



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: IMPERIAL HOSP.

NUMERO DE ATENCION: 14673925

6B

ADMISSION: 04/08/2024 10:55		INICIO DE ATENCION: 04/08/2024 11:25		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS	
NOMBRE: CONSTANZA ANAHI LINARES SANDOVAL		RUT: 24094315 - 8	TELEFONO: 54568294 (CELULAR)		
DIRECCION: CALLE EL TRIGAL 390, VILLA LOS SEMBRADORES, LABRANZA TEMUCO		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):		
EDAD: 11 años 9 meses 18 días (17/10/2012)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - C		
<b>SIGNOS VITALES</b>					
Hora:		04/08/2024 11:16			
Temperatura Axilar:		38.2 [°C]			
Temperatura Rectal:					
Presión Sistólica:		102 [mmHg]			
Presión Diastólica:		60 [mmHg]			
Frecuencia Cardíaca:		130 [x]			
Frecuencia Respiratoria:		20 [x]			
Saturometría:		96 [%]			
Latidos Cardio - Fetales:					
Hemoglucotest:					
Estado de Conciencia (AVDI):		ALERTA		A - V - D - I	
Dolor, EVA:		6 [x]			
Distresado:		NO		SI - NO	
<b>Motivo de Consulta</b>					
FIEBRE, TOS, MALESTAR GENERAL					
<b>Observaciones Categorización</b>					
FIEBRE, DISNEA, TOS CON FLEMAS, MALESTAR GENERAL. 3 ERA. CONSULTA. SE PESQUISA TAQUICARDICA 130-140 EN PRIORIZACIÓN					
<b>Funcionario Que Atiende</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> Médico					
<input type="checkbox"/> Odontólogo					
<input type="checkbox"/> Matron(a)					
<input type="checkbox"/> Enfermero(a)					
<input type="checkbox"/> Técnico Paramédico					
<input type="checkbox"/> Kinesiólogo					
<b>Tipo de Consulta:</b> INFANTIL					
<b>Atención Manifestación Social:</b> NO					
<b>Tipo de Paciente:</b> NO APLICA					
<b>Origen de la Procedencia</b>					
DOMICILIO					
<b>Otros Datos</b>					
* NINGUNO					
<b>EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES</b>					
<b>Naturaleza del Hecho</b>		<b>Elemento Causante</b>		<b>Fecha Aproximada del Hecho</b>	
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito		<input type="checkbox"/> Contundente		<b>DIA</b>	
<input type="checkbox"/> Accidente laboral		<input type="checkbox"/> Cortante		<b>MES</b>	
<input type="checkbox"/> Accidente escolar		<input type="checkbox"/> Punzante		<b>AÑO</b>	
<input type="checkbox"/> Accidente doméstico		<input type="checkbox"/> Corto-punzante		<b>Hora aproximada del hecho</b>	
<input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública		<input type="checkbox"/> Arma de Fuego			
<input type="checkbox"/> Agresión		<input type="checkbox"/> Explosión			
<input type="checkbox"/> Riña		<input type="checkbox"/> Calor			
<input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar		<input type="checkbox"/> Frío			
<input type="checkbox"/> Mordedura de perro		<input type="checkbox"/> Otro			
<input type="checkbox"/> Agresión sexual					
<input type="checkbox"/> Otro					
<input type="checkbox"/> Accidente Incendio					
<input type="checkbox"/> Accidente Terremoto					
<input type="checkbox"/> Accidente Erupción					
<input type="checkbox"/> Accidente Tsunami					
<b>Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral</b>					
<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					
<b>Diagnóstico (DAU N° 14673925)</b>					
J159 : NEUMONÍA BACTERIANA					
<b>Resultado aplicación protocolo selector de demanda</b>					
C2					
<b>Condición del paciente al cierre de atención</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> Vivo					
<input type="checkbox"/> Fallecido					
<b>Destino Inmediato del Paciente</b>					
Alta domicilio					
Con control en estab. origen (CESFAM u Hospital)					
<b>Control policlinico</b>					
Patología: Aguda					
Establecimiento: CESFAM LABRANZA (CESFAM)					
Destino:					
Fecha de Indicación Sin Hospitalización: Información.					
<b>Categorización Cierre Atención</b>					
C2					
<b>Anamnesis e historia clínica</b>					
AM: NO					
AQX: INJERTO EN BRAZO IZQUIERDO POR QUEMADURA					
RAM: NO					
HOSPITALIZACIONES: AL 1ER AÑO DE VIDA POR NEUMONIA					
PESO: 54KG					
ACUDE DE LABRANZA, CONSULTO EN 2 OPORTUNIDADES POR CUADRO DE FIEBRE >38, ASOCIADO A SENSACION DE DISNEA, TOS PRODUCTIVA Y MALESTAR GENERAL, CON ODINOFAGIA, DESDE HACE 4-5 DIAS.					
AL EF: CONCIENTE, ORIENTADA, FEBRIL, TAQUICARDICA, EUPNEICA, CON SO2 96% FIO2 21%.					
- ORL: FARINGE ERITEMATOSAS, SIN EXUDADO, NI PLACAS.					
- TORAX: SIMETRICO, EXPANDIBLE, SIN U.M.A.					
- CARDIOPULMONAR: RCTRTNAS//MP+EN ACP, CREPITO BASAL IZQUIERDO.					
- ABDOMEN: BD, INDOLORO, SSIP, RHA+					
- EETI: SIN ALTERACIONES EVIDENTES					
<b>Procedimientos e indicaciones en box</b>					
- RX DE TORAX AP, LAT FOCO DE CONDENSACION LS IZQUIERDO					
- PARACETAMOL 500MG 1 COMP Y MEDIO VO					
PLAN:					
EXAMENES					
PCR 109					
CURB 65: 0 PUNTOS RIESGO BAJO					
PSI: 11 PUNTOS RIESGO BAJO					
<b>Indicaciones al alta</b>					
- REPOSO EN CASA POR 7 DIAS					
- HIDRATACION ADECUADA					
- PARACETAMOL 500MG 1 COMP Y MEDIO VO SI FIEBRE MAX C/8HRS					
- AMOXICILINA 500.MG/5CC (50MG/KG/DIA), 9CC C/8HRS X 7 DIAS VO					
- CONTROL EN SALA IRA EN SU CESFAM EN 48-72HRS					
- PREDNISONA 20/5CC SCC C/24HRS X 5 DIAS VO					
- SBT 2 PUFF C/8HRS CAEC X 5 DIAS, LUEGO 2 PUFF SOS					
- CONTROL CON RAYOS X EN UN MES					
- ACUDIR A URGENCIAS SOS					

Dr. Juan Antonio Araya Velazquez  
RUT 25.803.023-0  
MÉDICO CIRUJANO