



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 14243215

ADMISION: 20/03/2024 11:38

INICIO DE ATENCION: 20/03/2024 12:45

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: MICHELLE ANTONIA HIGUERA SANCHEZ

RUT :

21977886 - 4

TELEFONO:

32969623  
(CELULAR)DIRECCION: ROBLE HUACHO  
COMUNA: PADRE LAS CASASPUEBLO ORIGINARIO  
DECLARADO:

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /  
RURAL):

EDAD: 18 años 4 meses 9 días (11/11/2005)

SEXO (GÉNERO):

MUJER  
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - A

## SIGNOS VITALES

Hora :	20/03/2024 11:59	
Temperatura Axilar:	36.8 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	100 [mmHg]	
Presión Diastólica:	64 [mmHg]	
Frecuencia Cardíaca:	75 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	99 [%]	
Latidos Cardíaco - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

REF, TOS CON FLEMA, FIEBRE, DOLOR MUSCULAR

## Observaciones Categorización

REF, TOS CON FLEMA, FIEBRE, DOLOR MUSCULAR

## Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico  
☐ Odontólogo  
☐ Matró(a)  
☐ Enfermero(a)  
☐ Técnico Paramédico  
☐ Kinesiólogo

Tipo de Consulta : ADULTO

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

DIA	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° 14243215)

J00X : RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)  
M624 : CONTRACTURA MUSCULARResultado aplicación  
protocolo  
selector de demanda

C5

## Anamnesis e historia clínica

AM: NIEGA  
AL: NIEGA

1 SEMANA CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS ALTOS, RINORREA, TOS CON EXPECTORACION Y FIEBRE DE 48 HRS DE EVOLUCION QUE CEDE A ANTIPIRETTICOS. REFIERE QUE AYER PRESENTA DOLOR DE INICIO BRUSCO EN ZONA LUMBAR CARACTER OPRESIVO IRRADIADO A EXT INFERIOR DERECHA, SIN PERDIDA DE ESFINTER, SIN ALTERACION DE SENSIBILIDAD.

## AL EXAMEN FISICO

BCG, AFEBRIL, BIEN PERFUNDIDA, BIEN HIDRATADA

RR2T, NAS, MP (+), SRA

ABDOMEN RHA (+) BLANDO DEPRESIBLE

EEII: SIN EDEMA, SIN SIGNOS DE TVP, LASAGUE (-), TEPE (-), LOGRA CAMINAR PUNTA TALON

Condición del paciente al  
cierre de atención

- ☒ Vivo  
☐ Fallecido

Destino Inmediato del  
Paciente

Alta domicilio  
Sin control  
Destino:  
Fecha de  
Indicación Sin  
Hospitalización: Información.

## Procedimientos e indicaciones en box

Categorización Cierre  
Atención

C5

## Indicaciones al alta

REPOSO ESCOLAR POR 2 DIAS

ALIMENTACION HABITUAL, ABUNDANTE HIDRATACIÓN CON AGUA

1) IBUPROFENO 400 MG, 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS POR 3 DIAS

2) PARACETAMOL 500 MG, 2 COMPRIMIDOS EN CASO DE DOLOR O FIEBRE QUE NO CEDA A IBUPROFENO, MAXIMO CADA 8 HORAS.

3) LORATADINA 10 MG, 1 COMPRIMIDO EN LA NOCHE POR 5 DIAS

\*\* RECONSULTAR EN CASO DE SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE &gt; 5 DIAS, DOLOR INTENSO QUE NO PERMITE ACTIVIDADES, INTOLERANCIA ORAL) O EN CASO DE ESTIMAR NECESARIO.

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14243215)

JAIRO DANIEL LUGO GUIÑAN  
MEDICO APS