



JFB

## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU PUEBLO NUEVO

NUMERO:

ADMISION: 22/08/2022 17:28

INICIO DE ATENCION: 22/08/2022 18:47

NOMBRE: JOSEFA ANTONIA DÍAZ KLEINSTEUBER

RUT: 23950398 - 5

DIRECCIÓN: PJE. POSADA 05173 VALLE ASTURIAS

EDAD: 10 años 3 meses 6 días (16/05/2012)

SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)

## SIGNOS VITALES

Hora :	22/08/2022 17:44	
Temperatura Axilar:	36.2 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	92 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	98 [%]	
Latidos Cardio - Petales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

Motivo de Consulta  
REF DISNEA FIEB

## Funcionario Que

- Médico  
 Odontólogo  
 Matron(a)  
 Enfermero(a)  
 Técnico Paramédico  
 Kinesiólogo

Atención Manifestación Social: NO  
Tipo de Paciente: NO APLICAOrigen de la Procedencia  
DOMICILIOOtros 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

## Elemento Causante

- Contundente  
 Cortante  
 Punzante  
 Corto-punzante  
 Arma de Fuego  
 Explosión  
 Calor  
 Frío  
 Otro

## Fecha Aproximada del Hecho

DÍA	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

## Categorización Cierre Atención

C5

## Diagnóstico (DAU N° 12388515)

U07.2 : SOSPECHA DE CORONAVIRUS (COVID-19)  
J068 : (En estudio) FARINGOAMIGDALITIS

## Anamnesis e historia clínica

AM NG  
ALERIA NIEGAES TRAIDO POR SU MADRE  
REFIERE DESDE EL SABADO FIEBRE, DIFICULTAD RESPIRATORIA ODINOFAGIA.AL EXM FISICO  
EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES  
AFEBRIL, EUPNEICA  
FARINGE IRRITATIVA CON EXUDADO PILAR DERECHO  
RUIDOS RESPIRATORIOS AUDIBLES SIN AGREGADOS

## Procedimientos e indicaciones en box

NOTIFICO EN EPIVIGILA  
FOLIO N° : 28597413

SE TOMA MUESTRA DE HNF

## Indicaciones al alta

REPOSO EN DOMICILIO POR 4 DIAS  
LIQUIDO ABUNDANTE  
PARACETAMOL 500 MG 1/2 COMP CADA 8 H POR 3 DIAS  
AMOXICILINA 9 CC CADA 8 H POR 7 DIAS  
SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 H POR 5 DIAS  
CLORFENAMINA 4 MG 1 COMP DIARIO POR 5 DIAS  
CONTROL POR POLICLINICO  
URGENCIA SOS

## Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 12388515)

DESAPARECIDA