

OMISION: 16/11/2022 15:05	INICIO DE ATENCION: 16/11/2022 15:29	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
OMBRE: AURA PAZ SILVA MORALES	RUT: 22940329 - K	TELEFONO: 98745840 (CELULAR)
RECCION: MALALCHE AYEHEUECO HJ 16 SITIO N°3	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
AD: 13 años 9 meses 10 días (06/02/2009)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - B

SIGNOS VITALES

ora :	16/11/2022 15:07	
temperatura Axilar:	36.4 [°C]	
temperatura Rectal:		
presión Sistólica:	118 [mmHg]	
presión Diastólica:	71 [mmHg]	
ecuencia Cardíaca:	103 [x]	
ecuencia Respiratoria:		
aturimetría:	100 [%]	
ritidos Cardio - Fetales:		
emoglucotest:		
estado de Conciencia (AVDI):	A - V - D - I	A - V - D - I
olor, EVA:		
stresado:	SI - NO	SI - NO

Motivo de Consulta

URGENCIA RESPIRATORIA: TOS PRODUCTIVA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, VÓMITOS (2 EPISODIOS), SENSACIÓN FEBRIL., ODINOFAGIA

Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta : INFANTIL

Atención Manifestación Social: NO
Tipo de Paciente: NO APLICAOrigen de la Procedencia
DOMICILIOOtros Datos
* NINGUNO

CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

aturaleza del Hecho	Elemento Causante	Fecha Aproximada del Hecho	Hora 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"/> 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"/> Frío <input type="checkbox"/> Otro	<table><tr><th>DIA</th><th>MES</th><th>AÑO</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	DIA	MES	AÑO				<table><tr><td></td><td>:</td></tr></table>		:
DIA	MES	AÑO									
	:										

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° 12688036)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio
Con indicación de tratamiento en su estab.

Categorización Cierre Atención

C5

Anamnesis e historia clínica

SE TRATA DE PACIENTE DE 13 AÑOS , QUIEN ACUDE POR TOS , MIALGIA , DESDE HACE 1 SEMANA

AM . RINITIS ALÉRGICA
ALERGIA . NIEGA

EXAMEN FÍSICO

SE VALORA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES
GENERALES , MUCOSA ORAL HÚMEDA
FARINGE SIN SIN ALTERACIONES
CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES
ABDOMEN ,RHA+ , NO DOLOROSO SIN ALTERACIONES
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS MÓVILES
NEUROLÓGICO SIN ALTERACIONES

Procedimientos e indicaciones en box

PCR PARA SARS -COV 2

Indicaciones al alta

PARACETAMOL 500 MG CADA 8 HORAS POR 3 DÍAS
PREDNISONA 20 MG CADA 12 HORAS POR 5 DÍAS
SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS
ABUNDANTE AGUA
REPOSO EN CASA POR 72 HORAS

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12688036)

VANESSA CAROLINA PEREZ OLMOS
MEDICO APS
27182454-8