

Dato de Atención de Urgencia

Dato N°:

121746

Fecha Admisión:

15/05/2023

Hora Admisión:

22:02:40

Centro Paciente: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (VICUÑA)

Nombre: RAMOS RAMOS ANTONELLA IGNACIA R.U.N.: 21926345-7

Edad: 17 años 8 meses 11 días

Domicilio: ESTACION DIAGUITAS 01

Fecha nac.: 05/09/2005

Teléfono: 94-1841580

Sexo: Femenino

Ficha: 21926345-7

Previsión: FONASA GPO-D

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Hora Entrada Box: 00:21:14

Recepcionado por: VALDIVIA ALVAREZ, CAROLINA

Acompañante:

Motivo Administrativo:

CON RESFRIO Y MUCHA FIEBRE TOS CON FLEMAS

Motivo de consulta:

A.M: NIEGA.**ALERGIAS: NIEGA.****M.C: DECAIMIENTO, FIEBRE CUANTIFICADA, MIALGIAS, CEFALEA, MAREOS, TOS CON FLEMAS, ODINOFAGIA. 1 DÍA DE EVOLUCIÓN.****(17934351-7 - NICOL VILLEGAS ARAYA -Fecha: 15/05/2023 - Hora: 22:22:44)**

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

• C4 15/05/2023 22:22 VILLEGAS ARAYA NICOL

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)
	22:22:33		123	78		39.0	132	98		

Anamnesis y Ex. Físico:

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE FIEBRE ASOCIADO A TOS IRRITATIVA Y EN ALGUNAS OCASIONES PRODUCTIVA AL EXAMEN FÍSICO

FARINGE ERITEMATOSA SIN PUS

CARDIOPULMONAR NORMAL

(18260591-3 - CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS) -Fecha:(16-05-2023) -Hora:(00:31:36)

Exploración:

PAS: 123

PAD: 78

T. Axilar: 39.0

Frecuencia Cardíaca: 132

Sat. O2: 98

(17934351-7 - NICOL VILLEGAS ARAYA)-Fecha: (15/05/2023)- Hora: (22:22:44)

Hipótesis Diagnóstica:

(J11) INFLUENZA DEBIDA A VIRUS NO IDENTIFICADO(GRIPE)

Procedimientos:

Fecha: (16/05/2023) - Hora:(00:24:51) - INYECTABLE INTRAMUSCULAR **Prescribe:** (MEDICO) CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS**Aplica:** Fecha:(16/05/2023) -Hora(00:29:16) (TECNICO PARAMEDICO) MICHAEL ANDRÉS REYES HONORES

Medicamentos:

Hora Programada:(00:25:04) - METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML VÍA INTRAMUSCULAR (Cant. 1.00)**Prescribe:** (MEDICO) CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS**Hora Aplicación:** (00:29:20) Aplicado por:(TECNICO PARAMEDICO) MICHAEL ANDRES REYES HONORES.**Hora Programada:(00:24:57) - BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML AMPOLLA 1 ML VÍA INTRAMUSCULAR (Cant. 1.00)****Prescribe:** (MEDICO) CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS**Hora Aplicación:** (00:29:24) Aplicado por:(TECNICO PARAMEDICO) MICHAEL ANDRES REYES HONORES.

Actuación:

Dato de Atención de Urgencia

Dato N°

121746

Fecha Admisión:

15/05/2023

Hora Admisión:

22:02:40

(Fecha: 16/05/2023 Hora Pres: 0:22:49)- Se prescribe procedimiento:[PR] INYECTABLE INTRAMUSCULAR ([18260591-3] CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS)

(Fecha: 16/05/2023 Hora Pres: 0:22:55) Se prescribe: BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML AMPOLLA 1 ML ([18260591-3] CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS)

(Fecha: 16/05/2023 Hora Pres: 0:23:02) Se prescribe: METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML ([18260591-3] CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS) (18260591-3 - CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS) - Fecha:(16-05-2023) - Hora: (00:31:36)

(Fecha: 16/05/2023 Hora Proc: 0:27:20)- Se realiza procedimiento:INYECTABLE INTRAMUSCULAR ([15012933-8] MICHAEL ANDRES REYES HONORES)

(Fecha: 16/05/2023 Hora suministro: 0:27:25) Se suministra: METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML ([15012933-8] MICHAEL ANDRES REYES HONORES)

(Fecha: 16/05/2023 Hora suministro: 0:27:28) Se suministra: BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML AMPOLLA 1 ML ([15012933-8] MICHAEL ANDRES REYES HONORES) (15012933-8 - MICHAEL ANDRES REYES HONORES) - Fecha:(16-05-2023) - Hora: (00:29:28)

Diagnóstico de Salida:

INFLUENZA DEBIDA A VIRUS NO IDENTIFICADO(GRIPE) (18260591-3 - CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS)-

(Fecha:16/05/2023)- (Hora: 00:31:36)

Indicaciones:

ABUNDANTE HIDRATAACION

REPOSO EN DOMICILIO HASTA EL 21-05-2023

TRIOVAL 1 COMP C/8 HRS X 5 DIAS

NAPROXENO 550MG C/12 HRS X 5 DIAS

CONTROL SOS

ENTREGO DAU A PACIENTE-. (18260591-3 - CARLO ANDRES FUENTES CAMPOS)-(Fecha :16/05/2023)-(Hora :00:31:36)

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: 00:31:36

(MEDICO) FUENTES CAMPOS, CARLO ANDRES

18260591-3

Nombre Médico Tratante

Documento

Firma

Firma Paciente

