

## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA



ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 12401390

5-B

ADMISION: 26/08/2022 14:07	INICIO DE ATENCION: 26/08/2022 20:31	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS						
NOMBRE: CHELSEE BRITTANY SOTO ÑANCUPIL	RUT: 23741715 - 1	TELEFONO: 75766491 (CELULAR)						
DIRECCION: MILANO N° 3106, AMANECER		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):						
EDAD: 10 años 11 meses 16 dias (10/09/2011)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - D						
<b>SIGNS VITALES</b>								
Hora :	26/08/2022 14:14							
Temperatura Axilar:	35.8 [°C]							
Temperatura Rectal:								
Presión Sistólica:								
Presión Diastólica:								
Frecuencia Cardiaca:	72 ['x]							
Frecuencia Respiratoria:								
Saturometria:	97 [%]							
Latidos Cardio - Fetales:								
Hemoglucotest:								
Estado de Conciencia (AVDI):	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 checked="" 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"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frio <input checked="" type="checkbox"/> Otro	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26</td> <td>08</td> <td>2022</td> </tr> </tbody> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Hora aproximada del hecho</span> <span>13 : 00</span> </div>	DIA	MES	AÑO	26	08	2022
DIA	MES	AÑO						
26	08	2022						
<b>Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral</b>								
<input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones <input checked="" 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 N° 12401390)</b>								
S300 : CONTUSIÓN COXIGEA								
<b>Resultado aplicación protocolo selector de demanda</b>								
C4								
<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>								
C4								
<b>Indicaciones al alta</b>								
REPOSO EN CASA POR 3 DIAS CALOR LOCAL IBUPROFENO 200MG/5ML 5 ML C/8 HR POR 3 DIAS ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE SINTOMAS DE ALARMA								
<b>Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12401390)</b>								
CRISTIAN ALBERTO ROIG BARRÍA MEDICO APS 18472655-6								

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.