

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCION: 15855599

ADMISSION: 01/08/2025 17:23

INICIO DE ATENCION: 01/08/2025 17:26

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: MIA VALENTINA VALLEJOS SAN MARTÍN

RUT: 26654928 - 8

TELÉFONO: 62622904 (CELULAR)

DIRECCION: CALLE RIO VOIPIR 710

PUEBLO ORIGINARIO: NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /

COMUNA: TEMUCO

DECLARADO:

RURAL):

EDAD: 6 años 6 meses 24 días (08/01/2019)

SEXO (GÉNERO):

MUJER (FEMENINA)

PREVISION:

FONASA - D

SIGNOS VITALES

Hora:	01/08/2025 17:24	
Temperatura Axilar:	37.2 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	95 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	96 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

FIEBRE RESFRIO

Observaciones Categorización

SIN INFORMACIÓN

Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico
☐ Odontólogo
☐ Matrán(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° 15855599)

J069 : (En estudio) VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Anamnesis e historia clínica

AM: NO / RAM: NIEGA / PESO 25 KG

PACIENTE ACUDE CON SU MADRE POR PRESENTAR DESDE ESTA MAÑANA SENSACIÓN FEBRIL CON TEMP MÁXIMA DE 38.2, ADEMÁS CONGESTIÓN NASAL CON RINORREA HIALINA Y TOS MIXTA. NIEGA OTRO SÍNTOMA ASOCIADO.

EX. FÍSICO:

PACIENTE EN BCG, HDM ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, EUPNEICA SIN UMA, VIGIL.
FARINGE HIPERÉMICA, AMÍGDALAS HIPERTROFICAS GRADO 2 SIN EXUDADO, SIN ADENOMEGALIAS.
CP: MP (+) SRA, RR2T NAS.
RESTO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

Procedimientos e indicaciones en box

Indicaciones al alta

REPOSO EN DOMICILIO POR 3 DIAS
ABUNDANTE HIDRATACIÓN
ASEO NASAL FRECUENTE
IBUPROFENO 200/5ML 6 ML C/8 HRS X 3 DIAS LUEGO SOS FIEBRE O DOLOR
LORATADINA 10 MG 1 COMP AL DIA X 5 DIAS
CONTROL MEDICO EN SU CONSULTORIO SI PERSISTEN SÍNTOMAS
ACUDIR A URGENCIAS SOS EDUCO SIGNOS DE ALARMA

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 15855599)

PAOLA ROSAS COLINA
MEDICO APS
26109161-5

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio
Sin control
Destino:
Fecha de Indicación Sin Información.
Hospitalización:

Categorización Cierre Atención

C5

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.