

DATOS DE URGENCIA

NOMBRE HERRERA MENDEZ, ARTURO LEON OTRO MEDIO IDEN
EDAD 6 años 8 meses 21 días RUN O PASAPORTE 25479909-2 PREVISIÓN FONASA - D
FECHA NACIMIENTO 17/08/2016 FECHA INGRESO 07/05/2023 HORA 12:00
TELÉFONO 978501519/978501519 LEYES SOCIALES SEGUN PREVISION
DIRECCIÓN GOB. JUAN HENRIQUEZ # 1246 SEXO MASCULINO
LOMAS SAN ANDRES
COMUNA CONCEPCION

NOMBRE ACOMPAÑANTE

MEDIO DE TRANSPORTE PROPIOS MEDIOS

TIPO DE ACCIDENTE

LUGAR DEL ACCIDENTE

MOTIVO DE CONSULTA FIEBRE Y DOLOR DE CABEZA

OBSERVACIÓN TRIAGE FIEBRE, CEFALEA. MIALGIA

ALERGIAS: NO

ANT: TEA

PNI: OK

PESO 24,7 KG ALTURA IMC SUPERFICIE CORPORAL 0,96 M2

HISTORIAL DE CATEGORIZACIÓN

FECHA/HORA	CATEGORIZACIÓN	RESPONSABLE
07/05/2023 12:03	C3	ENF. ANA CECILIA SAAVEDRA SCHMIDT
07/05/2023 12:03	C2	ENF. ANA CECILIA SAAVEDRA SCHMIDT

SIGNOS VITALES

PRESION ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	ESCALA VISUAL	T° AXILAR	T° RECTAL	ESCALA GLASGOW	SATURACIÓN OXIGENO	HEMOGLUCOTEST	FECHA/HORA	RESPONSABLE
	176								12:03 07/05/2023	ENF. ANA CECILIA SAAVEDRA SCHMIDT
	176			38.3			99		12:02 07/05/2023	ENF. ANA CECILIA SAAVEDRA SCHMIDT

HORA ATENCIÓN 12:13

SUBESPECIALIDAD: PEDIATRIA

ANAMNESIS

ANAMNESIS	RESPONSABLE	FECHA/HORA
ANTECEDENTE DE TEA. DESDE AYER TOS Y CEFALEA FRONTAL. DESDE ANOCHE FIEBRE. RECIBIÓ PARACETAMOL JBE.	EDUARDO FUENTES PADILLA	07/05/2023 12:13:02

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO	RESPONSABLE	FECHA/HORA
FARINGE CONGESTIVA CON EXUDADO MUCOSO RR 2TS MP (+) SRA	EDUARDO FUENTES PADILLA	07/05/2023 12:13:20

ALCOHOLEMIA

NO

INFORME LESIONES

NO

INDICACIONES

Prescrito por	Descripción	Administrador Por	Fecha	Motivo Rechazo
MED. EDUARDO FUENTES PADILLA	RX - CAVIDADES PERINASALES, ÓRBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES, HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, MALAR, MAXILAR, ARCO CIGOMÁTICO, CARA, C/U (2 EXP.)	ENF. YESICA HORTENSIA ORIAS AREVALO	07/05/2023 13:05	
MED. EDUARDO FUENTES PADILLA	6 MILILITRO(S) - IBUPROFENO - SUSPENSIÓN ORAL - 200 MG/5 ML - ORAL - FRASCO 100 ML -- ORAL -	TEC. CAROLINA CHAVEZ BUSTOS	07/05/2023 12:23	

INDICACIONES AL ALTA

REPOSO POR 1 SEMANA
IBUPROFENO 200/5 6 ML C/8 HRS POR 2 DÍAS
AMOXICILINA 500/5 5 ML C/8 HRS POR 10 DÍAS
CONTROL SEGÚN EVOLUCIÓN

Fármacos al alta

6 MILILITRO(S) IBUPROFENO SUSPENSIÓN ORAL 200 MG/5 ML ORAL FRASCO 100 ML CADA 8 HORA(S) POR 2 DÍAS
5 MILILITRO(S) AMOXICILINA POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 500 MG/5 ML ORAL FRASCO 60 ML CADA 8 HORA(S) POR 10 DÍAS

GES

NO

PROBLEMA GES

La hipótesis diagnóstica (o diagnóstico) es provisoria, pues puede sufrir alteraciones debidas a la evaluación de la condición del consultante. Si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a atención médica.

MINISTERIO DE SALUD
S.S. CONCEPCION
HOSP GUILLERMO GRANT BENAVENTE
DIAGNÓSTICOS

N° DE DAU 53452/2023
N° DE CP 6231008

Hipótesis Diagnóstica	Tipo	Fecha	Complemento a Diagnóstico	Responsable
SINUSITIS FRONTAL AGUDA	PRINCIPAL	07/05/2023 13:05		MED. EDUARDO FUENTES PADILLA

DESTINO DOMICILIO PRONÓSTICO MÉD. LEGAL PROVISORIO LEVE

PROFESIONAL QUE AUTORIZA EL ALTA MEDICO - EDUARDO FUENTES PADILLA RUN 12304225-5

FECHA/HORA DE TÉRMINO DE LA ATENCIÓN 07/05/2023 13:07:43

La hipótesis diagnóstica (o diagnóstico) es provisoria, pues puede sufrir alteraciones debidas a la evaluación de la condición del consultante. Si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a atención médica.