

8B.



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCION: 15402803

ADMISSION: 12/03/2025 21:24	INICIO DE ATENCION: 12/03/2025 22:09	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: CONSTANZA BELEN RIVERA RIVERA	RUT: 23101082 - 3	TELEFONO: 35567482 (CELULAR)
DIRECCION: CALLE VALLE LARGO N° 3149, PARQUE COSTANERA 2 TEMUCO	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 15 años 7 meses 0 días (12/08/2009)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - A

## SIGNOS VITALES

Hora:	12/03/2025 21:28	
Temperatura Axilar:	36.8 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	130 [mmHg]	
Presión Diastólica:	78 [mmHg]	
Frecuencia Cardíaca:	100 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturimetría:	98 [%]	
Latidos Cardíaco - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

REFIERE CORTE EN OJO DERECHO HERIDA EN PIE IZQ

## Observaciones Categorización

REFIERE CORTE EN OJO DERECHO HERIDA EN PIE IZQ

## Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta: ADULTO

 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

DÍA	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° 15402803)

S011 : HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular  
 T252 : QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE SEGUNDO GRADO

## Anamnesis e historia clínica

AM: ASMA RAM: NO

PACIENTE ACUDE CON SU MADRE QUIEN REFIERE QUEMADURA EN PIE IZQ EL DIA DE AYER REFIERE LE APLICAN CORCOMA DE PALO SIN EMBAGO HOY CON DOLOR Y SECRECION, REFIERE ADEMÁS HOY LESION EN PÁRPADO DERECHO CON PINZA AL RETIRO DE PESTAÑAS POSTIZAS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA EUPNEICA  
 OJO DERECHO SE EVIDENCIA DE BORDE DE PÁRPADO SUPERIOR HACIA BORDE NASAL LESION DE 2MM SUPERFICIAL SIN SANGRADO ACTIVO, MUCOSA CONJUNTIVAL LEVEMENTE ERITEMATOSA, MOVILIDAD OCULAR CONSERVADA PUPILAS EUCORICAS FORORREACTIVAS CORNEA INDEMNTE.  
 EEL PIE IZQ SE OBSERVA QUEMADURA LINEA EN CARA DORSAL NIVEL DE ARTICULACION METACARPIANA 3-4 DE 2CM APROX CON SIGNOS DE FLOGOSIS CIRCUNDANTE  
 RESTO DE EXAMEN SIN HALLAZOS RELEVANTES

## Procedimientos e indicaciones en box

PROPARACAINA 1 GOTA EN OJO AFECTADO  
 SE EXTRAE CUERPO EXTRAÑO  
 LAVADO OCULAR SOL FISIOLÓGICA  
 CLORANFENICOL GOTAS 2 GOTAS STAT

RECETA DESPACHADA

## Indicaciones al alta

REPOSO EN CASA POR 3 DIAS  
 CURACION EN POLICLINICO EN 48 HRS  
 CLORANFENICOL GOTAS APLICAR 2 GOTAS CADA 6 HRS POR 5 DIAS EN OJO AFECTADO  
 IBUPROFENO 400MG 1COMP CAD 8 HRS POR 3 DIAS  
 PARAETAMOL 500MG 2 COMP CAA 8 HRS SOS DOLOR O FIEBRE  
 EN CASO DE MANTENER MOLESTIAS (PRURITO, SENSACIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, DOLOR) ACUDIR A CDT OFTALMOLOGIA

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 15402803)

Médico Cirujano  
 RUT: 25.682.808-1

## Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

## Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo  
☐ Fallecido

## Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio  
 Sin control  
 Destino:  
 Fecha de Indicación Sin Información.  
 Hospitalización:

## Categorización Cierre Atención

C5