



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUEN

NUMERO DE ATENCION: 12713320

ILB

ADMISION: 22/11/2022 23:22		INICIO DE ATENCION: 22/11/2022 23:52		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS					
NOMBRE: DANIELA MORALES MONTERO		RUT:	22379158 - 1	TELEFONO:	Sin información				
DIRECCION: EMAFL 1280		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):					
EDAD: 15 años 7 meses 4 dias (18/04/2007)		SEXO (GÉNERO):	MUJER (FEMENINO)	PREVISION:	FONASA - B				
SIGNOS VITALES									
Hora :	22/11/2022 23:27								
Temperatura Axilar:	38.3 [°C]								
Temperatura Rectal:									
Presión Sistólica:	130 [mmHg]								
Presión Diastólica:	90 [mmHg]								
Frecuencia Cardiaca:	114 [x]								
Frecuencia Respiratoria:									
Saturometría:	100 [%]								
Latidos Cardio - Fetales:									
Hemoglucotest:									
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I							
Dolor, EVA:									
Distresado:	SI - NO	SI - NO							
EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES									
Naturaleza del Hecho	Elemento Causante	Fecha Aproximada del Hecho							
<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"/> 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 type="checkbox"/> Otro	DIA	MES	AÑO	Hora aproximada del hecho				
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>:</td> </tr> </table>									:
			:						
Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral									
<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									
Diagnóstico (DAU N° 12713320)									
J111 : GRIPE CON MANIFESTACIONES RESPIRATORIAS, VIRUS NO IDENTIFICADO									
Resultado aplicación protocolo selector de demanda									
C4									
Condición del paciente al cierre de atención									
<input checked="" type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido									
Destino Inmediato del Paciente									
Alta domicilio Sin control									
Categorización Cierre Atención									
C5									
Procedimientos e indicaciones en box									
EVALUACION Y TTO MEDICO PACIENTE SE NIEGA A TTO MEDICO PARA ALZA TÉRMICA									
Indicaciones al alta									
PARACETAMOL 1 TAB CDA 8 POR 3 DIAS CLORFENAMINA 1 TAB CDA 12 POR 5 DIAS PREDNISONA 1 TAB CDA 12 OR 3 DIAS COMPRAR JARABE DE NOSCAPINA 5 CC CADA 8 POR 5 DIAS IBUPROFENO1 TAB CDA 8 POR 3 DIAS MANTENER HIDRATADA REPOSO MEDICO POR 5 DIAS									
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12713320)									
Dr. MIGUEL ANGEL MEDINA MARTINEZ Miguel Cirujano RUT: 20.149.564-5									

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.