

Dato de Atención de Urgencia

SAPU Municipalidad De Concepción	Dato Nº: 39560
	Fecha Admisión: 14/04/2024
	Hora Admisión: 12:41:19
Céntro Paciente: CESFAM TUCAPEL	
Nombre: GODOY BELMAR ESPERANZA SOFÍA R.U.N.: 25729135-9	
Domicilio: EDIFICIO MARIA ELENA SANTA CLARA 2930 311	
Teléfono: 41-000000 / 9-51178113	Edad: 7 años 0 meses 7 días Fecha nac.: 07/04/2017
Sexo: Femenino	Ficha: 25729135-9 Previsión: FONASA GPO-C
Pais de Nacimiento: Chile	Nacionalidad:
Pertenece a un Pueblo Indígena: No	
Hora Entrada Box: 12:51:23	
Recepcionado por: CUEVAS ROJAS, ANTONELLA	
Acompañante: MADRE KRISS BELMAR	
Motivo Administrativo: <i>madre refiere síntomas de resfrio hace días</i>	
Motivo de consulta: <i>tos dolinosofagia</i>	
Tipo de Accidente:	
Lugar Accidente:	
ALERGICO: NO	
Categorización:	
• C5 14/04/2024 12:42 CUEVAS ROJAS ANTONELLA	

SIGNS VITALES	HORA	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)	TEMPERATURA RECTAL (°C)	T. AXILAR (°C)	FRECUENCIA CARDIACA (Lpm)	SAT. O2 (%)	FREC. RESP. (Respiraciones/Minuto)	GLICEMIA (mg/dl)
	12:42:45				36.3	92	100		

Anamnesis y Ex. Físico:

Alergias : (-)

Antecedentes mor : asma
peso : 30 kilos

alergia: no

am;asma

refiere síntomas desde hace 4 días, madre refiere que dia de ayer presento exacerbación de síntomas por lo que acude

Exploración:

T. Axilar: 36.3

Frecuencia Cardiaca: 92

Sat. O2: 100

bien hidratado y perfundido
 faringe: congestiva' pustula en amigdala derecha
 mp + roncus en base izquierda sin tiraje
 rr2 sin soplo

Hipótesis Diagnóstica:

AMIGDALITIS AGUDA

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Actuación:

Receta medicamento: AMOXICILINA, UNIDAD de 1.00 FRASCO, 500 MG en 5 ML, 8 MI cada 8 hs por 7 días vía Vía oral.

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

Receta medicamento: SALBUTAMOL PRESUR.(200 DOSIS), UNIDAD de 1.00 INHALADOR, 100 MCG en 1 DOSIS, 2 Puff cada 12 hs por 5 días vía

Vía oral.

Receta medicamento: AEROCAMARA CON VALVULA NIÑO, . de 1.00 , 1 . en 1 ., 1 Unidad(es) cada 24 hs por 3 días vía Otra vía.

Receta medicamento: CLORFENAMINA JARABE 2 MG/5ML, FRASCO de 1.00 FRASCO, 1 FRASCO en 1 FRASCO, 4 MI cada 24 hs por 3 días vía

Vía oral.

Diagnóstico de Salida:

AMIGDALITIS AGUDA (26596286-6 - MARIA ISABEL SANTAMARIA GUACARAN) - (Fecha: 14/04/2024) - (Hora: 13:03:18)

Indicaciones:

Reposo en casapor 4 días

abundante hidratacion

Receta medicamento: AMOXICILINA, UNIDAD de 1.00 FRASCO, 500 MG en 5 ML, 8 MI cada 8 hs por 7 días vía Vía oral.

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

Receta medicamento: SALBUTAMOL PRESUR.(200 DOSIS), UNIDAD de 1.00 INHALADOR, 100 MCG en 1 DOSIS, 2 Puff cada 12 hs por 5 días vía Vía oral.

Receta medicamento: AEROCAMARA CON VALVULA NIÑO, . de 1.00 , 1 . en 1 ., 1 Unidad(es) cada 24 hs por 3 días vía Otra vía.

Receta medicamento: CLORFENAMINA JARABE 2 MG/5ML, FRASCO de 1.00 FRASCO, 1 FRASCO en 1 FRASCO, 4 MI cada 24 hs por 3 días vía Vía oral.

control en cesfam de origen

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

