



FORMULARIO DE ATENCIÓN 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	PUEBLO ORIGINARIO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):		
COMUNA: PADRE LAS CASAS	DECLARADO:			
EDAD: 10 años 1 meses 28 dias (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 Cardiaca:	123 ['x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometria:	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	Elemento Causante	Fecha Aproximada del Hecho	Hora aproximada del hecho						
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <input type="checkbox"/> Agresión sexual <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Accidente Incendio <input type="checkbox"/> Accidente Terremoto <input type="checkbox"/> Accidente Erupción <input type="checkbox"/> Accidente Tsunami	<input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Puntante <input type="checkbox"/> Corto-puntante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> Otro	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO				:
DIA	MES	AÑO							
Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral <input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones <input type="checkbox"/> Leve (0 - 14 días) <input type="checkbox"/> Mediana Gravedad (15 - 29 días) <input type="checkbox"/> Grave (30 días o más) <input type="checkbox"/> Se requieren exámenes complementarios									

Diagnóstico (DAU Nº 14935401)

H628 : OTITIS EXTERNA
B349 : VIROSIS

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: (-) | 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 VISCEROMEGLIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
 EE: SIN EDEMA

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