

Ke.



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU AMANECER

NUMERO DE ATENCION: 14759072

ADMISION: 29/08/2024 17:14

INICIO DE ATENCION: 29/08/2024 17:53

MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS

NOMBRE: ELENA LUCÍA ILLESCA CUEVAS

RUT : 26663386 - 6

TELEFONO: Sin informacion

DIRECCION: AVENIDA RECARBARREN 03661 SANTA ELENA  
COMUNA: DE MAIPO  
TEMUCO

PUEBLO ORIGINARIO NINGUNO

PROCEDENCIA (URBANO /

DECLARADO:

RURAL):

EDAD: 5 años 7 meses 14 días (15/01/2019)

SEXO (GÉNERO): MUJER  
(FEMENINO)PREVISION: PARTICULAR (SIN  
PREVISION)

## SIGNOS VITALES

Hora :	29/08/2024 17:48	
Temperatura Axilar:	36.8 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	112 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	99 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

## Motivo de Consulta

PAPA REFIERE VOMITOS  
DOLOR ABDOMINAL  
SINTOMAS DE LAS 11 HRS. +/-

## Observaciones Categorización

PAPA REFIERE VOMITOS  
DOLOR ABDOMINAL  
SINTOMAS DE LAS 11 HRS. +/-

## Funcionario Que Atiende

- ☒ Médico  
☐ Odontólogo  
☐ Matró(a)  
☐ Enfermero(a)  
☐ Técnico Paramédico  
☐ Kinesiólogo

Tipo de Consulta : INFANTIL

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  
☐ Frío  
☐ Otro

## Fecha Aproximada del Hecho

DÍA	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 N° 14759072)

A090 : GASTROENTERITIS AGUDA

## Anamnesis e historia clínica

AM NO  
RAM NO  
TRAE SU PAPAPAPA REFIERE VOMITOS  
DOLOR ABDOMINAL  
SINTOMAS DE LAS 11 HRS. +/-EF HIDRATACION LIMITE  
AFEBRIL  
ABDOMEN RHA+ BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO S/SX IRRIT PERIT  
COLABORADORA CONSCIENTE

## Procedimientos e indicaciones en box

26 KG

100 ML SF + PARVEVERINA AMP 1/2 EV GOTEO + ONDANSETRON AMP 4 MG EV

Resultado aplicación protocolo  
selector de demanda

C4

## Condición del paciente al cierre de atención

- ☒ Vivo  
☐ Fallecido

## Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio  
Con indicación de tratamiento en su estab.  
Destino:Fecha de Indicación Sin  
Hospitalización: Información.

## Categorización Cierre Atención

C4