



FORMULARIO DE ATENCIÓN DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU VILLA ALEGRE

NUMERO DE ATENCION: 15877370

30A

ADMISION: 07/08/2025 18:50	INICIO DE ATENCION: 07/08/2025 19:22	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS		
NOMBRE: VALENTINA JAQUELINE FREDES PEREZ		RUT : 23245065 - 7	TELEFONO: 93733457 (CELULAR)	
DIRECCION: CALLE LOS YUYOS N° 2631, VILLA LAS COMUNA: PRADERAS S/N TEMUCO		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
EDAD: 15 años 5 meses 30 dias (08/02/2010)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINA)	PREVISION: FONASA - A	

SIGNOS VITALES

Hora :	07/08/2025 19:17	
Temperatura Axilar:	39 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardiaca:	144 ['x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

Motivo de Consulta

FIEBRE TOS FLEMAS DOLOR DE HUESOS

Observaciones Categorización

FIEBRE, TOS, DOLOR DE CUERPO

Funcionario Que Atiende

- Médico
- Odontólogo
- Matrón(a)
- Enfermero(a)
- Técnico Paramédico
- Kinesiólogo

Tipo de Consulta : ADULTO

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

- 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

- 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° 15877370)

300X : RESFRIO COMUN

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Condición del paciente al cierre de atención

- Vivo
- Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio

Con indicación de tratamiento en su estab.

Destino:

Fecha de Indicación

Sin

Hospitalización:

Información.

Anamnesis e historia clínica

NS: VÍCTOR. PRONOMBRES MASCULINOS.

HOMBRE TRANS

ANTECEDENTES MÉDICOS: CARDIOPATIA CONGENITA

ALERGIA A MEDICAMENTO: NIEGA

PRESENTA DESDE HACE UNA SEMANA ODINOFAGIA ASOCIADO A CEFALEA, SENSACIÓN FEBRIL Y TOS HÚMEDA NO PRODUCTIVA

EF: BCG, FEBRIL, HIDRATADA, EUPNEICA

BOCA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, AMÍGDALAS EUTRÓFICAS SIN ERITEMA NI SECRECIÓN

CARDIOPULMONAR: SP + SIN AGREGADOS. RR2T SOPLO SISTÓLICO

SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA

Procedimientos e indicaciones en box

CSV

EF

DICLOFENACO 1 AMP IM

Indicaciones al alta

LORATADINA 10MG 1 CMP CADA 12H POR 5D

IBUPROFENO 400MG 1 CMP CADA 8H SOS

PARACETAMOL 500MG 1 COMP CADA 8 H SOS

ASEO NASAL SEGÚN NECESIDAD

EXPLICO SÍNTOMAS DE ALARMA

MEDIDAS GENERALES

URGENCIAS SOS

REPOSO FÍSICO POR 3 DÍAS

Categorización Cierre Atención

C4

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 15877370)

CARLEAN ALEJANDRA PALENCIA MARTINEZ
MEDICO APS
2654895-5