

22B

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: COMPLEJO ASISTENCIAL PADRE LAS CASAS

NUMERO DE ATENCION: 14860283

ADMISION: 27/09/2024 08:50 INICIO DE ATENCION: 27/09/2024 09:03 MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: FERNANDA AHINO AVILA CAAMAÑO RUT: 25580134 - 1 TELEFONO: 94916133 (CELULAR)  
DIRECCION: CALLE VILUMILLA N° 960. S/N PUEBLO ORIGINARIO: PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):  
COMUNA: PADRE LAS CASAS DECLARADO:  
EDAD: 7 años 9 meses 29 dias (29/11/2016) SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO) PREVISION: FONASA - A

SIGNOS VITALES

Hora:	27/09/2024 08:56	27/09/2024 09:11
Temperatura Axilar:	38.5 [°C]	38.5 [°C]
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	142 [x]	130 [x]
Frecuencia Respiratoria:	22 [x]	22 [x]
Saturometría:	98 [%]	98 [%]
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	ALERTA
Dolor, EVA:	4 [x]	
Distresado:	NO	NO

Motivo de Consulta

FLUJO RESPIRATORIO (CESFAM CONUN HUENU)

Observaciones Categorización

ESI 2 X FC (FEBRIL)  
MADRE REFIERE FIEBRE PERSISTENTE C REGULAR RESP A IBUPROFENO,  
PERSISTE TOS CON EXPECTORACION VERDOSA, CEFALEA Y MALESTAR  
GENERAL > 3 DIAS.

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

<b>Naturaleza del Hecho</b>	<b>Elemento Causante</b>	<b>Fecha Aproximada del Hecho</b>	<b>Hora aproximada del hecho</b>								
<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"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> Otro	<table><tr><th>DIA</th><th>MES</th><th>AÑO</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	DIA	MES	AÑO				<table><tr><td></td><td>:</td></tr></table>		:
DIA	MES	AÑO									
	:										

**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° 14860283)

J069 : VIROSIS RESPIRATORIA ALTA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C2

Anamnesis e historia clínica

AM-  
AQ-  
ALERGIAS-  
PNI COMPLETO  
TRAIDA POR SU MADRE POR PRESENTAR DESDE HACE 48 HORAS, CEFALEA, Y FIEBRE CUANTIFICADA EN 38.4°C, ASOCIADA A ODINOFAGIA, OTALGIA Y TOS HUMEDA. SE ADMINICSTRA IBUPROFENO.

EX FISICO

PESO 27

APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES HIDRATADA, AFEBRIL, BIEN PERFUNDIDA, AMBOS OÍDOS SANOS, SE OBSERVA CICATRIZ BLANCA EN AMBAS MEMBRANAS TIMPÁNICAS. AMÍGDALAS ERITEMATOSAS SIN EXUDADOS. TORAX NORMOEXPANSIBLE SIMÉTRICO, SIN TIRAJE. RR2T S/S MSV SIN AGREGADOS.

Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo  
☐ Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio  
Sin control  
Destino:  
Fecha de Sin  
Indicación Información.  
Hospitalización:

Procedimientos e indicaciones en box

IBUPROFENO 200/5: 7 ML VO  
MEDIOS FISICOS

Categorización Cierre Atención

C2

Indicaciones al alta

- PARACETAMOL COMPRIMIDOS MASTICABLES 80 MG: DAR 5 COMPRIMIDOS SOLO SI HAY FIEBRE. MAXIMO CADA 6 HORAS.
- IBUPROFENO JBE 200/5: DAR 7 ML VIA ORAL SOS FIEBRE O DOLOR, SINO MEJORA CON PARACETAMOL. MAXIMO CADA 8 HORAS
- REPOSO POR 5 DIAS
- DAR A TOMAR ABUNDANTES LIQUIDOS DURANTE EL DIA.
- ASEO NASAL CON SUERO FISIOLÓGICO 0.9% APLICAR DOS VECES EN CADA FOSA NASAL, CADA VEZ QUE TENGA CONGESTIÓN.
- CONSULTA SOS SI PERSISTE FIEBRE POR 48 HORAS, PRESENTA VÓMITOS O DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14860283)

ANDRY NOE ATENCIO MORAN  
MEDICO ESPECIALISTA