

## Registro Clínico Electrónico

Fecha Atención  
04/10/2022 15:00:00

## Datos Paciente

Nombre Paciente	MONSERRAT AURISTELA RAMOS JARA	Rut Paciente	22650081-2
Edad	21/02/2008 (14 A 7 M 13 D)	Previsión	FONASA - B
Dirección	CALLE LOS CIPRECES Nº 560, PILLANLELBUN	Género	FEMENINO
Teléfonos	52675725 (CELULAR), 55304841 (CELULAR)		

## Datos Establecimiento

Establecimiento	CECOSF PILLALELBUN	Número Atención	18150416
Ficha Paciente	3134	Cuenta corriente	77788889

## Datos Profesional

Nombre	PEDRO BUSTAMANTE TORRES	Rut	15986843-5
Especialidad	MEDICINA GENERAL	Policlínico	CONSULTA MORBILIDAD

## Datos Atención

Fecha Atención	04/10/2022 15:00:00
Estado Atención	SE PRESENTO
Modalidad Atención	PRESENCIAL EN ESTABLECIMIENTO
Videoconsulta	NO
Actividad	CONSULTA OTRAS MORBILIDADES
Tipo Alta	CONTINUA EN CONTROL

## Anamnesis y Evolución

RAM (-) APP (-)

PACIENTE QUE DESDE EL LUNES 26 DE SEPTIEMBRE COMENZO CON PRESENTA CORIZA SEROSA, ODINOFAGIA DISCRETA, TOS IRRITATIVA, CEFALEA Y ALGIA TORÁCICA CON LOS GOLPES DE TOS. NIEGA FIEBRE O DISNEA COMO SINTOMAS ASOCIADOS, SE REALIZO PCR PARA SARS COV 2 EL MARTES 27 DE SEPTIEMBRE QUE RESULTO (+). HOY ACUDE CON SU MADRE REFIRIENDO QUE PE3RSISTE CON TOS NO PRODUCTIVA Y PERCIBE POCA TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD FISICA, NIEGA FIEBRE, DISNEA U OTROS SIGNOS/ SÍNTOMAS DE ALARMA/ INTERÉS.

AL EX, BCG, AFEBRIL, HIDRATACIÓN ADECUADA, BUENA PERFUSIÓN, RESPIRACIÓN EUPNEICA, ORF ROSADA, ADENOPATÍAS CERVICALES (-), TONSILAS PALATINAS S/ EXUDADO, MP (+)(+), EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADA, RETRACCIÓN IC (-), RONCUS (-), SIBILANCIAS (-), CRÉPITOS (-), GW 15, CLOTE, PIRL, NO SIGNOS MENÍNGEOS, NO DEFECTO MOTOR

## PLAN:

EDUCACIÓN AL PACIENTE EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA

SOLICITO EXAMENES DE LABORATORIO

ALIMENTACIÓN LIVIANA/ FRACCIONADA/ SIN IRRITANTES

INGERIR ABUNDANTES LÍQUIDOS

VENTILACIÓN DE ESPACIOS CONSTANTE Y FRECUENTEMENTE

LAVADO DE MANOS FRECUENTE

PREVENIR / EVITAR EL CONTAGIO DE INFECCIONES

NO COMPARTIR UTENSILIOS COMO PLATOS, CEPILLOS, VASOS, ETC.

PARACETAMOL 500 MG 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS SOS SI Tª ? 37.8°C, MÁXIMO CADA 6 HORAS

DICLOFENACO 50 MG 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS SOS (2° LÍNEA)

DESLOTRADINA 5 MG 1 COMPRIMIDO X DÍA

CLORFENAMINA 4 MG 1 COMPRIMIDO X NOCHE

PREDNISONA 20 MG 2 X DÍA X 2 DÍAS, LUEGO 1 X DÍA X 3 DÍAS

IMPORTANTE: DE PRESENTAR SIGNOS/SINTOMATOLOGÍA DE ALARMA LLAMAR A SALUD RESPONDE: 600-360-7777 PARA MEJOR ORIENTACIÓN O ACUDIR A SERVICIO DE SALUD MÁS CERCANO EN CASO DE SIGNOS/SÍNTOMAS DE ALARMA

\*\*\* REPOSO EN CASA DESDE EL 03 AL 07 DE OCTUBRE \*\*\*

\*\*\* NO REALIZAR EDUCACION FISICA HASTA EL 21 DE OCTUBRE \*\*\*

Jr. Pedro Bustamante T.  
Médico Cirujano  
15.986.843-5  
RCM 42222 - RMN 259088

## Hipótesis Diagnóstica

OTROS SINTOMAS Y SIGNOS ESPECIFICADOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO

## Diagnóstico

\* OTROS SINTOMAS Y SIGNOS ESPECIFICADOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO