

4B.



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR LABRANZA

NUMERO DE ATENCION: 12552385

ADMISION: 12/10/2022 17:54	INICIO DE ATENCION: 12/10/2022 23:36	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: CONSTANZA ANAHI LINARES SANDOVAL	RUT: 24094315 - 8	TELEFONO: 54568294 (CELULAR)
DIRECCION: EL TRIGAL 390, VILLA LOS SEMBRADORES , LABRANZA	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: 9 años 11 meses 25 dias (17/10/2012)	SEXO (GENERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - D
<b>SÍGNOS VITALES</b>		
Hora :	12/10/2022 18:38	
Temperatura Axilar:	36.7 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardiaca:	98 ['x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	100 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

## EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

Naturaleza del Hecho	Elemento Causante	Fecha Aproximada del Hecho	Hora aproximada del hecho			
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito	<input type="checkbox"/> Contundente	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>DIA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr></table>	DIA	MES	AÑO	:
DIA	MES	AÑO				
<input type="checkbox"/> Accidente laboral	<input type="checkbox"/> Cortante					
<input type="checkbox"/> Accidente escolar	<input type="checkbox"/> Puntzante					
<input type="checkbox"/> Accidente doméstico	<input type="checkbox"/> Corto-punzante					
<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						

**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° 12552385)

J00X : RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

## Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

## Condición del paciente al cierre de atención

Vivo

Fallecido

## Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio

Sin control

## Categorización Cierre Atención

C5

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12552385)

RODRIGO CAQUILPAN QUIMEN  
MEDICO APS  
10947567-K

*Dr. Rodrigo Caquilpan Q.  
Médico Cirujano  
Rut 10.947.567-K*

LLAME A SALUD REPPONSE 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.