

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

DATOS PERSONALES

N° de CP : U0001912946

RUN	: 24629610-3	N° Registro	: 000691200
Edad	: 10a 10m 14d	Nombre	: JULIÁN EMILIO ALMONACID VILLARROEL
Fecha Nacimiento	: 23/05/2014	Sexo	: Hombre
Teléfono	: 978816461	Previsión	: Fonasa Grupo C
Comuna	: Penco	Domicilio	: RIO LLAIMA 14 DPTO. 203 RIOS DE CHILE 203

DATOS DE ADMISIÓN

Hora Ingreso	: 21:41	Fecha Ingreso	: 06/04/2025	N° Ficha	: 1
Admisor	: CLAUDIA NANCABIL GALLARDO	Clasificación Consulta	: ATENCION MEDICA NIÑO Y ADULTO		
Procedencia	: Espontáneo	Llegada en	: A Pie		
N° Atenciones Ant.	: 7	Previsión Episodio	: Fonasa Grupo C		
Fecha Última Atención	: 20/03/2025	Condición de Urgencia	: No Aplica		
Motivo Consulta	: dolor de cabeza, tos, mialgia (hace 3 días)				

CATEGORIZACIÓN

Comentarios	: ram : no am : no				
Categorización	: C5 - Atención médica general	Fecha / Hora:	: 06/04/2025 21:43	Realizado Por:	: FELIPE DIAZ

PESO / TALLA

Peso(kg): 38 Talla(cm):

Control Signos Vitales:

Fecha Hora	Pulso	P.Art.	F.Resp.	FiO2	SpO2	T°Axilar	T°Rectal	EVA	HGT	Glasgow
06/04/2025 21:43	114				98	36.6				

ATENCIÓN MÉDICA

VALENTINA MALDONADO GIADALAH(Médico)	06/04/2025 22:13		
TIPO	FECHA HORA	DESCRIPCIÓN	REGISTRADO POR
Anamnesis	06/04/2025 22:18	AM: (-) Alergias: (-) Paciente consulta por tos seca de 3 días de evolución asociado a congestión nasal, mialgias y odinofagia. Afebril.	VALENTINA MALDONADO GIADALAH(Médico)
Examen Físico	06/04/2025 22:18	BEG, CLOTE, cooperador. Afebril. Sin apremio respiratorio. Mucosas hidratadas, llene capilar normal. Faringe eritematosa, sin exudado Amígdalas eritematosas G3, sin exudado. RR2TSS MP (+) SRA	VALENTINA MALDONADO GIADALAH(Médico)
Plan Indicaciones	06/04/2025 22:18	- Reposo en domicilio por 5 días - Hidratación abundante - Paracetamol 1 comp c/8hrs x 3 días - Ibuprofeno 1 comp c/12hrs x 3 días - Loratadina 1 comp al día x 3 días - Acudir a urgencia en caso S.O.S	VALENTINA MALDONADO GIADALAH(Médico)

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA CODIFICADA

06/04/2025 22:18	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Hipótesis Diagnóstica	Diagnóstico Principal	No Aplica	VALENTINA MALDONADO GIADALAH
------------------	------------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------	---------------------------------

LLAMEA SALUD RESPONDE

600.360.7777



 saludrespondechile

 @salud_responde

 saludrespondechile

 www.saludresponde.cl

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

FARMACOS	Dosis	ViaAdmin	Notas	Solicitante	Ejecutante	Fecha/Hora
DICLOFLINACO AM 75 MG/ML	1 Ampolla	IM		VALENTINA MALDONADO GIADALAH Médico	MARIAN DANIELA ESPINOZA ROA	06/04/2025 22:29
DEYAMELALGONA AM 4 MG/ML	1 Ampolla	IM		VALENTINA MALDONADO GIADALAH Médico	MARIAN DANIELA ESPINOZA ROA	06/04/2025 22:29

PROCESOS	Solicitante	Fecha/Hora Solicitante	Ejecutante	Fecha/Hora Ejecutante	Estado	Categoría	Notas
Entrega comprobante de atención y educación al alto	MARIAN DANIELA ESPINOZA ROA	06/04/2025 22:29	MARIAN DANIELA ESPINOZA ROA	06/04/2025 22:29	Ejecutado	Otras Actividades Secundarias	

ALCOHOLEMIA: NO

DATOS DE EGRESO

Condición Cierre Atención	: Vivo	Pertinencia	: SI
Pronóstico Médico Legal	: Sin Lesiones	Alta Por	: VALENTINA MALDONADO GIADALAH 20277570-5
Destino	: Domicilio	Fecha Hora Alta Clínica	: 06/04/2025 22:19
		Traslado a Establecimiento	: CESFAM Lirquen

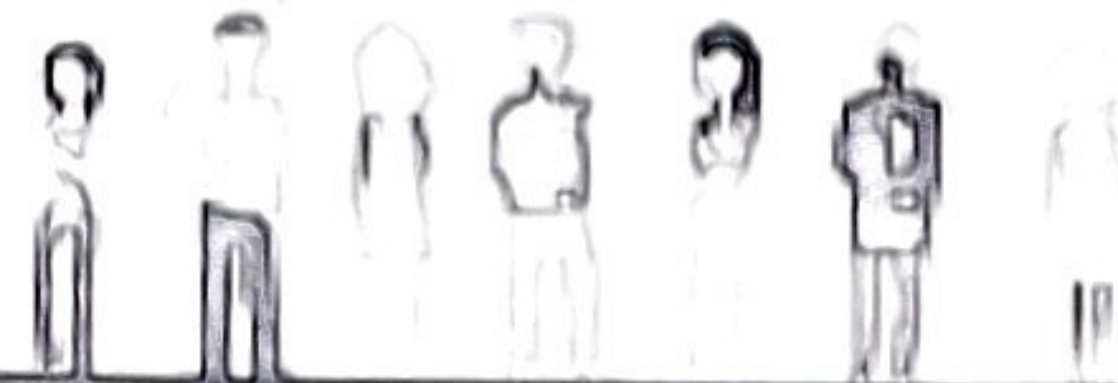
Indicaciones término Atención	: - Reposo en domicilio por 5 días - Hidratación abundante - Paracetamol 1 comp c/8hrs x 3 días - Ibuprofeno 1 comp c/12hrs x 3 días - Loratadina 1 comp al día x 3 días - Acudir a urgencia en caso S.O.S
-------------------------------	---

Fármacos de Alta	Dosis	Frecuencia	Duración	ViaAdmin	Solicitante	Notas
PARACETAMOL CM 500 MG	1 Comprimido	Cada 8 Hora(s)	3 Día(s)	Oral	VALENTINA MALDONADO GIADALAH Médico	
IBUPROFENO CM 400 MG	1 Comprimido	Cada 12 Hora(s)	3 Día(s)	Oral	VALENTINA MALDONADO GIADALAH Médico	
LORATADINA CM 10 MG	1 Comprimido	1 VEZ	3 Día(s)	Oral	VALENTINA MALDONADO GIADALAH Médico	

Reporte generado por: MARIAN DANIELA ESPINOZA ROA Firma Paciente/Representante Legal Médico: VALENTINA MALDONADO GIADALAH 20277570-5

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.

LLAME A SALUD RESPONDE
600.360.7777



 saludrespondechile

 @salud_responde

 saludrespondechile

 www.saludresponde.cl