



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CAJON

NUMERO DE ATENCION: 15820144

50A

ADMISSION: 22/07/2025 07:17

INICIO DE ATENCION: 22/07/2025 07:36

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: SOFIA ANAHI ALBARRAN CARRILLO

RUT :

24622900 - 7

TELEFONO:

59786808

(CELULAR)

DIRECCION: CALLE 10 ORIENTE N° 3014, TEMUCO

PUEBLO ORIGINARIO

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /

COMUNA: TEMUCO

DECLARADO:

RURAL):

EDAD: 11 años 2 meses 4 días (18/05/2014)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINA)

PREVISION:

FONASA - B

SIGNOS VITALES

Hora :	22/07/2025 07:28	22/07/2025 07:52
Temperatura Axilar:	37 [°C]	37.9 [°C]
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	137 [x]	134 [x]
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	ALERTA
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

Motivo de Consulta

MADRE REF: TOS CON FLEMA , DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CONGESTION NASAL ,DECAIMIENTO,DOLOR DE GARGANTA.

Observaciones Categorización

MADRE REF: TOS CON FLEMA , DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CONGESTION NASAL ,DECAIMIENTO,DOLOR DE GARGANTA.

Funcionario Que Atiende

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

- ☐ Accidente de tránsito
☐ Accidente laboral
☐ Accidente escolar
☐ Accidente doméstico
☐ Accidente en la vía pública
☐ Agresión
☐ Riña
☐ Violencia Intrafamiliar
☐ Mordedura de perro
☐ Agresión sexual
☐ 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° 15820144)

J208 : (En estudio) SINDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVO AGUDO

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

AM: ASMA
RAM:NIEGA
PESOCC:54KG
ESCOLAR TRAIDA POR MADRE REFIERE TOS CON FLEMA , DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CONGESTION NASAL ,DECAIMIENTO,DOLOR DE GARGANTA.
AL EXAMEN FISICO :
BCG, HIDRATADA, AFEBRIL , EUPNEICA,
ORL: SIN ALTERACIONES
CP: MP+ RONCUS AGREGADOS // RR2TNS
ABD: RHA+ BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
BLUMBERG (-) SIN MEGALIAS
EEII: SIMÉTRICAS SIN EDEMA
NEURO: INDEMNE

Procedimientos e indicaciones en box

DICLOFENACO 75 MG/3ML SOL. IM AM VIA INTRAMUSCULAR

Indicaciones al alta

MEDIDAS GENERALES
REPOSO RELATIVO POR 4 DIAS
PREDNISONA 20 MG COMPCADA 24 HORAS POR 3 DIAS VIA ORAL,
DESCLORATADINA 5 MG COMP CADA 24 HORAS POR 3 DIAS VIA ORAL,
SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 4 HORAS POR 7 DIAS CON AEROCAMARA
IBUPROFENO 400 MG COMP CADA 8 HORAS POR 3 DIAS VIA ORAL,
PARACETAMOL 500 MG COMPCADA 8 HORAS POR 3 DIAS VIA ORAL,
CONTROL EN POLI MORBILIDAD PARA SU SEGUIMIENTO
CONTROL URGENCIA SOS

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 15820144)

ANGENIE PHILOGENE PHILOGENE
MEDICO APS
26730544-7

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.