



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR PEDRO DE VALDIVIA

NUMERO DE ATENCION: 15886671

PK.

ADMISION: 10/08/2025 15:28		INICIO DE ATENCION: 10/08/2025 16:29		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS				
NOMBRE: TRINIDAD AYLEN SALAZAR ZAMBRA		RUT :	27348930 - 4	TELEFONO:	77056885 (CELULAR)			
DIRECCION: CHIVILCAN 0945 P D V COMUNA: TEMUCO EDAD: 4 años 11 meses 1 dias (09/09/2020)		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):				
		SEXO (GÉNERO):	MUJER (FEMENINA)	PREVISION:	FONASA - D			
SÍGNOS VITALES								
Hora :	10/08/2025 15:37							
Temperatura Axilar:	37 [°C]							
Temperatura Rectal:								
Presión Sistólica:								
Presión Diastólica:								
Frecuencia Cardíaca:	112 ['x]							
Frecuencia Respiratoria:								
Saturometría:	99 [%]							
Latidos Cardio - Fetales:								
Hemoglucost:								
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I						
Dolor, EVA:								
Distresado:	NO	SI - NO						
Motivo de Consulta TOS CON FLEMA MOCO FIEBRE HACE UNA SEMANA								
Observaciones Categorización TOS CON FLEMA MOCO FIEBRE HACE UNA SEMANA								
Funcionario Que Atiende								
<input checked="" type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Matrón(a) <input type="checkbox"/> Enfermero(a) <input type="checkbox"/> Técnico Paramédico <input type="checkbox"/> 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		Elemento Causante	Fecha Aproximada del Hecho					
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <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		<input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> Otro	DIA	MES	AÑO			
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Hora aproximada del hecho :								
Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral								
<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								
Diagnóstico (DAU Nº 15886671) 0000 : VIROSIS EN RESOLUCION								
Resultado aplicación protocolo selector de demanda C4								
Condición del paciente al cierre de atención <input checked="" type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido								
Destino Inmediato del Paciente Alta domicilio Sin control Destino: Fecha de Indicación: Sin Hospitalización: Información.								
Categorización Cierre Atención C4								
Indicaciones al alta ABUNDANTE LIQUIDO LORATADINA 10MG 1/2 COMP AL DIA POR 5 DIAS IBUPROFENO 200MG/5ML 6ML C/8HRS X 3 DIAS SI DOLOR O FIEBRE REPOSO EN DOMICILIO 28/7/25 POR 1 SEMANA. RETORNO ESCOLAR MAÑANA. CONSULTA SU SOS.								
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 15886671)								
CHRISTIAN LOPETEGUI ARRATIA MEDICO APS 17726506-3								

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.