

IIA

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SUR SAN RAMON

NUMERO DE ATENCION: 15475229

ADMISION: 03/04/2025 18:57	INICIO DE ATENCION: 03/04/2025 19:37	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS		
NOMBRE: FRANCISCA ANITA VEGA CISTERNA	RUT: 23114406 - 4	TELEFONO: 47538783 (CELULAR)		
DIRECCION: RUTA S-51 KM 7, LUGAR CHOMIO COMUNA: PADRE LAS CASAS	PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
EDAD: 15 años 7 meses 1 dias (02/09/2009)	SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)		PREVISION: FONASA - A	

SIGNOS VITALES

Hora :	03/04/2025 18:58	
Temperatura Axilar:	36.7 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:	101 [mmHg]	
Presión Diastólica:	83 [mmHg]	
Frecuencia Cardiaca:	75 ['x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometria:	96 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta

REF DIARRÉA , VOMITOS , CEFALEA , SENSACION FEBRIL , HACE 3 DIAS

Observaciones Categorización

REF DIARRÉA , VOMITOS , CEFALEA , SENSACION FEBRIL , HACE 3 DIAS

Funcionario Que Atiende

- Médico
 Odontólogo
 Matrón(a)
 Enfermero(a)
 Técnico Paramédico
 Kinesiólogo

Tipo de Consulta: ADULTO

Atención Manifestación Social: NO
Tipo de Paciente: NO APLICA

Origen de la Procedencia

DOMICILIO

Otros Datos

* NINGUNO

EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

Naturaleza del Hecho

- Accidente de tránsito
 Accidente laboral
 Accidente escolar
 Accidente doméstico
 Accidente en la vía pública
 Agresión
 Riña
 Violencia intrafamiliar
 Mordedura de perro
 Agresión sexual
 Otro
 Accidente Incendio
 Accidente Terremoto
 Accidente Erupción
 Accidente Tsunami

Elemento Causante

- Contundente
 Cortante
 Punzante
 Corto-punzante
 Arma de Fuego
 Explosión
 Calor
 Frio
 Otro

Fecha Aproximada del Hecho

DIA	MES	AÑO	Hora aproximada del hecho
			:

Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral

- Paciente sin lesiones
 Leve (0 - 14 días)
 Mediana Gravedad (15 - 29 días)
 Grave (30 días o más)
 Se requieren exámenes complementarios

Diagnóstico (DAU Nº 15475229)

A090 : GASTROENTERITIS / JDA

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C5

Anamnesis e historia clínica

ACOMPAÑADA POR SU MAMÁ

AM: NIEGA

AQ: NIEGA

RAM: NIEGA

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO TIPO COLICO, VOMITOS Y DIARREA SIN CARACTER PATOLÓGICO, SENSACION FEBRIL NO OBJETIVADA. SIN OTROS SINTOMAS NI MOLESTIAS. HERMANO Y MAMÁ CURSANDO CON SINTOMAS SIMILARES.

EXAMEN FISICO:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HDE, AFEBRIL

VOR, HIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO

FARINGE CONGESTIVA, SIN PLACAS DE PUS

CARDIO RR2T, NAS

TORAX SIMETRICO, BUENA MECANICA VENTILATORIA, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, MP (+) SIMETRICO, SRA ABDOMEN RHA (+) AUMENTADOS, BLANDO, DEPRESSIBLE, SENSIBLE LEVE EN RELACION A EPIGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGLIA

Condición del paciente al cierre de atención

- Vivo
 Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio

Sin control

Destino:
 Fecha de Sin
 Indicación Información.
 Hospitalización:

Categorización Cierre Atención

C5

Procedimientos e indicaciones en box

SF 250CC + VIADIL 5MG + TAMIROL 1GR + ONDANSETRON 4MG EV
 20.10 SE REEVALUA A PACIE TE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE ALIVIO SINTOMATICO.

Indicaciones al alta

REPOSO ESCOLAR DESDE 02/04/25 HASTA 04/04/25

ALIMENTACIÓN FRACCIONADA A TOLERANCIA

HIDRATACIÓN ABUNDANTE (EVITAR BEBIDAS GASEOSAS Y JUGOS AZUCARADOS)

SRO 90, DILUIR EN 1 LT DE AGUA COCIDA Y FRÍA, BEBER FRACCIONADO

DOLOSPAM 1 COMPRIMIDO CADA 8 HRS X 3 DÍAS

DOMPERIDONA 10 MG, 1 COMPRIMIDO CADA 12 HRS X 3 DÍAS

CONSULTAR EN URGENCIAS SOS, SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

Envío a Laboratorio, Imagenología, Observación (DAU Nº 15475229)

Fecha Envío	Fecha Regreso	Tipo	Comentario
03/04/2025 19:50	03/04/2025 20:10	OBSERVACION	TRATAMIENTO