

## Datos de Atención de Urgencia

SAPU

Municipalidad De Concepción

Dato N°:

79217

Fecha Admisión:

12/03/2024

Hora Admisión:

19:21:32

## Centro Paciente: CESFAM LORENZO ARENAS

Nombre: CAÑAS VERA JOSEFA ANTONIA

R.U.N.: 24108102-8

Edad: 11 años 4 meses 13 días

Domicilio: MENCIA LOS NIDOS 450

Fecha nac.: 28/10/2012

Teléfono: 41111111 /

Sexo: Femenino

Ficha: 478870810113003

Previsión: FONASA GPO-B

979078394

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Pertenece a un Pueblo Indígena: Si (Ninguno)

Hora Entrada Box: 19:28:43

Recepcionado por: PARRA BELMAR, MARIA JOSE

Acompañante: NICOL VERA MADRE

Motivo Administrativo:

ref congestión nasal

Motivo de consulta:

**CONGESTION DOLOR DE CABEZA CONGESTION DOLOR DE CABEZA**

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

- C4 12/03/2024 19:28 RETAMAL CUEVAS DAVID

SIGNOS VITALES	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	19:28:13				37.2	130		100	

Anamnesis y Ex. Fisico:

ALER(-)

ALER(-) / AC MORBIDOS: (-)

CURSANDO CON CONGESTION NASAL Y DOLOR DE CABEZA DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN, MOLESTIAS GARGANTA

SIN SIGNOS DIF RESPIRATORIA

FARINGE ERITEMATOSA, SIN PLACAS DE PUJS

RR2T, NAS

MP +, SRA

Hipótesis Diagnóstica:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Pronóstico Med. Legal: SIN LESIONES

Diagnóstico de Salida:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) (17349662-1 - IGNACIO RENATO GAJARDO JOFRE) - (Fecha: 12/03/2024) - (Hora: 19:35:08)

Indicaciones:

REPOSO EN CASA POR EL RESTO DE LA SEMANA

HIDRATACIÓN ABUNDANTE

PÁRACETAMOL 500 MG CADA 8 HRS VO X 3 DIAS

IBUPROFENO 400MG: MEDIO COMP CADA 8 HRS VO X 3 DIAS - LUEGO SUSPENDER

DESLORATADINA 1 COMP AL DIA X 3 DIAS

MEDICO SOS.

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Fecha egreso: 12/03/2024

Hora egreso: 19:35:08

(MEDICO) GAJARDO JOFRE, IGNACIO RENATO

17349662-1

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.