

Registro Clínico Electrónico

Fecha Atención
12/10/2022 12:20:00**Datos Paciente**

Nombre Paciente MAYRA IGNACIA RUBILAR YAÑEZ
 Edad 08/11/2006 (15 A 11 M 4 D)
 Dirección CALLE MANUEL RODRIGUEZ N° 420
 Teléfonos 79900810 (CELULAR), 36812216 (CELULAR)

Rut Paciente 22256757-2
 Previsión FONASA - A
 Género FEMENINO

Datos Establecimiento

Establecimiento CECOSF PILLALELBUN Número Atención 18225806
 Ficha Paciente 7173 Cuenta corriente 78027713

Datos Profesional

Nombre PEDRO BUSTAMANTE TORRES Rut 15986843-5
 Especialidad MEDICINA GENERAL Policlínico CONSULTA MORBILIDAD

Datos Atención

Fecha Atención 12/10/2022 12:20:00
 Estado Atención SE PRESENTO
 Modalidad Atención PRESENCIAL EN ESTABLECIMIENTO
 Videoconsulta NO
 Actividad CONSULTA OTRAS MORBILIDADES
 Tipo Alta ALTA MEDICA

Anamnesis y Evolución

APP (-) RAM (-)
 PCTE REFIERE MALESTAR URENTE Y PRURITO EN PARRILLA COSTAL DE +/- 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN, NIEGA COMPROMISO RESPIRATORIO, AFECTACIÓN SISTÉMICA, FIEBRE U OTROS SIGNOS/SÍNTOMAS DE ALARMA/INTERÉS ASOCIADOS AL CUADRO.

AL EX: BCG, AFEBRIL, HIDRATACIÓN ADECUADA, RESPIRACIÓN EUPNEICA, BUENA PERCUSIÓN, MP (+)(+) SRA, RR 2T, PLACAS ERITEMATOSAS CUBIERTAS DE VESÍCULAS AGRUPADAS CON DISTRIBUCIÓN UNILATERAL Y METAMÉRICA EN HEMITÓRAX DERECHO, ASOCIADAS A PARESTESIAS Y MALESTAR URENTE, ERITEMA, CALOR LOCAL Y SIGNOS GRATTAJE, SIN EVIDENCIA DE LOXOSCELISMO, SIN SOBREINFECCIÓN U OTRA COMPLICACIÓN ACTUAL, GW 15, CLOTE, PIRL, NO SIGNOS MENÍNGEOS, NO DEFECTO MOTOR

PLAN:

EDUCACIÓN EN SIGNOS Y/O SINTOMATOLOGÍA DE ALARMA
 REPOSO EN CASA, NO NECESARIAMENTE EN CAMA ?

DEBE INGERIR ABUNDANTES LÍQUIDOS

NO APlicar CREMAS NI TALCO AUTO INDICADAS, PORQUE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN.

MANTENER UÑAS CORTAS Y LIMPIAS

EL BAÑO DIARIO ESTÁ RECOMENDADO, SUELE REDUCIR LA PICAZÓN, DEBE SER DE CORTA DURACIÓN
 AL SECAR EVITE FROTAR LA PIEL EN EL ÁREA DE LA LESIÓN.

ACICLOVIR (800MG) 5 VECES X DIA (7 - 11 - 15 - 17 - 23) X 7 DÍAS

PREDNISONA (25 MG) CADA 12 HORAS X 5 DIAS (VALORAR CONTINUAR CORTICOIDES EN POLI)

CLORFENAMINA (4 MG) 1 COMPRIMIDO CADA 6 A HORAS

DICLOFENACO (50MG) 1 COMPRIMIDO CADA 8H SOS

CLORFENAMINA 10MG + BETAMETASONA 8 MG IM

CONTROL EN SAPU EN CASO DE SIGNOS/SÍNTOMAS DE ALARMA

*** NO REALIZAR EDUCACION FISICA HASTA EL VIERNES 28 DE OCTUBRE ***

Hipótesis Diagnóstica

HERPES ZOSTER

Diagnóstico

* HERPES ZOSTER

Dr. Pedro Bustamante T.

Médico Cirujano

15986-843-5

RCM 44508-K - RMN 259088