



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: VILCUN HOSP.

NUMERO DE ATENCION: 14372778

8B ✓

ADMISSION: 27/04/2024 21:16	INICIO DE ATENCION: 27/04/2024 21:31	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: TRINIDAD ISIDORA GONZALEZ SEGUEL	RUT: 23635877 - 1	TELEFONO: 63093119 (CELULAR)
DIRECCION: CALLE PASAJE LOS CLAVELES N° 235, VILLA COMUNA: LAS VIOLETAS S/N VILCUN	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 13 años 0 meses 2 días (25/04/2011)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - D

SIGNOS VITALES

Hora:	27/04/2024 21:17	27/04/2024 21:32
Temperatura Axilar:	38.5 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	145 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	ALERTA
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

FIEBRE SOBRE 38.5°C. DESDE HOY

Observaciones Categorización

FIEBRE SOBRE 38.5°C. DESDE HOY

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matrón(a)
☐ Enfermero(a)
☐ Técnico Paramédico
☐ Kinesiólogo

Tipo de Consulta: INFANTIL

Atención Manifestación Social: NO
Tipo de Paciente: NO APLICA

Origen de la Procedencia

DOMICILIO

Otros Datos

* NINGUNO

EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

Naturaleza del Hecho

- ☐ Accidente de tránsito
☐ Accidente laboral
☐ Accidente escolar
☐ Accidente doméstico
☐ Accidente en la vía pública
☐ Agresión
☐ Riña
☐ Violencia intrafamiliar
☐ Mordedura de perro
☐ Agresión sexual
☐ Otro
☐ Accidente Incendio
☐ Accidente Terremoto
☐ Accidente Erupción
☐ Accidente Tsunami

Elemento Causante

- ☐ Contundente
☐ Cortante
☐ Punzante
☐ Corto-punzante
☐ Arma de Fuego
☐ Explosión
☐ Calor
☐ Frío
☐ Otro

Fecha Aproximada del Hecho

DIA	MES	AÑO

Hora aproximada del hecho

:

Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral

- ☐ Paciente sin lesiones
☐ Leve (0 - 14 días)
☐ Mediana Gravedad (15 - 29 días)
☐ Grave (30 días o más)
☐ Se requieren exámenes complementarios

Diagnóstico (DAU N° 14372778)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Anamnesis e historia clínica

PESO 52
AM NO FCOS NO ALERGIA NO

ACOMPAÑADA DE MADRE

REIFERE DESDE HOY FIEBRE, ASOCIADO A RINORREA Y TOS ESCASA.

SIN ODINOFAGIA, SIN APREMIO RESPIRATORIO, SIN EXPECTORACION, SIN DOLOR ABDOMINAL, SIN NAUSEAS, SIN VOMITOS, SIN DIARREA, SIN DISURIA.

AL EXAMEN FISICO T 38.5, FC 145, BIEN PERFUNDIDA E HIDRATADA. RR2TSS. MP + SRA. FARINGE ROSADA SIN EXUDADO. ABD BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO, PP NEGATIVA BILAT.

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio
Con indicación de tratamiento en su estab.
Destino:
Fecha de Indicación Sin
Hospitalización: Información.

Procedimientos e indicaciones en box

IBUPROFENO 400MG

Medicamentos administrados en Box

1 - APLICACION - IBUPROFENO 400 MG COMPRIMIDO [COMPRIMIDO] - (ORAL)

Categorización Cierre Atención

C4

Indicaciones al alta

- REPOSO RELATIVO EN DOMICILIO HASTA EL 30/04 (PRESENTAR ESTE DOCUMENTO EN EL COLEGIO)
- REGIMEN COMUN, ABUNDANTE HIDRATACION
- PARACETAMOL 500MG, 1.5 COMPRIMIDOS CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
- DICLOFENACO 50MG, 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
- SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14372778)

BELÉN SOLEDAD CORTÉS LÓPEZ
MEDICO APS
19855290-9Dra. Belén Cortés López
RUT: 19.855.290-9
Médico Cirujana