

DATOS DE URGENCIA

NOMBRE MENESSE FRANCOIS, ROCIO ANNABELLA OTRO MEDIO IDEN
EDAD 11 años 11 meses 24 días RUN O PASAPORTE 23619097-8 PREVISIÓN FONASA - A (INDIGENCIA)
FECHA NACIMIENTO 15/04/2011 FECHA INGRESO 09/04/2023 HORA 16:32
TELÉFONO 56959016439/56995036386 LEYES SOCIALES SEGUN PREVISION
DIRECCIÓN CALLE 1 CASA 2209 VALLE SEXO FEMENINO
VERDE PALOMARES
COMUNA CONCEPCION

NOMBRE ACOMPAÑANTE MARCELA FRANCOIS

MEDIO DE TRANSPORTE PROPIOS MEDIOS

TIPO DE ACCIDENTE

LUGAR DEL ACCIDENTE

MOTIVO DE CONSULTA FIEBRE, DOLOR DE CABEZA, TOS // CVMF

OBSERVACIÓN TRIAGE SAM

PESO 39,700 KG ALTURA IMC SUPERFICIE CORPORAL 1,32 M2

HISTORIAL DE CATEGORIZACIÓN

FECHA/HORA	CATEGORIZACIÓN	RESPONSABLE
09/04/2023 16:55	C4	TEC. TANIA ALEXIA RIFFO ARROYO

SIGNOS VITALES

PRESION ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	ESCALA VISUAL	T° AXILAR	T° RECTAL	ESCALA GLASGOW	SATURACIÓN OXIGENO	HEMOGLUCOTEST	FECHA/HORA	RESPONSABLE
	130			38.6			99		16:55 09/04/2023	TEC. TANIA ALEXIA RIFFO ARROYO

HORA ATENCIÓN 17:20

ANAMNESIS

ANAMNESIS	RESPONSABLE	FECHA/HORA
AM (NO) RAM (NO) DESDE AYER CON FIEBRE, ODINOFAGIA, TOS HUMEDA PRODUCTIVA	MATIAS JARA VARAS	09/04/2023 17:20:19

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO	RESPONSABLE	FECHA/HORA

ALCOHOLEMIA NO

INFORME LESIONES NO

INDICACIONES

Prescrito por	Descripción	Administrador Por	Fecha	Motivo Rechazo
MED. MATIAS JARA VARAS	TOMA DE MUESTRA POR HISOPADO NASOFARINGEO -	ENF. CAMILA POBLETE NOVA	09/04/2023 17:22	
MED. MATIAS JARA VARAS	ADMINISTRACION TRATAMIENTO ORAL -	ENF. CAMILA POBLETE NOVA	09/04/2023 17:22	
MED. MATIAS JARA VARAS	1 IBUPROFENO - COMPRIMIDO - 400 MG - ORAL - COMPRIMIDO -- ORAL -	ENF. CAMILA POBLETE NOVA	09/04/2023 17:22	
MED. MATIAS JARA VARAS	1 PARACETAMOL - COMPRIMIDO - 500 MG - ORAL - COMPRIMIDO -- ORAL -	ENF. CAMILA POBLETE NOVA	09/04/2023 17:22	
MED. MATIAS JARA VARAS	TEST RAPIDO DE DETECCION DE ANTIGENOS SARS-COV-2	ENF. CAMILA POBLETE NOVA	09/04/2023 17:22	

Receta Electronica

METAMIZOL (SODICO) - COMPRIMIDO 300 MG - VIA ORAL Tomar 1 Comprimido(s) cada 8 horas por 3 Día(s)

CLORFENAMINA - COMPRIMIDO 4 MG - VIA ORAL Tomar 1 Comprimido(s) cada 8 horas por 3 Día(s)

IBUPROFENO - COMPRIMIDO 400 MG - VIA ORAL Tomar 1 Comprimido(s) cada 8 horas por 3 Día(s)

INDICACIONES AL ALTA

REPOSO RELATIVO POR 2 DIAS

HIDRATACIÓN ABUNDANTE

ALIMENTACIÓN FRACCIONADA

CONSULTA EN URGENCIAS SOS

SE ENTREGA COPIA DE DAU

GES NO

PROBLEMA GES

DIAGNÓSTICOS

Hipótesis Diagnóstica	Tipo	Fecha	Complemento a Diagnóstico	Responsable
INFECCION RESPIRATORIA ALTA	PRINCIPAL	09/04/2023 17:22		MED. MATIAS JARA VARAS

Informe de resultado para Test de Antígeno

Datos del paciente	Datos de la muestra
RUT: 23619097-8	Fecha de toma de muestra: 09-04-2023 17:42
Nombre: ROCÍO ANNABELLA MENESES FRANCOIS	Fecha de recepción de la muestra: 09-04-2023 17:44
Edad: 11	Hospital o establecimiento de origen: 118305 - Centro de Salud Familiar Víctor Manuel Fernández
Sexo: F	Procedencia: Calle Maipú 2120
Dirección: calle 1 casa 2209 palomares, Concepción , VIII Región del Biobío.	
Teléfono: 959016439	

Examen	Tipo de muestra	Resultado	Fecha de resultado
Test de Antígeno	Tórula nasofaríngea	Negativo	09-04-2023 17:44

Un resultado Negativo, donde prevalece la sospecha clínica de Covid-19, requiere repetición de test diagnóstico.

Rango de resultado: **Negativo No se detecta Antígeno de SARS CoV-2**

Nombre del tomador de la muestra: Nelson Felipe Arévalo Opazo

Nombre del profesional que emite resultado de la muestra: Nelson Felipe Arévalo Opazo



Matías Andrés Jara Varas
18574082-k
Profesional salud solicitante



Nelson Felipe Arévalo Opazo
15196371-4
Profesional responsable