

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR TUCAPEL MUNICIPAL
Dirección: EJERCITO 1059, BARRIO NORTE

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De Concepción

Dato N°
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

315095
08/05/2024
20:20:49

Centro Paciente: CESFAM TUCAPEL

Nombre: VERGARA PALMA ESPERANZA CATALINA

R.U.N.: 25706792-0

Edad: 7 años 1 meses 22 días

Domicilio: GENERAL NOVOA 221 DEPTO. 204 221

Fecha nac: 16/03/2017

Teléfono: 410000000

Sexo: Femenino

Ficha: 25706792

Previsión: ISAPRE

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Hora Entrada Box: 21:21:50

Recepcionado por: MELGAREJO LEIVA, EDUARDO

Acompañante: MAMA, STEFANY PALMA

Motivo Administrativo:

DERIVADA DE CESFAM OHIGGINS PARA RX DESCARTAR NEUMONIA

Motivo de consulta:

DERIVADA DE CESFAM OHIGGINS PARA RX DE TÓRAX

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

- C4 08/05/2024 21:12 CID RAMIREZ GLADYS

SIGNOS VITALES	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	21:11:58				36.7	94	98		

Anamnesis y Ex. Físico:

TRIAGE

ALERGIAS: NO

ENF. CRÓNICAS : rinitis crónica

peso: 30 kg

USUARIA DERIVADA DESDE SAPU OHIGGINS PARA COMPLETAR ESTUDIO CON RX POR SOSPECHA DE NEUMONIA

RX IMPRESIONA FOCO DE CONDENSACIÓN PULMONAR BASAL DERECHA. SE DECIDE INICIAR TRATAMIENTO ATB.

Hipótesis Diagnóstica:

BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico de Salida:

BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA (18411947-1 - ANDRES EDUARDO OTEIZA OYARCE) - (Fecha: 08/05/2024) -

(Hora: 21:49:06)

Indicaciones:

MANTENER REPOSO EN DOMICILIO HASTA 10/05/24 (INCLUYÉNDOLO)

HIDRATACIÓN ORAL ABUNDANTE

MEDICAMENTOS POR SISTEMA

CONTROL EN SU CESFAM/APS PARA KNT RESPIRATORIA

URGENCIA SOS

Receta medicamento: AMOXICILINA, UNIDAD de 1.00 FRASCO, 500 MG en 5 ML, 5 ML cada 8 hs por 5 días vía Vía oral.

Receta medicamento: IBUPROFENO, FRASCO de 100.00 ML, 200 MG en 5 ML, 7.5 ML cada 8 hs por 3 días vía Vía oral.

Destino: CESFAM

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Fecha egreso: 08/05/2024

Hora egreso: 21:49:06

(MEDICO) OTEIZA OYARCE, ANDRES EDUARDO

18411947-1

Nombre Médico Tratante

Documento

Firma

Firma Paciente

Dejo constancia de haber recibido copia de este formulario con el diagnóstico, procedimientos realizados e indicaciones recibidas.
EL SAPU CORRESPONDE A UNA ATENCION CLINICA DE URGENCIA. SI SU CONDICION CLINICA SE AGRAVA DEBERA VOLVER A CONSULTAR AL SAPU U HOSPITAL A LA BREVEDAD