



CamScanner 10...



Unidad de Urgencia

SAPU
Municipalidad De Concepción

Dato N°
Fecha Admisión
Hora Admisión

https://tconcepcion.avislatam.com/impresiones/urgencia_datos.cfm?...

43383
16/10/2022
13 22 04

Centro Paciente: CESFAM SANTA SABINA

Nombre: TAPIA SILVA EMILIA PASCAL

R.U.N.: 24305263-7

Domicilio: JUAN LUIS VIVES 1556

Teléfono: 95-4950134

Sexo: Femenino

Ficha: 1986PROV

Edad: 9 años 4 meses 1 día

Fecha nac: 15/06/2013

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Previsión:
Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Hora Entrada Box: 14:11:10

Recepcionado por: REBOLLEDO REBOLLEDO, CAROLINA MAGDALENA

Acompañante: MADRE HELLEN SILVA 14211188-1

Motivo Administrativo:

TOS CON FLEMA Y DOLOR DE GARGANTA

Motivo de consulta:

DOLOR DE GARGANTA, TOS DE AYER

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

CS 16/10/2022 13:32 SAEZ CARRASCO CAMILA FERNANDA

SIGNOS VITALES	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	PAM	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	13:31:38				38,1	112		99		

Anamnesis y Ex. Físico:

ALERGIAS: NO

ECRÓNICAS: NO

PESO: 35,7 KG

CONTACTO CON CASO COVID 19: (-)

ALERGIA A MEDICAMENTOS: (-)

SINTOMAS DE RESFRIO DESDE HACE 1 DÍA

RINORREA HIALINA - FARINGE HIPERÉMICA -

PACIENTE ESTABLES CONDICIONES GENERALES-EUPNEICO - SONIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS HEMITORAX SIN

AGREGADOS-RsCsRs

Hipótesis Diagnóstica:

INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico de Salida:

INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA (25782590-6 - JAMIL ORTEGOZA MORENO)- (Fecha: 16/10/2022)- (Hora: 14:13:01)

Indicaciones:

DESCLORATADINA COMP 1 CADA 24 HRS POR 3 DÍAS. // DICLOFENACO 50mg COMP. 1 CADA 8 HORAS POR 3 DÍAS //

CONTROL S.O.S. SI PERSISTEN LOS SINTOMAS//REPOSO POR 2 DÍAS //

OXOLAMINA JBE TOMAR 5 ml CADA 8 HRS POR 5 DÍAS **

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso

14:13:01

(MEDICO) ORTEGOZA MORENO, JAMIL

25782590-6

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 ATENCIÓN CLÍNICA DE URGENCIA, SI SU CONDICIÓN CLÍNICA SE AGRAVA DEBERÁ VOLVER A CONSULTAR AL SAPU U HOSPITAL A LA BREVEDAD.