

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCION: 15021074

ADMISION: 10/11/2024 19:11

INICIO DE ATENCION: 10/11/2024 19:32

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: MIA ANDREA BELTRAN JIMENEZ

RUT :

23661168 - K

64504033
(CELULAR)DIRECCION: CALLE CACIQUE COLIMAN Nº 2995, LOS
COMUNA: TRAPIALES
TEMUCOPUEBLO ORIGINARIO
DECLARADO:NINGUNO
MUJER
(FEMENINO)TELÉFONO:
PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL);
PREVISION:
FONASA - A

EDAD: 13 años 5 meses 21 dias (20/05/2011)

SEXO (GÉNERO):

SIGNOS VITALES

Hora :	10/11/2024 19:14	
Temperatura Axilar:	36.5 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	84 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	97 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucostest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

PADRE REF: DOLOR DE GARGANTA TOS SECA , CEFALÉA (5 DIAS)

Observaciones Categorización

PADRE REF: DOLOR DE GARGANTA TOS SECA , CEFALÉA (5 DIAS)

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
 Puntante
 Corto-puntante
 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 Nº 15021074)

J068 : FARINGOAMIGDALITIS

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

RECETA DESPACHADA

Anamnesis e historia clínica

AM : NO
ALERGIA : NO

PADRE REFIERE CONGESTION NASAL MUCHA TOS DESDE HACE 4 DIAS
 EX. FÍSICO
 AFEBRIL HIDRATADA
 HD ESTABLE ,
 FARINGE ERITEMATOSEA SIN EXUDADO
 CARDIOPULMONAR: RR27 SS MP + SRH
 CON TOS Y ODINOFAGIA

Procedimientos e indicaciones en box

LICENCIA POR 7 DIAS

Indicaciones al alta

ABUNDANTE HIDRATACION
 ASEO NASAL FRECUENTE
 PARACETAMOL 500MG Q C/8 HRS X 3 DIAS
 IBUPROFENO 400 MG 1 COMP C/8 HRS X 3 DIAS
 LEVOCETERIZINA 5 MG 1 COMP DIA
 PREDNISONA 20 MG 1 COMP DIA
COMPRAR ABRILAR O PALTOMIEL TOMAR 10 ML CADA 8 HRS
 CONTROL MEDICO EN SU CONSULTORIO SI PERSISTEN SINTOMAS
 ACUDIR A URGENCIAS SOS EDUZO SIGNOS DE ALARMA

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 15021074)

GLENDYS GUTIERREZ PULIDO
MEDICO APS
27013514-5

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.