

DATO ATENCIÓN URGENCIA

N° DAU 37495958
Correlativo 8109
Fecha Llegada 14-04-2023
Hora Llegada 17:33:00

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Deyanira Estrella Catalan Gajardo (Deyanira)
RUN: 20.136.807-3
Fecha Nacimiento: 29-03-1999
Edad: 24 año(s), 0 mes(es), 15 día(s)
Dirección: No Informado 0 block: 18 depto.: 32 Villa
o Población: Antigua
Comuna: El Monte

N° de Fichas:
Numero antiguo:
Previsión: Fonasa
Convenio: Fonasa D
Teléfono:
Sexo: Hombre
Nombre acompañante:

DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE

Remitido por: No Informado
Centro Remitente: El Monte [CGR]

MOTIVO CONSULTA

refiere fiebre dolor de cuerpo cabeza garganta oído dif para respirar desde anoche — 953889277
Inscrito en El Monte [CGR], sector AMARILLO
fonasa

Categorizaciones:

N°	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1	C4	14-04-2023 17:41	alergias - ant. mórbidos - niega contacto con pctes covid inicio de síntomas: ayer por la noche	Rafaela Diaz Tirapegui

Registro de Signos Vitales:

	Presión Arterial (mmHg)	Pulso (Pulsos/Minutos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar
Toma: 1 17:38:14	101/69	122	100	38.3

FECHA/HORA ATENCIÓN

14-04-2023 17:41

DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Anamnesis/Evolución

Fecha/Hora : 14-04-2023 19:18

Funcionario : Alberto Muñoz de la Cruz

- Am: no refiere
Alergias: no refiere
Medicamentos: no refiere

Paciente acude a centro por cuadro de cefaleas, mialgias desde hace 24h. Niega contacto con pte covid.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente vigil en BCG, conectado en TEP, cooperador, HDN estable, afebril, sin apremio respiratorio, bien perfundido,

Cabeza y cuello: Mucosas hidratadas, rosadas.

Cardíaco: RR2T S/S, levemente acelerado, Pulsos (+) simétricos, normotenso.

Respiratorio: MP (+) SRA. Sin signos de insuficiencia respiratoria.

Abdomen: BDep No doloroso a la palpación profunda ni superficial

DATO ATENCIÓN URGENCIA

Nº SALI
Correlativo
Fecha Llegada 14-04-2023
Hora Llegada 17:33:00

Equipo Clínico

Instrumento

Técnico Paramédico

DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Anamnesis/Evolución

Blumberg(-) Psoas (-) Mc Burney(-) REBOTE(-)Murphy (-)
PP(-)
Extremidades: Móviles y simétricas, sin edema.
Neurológico: CLOTE, Glasgow 15/15, Cincinnatti 0, Sg.
focalidad neurologica(-)

Fecha/Hora : 14-04-2023 19:31

Funcionario : Constanza Torres Moya

- Tomo test rápido de antígeno para SARS_CoV2 con
resultado NEGATIVO

Diagnósticos:

Diagnóstico (texto): Bronconeumonia

Clasificación Diagnóstica CIE-10: Bronconeumonia - J18.0 (Principal) (Confirmado)

Pertinencia: Si GES: No Problema de Salud: _____

Diagnóstico (texto): Covid -19

Clasificación Diagnóstica CIE-10: COVID-19, virus identificado - U07.1 (Descarte)

Pertinencia: Si GES: No Problema de Salud: _____

Indicaciones en la atención de urgencia:

Tipo de Solicitud	Fleboclisis	Artículo	Cantidad	Intervalo	Estado	Obs. de la Solicitud	Prescriptor	Func. realiza	Obs. realización
Administración de Medicamento	No	Ketorolaco 30 mg/1 ml Solucion Inyectable , ampolla	1	1 vez	Realizado	im	14/04/2023 19:11:20 Alberto Muñoz de la Cruz	14/04/2023 19:21:58 Hernán Rodrigo Orden	
Administración de Medicamento	No	Betametasona Fosfato Disodico 4 mg/1 ml, Solucion Inyectable, ampolla	1	1 vez	Realizado	im	14/04/2023 19:11:26 Alberto Muñoz de la Cruz	14/04/2023 19:22:00 Hernán Rodrigo Orden	
Administración de Medicamento	No	Bencilpenicilina Benzatina 1.200.000 U.I. Polvo para Suspension Inyectable , frasco ampolla	1	1 vez	Realizado	im	14/04/2023 19:11:36 Alberto Muñoz de la Cruz	14/04/2023 19:22:03 Hernán Rodrigo Orden Mendez	
Proc_Toma test rápido antígeno SARS-COV-2	No			1 vez	Realizado		14/04/2023 19:11:42 Alberto Muñoz de la Cruz	14/04/2023 19:24:55 Constanza Torres	

Indicaciones de Alta

- Dieta blanda
- Liquidos abundantes fraccionados
- Se educa Signos y Sintomas de alarma
- En caso de presentar Signos o Sintomas de Alarma acudir a SAPU (SOS)
- Control por consultorio segun evolución

Receta(s) Externa(s)

Receta	Prescripción	Observación
1	Naproxeno 550 mg Comprimidos : 1 Comprimido cada 12 Horas por 5 Dias	antiinflamatorio
1	Paracetamol 500 mg/ Pseudoefedrina 60 mg/ Clorfenamina Maleato 4mg , Comprimidos: 1 Comprimido cada 8 Horas por 5 Dias	antigripal
1	Azitromicina 500 mg Comprimidos : 1 Comprimido cada 24 Horas por 5 Dias	antibiótico

Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 085044168-5

Sucursal : Ilustre Municipalidad de Talagante - Cesfam Dr. Alberto Allende Jones

Fecha Otorgamiento : 14-04-2023 19:37 hrs.

Entidad que se pronuncia : FONASA

Empleador : SOCIEDAD EDUCACIONAL GREENFIELD SCHOOL LTDA.

**ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR
SOCIEDAD EDUCACIONAL GREENFIELD SCHOOL LTDA. (RUT 76172155-0)**

1. Datos Profesional

Profesional : Muñoz De La Cruz, Alberto
Rut : 18743911-6
Especialidad : MEDICINA GENERAL
Dirección : Av. 21 de Mayo N, Talagante - Tel: 02-27317550

2. Datos Trabajador

Nombre : CATALÁN GAJARDO, DEYANIRA ESTRELLA
Rut : 20136807-3
Edad : 24
Sexo : Femenino
Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 14-04-2023 Lugar : Domicilio
N° Días : 5 Dirección : Anibal pinto pje 4 casa 34, El Monte
Fecha término : 18-04-2023 Teléfono : 09-53889277
Tipo : Reposo Total

4. Estado de la licencia

Estado : Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación : 14-04-2023 19:37 hrs.
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

Estimado trabajador:

Este comprobante debe entregarlo a su empleador para la tramitación de su licencia médica, el que debe enviar por correo electrónico o a través de otro medio (foto o comprobante escaneado). Sin embargo, es muy importante que guarde la evidencia del envío de su licencia al empleador.

Firma o timbre del empleador y fecha de recepción

Estimado Empleador:

Con el propósito de evitar la tramitación de licencias médicas electrónicas de empleador no adscrito en formato físico, hemos dispuesto un sitio web donde usted podrá tramitar esta licencia médica de manera electrónica, agilizando su cálculo y pronunciamiento. Para esto, debe ingresar a www.licencia.cl/tramitar y seguir los pasos ahí señalados.