



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 14935401

4A ✓

ADMISION: 17/10/2024 18:11

INICIO DE ATENCION: 17/10/2024 21:32

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: FERNANDA EMILIA HERNANDEZ QUINTANA

RUT :

24717798 - 1

TELEFONO:

2335044
(FIJO)DIRECCION: CALLE TRARIPEL N° 1025, LOS CACIQUES S/N
COMUNA: PADRE LAS CASASPUEBLO ORIGINARIO
DECLARADO:PROCEDENCIA (URBANO /
RURAL):

EDAD: 10 años 1 meses 28 días (19/08/2014)

SEXO (GÉNERO):

MUJER
(FEMENINO)

PREVISION:

FONASA - A

SIGNOS VITALES

Hora :	17/10/2024 18:26	
Temperatura Axilar:	37.6 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	123 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	99 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

MADRE REFIERE SENSACION FEBRIL, MAREOS, OTALGIA. DESDE LA MADRUGADA.

Observaciones Categorización

MADRE REFIERE SENSACION FEBRIL, MAREOS, OTALGIA. DESDE LA MADRUGADA.

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
☐ 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° 14935401)

H628 : OTITIS EXTERNA
B349 : VIROSIS

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Anamnesis e historia clínica

AM: (-) | ALERGIA:(-) | QX:(-) PESO: 41 KG

CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCIÓN DE DE COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL, MIALGIAS, TOS CON EXPECTORACIÓN .ODINOFAGIA Y OTALGIA MAYOR A IZQUIERDA .

AL EX. FÍSICO

VOR, HIDRATADA, BUENA PERFUSIÓN LLENE CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADENOPATÍAS SUBMANDIBULAR IZQUIERDA DE 0,5 CM NO DOLOROSA
FARINGE CONGESTIVA AMÍGDALAS SIN PLACAS DE PUS, LENGUA HIDRATADA
CARDIOPULMONAR: RITMO REGULAR 2 TIEMPOS, NO AUSCULTO SOPLOS, MURMULLO PULMONAR PRESENTE ADECUADO, SIN RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SENSIBLE A LA PALPACION, RHA+, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EE: SIN EDEMA

OTOSCOPIA

DER: SIN ALTERACIONES A LA INSPECCIÓN. MEMBRANA TIMPÁNICA CON TRIGONO LUMINOSO. SIN OPACIDADES NI SIGNOS DE INFECCIÓN. SIN TAPÓN DE CERUMEN.
IZQ: ERITEMA EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO. MEMBRANA TIMPÁNICA CON TRIGONO LUMINOSO. SIN OPACIDADES NI SIGNOS DE INFECCIÓN. SIN TAPÓN DE CERUMEN.

Procedimientos e indicaciones en box

Indicaciones al alta

REPOSO EN CASA POR 3 DIAS
ASEO NASAL FRECUENTE
LÍQUIDO ABUNDANTE
NO MANIPULAR EL OÍDO
LIMPIAR SOLO POR FUERA
PROTEGER DEL AGUA

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