

Urgencia

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

Dato de Atención de Urgencia
Municipalidad De Concepción

Dato N°
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

234049
31/10/2022
19:03:40

Centro Paciente: CESFAM TUCAPEL
Nombre: CONSTANZO SAN MARTÍN MARÍA JOSÉ
Domicilio: PJE C4 COM M RODRIGUE 94
Teléfono: 41-00000 Sexo: Femenino
País de Nacimiento: Chile Nacionalidad:
Hora Entrada Box: 19:56:19

R.U.N.: 23920958-0

Edad: 10 años 6 meses 20 días

Fecha nac.: 11/04/2012

Ficha: 23.920.958-0

Previsión: FONASA GPO-C

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Recepcionado por: VILLEGAS MARAGAÑO, ROSSANA MARCELA

Acompañante: MAMA PAOLA

Motivo Administrativo:

MADRE MANIFIESTA QUE TIENE TOS HACE 5 DÍAS, EL PRIMER DIA TUVO FIEBRE, (AISLAMIENTO)

Motivo de consulta:

tos

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

• C5 31/10/2022 19:29 RAMIREZ RIQUELME LISSET

SIGNOS	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	PAM	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
VITALES	19:29:12				36.5	95		99		

Anamnesis y Ex. Físico:

AM NO, RAM NO

REFIERE TOSY FIEBRE.

ACTAULMENTE SIN FIEBRE.

FARNGE Y AMIG CON ERITEMA, EDEMA- SIN PLACAS

MP+SRA

TRIAGE:

ALERGIAS MED: -

ANT MORBIDOS: -

VACUNAS COVID: 4

DIRECCION: pje c 4 casa 94

FONO: 96771639

CORREO: pasmv2013@gmail.com

FIS: 26/10/22

pesa 60 kg

Hipótesis Diagnóstica:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico de Salida:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) (15591775-k - PAOLA CABEZAS MUÑOZ)- (Fecha: 31/10/2022)- (Hora: 20:25:13)

Indicaciones:

Reposo x 4 días

Líquido abundante

Receta medicamento: IBUPROFENO, UNIDAD de 1.00 COMPRIMIDO, 1 COMPRIMIDO en 400 MG, 1 Comprimido cada 8 hs por 3 días vía Vía oral.

Receta medicamento: PREDNISONA, COMPRIMIDO de 20.00 MG, 1 UNIDAD, 1 Comprimido cada 24 hs por 5 días vía Vía oral.

Receta medicamento: PARACETAMOL, UNIDAD de 1.00 COMPRIMIDO, 500 MG, 1 Comprimido cada 8 hs por 3 días vía Vía oral.

Receta medicamento: AZITROMICINA, COMPRIMIDO de 1.00 COMPRIMIDO, 500 MG en 1 COMPRIMIDO, 1 Comprimido cada 24 hs por 5 días vía Vía oral.

AXILAR 1 CUCHARADA C / 8 HRS X 5 DIAS

CONSULTAR SOS

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica