



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 14776648

ADMISSION: 03/09/2024 16:52

INICIO DE ATENCION: 03/09/2024 17:35

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: MARTINA FLORENCIA ALEJANDRA FUENTES TRONCOSO

RUT:

25791663 - 4

TELEFONO:

50158248
(CELULAR)

DIRECCION: CALLE HUENTRU, 2062, MANQUEMALEN

PUEBLO ORIGINARIO

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /

COMUNA: PADRE LAS CASAS

DECLARADO:

RURAL):

EDAD: 7 años 3 meses 0 días (03/06/2017)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - C

SIGNOS VITALES

Horas:	03/09/2024 17:09	
Temperatura Axilar:	39.2 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	134 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturimetría:	99 [%]	
Latidos Cardíaco - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:	0 [x]	
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

MADRE REFIERE CUADRO DE TOS CON FLEMA 7 DIAS DE EV INICIA CON FIEBRE HACE 3 DIAS.

Observaciones Categorización

MADRE REFIERE CUADRO DE TOS CON FLEMA 7 DIAS DE EV INICIA CON FIEBRE HACE 3 DIAS.

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matron(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 Inceñido
☐ Accidente Terremoto
☐ Accidente Erupción
☐ Accidente Tsunami

Elemento Causante

- ☐ Contundente
☐ Cortante
☐ Punzante
☐ Corto-punzante
☐ Arma de Fuego
☐ Explosión
☐ Calor
☐ Frío
☐ Otro

Fecha Aproximada del Hecho

DIA	MES	ANO

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° 14776648)

J189 : NEUMONIA (TODAS LAS DE MANEJO AMBULATORIO)

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio
Con indicación de tratamiento en su estab.
Destino:
Fecha de Indicación Sin
Hospitalización: Información.

Anamnesis e historia clínica

AM: (-) | ALERGIAS: (-) | QX: APENDICITIS/PERITONITIS

PESO: 27 KG

TRAIDA POR MADRE

CUADRO DE APROX 7 DIAS DE EVOL DE TOS PRODUCTIVA Y ODINOFAGIA PERO DESDE HACE 3 DIAS CON MALESTAR GENERAL Y FIEBRE PERSISTENTE A USO DE PARACETAMOL.

AL EXAMEN FISICO:

BCG. HIDRATADA, BIEN PERFUNDIDA

FARINGE: ERITEMATOSA, SIN PLACAS DE PUS

PULM: MP+, ESCASOS CREPITOS EN BASE IZQUIERDA

Procedimientos e indicaciones en box

IBUPROFENO JBE (200MG/5ML) 7 CC V.O.

PARACETAMOL (100MG/ML) 3 CC V.O.

RX TORAX AP Y LAT: FOCO DE CONDENSACION PARAHILAR IZQUIERDO

AL CONTROL T°: 36.8°C

Categorización Cierre Atención

C4

Indicaciones al alta

REPOSO EN DOMICILIO POR 7 DIAS

LIQUIDO ABUNDANTE

ASED NASAL FRECUENTE

PARACETAMOL 500MG 1/2 COMP + PARACETAMOL INF 80MG: EN CONJUNTO CADA 6 HRS POR 5 DIAS

IBUPROFENO (200MG/5ML) 6,5 CC CADA 6 HRS EN CASO DE FIEBRE PERSISTENTE A USO DE PARACETAMOL (DAR INTERCALADO)

LORATADINA 10MG 1 COMP POR NOCHE POR 5 DIAS

AMOXICILINA 500MG 2 COMP CADA 12 HRS POR 7 DIAS

CONTROL SOS EN URGENCIAS EN CASO DE FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLORACION AZULADA DE PIEL O MUJOSAS O EN CASO DE SER NECESARIO

CONTROL Y SEGUIMIENTO EN SALA IRA DE SU CESFAM RESPECTIVO

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14776648)

DR. JAVIER BARRA SARA
MEDICO APS
FONOS-1

Dr. Javier Barra SARA
Médico APS
C.U.T.: 18.484.865-3

24 horas, los 7 días de la semana.

Atender de inmediato a la atención médica.