

6-13

## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR LABRANZA

NUMERO DE ATENCION: 14667446

ADMISION: 01/08/2024 19:15

INICIO DE ATENCION: 01/08/2024 19:47

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: CONSTANZA ANAHI LINARES SANDOVAL

RUT :

24094315 - 8

TELEFONO:

54568294  
(CELULAR)DIRECCION: CALLE EL TRIGAL 390, VILLA LOS  
COMUNA: SEMBRADORES, LABRANZA  
TEMUCOPUEBLO ORIGINARIO  
DECLARADO:

NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /  
RURAL):

EDAD: 11 años 9 meses 15 días (17/10/2012)

SEXO (GÉNERO):

MUJER  
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - D

## SIGNOS VITALES

Hora :	01/08/2024 19:22	
Temperatura Axilar:	37,1 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	127 [mmHg]	
Presión Diastólica:	67 [mmHg]	
Frecuencia Cardíaca:	132 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:	7 [x]	
Distresado:	NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

FIEBRE, TOS DESDE AYER

## Observaciones Categorización

DOLOR DE ABDOMEN, NAUCEAS, FIEBRE, TOS DESDE AYER

## Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico  
☐ Odontólogo  
☐ Matron(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° 14667446)

J029 : FARINGITIS

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

C4

## Anamnesis e historia clínica

AM (-)  
ALERGIAS (-)  
AQX (-)

MC:  
HACE DOS DIAS CON FIEBRE, TOS, MIALGIAS.

EXAMEN FISICO  
EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, COOPERADORA  
HDE, TAQUICARDICA, AFEBRIL  
MP + SRA.RR2TNAS

## Procedimientos e indicaciones en box

## Indicaciones al alta

REPOSO EN CASA POR 2 DIAS A PARTIR DE 01/08/24  
HIDRATACION ABUNDANTE.  
FARINGE: CONGESTIVA, ERITEMATOSA, SIN EXUDADO

Paola Varas Hernández  
502.395-8  
Médico Cirujano