



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 14756595

1A

ADMISION: 28/08/2024 20:27

INICIO DE ATENCION: 28/08/2024 22:51

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: **MARÍA IGNACIA DÍAZ ACUÑA** RUT : **23254387 - 6** TELEFONO: Sin informacion  
DIRECCION: **CAMINO HUICAHUE KM 19 PARCELA 35** PUEBLO ORIGINARIO: PROCEDENCIA (URBANO /  
COMUNA: **PADRE LAS CASAS** DECLARADO: RURAL):  
EDAD: **14 años 6 meses 10 días (18/02/2010)** SEXO (GÉNERO): **MUJER (FEMENINO)** PREVISION: **FONASA - B (PRAIS)**

## SIGNOS VITALES

Hora :	28/08/2024 20:38	
Temperatura Axilar:	36.3 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	101 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	100 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

MADRE REFIERE MIALGIA, CEFALEA, CONGESTION NASAL 2 DIAS DE EV.

## Observaciones Categorización

MADRE REFIERE MIALGIA, CEFALEA, CONGESTION NASAL 2 DIAS DE EV.

## 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

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° 14756595)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

## 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  
Hospitalización: Información.

## Categorización Cierre Atención

C5

## Anamnesis e historia clínica

SIN ANT MEDICOS  
SIN ALERGIAS CONOCIDAS

REFIERE 2 DIAS DE EVOLUCION DE TOS SECA, CORIZA Y SENSACION DE OBSTRUCCION EN EL PECHO.

AL EX FCO  
VIGIL, BIEN HIDRATADA Y PERFUNDIDA  
FARINGE ERITEMATOSA, SIN PLACAS DE PUS  
NO PALPO ADENOPATIAS CERVICALES  
MP +, SIN RUIDOS AGREGADO  
RR2T, NAS

## Procedimientos e indicaciones en box

## Indicaciones al alta

- REPOSO EN CASA POR 3 DIAS
- REGIMEN HABITUAL, INGESTA ABUNDANTE DE LIQUIDOS
- PARACETAMOL 500 MG: 2 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS
- IBUPROFENO 400 MG: 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS
- URGENCIAS SOS

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14756595)

NICOLE JAVIERA CERDA STRALDI  
MEDICO APS  
19809757-8