

DATOS DE URGENCIA

NOMBRE FUENTEALBA VALENZUELA, MAITE YUE OTRO MEDIO IDEN
EDAD 4 años 5 meses 10 días RUN O PASAPORTE 26534546-8 PREVISIÓN FONASA - D
FECHA NACIMIENTO 22/10/2018 FECHA INGRESO 01/04/2023 HORA 14:11
TELÉFONO 987606221/987606221 LEYES SOCIALES SEGUN PREVISION
DIRECCIÓN LAUTARO 566 DEPTO 42 SEXO FEMENINO
COMUNA CONCEPCION

NOMBRE ACOMPAÑANTE VERONICA VALENZUELA

MEDIO DE TRANSPORTE PROPIOS MEDIOS

TIPO DE ACCIDENTE

LUGAR DEL ACCIDENTE

MOTIVO DE CONSULTA FIEBRE / CONGESTION NASAL DOLOR DE CABEZA/OIDOS/MUSCULAR/TOS/
VMF

OBSERVACIÓN TRIAGE AL:NO//CR:ASMA

PESO 20 KG ALTURA IMC SUPERFICIE CORPORAL 0,83 M2

HISTORIAL DE CATEGORIZACIÓN

FECHA/HORA	CATEGORIZACIÓN	RESPONSABLE
01/04/2023 14:17	C5	TEC. HECTOR GONZALEZ GALINDO

SIGNOS VITALES

PRESION ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	ESCALA VISUAL	T° AXILAR	T° RECTAL	ESCALA GLASGOW	SATURACIÓN OXIGENO	HEMOGLUCOTEST	FECHA/HORA	RESPONSABLE
	105			36.4			97		14:16 01/04/2023	TEC. HECTOR GONZALEZ GALINDO

HORA ATENCIÓN 14:34

ANAMNESIS

ANAMNESIS	RESPONSABLE	FECHA/HORA
ALERGIA: - PESA 20KG HACE 1 SEMANA COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL. SENSACION FEBRIL. COGNESITON NASAL Y ODINOFAGIAL.	GABRIEL JAÑA QUIROZ	01/04/2023 14:34:04

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO	RESPONSABLE	FECHA/HORA
CROIZA++ FARINGE ERITEMTOSA GG CERVICALES ++ MP+ SRA	GABRIEL JAÑA QUIROZ	01/04/2023 14:34:29

ALCOHOLEMIA NO

INFORME LESIONES NO

Receta Electronica

IBUPROFENO - SUSPENSIÓN ORAL 200 MG/5 ML - VIA ORAL - FRASCO 100 ML Tomar 5 Mililitro(s) cada 8 horas por 3 Día(s)

DESLOXATADINA - JARABE 2,5 MG/5 ML - VIA ORAL - FRASCO 120 ML Tomar 5 Mililitro(s) cada 12 horas por 5 Día(s)

INDICACIONES AL ALTA

ABUNDANTES LIQUIDOS
DESCANSAR SEMISENTADO
REPO EN CASA POR 3 DIAS
ASEO NASAL FRECUENTE
CONSULTAR EN URGENCIAS SOS

GES NO

PROBLEMA GES

DIAGNÓSTICOS

Hipótesis Diagnóstica	Tipo	Fecha	Complemento a Diagnóstico	Responsable
VIROSIS RESPIRATORIA ALTA	PRINCIPAL	01/04/2023 14:34		MED. GABRIEL JAÑA QUIROZ

DESTINO DOMICILIO PRONÓSTICO MÉD. LEGAL PROVISORIO SIN LESIONES

PROFESIONAL QUE AUTORIZA EL ALTA MEDICO - GABRIEL JAÑA QUIROZ RUN 17393810-1

FECHA/HORA DE TÉRMINO DE LA ATENCIÓN 01/04/2023 14:35:47