

Servicio de urgencia de alta resolución, SAR
Dirección: Colón 227

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De La SerenaDato N° :
Fecha Admisión:
Hora Admisión:152904
27/09/2023
22:41:56

Centro Paciente: CENTRO DE SALUD FAMILIAR LAS COMPAÑÍAS

Nombre: JIMENEZ CERDA FERNANDA MONSERRAT R.U.N.: 22585719-9

Edad: 15 años 9 meses 1 días

Domicilio: CAUPOLICAN 24 CIA. BAJA 24

Fecha nac.: 26/12/2007

Teléfono: 957922599

Sexo: Femenino

Ficha: 22585719-9

Previsión: FONASA GPO-D

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad:

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Hora Entrada Box: 23:12:37

Recepcionado por: CORTES ESPEJO, RICARDO ANDRES

Acompañante:

Motivo Administrativo:

FIEBRE DOLOR DE CUERPO DOLOR DE ESPALDA DOLOR DE GARGANTA DESDE HOY

Motivo de consulta:

MADRE REFIERE IEBRE TRATADA CON 1GR PARACETAMOL V/O HOY A LAS 22:00HRS, ODINOFAGIA. , LUMBALGIA DESDE HOY.

(16868910-1 - AGUSTÍN ALFONSO TORRES RETAMOSO -Fecha: 27/09/2023 - Hora: 23:00:19)

SAR (16053875-9 - PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA -Fecha: 27/09/2023 - Hora: 23:32:30)

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

- C4 27/09/2023 23:00 TORRES RETAMOSO AGUSTÍN ALFONSO

| 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) |
|----------------|----------|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------|---------------------------|-------------|------------------------------------|--------------------------|
| | 23:00:08 | | 135 | 70 | | 36.0 | 94 | 99 | 18 | |

Anamnesis y Ex. Físico:

SAM /

ALERGIAS (-)

QX NIEGA

4 DOSIS COVID (16868910-1 - AGUSTÍN ALFONSO TORRES RETAMOSO) -Fecha:(27-09-2023) -Hora:(23:00:19)

ACUDE EN COMPAÑÍA DE SU MADRE (MARIA CERDA).

AM: NIEGA.

ALERGIAS: NIEGA.

REFIERE CUADRO DE UN DIA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR ODINOFAGIA, ASOCIADO A MIALGIA Y FIEBRE DE HASTA 38.5°C.

NIEGA ANGINA, NIEGA DISNEA. (16053875-9 - PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA) -Fecha:(27-09-2023) -Hora:(23:32:30)

Exploración:

PAS: 135

PAD: 70

T. Axilar: 36.0

Frecuencia Cardíaca: 94

Sat. O2: 99

Frec. Resp.: 18

(16868910-1 - AGUSTÍN ALFONSO TORRES RETAMOSO) -Fecha: (27/09/2023)- Hora: (23:00:19)

CLOTE, HIDRATADA, BIEN PERFUNDIDA.

FARINGE NO CONGESTIVA.

TÓRAX SIMÉTRICO SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA.

RR2T/SS

MP(+)/SRA

ABD: BDI, RHA(+), BLUMBERG (-) (16053875-9 - PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA)-Fecha: (27/09/2023)- Hora: (23:32:30)

Hipótesis Diagnóstica:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Procedimientos:

Fecha: (27/09/2023) - Hora:(23:30:15) - INYECTABLE INTRAMUSCULAR Prescribe: (MEDICO) PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA

Aplica: Fecha:(27/09/2023) -Hora:(23:31:13) (TECNICO PARAMEDICO) KAREM FUENTES VALENZUELA

Medicamentos:

Folio: 152904

Servicio de urgencia de alta resolución, SAR
Dirección: Colón 227

Urgencia
SAPU
Municipalidad De La Serena

Dato N° :
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

152904
27/09/2023
22:41:56

Atendida: (23:30:06) - METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML VÍA INTRAMUSCULAR (Cant. 1.00)
Paciente: (MEDICO) PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA
Aplicación: (23:31:11) Aplicado por: (TECNICO PARAMEDICO) KAREM FUENTES VALENZUELA.

Situación:

(Fecha: 27/09/2023 Hora suministro: 23:31:07) Se suministra: METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML ([13867792-3] KAREM FUENTES VALENZUELA)

(Fecha: 27/09/2023 Hora Proc: 23:31:09)- Se realiza procedimiento: INYECTABLE INTRAMUSCULAR ([13867792-3] KAREM FUENTES VALENZUELA) (13867792-3 - KAREM FUENTES VALENZUELA) - Fecha: (27-09-2023) - Hora: (23:31:17)

(Fecha: 27/09/2023 Hora Pres: 23:30:03) Se prescribe: METAMIZOL SODICO 500 MG/ML AMPOLLA 2 ML ([16053875-9] PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA) (16053875-9 - PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA) - Fecha: (27-09-2023) - Hora: (23:32:30)

Pronóstico Med. Legal: LEVE

Diagnóstico de Salida:

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) (16053875-9 - PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA)- (Fecha: 27/09/2023)- (Hora: 23:32:30)

Indicaciones:

- REPOSO RELATIVO. *En Domicilio x 3 días.*
- ABUNDANTE HIDRATACIÓN
- PARACETAMOL 500 MG; 2 COMP CADA 8 HORAS VO POR 3 DIAS.
- IBUPROFENO 400 MG CADA 8 HORAS VO POR 3 DIAS.
- DESLOXATADINA 5 MG 1 COMP DIA VOP POR 5 DIAS.
- PEREBRON ADULTO (INFANTIL) 5 ML CADA 8 HORAS VO POR 5 DIAS.
- CONTROL EN SU CENTRO DE SALUD SEGÚN EVOLUCIÓN.

-ACUDIR A SU SOS. EXPLICO SIGNOS DE ALARMA. (16053875-9 - PAULO ANDRES SALAZAR ARACENA)- (Fecha :27/09/2023)- (Hora :23:32:30)

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: 23:32:30

(MEDICO) SALAZAR ARACENA, PAULO ANDRES

16053875-9

Nombre Médico Tratante

Documento

Firma

Dr. Paulo Salazar A.
MÉDICO CIRUJANO
16053875-9
RCM 48770-8

