



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 12659836

2º.

ADMISION: 09/11/2022 07:50		INICIO DE ATENCION: 09/11/2022 11:43		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS		
NOMBRE: CATHALINA IGNACIA FAUNDEZ NAHUELÑIR		RUT: 24798582 - 4	TELEFONO: 74624221 (CELULAR)			
DIRECCION: LUGAR NIAGARA KLM 15		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: MAPUCHE	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):			
EDAD: 7 años 11 meses 23 dias (17/11/2014)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - C			
SÍGNOS VITALES						
Hora :	09/11/2022 07:51					
Temperatura Axilar:	36 [°C]					
Temperatura Rectal:						
Presión Sistólica:						
Presión Diastólica:						
Frecuencia Cardiaca:	90 ['x]					
Frecuencia Respiratoria:	26 ['x]					
Saturometría:	99 [%]					
Latidos Cardio - Fetales:						
Hemoglucometrist:						
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I				
Dolor, EVA:						
Distresado:	SI - NO	SI - NO				
EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES						
Naturaleza del Hecho	Elemento Causante	Fecha 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"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Puntante <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	DIA	MES	AÑO	Hora aproximada del hecho	
<table border="1"> <tr> <td>:</td> </tr> </table>						:
:						
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 12659836)						
J209 : BRONQUITIS (MENORES DE 15 AÑOS)						
Anamnesis e historia clínica						
<p>AM NO RAM AMOXICILINA</p> <p>TRAIDA POR MADRE</p> <p>REFIERE DESDE HACE 4 DIAS CON CEFALEA Y CONGESTION NASAL QUE DESDE AYER SE ASOCIADO A TOS CON EXPECTORACION</p> <p>AL EX FISICO SIN FIEBRE, SAT 99% AMB, EUPNEICA OTE, VIGIL, TRANQUILA, DEAMBULANDO SIN APOYO MUCOSA ROSADA E HIDRATADA FARINGE ERITEMATOSA SIN PLACAS DE PUS CP RR2T NAS MP + RONCUS EN TERCIO MEDIO Y BASE IZQUIERDA</p>						
Procedimientos e indicaciones en box						
RX TX AP - LAT: CONGESTION PARAHILAR CON INFILTRADO HACIA LAS BASES						
Indicaciones al alta						
<p>EDUCACION GENERAL REPOSO EN DOMICILIO POR 3 DIAS HIDRATACION ABUNDANTE IBUPROFENO 200 MG / 5 DIAS, 7 CC C /8 HRS POR 4 DIAS LORATADINA 1 COMPR AL DIA POR 5 DIAS SALBUTAMOL 2 PUFF C /8 HRS POR 4 DIAS CLARIMOTRICINA 500 MG C /12 HRS POR 5 DIAS. EDUCO SOBRE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA CONTROL EN SALA IRA DE SU CESFAM</p>						
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 12659836)						
FRANCISCO JOHAN MALDONADO MIRANDA MEDICO APS 18671904-2						

LLAME A SALUD RESPONDE 600 360 7777 Profesionales de la salud atendiendo sus dudas las 24 horas, los 7 días de la semana.
La Hipótesis diagnóstica o diagnóstico es provisoria, pues puede sufrir alteraciones debido a la evolución de la condición del consultante, si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a la atención médica.