

69

## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 14930643

ADMISSION: 16/10/2024 13:25	INICIO DE ATENCION: 16/10/2024 16:44	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS
NOMBRE: JOSSEFA FERNANDA UMAÑA ÁLAMOS	RUT: 24206909 - 9	TELEFONO: 89192864 (CELULAR)
DIRECCION: CAUPOLICAN 1196	PUEBLO ORIGINARIO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
COMUNA: TEMUCO	DECLARADO:	PREVISION: FONASA - B
EDAD: 11 años 7 meses 26 días (20/02/2013)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	

## SIGNOS VITALES

Hora:	16/10/2024 13:48
Temperatura Axilar:	37.2 [°C]
Temperatura Rectal:	
Presión Sistólica:	
Presión Diastólica:	
Frecuencia Cardíaca:	122 [x]
Frecuencia Respiratoria:	
Saturometría:	99 [%]
Latidos Cardio - Fetales:	
Hemoglucotest:	
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA A - V - D - I
Dolor, EVA:	
Distresado:	NO SI - NO

## Motivo de Consulta

MADRE REF. 2DA CONSULTA POR FIEBRE, MALESTAR MUSCULAR, DOLOR DE GARGANTA Y TOS. EVOL. 5 DÍAS  
ANT MORB. (-)  
RAM. (-)  
(C. MIRAFLORES).

## Observaciones Categorización

2DA CONSULTA POR TOS SIN SECRE. MIALGIA. DOLOR DE GARGANTA.  
SENSACION FEBRIL. 5 DIAS DE EVO.  
MADRE REF NO CEDER ALZAS DE TEMPERATURA.

## Funcionario Que Atiende

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

Tipo de Consulta: INFANTIL

Atención Manifestación Social: NO  
Tipo de Paciente: NO APLICA

## Origen de la Procedencia

DESCONOCIDO

## 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

DÍA	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° 14930643)

J019 : SINUSITIS AGUDA

## Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

## Anamnesis e historia clínica

AM: -  
RAM: -  
PESO: 76 KG

ACUDE JUNTO A MADRE, DESDE HACE 2 SEMANAS INICIA CON CUADRO FEBRIL INTERMITENTE QUE SE ASOCIA A TOS, CONGESTION NASAL Y DECAIMIENTO. NIEGA SINTOMAS URINARIOS O GASTROINTESTINALES.

INGRESA EN BCG, HDN ESTABLE, VOR, AFEBRIL, SATURANDO 99% AMBIENTAL SIN UMA. AL EF DESTACA:  
PIEL ROSA, MUCOSAS HIDRATADAS CON LLENE CAPILAR CONSERVADO, PIEL SE PALPA AUMENTADA DE TEMPERATURA  
PUPILAS ISOCÓRICAS RFM (+) SIMÉTRICO, ESCLERAS LIMPIAS, FARINGE HIPERÉMICA CON AMIGDALIAS NORMALES SIN PLACAS DE PUS, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES  
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, MP DISMINUIDO GLOBALMETNME (POR PANICULO ADIPOSO?) SRA, RR2TSS  
CLOTEP

## 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

C4

## Procedimientos e indicaciones en box

EX FÍSICO  
RX TORAX: SIN FOCOS DE CONDENSACION, RECESOS COSTOFRENICOS LIBRES.

## Procedimientos

PROCEDIMIENTO PARA EXPLORACIONES RADIOLOGICAS (INCLUYE MANIOBRA E INYECCION DEL MEDIO DE CONTRASTE)

## Indicaciones al alta

REPOSO EN DOMICILIO POR 10 DIAS A PARTIR DE HOY  
ABUNDANTE HIDRATACIÓN  
AMOXICILINA 500 MG, 1 CADA 8 HRS POR 10 DIAS  
PARACETAMOL 500 MG, 1 A 2 COMP SOS EN CASO DE FIEBRE (MAXIMO CADA 8 HRS)  
IBUPROFENO 400 MG, 1 COMP CADA 8 HRS POR 3-5 DIAS  
CONTROL CON MEDICO DE CESFAM DE ORIGEN EN CASO DE PERSISTIR SINTOMAS A PESAR DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO  
CONSULTAR EN URGENCIAS SOS, SE EXPLICAN SINTOMAS DE ALARMA

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14930643)

HERNAN OCTAVIO SOTO CERDA  
MEDICO APS  
18350802-4

Dr. Hernán Soto Cerda

Médico Cirujano  
RUT: 18.350.802-4

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.