



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU SANTA ROSA

NUMERO DE ATENCION: 14256936

ADMISION: 24/03/2024 15:28

INICIO DE ATENCION: 24/03/2024 16:18

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: MARIÁN ANDREA INZUNZA CASTILLO

RUT :

26709660 - 0

TELEFONO:

82270497
(CELULAR)DIRECCION: CALLE CHACABUCO N° STA ROSA N° 885,
COMUNA: TEMUCOPUEBLO ORIGINARIO
DECLARADO:

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL):

EDAD: 5 años 1 meses 7 días (17/02/2019)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - A

SIGNOS VITALES

Hora :	24/03/2024 15:29	
Temperatura Axilar:	36.5 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	112 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	A - V - D - I	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

Motivo de Consulta

TOS CON FLEMAS CONGESTION NASAL

Observaciones Categorización

TOS CON FLEMAS CONGESTION NASAL

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matrn(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 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

DÍA	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° 14256936)

J068 : FARINGOAMIGDALITIS

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.

Categorización Cierre Atención

C5

Anamnesis e historia clínica

APP. TEA
RAM.NO
CUADRO DE TOS , CONGESTION NASAL DE 2DIAS DE EVOLUCION DE APARICION BRUSCA SEGUN REFIERE SU PADRE.
EF. AFEBRIL, FARINGE CONGESTIVA , AMIGDALAS INFLAMADAS CON EXUDADOS
VIGIL

Procedimientos e indicaciones en box

Indicaciones al alta

HIDRATACION
AMOXICILINA 500/5ML 5 CC CADA 8HX7D
IBUPROFENO 200/5ML 5 CC CADA 8HX3D
URGENCIA SOS
POLICLINICO SOS

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14256936)

KERBY ELBEAU .
MEDICO APS
26655972-0

Dr. Kerby Elbeau
Médico General
RUT: 26.655.972-0
RNM: 51234-6

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.