

CONTROL MEDICO SALA IRA (26/3/25)

Sat: 98%

$T^{\circ} = 36.1^{\circ}\text{C}$

DIAGNÓSTICOS:

- Asma
- Rinitis alérgica
- Hipertrofia adenotonsilar
- Roncopatía
- Hiperactividad

TRATAMIENTO CRÓNICO (permanente - de uso diario)

- Fluticasona/salmeterol 125/25ug → 2 puff am – 1 puff pm c/aerocámara (lavar los dientes luego de aplicación)
- Desloratadina 5mg → 5ml x noche
- Mometasona nasal (50ug/dosis) → 1 puff en cada fosa nasal c/12hrs (asear la nariz previamente)

PLAN DE RESCATE (hospitalización abreviada) en caso de crisis bronquial obstructiva:

- Salbutamol + Bromuro de ipratropio 4 puff c/20 min por 3 veces → Acudir a urgencias para evaluación

PLAN PREVIO A EJERCICIOS

- Salbutamol 2 puff previo a actividad 15 a 20 min antes

INDICACIONES:

- Acudir a control médico sala IRA en CRSM en 6 meses (Septiembre 2025) → **traer carnet de control y fármacos**
- Acudir a médico de su CESFAM antes si nuevo cuadro respiratorio agudo
- A enfermería para control sano de los 6 años
- A nutricionista
- A evaluación dental de los 6 años
- Acudir a Vacunatorio por vacuna anti influenza
- Pendiente evaluación de Otorrinolaringología

Dr. Charles L. ...
...
...



RECETA

R.U.T.:

26.534.546-8

Nombre completo paciente: Mate Fuentez/62 Valenzuela Edad: 60

DIRECCIÓN

Dm's Atencia

DIAGNÓSTICO

HTA	DM	EPI	EBOC	S.M.	OTRO
-----	----	-----	------	------	------

N	AD	A	AM	M	O
---	----	---	----	---	---

Rp.: Monitoreo 22/2
Tr.: (Soy lais)

Nº DÍAS					
Unidades					
F.F.					
Despachado					

Rp.: Just e cta
Tr.: CHhrs

Nº DÍAS					
Unidades					
F.F.					
Despachado					

Rp.: (permite)
Tr.: (permite)

Nº DÍAS					
Unidades					
F.F.					
Despachado					

Rp.: (permite)
Tr.: (permite)

Nº DÍAS					
Unidades					
F.F.					
Despachado					

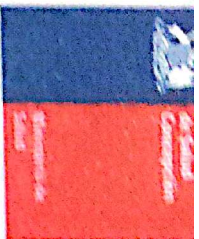
Rp.: (permite)
Tr.: (permite)

Nº DÍAS					
Unidades					
F.F.					
Despachado					

Nombre del Profesional

Firma Profesional

Fecha: 26/03/21



CERTIFICADO MÉDICO

Nº Ficha 26.534.546-8

El médico que suscribe certifica que: Paite Fuentealba Venezuela
presenta un cuadro de Asma

y puede realizar Educación Física para mejorar su capacidad ventilatoria pulmonar, privilegiando ejercicios aeróbicos con calentamiento previo progresivo.

Debe evitar esfuerzos exagerados y ejercicios extenuantes (competición y exigencias máximas) principalmente carrera libre en ambientes fríos.

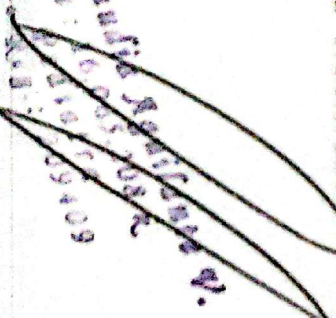
Su evaluación debe ser diferenciada para no afectar sus calificaciones.

Si fuera necesario, se le debe ~~debe~~ permitir inhalar dos puff de Salbutamol, usando una aerocámara, ~~antes~~ durante o al término de la jornada. 15-20 mh.

Con el fin de evitar resfrios que puedan gatillar crisis asmáticas o recaídas, el alumno(a) debe ducharse y cambiarse ropa en un ambiente propicio. De no haberlo, se sugiere permitir que lo haga en su casa.

Si estuviese en crisis o resfriado(a), deberá eximirse de la clase por ese día, para lo cual el apoderado enviará una notificación firmada al establecimiento.

Fecha 26/03/25


Dora Claudia Rodríguez
Médico Generalista
C.R. 10.103.109

Centro Paciente: CESFAM O HIGGINS
Nombre: FUENTEALBA VALENZUELA MAITE YUE
Domicilio: salas 5
Teléfono: 987606221 /
987606221
Sexo: Femenino
País de Nacimiento: Chile
Hora Entrada Box: -
Recepcionado por: BRICEÑO VEGA, STEFFANY
Acompañante: VERONICA VALENZUELA (MADRE)
Motivo Administrativo:
dolor de oídos, cabeza y abdominal, ayer
Motivo de consulta:
Tipo de Accidente:
Lugar Accidente:

R.U.N.: 26534546-8
Fecha: 26/5/46

Edad: 6 años 5 meses 7 días
Fecha nac.: 22/10/2018
Previsión: FONASA GPO-D
Pertenece a un Pueblo Indígena: No

ALERGICO: NO
Categorización:

• CS 29/03/2025 13:36 MOLINA SANHUEZA HECTOR

SIGNOS VITALES	HORA	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)	TEMPERATURA RECTAL (°C)	T. AXILAR (°C)	FRECUENCIA CARDIACA (Lpm)	SAT. O2 (%)	FREC. RESP. (Respiraciones/Minuto)	GLICEMIA (mg/dl)
	13:36:01				36.3	125	99		

Anamnesis y Ex. Físico:
ALERGIAS: AMOXICILINA
ANT. MORB. ASMA
PESO:

USUARIA ACUDE POR PRESENTAR CUADRO RESPIRATORIO ALTO. AL EXAMEN CARDIOPULMONAR NORMAL. CAE IZQUIERDO TAPÓN DE CERUMEN PARCIAL, PORCIÓN VISIBLE SIN ALTERACIONES. CAE DERECHO DESTACA CONDUCTO DISCRETO ERITEMA, TAPÓN DE CERUMEN TOTAL, NO LOGRO VISUALIZAR TÍMPANO.

Exploración:
T. Axilar: 36.3
Frecuencia Cardíaca: 125
Sat. O2: 99

Hipótesis Diagnóstica:
AGENTES VIRALES COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS

Procedimientos:
NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:
NO SE REGISTRARON.

Actuación:

Receta medicamento: IBUPROFENO SUSP. ORAL 120 ML, UNIDAD de 1.00 UNIDAD, 1 UNIDAD en 1 UNIDAD, 6 Ml cada 8 hs por 3 días via Vía oral.
Receta medicamento: CLORFENAMINA MALEATO 2.5 MG/ 5ML, FRASCO de 1.00 ., 1 ., 6 Ml cada 8 hs por 3 días via Oral-Externo.

Diagnóstico Principal:

AGENTES VIRALES COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS (18411947-1 - ANDRES EDUARDO OTEIZA OYARCE) - (Fecha: 29/03/2025) - (Hora: 14:51:27)

Indicaciones:

MANTENER REPOSO EN DOMICILIO HASTA 02/04/25 (INCLUYÉNDOLO)
ACUDIR A SU CESFAM PARA LAVADO DE OIDO
HIDRATACIÓN ORAL ABUNDANTE
MEDICAMENTOS POR SISTEMA
CONTROL EN SU CESFAM DE PERSISTIR MOLESTIAS
URGENCIA SOS

Receta medicamento: IBUPROFENO SUSP. ORAL 120 ML, UNIDAD de 1.00 UNIDAD, 1 UNIDAD en 1 UNIDAD, 6 Ml cada 8 hs por 3 días via Vía oral.

Receta medicamento: CLORFENAMINA MALEATO 2.5 MG/ 5ML, FRASCO de 1.00 ., 1 ., 6 Ml cada 8 hs por 3 días via Oral-Externo.

Destino: CESFAM

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Fecha egreso: 29/03/2025

Hora egreso: 14:51:27

(MEDICO) OTEIZA OYARCE, ANDRES EDUARDO

18411947-1

Nombre Médico Tratante

Documento

Firma

Firma Paciente