

Dato de Atención de Urgencia	SAPU Municipalidad De Concepción	Dato Nº : Fecha Admisión: Hora Admisión:	68764 15/06/2025 15:44:00
------------------------------	-------------------------------------	--	---------------------------------

Centro Paciente: CESFAM O HIGGINS			
Nombre: FUENTEALBA VALENZUELA PAZ NUZHAT		R.U.N.: 26534505-0	Edad: 6 años 7 meses 24 dias
Domicilio: SALAS 5 E		Fecha nac.: 22/10/2018	
Teléfono: 987606221 / 987606221	Sexo: Femenino	Ficha: 26534505	Previsión: FONASA GPO-D
País de Nacimiento: Chile	Nacionalidad: Chileno	Pertenece a un Pueblo Indígena: No	
Hora Entrada Box: 15:58:48			
Recepcionado por: MOLINA SANHUEZA, HECTOR			
Acompañante: VERONICA MAMA			
Motivo Administrativo:			
REFIERE TOS Y CONGESTION HACE DOS DIAS			
Motivo de consulta:			
Tipo de Accidente:			
Lugar Accidente:			
ALERGICO: SI			
AMOXICILINA			
Categorización:			
• C5 15/06/2025 15:57 MEDINA MENDOZA RUTH			

SIGNS VITALES	HORA	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)	TEMPERATURA RECTAL (°C)	T. AXILAR (°C)	FRECUENCIA CARDIACA (Lpm)	SAT. O2 (%)	FREC. RESP. (Respiraciones/ Minuto)	GLICEMIA (mg/dl)
	15:57:45				37	108	98		

Anamnesis y Ex. Fisico:

ALERGIAS:penicilina

ANT.MORB.:(-)

PESO:27

AM NIEGA

ALERGIAS PENICILINA

ACUDE AURGENCIA TRAIDA POR MADRE POR PERISITIR CON TOS

EX FISICO

BCG AFEBRIL EUPNECO

FARINGE CONGESTIVA SIN EUXDADO

CP: MP + SRA RR2T SS

Exploración:

T. Axilar: 37

Frecuencia Cardiaca: 108

Sat. O2: 98

Hipótesis Diagnóstica:

RINOFARINGITIS CRONICA

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Actuación:

NO REGISTRA.

Diagnóstico Principal:

Dato de Atención de Urgencia	SAPU Municipalidad De Concepción	Dato Nº : Fecha Admisión: Hora Admisión:	68764 15/06/2025 15:44:00
------------------------------	-------------------------------------	--	---------------------------------

RINOFARINGITIS CRONICA (25804886-5 - JESSICA REY HINCAPIE) - (Fecha:15/06/2025) - (Hora: 16:11:06)

Indicaciones:

MANTENER TRATAMIENTO INDICADO HACE 3 DIAS
BROMHEXINA JARABE 5 ML CADA HORAS POR 5 DIAS
REPOSO MEDICO POR 3 DIAS
URGENCIA SOS

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Atendido

Motivo:

Fecha egreso: 15/06/2025

Hora egreso: 16:11:06

(MEDICO) REY HINCAPIE, JESSICA 25804886-5

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.