

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

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De Concepción

Dato N°:
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

225514
02/09/2022
22:33:46

Centro Paciente: CESFAM O HIGGINS

Nombre: FIERRO MEDINA ROCÍO BELÉN

R.U.N.: 24340856-3

Edad: 10 años 0 meses 8 días

Domicilio: CALLE 1 376

Fecha nac.: 25/08/2012

Teléfono: 94-8800581

Sexo: Femenino

Ficha: 24340856

Previsión: FONASA GPO-B

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Pertenece a un Pueblo Indígena: Si (Ninguno)

Hora Entrada Box: 22:47:23

Recepcionado por: SEPULVEDA CONTRERAS, LORENA

Acompañante: MAMA

Motivo Administrativo:

HERIDA EN LA CARA POR CAIDA

Motivo de consulta:

caída en patineta y se golpeo la cara

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

• C5 02/09/2022 22:45 HIDALGO GOMEZ SOLEDAD

SIGNOS VITALES	HORA	PAS PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	PAM SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	22:44:57			36.2	86	99		

Anamnesis y Ex. Fisico:

ram: no

ant morb: no

mc: sufrio caída en patineta con golpe en ala nasal .

clotep, neurologico normal, hemodinamica estable , presenta herida abrasiva en ala nasal y y labio superior asociado a edema . , dentadura indemne .

rx sin lesiones oseas

TRIAGE:

ALERG A MED: NO

ANTEC MORB: NO peso: 31 kg

VACUNA DE COVID: 3 DOSIS

Hipótesis Diagnóstica:

HERIDA DE LA NARIZ

HERIDA DE LA NARIZ

Procedimientos:

Fecha: (02/09/2022) - Hora:(23:01:49) - CURACIÓN SIMPLE AMBULATORIA **Prescribe:** (MEDICO) SILVANA ANDREA VALENZUELA IRRIBARRA

Aplica: Fecha:(02/09/2022) -Hora(23:04:24) (ENFERMERA VO) CAMILA SANHUEZA FERRADA

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON

Diagnóstico de Salida:

HERIDA DE LA NARIZ (-)- (Fecha:02/09/2022)- (Hora: 23:05:02)

Indicaciones:

*Receta medicamento: DICLOFENACO, UNIDAD de 1.00 COMPRIMIDO, 50 MG, 1 Comprimido cada 8 hs por 3 días vía Vía oral.

*control sos.

Destino: CONTROL S.O.S

Motivo:

Hora egreso:

(MEDICO) VALENZUELA IRRIBARRA, SILVANA ANDREA

15911628-k

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