

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR Raúl Silva Henríquez
Dirección: Avenida La Paz 2470, el tofo

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De La Serena

Dato N° :
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

160404
29/05/2023
14:51:44

Centro Paciente: CESFAM CARDENAL RAÚL SILVA HENRÍQUEZ

Nombre: VENEGAS MARAMBIO STEPHANNIE CONSTANZA

Domicilio: los jazmines 5527

Teléfono: 97-5705131 Sexo: Femenino

País de Nacimiento: Chile Nacionalidad: Chileno

Hora Entrada Box: 18:53:56

Recepcionado por: IGLESÍAS LA ROSA, NICOLAS IGNACIO

Acompañante:

Motivo Administrativo:

sintomas respiratorios, fiebre, mareos.

Motivo de consulta:

SÍNTOMAS RESPIRATORIOS (13223808-1 - CESAR CARIN OLIVARES VILLALOBOS -Fecha: 29/05/2023 - Hora: 16:29:14)

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

• C4 29/05/2023 16:29 OLIVARES VILLALOBOS CESAR CARIN

SIGNOS VITALES	HORA	PESO (KG) (grs)	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)	TEMP. RECTAL (°C)	T. AXILAR (°C)	FRECUENCIA CARDIACA (Lpm)	SAT. O2 (%)	FREC. RESP. (Respiraciones/Minuto)	GLICEMIA CAPILAR (mg/dl)
	16:29:02		108	61		36	82	100		

Anamnesis y Ex. Físico:

SÍNTOMAS RESPIRATORIOS: 3 días

PIEBRE: +

TOS: +

MIALGIAS: +

CEFALEA: +

ODINOFAGIA: +

A. Mórvidos: -

Alergias: -

Vacunas COVID: 3 dosis

(13223808-1 - CESAR CARIN OLIVARES VILLALOBOS) -Fecha: (29-05-2023) -Hora: (16:29:14)

PIEBRE , TOS, RINORREA +- 5 DIAS (13176352-2 - JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA) -Fecha: (29-05-2023) -Hora: (19:02:20)

Exploración:

PAS: 108

PAD: 61

T. Axilar: 36

Frecuencia Cardíaca: 82

Sat. O2: 100

(13223808-1 - CESAR CARIN OLIVARES VILLALOBOS) -Fecha: (29/05/2023)- Hora: (16:29:14)

CLOTE , HIDRATADA , AFEBRIL

PULM. MP+ SRA (13176352-2 - JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA) -Fecha: (29/05/2023)- Hora: (19:02:20)

Hipótesis Diagnóstica:

INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA

Procedimientos:

Fecha: (29/05/2023) - Hora: (18:59:57) - INYECTABLE INTRAMUSCULAR Prescribe: (MEDICO) JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA

Aplica: Fecha: (29/05/2023) - Hora: (19:00:56) (TECNICO PARAMEDICO) CAROLYNE DEL CARMEN CORTES DIAZ

Medicamentos:

Folio: 160404

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR Raúl Silva Henríquez
Dirección: Avenida La Paz 2470, el tofo

Jato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De La Serena

Dato N° :
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

160404
29/05/2023
14:51:44

Hora Programada: (18:59:55) - CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML AMPOLLA 1 ML VÍA INTRAMUSCULAR (Cant. 1.00)
Prescribe: (MEDICO) JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA
Hora Aplicación: (19:00:55) Aplicado por: (TECNICO PARAMEDICO) CAROLYNE DEL CARMEN CORTES DIAZ.
Hora Programada: (18:59:35) - METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML VÍA INTRAMUSCULAR (Cant. 1.00)
Prescribe: (MEDICO) JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA
Hora Aplicación: (19:00:58) Aplicado por: (TECNICO PARAMEDICO) CAROLYNE DEL CARMEN CORTES DIAZ.

Actuación:

(Fecha: 29/05/2023 Hora Pres: 18:59:35) Se prescribe: METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML ([13176352-2] JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA)
(Fecha: 29/05/2023 Hora Pres: 18:59:55) Se prescribe: CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML AMPOLLA 1 ML ([13176352-2] JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA)
(Fecha: 29/05/2023 Hora Pres: 18:59:57) Se prescribe procedimiento: [PR] INYECTABLE INTRAMUSCULAR ([13176352-2] JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA) (13176352-2 - JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA) - Fecha: (29-05-2023) - Hora: (19:02:20)
(Fecha: 29/05/2023 Hora suministro: 19:00:54) Se suministra: CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML AMPOLLA 1 ML ([15051691-9] CAROLYNE DEL CARMEN CORTES DIAZ)
(Fecha: 29/05/2023 Hora Proc: 19:00:55) Se realiza procedimiento: INYECTABLE INTRAMUSCULAR ([15051691-9] CAROLYNE DEL CARMEN CORTES DIAZ)
(Fecha: 29/05/2023 Hora suministro: 19:00:58) Se suministra: METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML ([15051691-9] CAROLYNE DEL CARMEN CORTES DIAZ) (15051691-9 - CAROLYNE DEL CARMEN CORTES DIAZ) - Fecha: (29-05-2023) - Hora: (19:01:01)

Diagnóstico de Salida:

INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA (13176352-2 - JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA)- (Fecha: 29/05/2023)- (Hora: 19:02:20)

Indicaciones:

REPOSO POR 3 DIAS.

AZITROMICINA 500MG 1CADA DIA POR 5 DIAS.

COBEFEN 1COMPRIMIDO CADA 8HRS POR 5 DIAS.

**RECETA
DESPACHADA**

CONTROL S.O.S (13176352-2 - JORGE RAFAEL CAMPUSANO CUADRA)- (Fecha :29/05/2023)- (Hora :19:02:20)

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: 19:02:20

(MEDICO) CAMPUSANO CUADRA, JORGE RAFAEL

Nombre Médico Tratante

13176352-2

Documento

Firma

Firma Paciente