

DATO DE ATENCION DE URGENCIA (D.A.U)

20/05/2024

18:45

DATOS PERSONALES

N° de CP

: U0001695953

RUN	: 23222766-4	N° Registro	: 000095463
Edad	: 14a 4m 14d	Nombre	: ISABELA CONSTANZA MEDINA NEIRA
Fecha Nacimiento	: 06/01/2010	Sexo	: Mujer
Teléfono	: 998638739	Previsión	: Fonasa Grupo D
Comuna	: Penco	Domicilio	: villa Belen psje 2 casa 215

DATOS DE ADMISIÓN

Hora Ingreso	: 17:40	Fecha Ingreso	: 20/05/2024	N°Ficha	:
Admisor	: VIVIANA AREVALO MIRANDA	Clasificación Consulta	: ATENCION MEDICA NIÑO Y ADULTO		
Procedencia	: Espontáneo	Llegada en	: A Pie		
N° Atenciones Ant.	: 12	Previsión Episodio	: Fonasa Grupo D		
Fecha Última Atención	: 12/03/2022	Condición de Urgencia	: No Aplica		
Motivo Consulta	: DOLOR DE CABEZA , GARGANTA , OIDOS , TOS , FIEBRE HACE 3 DIAS				

CATEGORIZACIÓN

Comentarios	: am-- ram--				
Categorización:	C4 - Urgencia Potencial, Atención médica de urgencia	Fecha / Hora:	20/05/2024 17:50	Realizado Por:	HECTOR MALDONADO PONCE

PESO / TALLA

Peso(kg): 48 Talla(cm):

Control Signos Vitales:

Fecha Hora	Pulso	P.Art.	F.Resp.	FIO2	SpO2	T°Axilar	T°Rectal	EVA	HGT	Glasgow
20/05/2024 17:50	128				98	38.3				

ATENCIÓN MÉDICA

MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE(Médico)	20/05/2024 18:32		
TIPO	FECHA HORA	DESCRIPCIÓN	REGISTRADO POR
Anamnesis	20/05/2024 18:33	RAM - AM - MADRE DE PACIENTE REFIERE QUE DESDE DIA SABADO PRESENTA TOS, MIALGIAS, CEFALEA, CONGESTION NASAL, FIEBRE POR LO QUE ACUDE	MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE(Médico)
Examen Físico	20/05/2024 18:33	BUEN ESTADO GENERAL COLABORADORA FEBRIL EXAMEN FISICO FARINGE CONGESTIVA, NO EXUDADO PURULENTO EN AMIGDALAS PULMONES MV+, SRA	MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE(Médico)
Plan Indicaciones	20/05/2024 18:34	HIDRATACION ABUNDANTE METAMIZOL 300 MG 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS IBUPROFENO 400 MG 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS CLORFENAMINA 4 MG 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS BRONCATOX 5 ML CADA 8 HRS POR 5 DIAS REPOSO EN CASA POR LA SEMANA SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE MAS DE 38 POR MAS DE 3 DIAS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR CONTROL SOS	MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE(Médico)

NOTAS CLINICAS

Fecha Hora	Nota	Profesional	Tipo
20/05/2024 18:44	SE REALIZA PUNCION EN EL CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO	HECTOR MALDONADO PONCE	Técnico Nivel Superior

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA CODIFICADA

20/05/2024 18:33	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Hipótesis Diagnostica	Diagnóstico Principal	No Aplica	MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE
------------------	-----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------	--------------------------------

Fármacos	Dosis	ViaAdmin	Notas	Solicitante	Ejecutante	Fecha/Hora
KETOROLACO 30 MG/1 ML	1 Ampolla	IM		MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE Médico	HECTOR MALDONADO PONCE	20/05/2024 18:44

DATO DE ATENCION DE URGENCIA (D.A.U)

20/05/2024
18:45

Indicaciones	Solicitante	Fecha/Hora Solicitante	Ejecutante	Fecha/Hora Ejecutante	Estado	Categoría	Notas
Entrega comprobante de atención y educación al alta	HECTOR MALDONADO PONCE	20/05/2024 18:44	HECTOR MALDONADO PONCE	20/05/2024 18:44	Ejecutado	Otras Actividades Secundarias	

ALCOHOLEMIA: NO

DATOS DE EGRESO

Condición Cierre Atención	: Vivo	Pertinencia	: SI
Pronóstico Médico Legal	: Sin Lesiones	Alta Por	: MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE 25832224-k
Destino	: Domicilio	Fecha Hora Alta Clínica	: 20/05/2024 18:34
		Traslado a Establecimiento	: CESFAM Penco

Indicaciones término Atención	: HIDRATACION ABUNDANTE METAMIZOL 300 MG 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS IBUPROFENO 400 MG 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS CLORFENAMINA 4 MG 1 COMP CADA 8 HRS POR 3 DIAS BRONCATOX 5 ML CADA 8 HRS POR 5 DIAS REPOSO EN CASA POR LA SEMANA SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE MAS DE 38 POR MAS DE 3 DIAS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR CONTROL SOS
-------------------------------	--

Fármacos de Alta	Dosis	Frecuencia	Duración	ViaAdmin	Solicitante	Notas
METAMIZOL SODICO CM 300 MG	1 Comprimido	Cada 8 Horas	3 Día(s)	Oral	MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE Médico	
IBUPROFENO CM 400 MG	1 Comprimido	Cada 8 Horas	3 Día(s)	Oral	MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE Médico	
CLORFENAMINA CM 4 MG	1 Comprimido	Cada 8 Horas	3 Día(s)	Oral	MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE Médico	

Reporte generado por: HECTOR MALDONADO PONCE

Firma Paciente/Representante Legal

Médico: MARIA GABRIELA PARRA MATOVELLE 25832224-k

Estimado Paciente: La evaluación del tratamiento indicado y los controles posteriores deben efectuarse en el consultorio de atención primaria o con su médico de cabecera. La persistencia o agravamiento de sus síntomas deben ser evaluados en el servicio de urgencia más cercano.