

**DATO ATENCIÓN URGENCIA**

17-B  
Nº DAU 38110190

Correlativo 9575

Fecha Llegada 10-05-2023

Hora Llegada 17:27:00

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: Cristina Paola Gonzalez Valenzuela  
RUN: 22.846.606-9  
Fecha Nacimiento: 19-10-2008  
Edad: 14 año(s), 6 mes(es), 21 día(s)  
Dirección: Camino Al Faro 84 Villa o Población: El Sauce  
Comuna: Coquimbo

Nº de Fichas: 57865  
Número fe  
Previsión: Fonasa  
Convenio: Fonasa B  
Teléfono:  
Sexo: Mujer  
Nombre acompañante:

**DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE**

Remitido por: No Informado  
Centro Remitente: Santa Cecilia [CESFAM]

**MOTIVO CONSULTA**

Paciente con síntomas respiratorios y/o fiebre, desde hoy

**Categorizaciones:**

Nº	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1	C5	10-05-2023 18:04	Paciente con síntomas respiratorios y/o fiebre, desde hoy	María Carvajal Zepeda

**Registro de Signos Vitales:**

	FUSO (Pulso Minutos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar	Frecuencia Respiratoria (respiración/min)	Escala Visual Análoga EVA
Toma 1: 10-05-02	99	95	36	16	3

**FECHA/HORA ATENCIÓN**

10-05-2023 18:04

**DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

**Anamnesis/Evolución**

Fecha/Hora : 10-05-2023 20:07

Funcionario : Carlos Valdivia Gonzalez

- PACIENTE VIENE A SU CON MADRE POR MOLESTIAS DESDE HACE 1 DÍA ODINOFAGIA, CORIZA Antecedentes Mórbidos - Quirúrgicos + Alergia -

**Exploración Física**

Examen Físico Segmentario Urgencias Fecha: 10-05-2023 20:07:48

Observación General	10/05/2023 20:07:48 Examen: 1 Faringe y amígdalas congestivas con adenopatías	10/05/2023 20:11:16 Examen: 2 Criterios de Centor Temperatura corporal >38 °C =0 Ausencia de tos =1 Adenopatías cervicales anteriores=1 Exudado amigdalino y edema =1 Total 3 puntos
---------------------	--	---

**Diagnósticos:**

**Diagnóstico (texto):** Amigdalitis aguda

**Clasificación Diagnóstica CIE-10:** Amigdalitis aguda - J03 (Principal) (Confirmado)

Pertinencia: Si GES: No Problema de Salud:

**Indicaciones en la atención de urgencia:**

Tipo de Solicitud	Flebotomía	Artículo	Cantidad	Intervalo	Estado	Obs. de la Solicitud	Prescriptor	Func. realiza	Obs. realización Indic.
Colocación Inyección Intramuscular	No	Clorfenamina Maleato 10 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla	1	1 vez	Pendiente	+Betametasona Fosfato Diisódico 4 mg./ml. 1 ampolla 1 ml. IM	10/05/2023 20:09:40 Carlos Valdivia Gonzalez		

**Indicaciones de Alta**

Naproxeno 550 1 cp. cada 12 horas por 3 días

Reposo 3 días – Líquidos a tomar – Control Policlínico o en Servicio de Urgencia en caso necesario  
"SE ENTREGA DAU DE ATENCIÓN A USUARIO " de acuerdo a protocolo

**Receta(s) Externa(s)**

Receta	Prescripción	Observación
	Azitromicina 500 mg Comprimidos : 1 Comprimido cada 24 Horas por 5 Días	

**Equipo Clínico**

Instrumento	Nombre Funcionario
-------------	--------------------

**FECHA DE ALTA:** 10-05-2023

**HORA ALTA:** 20:12