

DATOS PACIENTE

RUT: 24177369-8 FLORENCIA IGNACIA CORTEZ PASTEN, CHILENO(A)

DOMICILIO: BARTOLO COLOMA 3358, COMUNA: TEMUCO, TELEFONO: 944488741, FECHA NACIMIENTO: 23/01/2013, EDAD: 12 años 5 meses 30 días, SEXO: FEMENINO, PREVISION: FONASA

BRAZALETE PACIENTE
FICHAS AMBULATORIA/HOSPITALIZADO

BRAZO DERECHO CON BRAZALETE, PIERNAS SIN BRAZALETE

NO TIENE FICHA CLINICA AMBULATORIA, NO TIENE FICHA CLINICA HOSPITALIZADO

TRIAGE

ENFERMERA(O)	HORA	TRIAGE	MOTIVO CONSULTA
DAVID ROBLES ROZAS	22/07/2025 17:54:08	C4	DOLOR DE GARGANTA CAT 17:53 PASA DIRECTO A BOX INGRESA POR PRESENTAR DISFONIA CEFALÉA HACE TRES DIAS SIN ANTECEDENTES SIN ALERGIAS

MEDICO TURNO: MONICA VALENTINA DONZE SILVA, ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL, HORA DE ATENCION: 22/07/2025 18:16:01

ALERGIAS:

PACIENTE NO INFORMA ALERGIAS

ANTECEDENTES:

PACIENTE NO INFORMA ANTECEDENTES

MEDICAMENTOS:

PACIENTE NO INFORMA MEDICAMENTOS

HISTORIA:

TRAIDA POR HERMANA MAYOR (21 AÑOS)

DIAGNOSTICO:

VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

INTERCONSULTA:

DESDE HACE 3 DIAS CON DISFONIA, TOS SECA, CEFALÉA,
ODINOFAGIA. AFEBRIL.
HERMANA CON SINTOMAS SIMILARES
FCO: PARACETAMOL 15:00

AL EXAMEN
HIDRATADA, BIEN PERFUNDIDA, EUPNEICA, SIN RETRACCION
DE PARTES BLANDAS
FARINGE CONGESTIVA, AMIGDALAS AUMENTADAS DE
TAMAÑO, SIN EXUDADO
OTOSCOPIA NORMAL
MP+ SRA
ABDOMEN BDI RHA+ BLUMBERG -
RESTO SIN ALTERACIONES

TRATAMIENTO:

NO REQUIERE

EXAMENES:

NO REQUIERE

EVOLUCION:
INDICACIONES:
SIGNS VITALES

HORA	T.AXILAR	T.RECTAL	P.SISTOLICA	P.DIASTOLICA	PULSO	EVA	F.RESPIRAT	SAT.OXIG.	L.CARDIACA	HEMOGLU.	GLASGOW	PESO	NOMBRE FUNCIONARIO
22/07/2025 18:00:50	36,1 °C		104 mmHg	71 mmHg	87 lpm	0		97 %				38,000 Kg.	ALEJANDRA PATRICIA ABURTO PILQUINAO

INDICACIONES ALTA

REPOSO POR 5 DIAS
AUMENTO DE LA IONGESTA DE LIQUIDOS
BRONCARD 56 ML CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
IBUPROFENO 200/5 9.5 ML CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
DICLOFENACO 38 GOTAS SI CEFALEA O FIEBRE
CAM 1 COMP CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
CONTROL CON SU PEDIATRA EN 72 HORAS
ACUDIR A SERVICIO DE URGENCIA ANTE SIGNOS DE ALARMA

OTROS DATOS

Destino: NO DEFINIDO; Medio de Traslado: NO DEFINIDO

BOX ATENCION

BOX 2 INFANTIL

ALTA URGENCIA

22/07/2025 18:24:47

16793934-1, MONICA VALENTINA DONZE SILVA

RUT, NOMBRE Y FIRMA MEDICO QUE DA EL ALTA

FIRMA DE PACIENTE O ACOMPAÑANTE
RECIBI COPIA DE FICHA DE ATENCION URGENCIA