

## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

60A

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCION: 12605509

ADMISION: 26/10/2022 19:34	INICIO DE ATENCION: 26/10/2022 21:07	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS								
NOMBRE: LORENA MONTECINO FIGUEROA	RUT: 23509497 - 5	TELÉFONO: 97065450 (CELULAR)								
DIRECCION: RIO CARAÑON 2736	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):								
EDAD: 11 años 11 meses 7 días (19/11/2010)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION:	FONASA - A							
<b>SIGNS VITALES</b>										
Hora :	26/10/2022 19:42									
Temperatura Axilar:	36.2 [°C]									
Temperatura Rectal:										
Presión Sistólica:										
Presión Diastólica:										
Frecuencia Cardiaca:	111 [x]									
Frecuencia Respiratoria:										
Saturometría:	99 [%]									
Latidos Cardio - Fetales:										
Hemoglucotest:										
Estado de Conciencia (AVD):	ALERTA	A - V - D - I								
Dolor, EVA:										
Distresado:	NO	SI - NO								
<b>EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES</b>										
<b>Naturaleza del Hecho</b>	<b>Elemento Causante</b>	<b>Fecha Aproximada del Hecho</b>								
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <input type="checkbox"/> Agresión sexual <input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Puntante <input type="checkbox"/> Corto-puntante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frío <input type="checkbox"/> Otro	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Hora aproximada del hecho</th> </tr> <tr> <td colspan="3">:</td> </tr> </thead> </table>					Hora aproximada del hecho			:		
Hora aproximada del hecho										
:										
<b>Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral</b>										
<input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones <input type="checkbox"/> Leve (0 - 14 días) <input type="checkbox"/> Mediana Gravedad (15 - 29 días) <input type="checkbox"/> Grave (30 días o más) <input type="checkbox"/> Se requieren exámenes complementarios										
<b>Diagnóstico (DAU Nº 12605509)</b> U07.2 : SOSPECHA DE CORONAVIRUS (COVID-19)										
<b>Resultado aplicación protocolo selector de demanda</b> C5										
<b>Condición del paciente al cierre de atención</b> <input checked="" type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido										
<b>Destino Inmediato del Paciente</b> Alta domicilio Sin control										
<b>Categorización Cierre Atención</b> C5										
<b>Procedimientos e indicaciones en box</b> NOTIFICO EN EPIVIGILA FOLIO Nº 29791437 SE TOMA MUESTRA DE HNF										
<b>Indicaciones al alta</b> REPOSO EN DOMICILIO POR 4 DIAS ASEO NASAL FRECUENTE CON FISIOLIMP LIQUIDO ABUNDANTE PARACETAMOL 500MG 1 COMP CADA 8H POR 3 DIAS PREDNISONA 5 MG 1 COMP DIARIO POR 5 DIAS CONTROL POR POLICLINICO URGENCIA SOS										
<b>Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 12605509)</b> MARIANA DE JESUS GUERRERO LUGO MEDICO APS 26616481-5										

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.

RECIBIDA