



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: MAKEWE-PELALE HOSP.

NUMERO DE ATENCION: 16040727

110A

ADMISION: 22/09/2025 19:11		INICIO DE ATENCION: 22/09/2025 20:26		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS	
NOMBRE:	GABRIELA ALONDRA CURRIHUENCHO HUINCA	RUT :	22540904 - 8	TELEFONO:	76248081 (CELULAR)
DIRECCION:	MILLELCHE KM-6.5 PARADERO LAS NOVIAS, RINCONADA FREIRE	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	MAPUCHE	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
EDAD:	17 años 10 meses 30 días (23/10/2007)	SEXO (GÉNERO):	MUJER (FEMENINA)	PREVISION:	FONASA - A

SIGNOS VITALES

Hora :	22/09/2025 19:11	
Temperatura Axilar:	36.3 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	122 [mmHg]	
Presión Diastólica:	83 [mmHg]	
Frecuencia Cardíaca:	92 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Satuometría:	100 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

REFIERE DOLOR DE GARGANTA, MUCOSIDAD NASAL, OTALGIA DESDE HOY

Observaciones Categorización

REFIERE DOLOR DE GARGANTA, MUCOSIDAD NASAL, OTALGIA DESDE HOY

Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta : ADULTO

Atención Manifestación Social: NO
Tipo de Paciente: NO APLICAOrigen 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° 16040727)

J00X : RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

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

AM(-) FCOS(-) ANT QX(-) ALERGIAS: AMOXICILINA

ACOMPAÑADO POR PADRASTRO.
REFIERE DESDE AYER CON ODINOFAGIA, OTALGIA, HOY SE AGREGA CEFALEA FRONTAL, MIALGIAS, CORIZA.
NIEGA OTROS SINTOMAS, FIEBRE(-) DISNEA(-)

EX FISICO
MUCOSAS HIDRATADAS, ROSADAS. BIEN PERFUNDIDA, LLENE CAPILAR MENOR A 3 SEG
RR2T SS; MP (+) SRA
TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN UMA
EEII SIN EDEMA NI SIGNOS DE TVP

Procedimientos e indicaciones en box

METAMIZOL 1G IM

Indicaciones al alta

HIDRATACION ABUNDANTE
PARACETAMOL 500 MG, 2 COMP. C/8H VO SOS
IBUPROFENO 400 MG, 1 COMP. C/8H VO SOS POR 3 DIAS
CLORFENAMINA 4 MG, 1 POR NOCHE POR 3 DIAS
CONTROL EN POLICLINICO SI PERSISTEN SINTOMAS
CONSULTAR EN URGENCIAS ANTE SINTOMAS DE ALARMA SOS.

SE JUSTIFICA REPOSO 23/09

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 16040727)

Dr. Lungkoyam Toro Ancavil
LUNGKOYAM TORO ANCAVIL
MEDICO APS
16727525-3

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.