

22 JUN. 2017

MINISTERIO DE SALUD  
Servicio de Salud Metropolitano Norte  
Centro de Salud José Bauza Frau

**SERVICIO DE URGENCIA RURAL**

Jefe de Turno Dr.(a):

Folio Atención N°: 576738

Fecha: 16-06-2017

**Datos del Paciente**

Nombre: JOSE VIERA QJEDA rut: 19422161-9  
F. Nacimiento: 15-10-1995 Edad: 21 Previsión:  
Dirección: NUEVO PORVENIR 8-A1 LAMPA  
Medio de Llegada: Por sus Medios Hora Llegada: 17:43  
Motivo Consulta: DOLOR MUSCULAR HACE 2 SEMANAS

AL CONSULTAR ESTA UNIDAD DE URGENCIA, ACEPTO QUE EL O LOS DIAGNOSTICOS INICIALMENTE PLANTEADOS PUEDEN VARIAR, POR LO QUE AUTORIZO LOS PROCEDIMIENTOS QUE SEAN NECESARIOS Y ESTEN DISPONIBLES EN ESTA UNIDAD, ASI COMO EL POSIBLE TRASLADO A CENTROS HOSPITALARIOS

**Signos Vitales**

Hora Atención

Firma Paciente

|           |        |            |    |
|-----------|--------|------------|----|
| Pulso     | 114    | T° Rectal  |    |
| P.A.      | 160/80 | Saturación | 97 |
| T° Axilar | 37.5   | H.G.T.     |    |

**Exámen Físico**

**Diagnósticos Probables**

**Indicaciones**

Paciente en Observación

SI ☒

NO ☐

Estado de Ingreso

Estado de Egreso

Destino

Pronóstico

1.- Estable  
2.- Inestable  
3.- Crítico  
4.- Fallecido

1.- Estable  
2.- Inestable  
3.- Crítico  
4.- Fallecido

1.- Domicilio  
2.- Roberto del Río  
3.- San José  
4.- S.M.L  
5.- Otro

1.- Sin Pronóstico  
2.- Menos Grave  
3.- Grave  
4.- Leve

Debe solicitar hora en S.O.M.E. en su Consultorio

NO ☐

24 horas ☐

48 horas ☐

Recaudador: RUTH SANCHEZ

Auxiliar de Turno:

Nombre y Firma Médico