

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

### DATOS PERSONALES

RUN	: 25266789-K	Nº Registro	: 000613969	Nº de CP	: U0001932628
Edad	: 9a 3m 8d	Nombre	: ISABELLA AYELEN AGUAYO ALVAREZ		
Fecha Nacimiento	: 26/01/2016	Sexo	: Mujer		
Teléfono	: 94207148	Previsión	: Fonasa Grupo B		
Comuna	: Penco	Domicilio	: EL BOLDO FUNDO LANDA 9 PENCO		

### DATOS DE ADMISIÓN

Hora Ingreso	: 12:51	Fecha Ingreso	: 03/05/2025	Nº Ficha	:
Admisor	: VIVIANA AREVALO MIRANDA	Clasificación Consulta	: ATENCION MEDICA NIÑO Y ADULTO		
Procedencia	: Espontáneo	Llegada en	: A Pie		
Nº Atenciones Ant.	: 14	Previsión Episodio	: Fonasa Grupo B		
Fecha Última Atención	: 12/03/2025	Condición de Urgencia	: No Aplica		
Motivo Consulta	: DOLOR DE OIDOS				

### CATEGORIZACIÓN

Comentarios	: RAM - AM -				
Categorización:	C4 - Urgencia Potencial, Atención médica de urgencia	Fecha / Hora:	03/05/2025 12:55	Realizado Por:	NICOLE GALLARDO ALMONACID

### PESO / TALLA

Peso(kg): 68.5 Talla(cm):

### Control Signos Vitales:

Fecha Hora	Pulso	P.Art.	F.Resp.	FiO2	SpO2	T°Axilar	T°Rectal	EVA	HGT	Glasgow
03/05/2025 12:55	90	138/78			98	36.2				

### ATENCIÓN MÉDICA

JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES(Médico)	03/05/2025 13:32	DESCRIPCION	REGISTRADO POR
Anamnesis	03/05/2025 13:33	sin ant. morbidos sin alergias >24h de ev. de otalgia izquierda	JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES(Médico)
Examen Físico	03/05/2025 13:33	otoscopia: secreción blanquecina, cae y timpano eritematosos	JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES(Médico)
Plan Indicaciones	03/05/2025 13:33	1. Reposo por 5 días 2. Hidratación abundante 3. Farmacos: amoxi/clavulanico 875/125, 1 cada 12 h por 7 días ibuprofeno 400mg, 1 cada 8 h por 3 días. 4. Consultar en urgencias sos ante signos de alarma	JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES(Médico)

### HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA CODIFICADA

03/05/2025 13:32	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA		Diagnóstico Confirmado	Diagnóstico Principal	No Aplica	JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES
------------------	-------------------------------	--	------------------------	-----------------------	-----------	-----------------------------

Indicaciones	Solicitante	Fecha/Hora Solicitante	Ejecutante	Fecha/Hora Ejecutante	Estado	Categoría	Notas
Entrega comprobante de atención y educación al alta	HECTOR MALDONADO PONCE	03/05/2025 13:35	HECTOR MALDONADO PONCE	03/05/2025 13:35	Ejecutado	Otras Actividades Secundarias	

LLAMA A SALUD RESPONDE  
**600·360·7777**



saludrespondechile



@salud\_responde



@saludrespondechile

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

ALCOHOLEMIA: NO

### DATOS DE EGRESO

Condición Cierre Atención	: Vivo	Pertinencia	: Sí
Pronóstico Médico Legal	: Sin Lesiones	Alta Por	: JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES 17834768-3
Destino	: Domicilio	Fecha Hora Alta Clínica	: 03/05/2025 13:33
		Traslado a Establecimiento	: CESFAM Penco

Indicaciones término Atención	: 1. Reposo por 5 días 2. Hidratación abundante 3. Farmacos: amoxi/clavulanico 875/125, 1 cada 12 h por 7 dias Ibuprofeno 400mg, 1 cada 8 h por 3 dias. 4. Consultar en urgencias sos ante signos de alarma
-------------------------------	--

Fármacos de Alta	Dosis	Frecuencia	Duración	ViaAdmin	Solicitante	Notas
AMOXICILINA/CLAVULANICO CM 875/125 MG	1 Comprimido	Cada 12 Horas	7 Día(s)	Oral	JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES Médico	
IBUPROFENO CM 400 MG	1 Comprimido	Cada 8 Horas	3 Día(s)	Oral	JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES Médico	

Reporte generado por:

HECTOR MALDONADO FONCE

Firma Paciente/Representante Legal

Médico: JUAN PABLO PINCHEIRA TORRES 17834768-3

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.

