



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 16191744

IB

ADMISION: 04/11/2025 17:34	INICIO DE ATENCION: 04/11/2025 19:01	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: ISIDORA ANGELICA VASQUEZ PINCHEIRA	RUT: 23404612 - 8	TELEFONO: 45570777 (CELULAR)
DIRECCION: RUTA S532 CAMINO LICANKO KM.1	PUEBLO ORIGINARIO: MAPUCHE	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
COMUNA: PADRE LAS CASAS	DECLARADO:	PREVISION: FONASA - A
EDAD: 15 años 2 meses 18 días (17/08/2010)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINA)	

SIGNOS VITALES

Hora:	04/11/2025 17:47	
Temperatura Axilar:	38.8 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	125 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	98 [%]	
Latidos Cardíaco - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

DECAIMIENTO, FIEBRE, LE DUELE TODO.

Observaciones Categorización

DECAIMIENTO, FIEBRE, LE DUELE TODO, 1 DIA APROX DE EV

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matron(a)
☐ Enfermero(a)
☐ Técnico Paramédico
☐ Kinesiólogo

Tipo de Consulta : 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
☐ VVS
☐ 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

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° 16191744)

H651 : OTRA OTITIS MEDIA AGUDA, NO SUPURATIVA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio
Sin control
Destino:
Fecha de Indicación Sin
Hospitalización: Información.

Categorización Cierre Atención

C5

Anamnesis e historia clínica

PX REFIERE INICIO DE ENFERMEDAD ACTUAL HACE DÍAS CARACTERIZADA POR FIEBRE DOLOR DE OIDO , CUMPLE TRATAMIENTO MEDICO CON AMOXICILINA SIN MEJORA CLÍNICO
AP: NIEGA DE IMPORTANCIA
QX: NIEGA
NIEGA ALERGIAS

EF: APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, FEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO. BIEN PERFUNDIDO , LLENADO CAPILAR DE 2 SEG , PULSOS NO DISMINUIDO A RADIAL SIMÉTRICOS
ORL: FARINGE Y AMÍGDALAS HIPERÉMICAS SIN PLACAS DE PUS
CP: RSCRS S/S MV AUDIBLE SIN AGG
OIDO , CON ERITEMA EDEMA SECRECIÓN PURULENTO

Procedimientos e indicaciones en box

EVALUACIÓN Y TTO MEDICO

Indicaciones al alta

IBUPROFENO 1 TAB 400MG CADA 8 HRS 3 DÍAS
NAPROXENO 1 TAB CADA 12 POR 5 DÍAS
AMOXICILINA AC CLAV 1 TAB 875/125MG CADA 12 HRS 7 DÍAS.

TOMAR ABUNDANTES LÍQUIDOS

URGENCIAS SOS SIGNOS DE ALARMAS

REPOSO MEDICO POR 5 DIAS

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 16191744)

MTG IIFI ANGEL MEDITANA MARTINEZ