



## FORMULARIO DE ATENCIÓN DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO DE ATENCIÓN: 16094535

14-A

ADMISION: 07/10/2025 18:17	INICIO DE ATENCION: 07/10/2025 19:02	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS		
NOMBRE: NS: NICOLAS RAMOS TORRES, NR: KATALINA ANDREA RAMOS TORRES	RUT :	22547025 - 1	TELEFONO:	88418854 (CELULAR)
DIRECCION: CALLE BARROS ARANAS Nº 04221, ALCANTARA TEMUCO	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
EDAD: 17 años 11 meses 0 dias (07/11/2007)	SEXO (GÉNERO):	MUJER (TRANSGENERO MASCULINO)	PREVISION:	FONASA - A

## SIGNOS VITALES

hora :	07/10/2025 18:18	
Temperatura Axilar:	36.4 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	116 [mmHg]	
Presión Diastólica:	73 [mmHg]	
Frecuencia Cardiaca:	67 ['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

REF FIEBRE, ODINOFAGIA, MIALGIA

## Observaciones Categorización

REF FIEBRE, ODINOFAGIA, MIALGIA

## 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

## N 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
- VVS
- 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

## - Diagnóstico (DAU N° 16094535) -

JO39 : AMIGDALITIS AGUDA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Condición del paciente al cierre de atención

- Vivo  
 Fallecido

## Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio  
Con control en estab. origen (CESFAM u Hospital)

## Control polyclínico

Patología: Aguda  
Establecimiento: CESFAM PUEBLO NUEVO (CESFAM)Destino: Fecha de Indicación Sin Información.  
Hospitalización:

## Categorización Cierre Atención

C5

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 16094535)