



FORMI

ESTABLECIMIENTO:

Servicio de Salud Araucanía Sur

Call center COVID: (452) 556393

Whatsapp: +56995466997

IIA

ADMISSION: 22/08/2022 11:37 INICIO
NOMBRE: SOFIA ANDREA SANHUEZA RIVERA
DIRECCION: CALLE TRES CERROS 1222 VILLA MOSSI
EDAD: 16 años 4 meses 4 días (18/04/2006)

SIGNOS VITALES

Fecha: 22/08/2022 12:
Temperatura Axilar: 36.6 [°C]
Temperatura Rectal:
Presión Sistólica: 112 [mmHg]
Presión Diastólica: 59 [mmHg]
Frecuencia Cardíaca: 80 [x]
Frecuencia Respiratoria:
Saturimetría: 100 [%]
Latidos Cardio - Fetales:
Hemoglucotest:
Estado de Conciencia (AVDI): ALERTA A - V - D - I
Dolor, EVA:
Distresado: SI - NO SI - NO

Horario de atención

13:00 - 20:00 de Lunes a Domingo

LINK AUTOCONSULTA

<https://autoconsulta.cl/>

INGRESO CON CLAVE UNICA

- ☐ Odontólogo
☐ Matrón(a)
☐ Enfermero(a)
☐ Técnico Paramédico
☐ Kinesiólogo

EDIOS

098042 (CELULAR)

NASA - A

GESTIÓN NASAL (2 DIAS)

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

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° 12387065)

1069 : (En estudio) VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Anamnesis e historia clínica

AM: -
ALERGIAS: -
VAC COVID19: 3 DOSIS

CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE DISNEA, CEFALEA, CONGESTION NASAL, ODINOFAGIA.

AL EXAMEN FISICO:
BCG. HIDRATADA, BIEN PERFUNDIDA
FARINGE: ERITEMATOSA, SIN PLACAS DE PUS
PULM: MP+, SRA

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio
Sin control

Categorización Cierre Atención

C5

Procedimientos e indicaciones en box

SE REALIZA NOTIFICACIÓN EN EPIVIGILA Y SE TOMA HNF RESPECTIVO PARA COVID-19
N°FOLIO: 28583025

Indicaciones al alta

REPOSO EN CASA POR 3 DIAS
ASEO NASAL FRECUENTE
LIQUIDO ABUNDANTE
IBUPROFENO 400MG 1 COMP CADA 8H POR 3 DIAS
LORATADINA 10MG 1 COMP POR NOCHE POR 5 DIAS
CONTROL SOS EN SU CESFAM RESPECTIVO

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12387065)

JAVIER BARRA JARA
MEDICO APS
18484865-1

LLAME A SALUD RESPONDE 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.