

MISION: 07/10/2024 18:41

INICIO DE ATENCION: 07/10/2024 19:51

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: AMARA BELEN ESPINOZA MUÑOZ

RUT :

23931380 - 9

TELEFONO:

52306945
(CELULAR)RECCION: CALLE LOS POETAS N° 837 SAN RAMON,
MUNA: PADRE LAS CASASPUEBLO ORIGINARIO
DECLARADO:PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL):

EDAD: 12 años 5 meses 13 días (24/04/2012)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - B

SIGNOS VITALES

hora :	07/10/2024 18:44	
temperatura Axilar:	36.3 [°C]	
temperatura Rectal:		
presión Sistólica:		
presión Diastólica:		
frecuencia Cardíaca:	110 [x]	
frecuencia Respiratoria:		
saturación de Oxígeno:	99 [%]	
ritmos Cardíaco - Fetales:		
hemoglobina:		
estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
dolor, EVA:		
estresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

ABUELA REF: FIEBRE DEL SABADO, TOS, DOLOR DE GARGANTA, CONGESTION NASAL. Y SOMNOLENCIA

Observaciones Categorización

ABUELA REF: FIEBRE DEL SABADO, TOS, DOLOR DE GARGANTA, CONGESTION NASAL. Y SOMNOLENCIA

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

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° 14897710)

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

Anamnesis e historia clínica

AM: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA
FARMACOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
VACUNAS COVID 19/PN: AL DIA
PACIENTE REFIERE PRESENTAR FIEBRE DEL SABADO, TOS, DOLOR DE GARGANTA, CONGESTION NASAL. Y SOMNOLENCIA

ES TRAIDO POR SU MADRE

EXAMEN FISICO:

PACIENTE AFEBRIL, EUNEICO, HIDRATADO

ORL: PIPULAS ISOCORICARICAS NORMOREACTIVAS, SIN ALTERACIONES AMIGDALAS HIPERTROFICAS Y CONGESTIVAS, SIN GANGLIOS PALAPABLES SUBMAXILARES

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS

TORAX: SIMETRICO NORMOESPANSIBLE, SIN TIRAJE INTERCOSTAL

COLUMNA: SIN ALTERACIONES

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

GENITALES: SIN ALTERACIONES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS NORMOREFLEXICAS

NEUROLOGICO: CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO

Procedimientos e indicaciones en box

Dr. José Joaquín Alves Pinto
27.024.503-K