

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: Alison Elizabeth Cruces Adones (Alison)  
RUN: 22.296.794-5  
Fecha Nacimiento: 02-01-2007  
Edad: 17 año(s), 8 mes(es), 10 día(s)  
Dirección: Pje. Boldo - Tierras Blancas 780  
Comuna: Coquimbo

N° de Fichas: 62352

Numero

Previsión: Fonasa

Convenio: Fonasa A

Teléfono: 54748466

Sexo: Mujer

Nombre acompañante: Daniel Antonio Cruces

**DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE**

Remitido por: Sus Medios  
Centro Remitente: Tierras Blancas [CESFAM]

**MOTIVO CONSULTA**

Dolor de cabeza, garganta y sangrado nasal desde hoy

**Categorizaciones:**

N°	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1	C5	12-09-2024 00:15	Refiere dolor de cabeza, garganta y sangrado nasal, congestión nasal, tos desde lunes. NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS.	Monica Muñoz Valenzuela

**Registro de Signos Vitales:**

	Presión Arterial (mmHg)	Pulso (Pulsos/Minutos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar
Toma: 1.08.12.57	122/75	68	98	36.9

**FECHA/HORA ATENCIÓN**

12-09-2024 00:15

**DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

**Anamnesis/Evolución**

Fecha/Hora : 12-09-2024 00:46

Funcionario : William Damian Varela Padilla

- PACIENTE TRAIDA POR MADRE, REFIERE CUADRO CLINICO DADO POR TOS SIN EXPECTORACION ASOCIADO A ODINOFAGIA Y MALESTAR GENERAL, NIEGA OTROS SINTOMAS  
AL MOMENTO DE VALORACION PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AL EXAMEN FISICO FARINGE ERITEMATOSA SIN SECRECIONES, TORAX: SIMETRICO EXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS, SE CONSIDERA PACIENTE CON RINIFARINGITIS AGUDA, SE INDICA MANEJO SINTOMATICO Y EGRESO CON FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES, SE EXPLICA A PACIENTE

**Diagnósticos:**

**Diagnóstico (texto):**

Rinofaringitis aguda (resfriado común)

**Clasificación Diagnóstica CIE-10:** Rinofaringitis aguda (resfriado común) - J00 (Principal) (Confirmado)

Pertinencia: Si GES: No Problema de Salud:

**Indicaciones de Alta**

TRATAMIENTO EN CASA:

PARACETAMOL 500 MG #15  
USO: TOMAR 1 CADA 6 HORAS X 3 DIAS

IBUPROFENO 400 MG # 10  
USO: TOMAR 1 CADA 8 HORAS X 2 DIAS

AMBROXOL JARABE # 1  
USO: TOMAR 5 ML CADA 8 HORAS X 5 DIAS

REPOSO EN CASA POR 3 DIAS

SE ENTREGA DAU A PADRE