

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR TUCAPEL MUNICIPAL
Dirección: EJERCITO 1059, BARRIO NORTE

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De ConcepciónDato N°
Fecha Admisión
Hora Admisión250112
22/04/2023
15 17 18

Centro Paciente: CESFAM LORENZO ARENAS
Nombre: **RIVAS CISTERNAS MATIAS IGNACIO** R.U.N. **25737018-3** Edad: 6 años 0 meses 4 días
Domicilio: ALMIRANTE RIVERO SUR 453 11 Fecha nac: 18/04/2017
Teléfono: 90-8778998 Sexo: Masculino Ficha: 305710810113003 Previsión: FONASA GPO-B
País de Nacimiento: Chile Nacionalidad: Chileno Pertenece a un Pueblo Indígena: Si (Ninguno)
Hora Entrada Box: 16:31:24
Recepcionado por: GUILLODRAN GUTIERREZ, DIEGO ANDRES
Acompañante: PAPA VICTOR RIVAS
Motivo Administrativo:
FIEBRE VÓMITO Y DOLOR DE ESTOMAGO
Motivo de consulta:
ANOCHÉ CON FIEBRE 40°
IBUPROFENO JBE EN CASA 5 ML NOCHE Y HOY POR LA MAÑANA MAS PCTE EN GOTAS 40 G HOY A LAS 14 HRS.

FEBRIL, TOS, VÓMITOS, DOLOR ABDOMINAL, SIN CAUSA ALIMENTARIA.Tipo de Accidente:
Lugar Accidente:ALERGICO: NO
Categorización:

C4 22/04/2023 15:36 LATORRE FERNANDEZ LAURA

SIGNOS VITALES	HORA	PAS PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	PAM SAT O2	FREC. RESP.	GLUCEMIA
	15:38:06			38.2	144		90	

Anamnesis y Ex. Físico

VACUNA A1 2023 NO
RESULTADO TEST ANTIGENO NASAL PARA COVID 19: NEGATIVO

TRIAGE:
ALERGIAS MED -
ANT MORBIDOS: BRONQUITIS CRÓNICA
VACUNAS COVID: 2D
DIRECCION: ALTE. RIBERO SUR 453 DPTO 11 LAGUNA REDONDA 2
FONO: 83026572
FIS: 21/04/23
PESO: 18.500 KL

Traído por padre por dolor abdominal, fiebre de hasta 40°, vómitos, decaimiento, los

Rx de tórax: impresión condensación parahilar derecha
Rx de abdomen: asas intestinales muy distendidas

Hipótesis Diagnóstica:

DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
BRONCONEUMONIA: NO ESPECIFICADA

Procedimientos:

Fecha: (22/04/2023) - Hora: (15:43:03) - TOMA DE MUESTRA EN NIÑO Prescribe: (KINESIOLOGO) CAROLINA VENEGAS DIAZ
Aplica: Fecha: (22/04/2023) - Hora: (15:43:06) (KINESIOLOGO) CAROLINA VENEGAS DIAZ
Fecha: (22/04/2023) - Hora: (17:25:58) - ADMINISTRACIÓN FLEBOCLISIS Prescribe: (MEDICO) GIULIA CASSINELLI FIGUEROA
Aplica: Fecha: (22/04/2023) - Hora: (17:39:32) (TECNICO PARAMEDICO) SOLEDAD PINO MARIQUEO

Medicamentos:

Hora Programada: (16:59:50) - PARACETAMOL 100 MG/1 ML UNIDAD 1 FRASCO VÍA ORAL (Cant. 40.00)
Prescribe: (MEDICO) GIULIA CASSINELLI FIGUEROA
Hora Aplicación: (17:18:27) Aplicado por: (ENFERMERA/O) RAYEN CARINA VARGAS VALDEBENITO.
Hora Programada: (16:58:51) - IBUPROFENO 200 MG/5 ML FRASCO 100 ML VÍA ORAL (Cant. 5.00)
Prescribe: (MEDICO) GIULIA CASSINELLI FIGUEROA
Hora Aplicación: (17:18:28) Aplicado por: (ENFERMERA/O) RAYEN CARINA VARGAS VALDEBENITO.
Hora Programada: (17:26:20) - KETOPROFENO 100 MG 1 FRASCO AMPOLLA/1 FRASCO AMPOLLA FRASCO AMPOLLA 1 FRASCO AMPOLLA
INTRAVENOSA (Cant. 0.30)
Prescribe: (MEDICO) GIULIA CASSINELLI FIGUEROA
Hora Aplicación: (17:39:58) Aplicado por: (TECNICO PARAMEDICO) SOLEDAD PINO MARIQUEO.

Diagnóstico de Salida:

BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA (18405137-0 - GIULIA CASSINELLI FIGUEROA)- (Fecha 22/04/2023)- (Hora 19:50:26)

Indicaciones:

- **Reposo en casa x 1 semana**
- Favorecer ingesta de líquidos
- Paracetamol 40 gotas cada 8h x 4 días
- Ibuprofeno (200/5) 5ml cada 8h x 3 días
- Amoxicilina (500/5) 3ml cada 8h x 7 días

- En caso de vómitos:
-- Sales rehidratantes 50cc después de cada episodio de vómito
-- Ondansetrón 2mg sublingual si no tolera vía oral (máximo cada 8h)

- Urgencia o control SOS

Receta medicamento: IBUPROFENO, FRASCO de 100 00 ML, 200 MG en 5 ML, 5 ML cada 8 hs por 3 días via Vía oral.
Receta medicamento: PARACETAMOL, UNIDAD de 1 00 FRASCO, 100 MG en 1 ML, 40 Gota cada 8 hs por 4 días via Vía oral.
Receta medicamento: AMOXICILINA, UNIDAD de 1 00 FRASCO, 500 MG en 5 ML, 3 ML cada 8 hs por 7 días via Vía oral.

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: 19:50:26

(MEDICO) CASSINELLI FIGUEROA, GIULIA

18405137-0

Nombre Médico Tratante

Documento

Firma

Firma Paciente

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De Concepción

Dato N°:
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

54138
23/04/2023
15 14 34

Centro Paciente: CESFAM LORENZO ARENAS

Nombre: **RIVAS CISTERNAS MONSERRAT EMILIA**

R.U.N.: **25737896-9**

Edad: 6 años 0 meses 5 días

Domicilio: ALMIRANTE RIVERO SUR 453 11

Ficha: 368960810113003

Fecha nac.: 18/04/2017

Teléfono: 99-8776998

Sexo: Femenino

Nacionalidad: Chileno

Previsión: FONASA GPO-B

País de Nacimiento: Chile

Hora Entrada Box: 18 36 49

Recepcionado por: SUAZO CAAMAÑO, NICOLAS

Acompañante: VICTOR RIVAS 1396291-8 PAPA

Motivo Administrativo:
nucha tos y escalofrío

Motivo de consulta:

SINTOMA FEBRIL TOS CONGESTIONA NASAL DESDE AYER. TOS, CONGESTION NASAL

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

• CS 23/04/2023 15 24 SILVA JACOBSEN NOELIA VANESSA

SIGNOS VITALES	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	PAM	SAT. O2	FREC. RESP.	GLUCEMIA
	15 24 32				37.8	139			97	

Anamnesis y Ex. Físico

PESO: 19KG

PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD, SIN AC MORBIDOS, SIN ALERGIAS A MEDICAMENTOS
CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR TOS SECA ABUNDANTE, DECAIMIENTO, SENSACIÓN FEBRIL, FIEBRE 38.5
SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA ASOCIADA

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: 23/04/2023)- (Hora: 16 45:36)

Indicaciones

DG SINDROME GRIPAL

1. HIDRATACIÓN ABUNDANTE

2. PARACETAMOL 50 GTAS CADA 8 HRS VO X 3 DIAS

3. IBUPROFENO 200/5 2.5 CC CADA 8 HRS VO X 3 DIAS

4. CLORFENAMINA 2/5 DAR 4 CC CADA 8 HRS VO X 3 DIAS

5. **FAVOR JUSTIFICAR INASISTENCIA DE PACIENTE A ACTIVIDADES ACADÉMICAS. DEBE REPOSAR POR 5 DIAS EN CASA. REINTEGRARSE A CLASES PROXIMA SEMANA**

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: **16:45:36**

(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

