

**DATO ATENCIÓN URGENCIA**

Nº DAU 47611694

Correlativo 21043

Fecha Llegada 02-09-2024

Hora Llegada 21:49:00

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: Paloma Anahis Ramirez Gomez  
RUN: 22.763.165-1  
Fecha Nacimiento: 18-06-2008  
Edad: 16 año(s), 2 mes(es), 14 día(s)  
Dirección: Pasaje Hector Suarez 2131 Villa o  
Población: Tierras Blancas  
Comuna: Coquimbo

Nº de Fichas: 68194  
Número 67945  
Previsión: Fonasa  
Convenio: Fonasa A  
Teléfono:  
Sexo: Mujer  
Nombre acompañante: Ana Karine Gomez

**DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE**

Remitido por: Sus Medios  
Centro Remitente: CESFAM LILA CORTES

**MOTIVO CONSULTA**

madre refiere tos , dolor garganta y cabeza

**Categorizaciones:**

Nº	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1	C5	02-09-2024 22:28	madre refiere tos , dolor garganta y cabeza	KATHERINE CAMPOS CABEZAS

**Registro de Signos Vitales:**

Pulso (Pulsos/Minutos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar	Peso (Kg)	Observaciones
Toma: 1 22:27:36	85	99	36.5	59 ALERGIA MEDICAMENTO _ NO REFIERE MADRE SAM

**FECHA/HORA ATENCIÓN**

02-09-2024 22:28

**DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

**Anamnesis/Evolución**

Fecha/Hora : 02-09-2024 22:57

Funcionario : Rubén Camilo Gutierrez Barrera

- FIEBRE+TOS+ SINTOMAS CATARRALES DE INICIO HOY

**Diagnósticos:**

**Diagnóstico (texto):**

Clasificación Diagnóstica CIE-10: Rinofaringitis aguda (resfriado común) - J00 (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	Diclofenaco Sódico 75 Mg/ 3ml Amp	1	1 vez	Realizado		02/09/2024 22:58:06 Rubén Camilo Gutierrez Barrera	02/09/2024 23:00:05 Denisse Olivares Araya	
Colocación Inyección Intramuscular	No	Clorfenamina amp 10mg/2ml amp 1 ml	1	1 vez	Realizado		02/09/2024 22:58:16 Rubén Camilo Gutierrez Barrera	02/09/2024 23:00:08 Denisse Olivares Araya	

**Indicaciones de Alta**

- SE ENTREGA DAU

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

Receta	Prescripción	Observación
1	Xumadol Granulado Efervescente 1 G, En Sobre : 1 Sobre cada 6 Horas por 5 Días	
1	Ibuprofeno 400 mg Capsulas Blandas : 1 Cápsula cada 6 Horas por 5 Días	
1	Levocetirizina 5 mg Comprimidos : 1 Comprimido cada 12 Horas por 10 Días	
1	Abrilar Jarabe 100 ml: 7.5 Mililitros cada 8 Horas por 7 Días	

**Equipo Clínico**

Instrumento	Nombre Funcionario
Técnico Paramédico	KATHERINE CAMPOS CABEZAS
Técnico Paramédico	Denisse Olivares Araya
Médico	Rubén Camilo Gutierrez Barrera

FECHA DE ALTA: 02-09-2024

HORA ALTA: 23:00

Destino: Domicilio

Funcionario Egreso:

RUN Func. Egreso

Rubén Camilo Gutierrez Barrera  
(Médico)  
25.479.169-5

REPOSO ESCOLAR  
POR 8 DIAS