



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU AMANECER

NUMERO DE ATENCION: 15877123

50A

ADMISION: 07/08/2025 18:02

INICIO DE ATENCION: 07/08/2025 19:05

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: MARTINA CATALINA PULGAR BRUNA

RUT :

24644660 - 1

TELEFONO:

31057375
(CELULAR)DIRECCION: BAJADA DE PIEDRA KM 2,CAMINO A TOLTEN
COMUNA: PITRUFQUENPUEBLO ORIGINARIO
DECLARADO:

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL):

EDAD: 11 años 2 meses 1 días (06/06/2014)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINA)

PREVISION:

FONASA - A

SIGNOS VITALES

Hora :	07/08/2025 18:29	
Temperatura Axilar:	38.2 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	108 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	95 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

MADRE REFIERE VOMITOS, FIEBRE

Observaciones Categorización

MADRE REFIERE VOMITOS, FIEBRE HACE 3 DIAS.

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° 15877123)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo
selector de demanda

C3

Condición del paciente al cierre
de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

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

Categorización Cierre Atención

C3

Anamnesis e historia clínica

AM NO
RAM NO CX NO

ACUDE POR CUADRO DE 2 DIAS DE ODINOFAGIA RINORREA TOS SECA Y FIEBRE HASTA 38.5. TOMANDO REMEDIOS NATURALES. SIN
SINTOMAS GASTROINTESTINALES.
AL EXAMEN FISICO BCG COOPERADORA BIEN HIDRATADA Y PERFUNDIDA FEBRIL 38.2
FARINGE CONGESTIVA SIN PLACAS DE PUS
TORAX SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA
RR2T SS
MP + SRA

Procedimientos e indicaciones en box

IBUPROFENO 400 MG VO
PARACETAMOL 500 MG 2 COMP VO

Indicaciones al alta

REPOSO DESDE EL 5/8/25 POR 5 DIAS EN DOMICILIO
CONTROL DE TEMPERATURA
ASEO NASAL
IBUPROFENO 400 MG 1 COMP CADA 8 RHS X 3 DIAS VO
PARACETAMOL 500 MG 2 COMP CADA 8 RHS X 3 DIAS VO
RECONSULTAR SOS EXPLICO SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A MADRE

- Bisolwón jarabe 4mg 15ml → 5ml / 8h
x 5 días w
Pauzla Barrios
18.800.423-7
Médico Cirujano
RCM 49093-8

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 15877123)

PAULINA ANDREA BARBOSA TRONCOSO
MEDICO APS
18800423-7

LLAME A SALUD RESPONDE 600 360 7777 Profesionales de la salud atendiendo sus dudas las 24 horas, los 7 días de la semana.

La Hipótesis diagnóstica o diagnóstico es provisoria, pues puede sufrir alteraciones debido a la evolución de la condición del consultante, si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a la atención médica.