

**Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAPU Juan Pablo II**  
**Dirección: Calle Isidora Campaña 3397**

Dato de Atención de Urgencia

SAPU  
Municipalidad De La SerenaDato N°:  
Fecha Admisión:  
Hora Admisión:10  
15/08/  
19:Centro Paciente: **CECOSF VILLA ALEMANIA**Nombre: **BARRAZA VERGARA FRANCISCA ANDREA**

R.U.N.: 22875171-5

Edad: 14 años 8 meses 28 días

Domicilio: **MARY ESTELA MONSALVES 3233**

Fecha nac.: 18/11/2008

Teléfono: 996960631 /

Sexo: Femenino

Ficha: 22875171-5

Previsión: FONASA GPO-A (INDIGENCIA)

996960631

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad:

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Hora Entrada Box: 20:30:58

Recepcionado por: **GAJARDO LASTARRIA, ESTEFANIE DE LOS ANGELES**Acompañante: **BARBARA VERGARA 17.624.769-K (MAMA)**

Motivo Administrativo:

**1 semana atras le pico un bicho en la pierna izquierda ahora tiene inchado y con dolor alergica (-)**

Motivo de consulta:

**SAPU (18840888-5 - LINCOLN SEBASTIÁN TORRES FAÚNDEZ -Fecha: 15/08/2023 - Hora: 21:01:48)**

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: **NO**

Categorización:

- **C5 15/08/2023 19:33 PERALTA MAYA JIMENA ALEJANDRA**

| SIGNOS<br>VITALES | HORA     | PESO<br>(KG)<br>(grs) | PAS<br>(mmHg) | PAD<br>(mmHg) | TEMP.<br>RECTAL<br>(°C) | T.<br>AXILAR<br>(°C) | FRECUENCIA<br>CARDIACA (Lpm) | SAT.<br>O2<br>(%) | FREC. RESP.<br>(Respiraciones/Minuto) | GLICER<br>CAPIL/<br>(mg/d) |
|-------------------|----------|-----------------------|---------------|---------------|-------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------|---------------------------------------|----------------------------|
|                   | 19:33:04 | 43.000                |               |               |                         | 37.1                 | 115                          | 98                |                                       |                            |

Anamnesis y Ex. Fisico:

SIN ANTECEDENTES MÓRBIDOS. REFIERE HACE 1 SEMANA LESIÓN SUGERENTE DE PICADURA DE ARTRÓPODO EN REGIÓN PRE TIE CON GRAN INFLAMACIÓN. RECIBIÓ ATENCIÓN EN URGENCIA PRIMARIA DONDE SE LE ENTREGÓ TRATAMIENTO INYECTABLE (NO RECUERDA MEDICAMENTO), PERO HA EVOLUCIONADO CON INFLAMACIÓN Y EDEMA PERSISTENTE. (18840888-5 - LINCOLN SEBASTIÁN TORRES FAÚNDEZ) -Fecha:(15-08-2023) -Hora:(21:01:48)

Exploración:

Peso (Kg): 43.000

T. Axilar: 37.1

Frecuencia Cardíaca: 115

Sat. O2: 98

(17645068-1 - JIMENA ALEJANDRA PERALTA MAYA) -Fecha: (15/08/2023)- Hora: (19:33:16)

AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA LESIÓN ERITEMATOSA EN REGIÓN PRETIBIAL, CON EDEMA DEL TEJIDO CIRCUNDANTE HASTA TOBILLO. LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN, CON FÓVEA. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON FEBRÍCULA (18840888-5 - LINCOLN SEBASTIÁN TORRES FAÚNDEZ) -Fecha: (15/08/2023)- Hora: (21:01:48)

Hipótesis Diagnóstica:

CELULITIS

Procedimientos:

**NO SE REGISTRARON.**

Medicamentos:

**NO SE REGISTRARON.**

Actuación:

**NO REGISTRA.**

Pronóstico Med. Legal: LEVE

Diagnóstico de Salida:

Folio: 109028

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAPU Juan Pablo II  
Dirección: Calle Isidora Campaña 3397

Dato de Atención de Urgencia

SAPU  
Municipalidad De La Serena

Dato N° :  
Fecha Admisión:  
Hora Admisión:

10  
15/08/  
19:

CELULITIS (18840888-5 - LINCOLN SEBASTIÁN TORRES FAÚNDEZ)- (Fecha:15/08/2023)- (Hora: 21:01:48)

Indicaciones:

- REPOSO EN DOMICILIO. EMITO PARA JUSTIFICAR INASISTENCIA ESCOLAR DESDE HOY 15/08/23 AL 18/08/23
- FLUCLOXACILINA 500 MG CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS
- CLORFENAMINA 4 MG CADA 24 HORAS POR 7 DÍAS
- CONTROL DE TEMPERATURA CON TERMÓMETRO CADA 24 - 12 HORAS
- APLICAR FRÍO LOCAL CONTROLADO
- EN CASO DE FIEBRE, DOLOR SEVERO Y EN AUMENTO, COLORACIÓN ROJA U OSCURA DE LA PIEL INVOLUCRAI O LÍQUIDO AMARILLO QUE SALGA DE LA LESIÓN, CONSULTAR EN SAR U HOSPITAL, PORTANDO ESTE DOCUMEN (18840888-5 - LINCOLN SEBASTIÁN TORRES FAÚNDEZ)- (Fecha :15/08/2023)- (Hora :21:01:48)

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: 21:01:48

(MEDICO) TORRES FAÚNDEZ, LINCOLN SEBASTIÁN 18840888-5

Nombre Médico Tratante

Documento

Firma

Firma Paciente