

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: MAKEWE-PELALE HOSP.

NUMERO DE ATENCION: 14729450

6ºB.

ADMISION: 21/08/2024 10:45	INICIO DE ATENCION: 21/08/2024 12:02	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS		
NOMBRE: ARIELA HUINCA MARIN		RUT: 24262413 - 0	TELEFONO: 48890922 (CELULAR)	
DIRECCION: MILLECHE KM-6.5 PARADERO LAS NOVIAS, COMUNA: SECTOR RINCONADA, COM. JUAN ANTONIO FREIRE		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: MAPUCHE	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
EDAD: 11 años 3 meses 26 dias (26/04/2013)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - A	

SÍGNOS VITALES

Hora :	21/08/2024 10:47	
Temperatura Axilar:	36.2 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardiaca:	113 ['x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	98 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

TOS SECA, CEFALÉA, MIALGIA

Observaciones Categorización

TOS SECA, CEFALÉA, MIALGIA

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
 Frio
 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

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

Diagnóstico (DAU N° 14729450)

3069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Anamnesis e historia clínica

AM:NIEGA
 RAM:NIEGA
 PESO:34KG
 ESCOLAR TRAÍDA POR HERMANA REFIERE TOS SECA, CEFALÉA REFGION FRONTAL , MIALGIA DE EVOLUCION.NIEGA
 OTRÓ
 SINTOMATOLOGÍA.
 AL EXAMEN FÍSICO :
 BCG, HIDRATADA, AFEBRIL , EUPNEICA,
 ORL: FARINGE ERITEMATOSA SIN EXUDADOS
 CP: MP+ SIN AGREGADOS // RR2TNS
 ABD: RHA+ BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
 EITI: SIMÉTRICAS SIN EDEMA
 NEURO: INDEMNE

Procedimientos e indicaciones en box

Indicaciones al alta

MEDIDAS GENERALES
 REPOSOS RELATIVO POR 4DIAS
 IBUPROFENO 0.5 COMP CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
 PREDNISONAS MG 1 COMP CADA 12 HORAS POR 3 DIAS
 DESLORATADIONA 0.5COMP CADA 12 HORAS POR 3 DIAS
 AMBROXOL JARABE 2.5 ML CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
 PARACETAMOL 0.5 COMP CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
 CONTROL EN POLI PARA SU SEGUIMIENTO
 CONTROL URGENCIA SOS

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14729450)

ANGELA PHILIPPE NULL
 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.