

Dato de Atención de Urgencia

SAPU

Municipalidad De Concepción

Dato N°:

69974

Fecha Admisión:

01/11/2023

Hora Admisión:

16 56 59

Centro Paciente: CESFAM LORENZO ARENAS

Nombre: RIVAS CISTERNAS MONSERRAT EMILIA

R.U.N.: 25737896-9

Edad: 6 años 6 meses 14 días

Domicilio: ALMIRANTE RIVERO SUR 453 11

Fecha nac.: 18/04/2017

Teléfono: 99-8776998 /

Sexo: Femenino

Ficha: 368960810113003

Previsión: FONASA GPO-B

9-40083694

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Pertenece a un Pueblo Indígena: Sí (Ninguno)

Hora Entrada Box: 17:29:45

Recepcionado por: FLORES GONZALEZ, RODRIGO CESAR

Acompañante: MAMA RUT.14205904-5

Motivo Administrativo:

CONGESTION NASAL TOS

Motivo de consulta:

TOS Y CONGESTION NASAL

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

- C5 01/11/2023 17:07 CARO CARREÑO RAUL

SIGNOS VITALES	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	17.06.43				36.8	81		98	

Anamnesis y Ex. Físico:

ALERGICA NO

PESO: 20KG.

Antc medicos: niega Alergias: Niega

ACUDE PX CON MADRE QUIEN REFIERE TOS, CONGESTION ODINOFAGIA, DESDE HACE 3 DIAS, MADRE NIEG FIEBRE

Ex fisico:

Paciente luce en BCG

Faringe congestiva eritematosa, humeda, sin placas.

MP+ Rs Cs Rt sin soplos, Rs Rs Ps sin agregados.

Hipótesis Diagnóstica:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico de Salida:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) (26328602-2 - MARIA MUÑOZ MIRABAL)- (Fecha: 01/11/2023)- (Hora:

17:42:01)

Indicaciones:

Plan:

-líquidos abundantes 1.5 lt dia

-Reposo relativo por 5 dias

Medicamentos:

-Nocof: 4 ml cada 8 horas por 7 dias o

-Tocex: 4 ml cada 8 horas por 7 dias

-Paracetamol gotas: 40 gotas cada 8 horas por 5 dias

-Clorfenamina suspensión: 4 cc cada una vez al dia horas por 5 dias

-Diclofenaco en suspitorio: Aplicar 1 unidad vía rectal en caso de fiebre > 38C° que no ceda con tratamiento oral

-Aseos nasales: realizados con fisolin + asmipracion nasal con perita en caso de ser necesario.

-Tomar abundante agua.

En caso de dificultad respiratoria, que note respiraciones rápidas, inapetencia, vómitos fiebre que no se logra controlar en domicilio acudir a urgencias.

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso:

17:42:01

(MEDICO) MUÑOZ MIRABAL, MARIA

26328602-2

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 ATENCION CLINICA DE URGENCIA, SI SU CONDICION CLINICA SE AGRAVA DEBERA VOLVER A CONSULTAR AL SAPU U HOSPITAL A LA BREVEDAD.