

519.



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU VILLA ALEGRE

NUMERO DE ATENCION: 12680108

ADMISION: 14/11/2022 17:08		INICIO DE ATENCION: 14/11/2022 19:51		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS	
NOMBRE: CHELSEE BRITTANY SOTO ÑANCUPIL		RUT: 23741715 - 1		TELEFONO: 75766491 (CELULAR)	
DIRECCION: CALLE MILANO N° 3106, AMANE CER		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
EDAD: 11 años 2 meses 4 días (10/09/2011)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)		PREVISION: FONASA - D	

SIGNOS VITALES			Motivo de Consulta		
Hora :	14/11/2022 17:35		TOS FIEBRE DOLOR DE OIDOS		
Temperatura Axilar:	36.4 [°C]		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		
Temperatura Rectal:					
Presión Sistólica:					
Presión Diastólica:					
Frecuencia Cardíaca:	86 [x]				
Frecuencia Respiratoria:					
Saturometría:	96 [%]				
Latidos Cardio - Fetales:					
Hemoglucotest:					
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I			
Dolor, EVA:			Tipo de Consulta : INFANTIL Atención Manifestación Social: NO Tipo de Paciente: NO APLICA		
Distresado:	NO	SI - NO	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"/> 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 border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> 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		DIA	MES	AÑO			
DIA	MES	AÑO									
				Hora aproximada del hecho :							

Diagnóstico (DAU N° 12680108) J029 : FARINGITIS AGUDA		Resultado aplicación protocolo selector de demanda C5
Anamnesis e historia clínica MADRE REFIERE INICIO DE SINTOMAS HACE MAS DE UNA SEMANA PRESENTA ODINOFAGIA Y SENSACION FEBRIL PACIENTE EN BSCSGS, EUPNEICA, HIDRATADA, AFEBRIL, FARINGE HIPEREMICA CON EXUDADOS C/P: MV (+) EN AMBOS HEMITÓRAX, SRA. RSCSRS S/S NI GALOPE. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMA. NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.		Condición del paciente al cierre de atención <input checked="" type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido
Procedimientos e indicaciones en box		Destino Inmediato del Paciente Alta domicilio Sin control
Indicaciones al alta CEFADROXILO: 1 CAP CADA 12 HRS POR 7 DIAS DICLOFENACO 1 COMP CADA 8 HRS POR 5 DIAS LORATADINA 1 COMP AL DIA POR 5 DIAS ABUNDANTES LIQUIDOS REPOSO EN CASA POR 5 DIAS SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES ACUDIR A URGENCIAS SOS		Categorización Cierre Atención C5
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12680108) JOSE JUAN MONTSERRAT PEREZ MEDICO APS 27143411-1		

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.