



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR CONUN HUENU

NUMERO DE ATENCION: 15553482

6<sup>o</sup>B

ADMISION: 28/04/2025 22:30		INICIO DE ATENCION: 28/04/2025 22:52		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS							
NOMBRE: ANTONIA ISIDORA MANRIQUEZ ANCAMIL		RUT : 24611296 - 7		TELEFONO: 2317961 (FIJO)							
DIRECCION: CALLE ISLA DE PASCUA 03151 PARQUE COMUNA: COSTANERA I S/N TEMUCO		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO		PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):							
EDAD: 10 años 11 meses 26 dias (02/05/2014)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)		PREVISION: FONASA - A							
<b>SIGNS VITALES</b>											
Hora : 28/04/2025 22:31		Motivo de Consulta MADRE REF DOLOR DE PECHO. 2 DIAS DE EV.									
Temperatura Axilar: 37 [°C]		Observaciones Categorización MADRE REF DOLOR DE PECHO. 2 DIAS DE EV.									
Temperatura Rectal:											
Presión Sistólica:											
Presión Diastólica:											
Frecuencia Cardiaca: 118 ['x]											
Frecuencia Respiratoria:											
Saturometría: 99 [%]											
Latidos Cardio - Fetales:											
Hemoglucotest:											
Estado de Conciencia (AVDI): ALERTA		A - V - D - I									
Dolor, EVA: 2 ['x]											
Distresado: NO		SI - NO									
<b>EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES</b>											
<b>Naturaleza del Hecho</b>		<b>Elemento Causante</b>		<b>Fecha Aproximada del Hecho</b>							
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <input type="checkbox"/> Agresión sexual <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Accidente Incendio <input type="checkbox"/> Accidente Terremoto <input type="checkbox"/> Accidente Erupción <input type="checkbox"/> Accidente Tsunami		<input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> Otro		<table border="1"> <thead> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <b>Hora aproximada del hecho</b> :		DIA	MES	AÑO			
DIA	MES	AÑO									
<b>Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral</b>											
<input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones <input type="checkbox"/> Leve (0 - 14 días) <input type="checkbox"/> Mediana Gravedad (15 - 29 días) <input type="checkbox"/> Grave (30 días o más) <input type="checkbox"/> Se requieren exámenes complementarios											
<b>Diagnóstico (DAU Nº 15553482)</b>											
<b>A09X : GASTROENTERITIS</b> <div style="float: right;"> <b>Resultado aplicación protocolo selector de demanda</b>        C5     </div>											
<b>Anamnesis e historia clínica</b>											
DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO , DE 48H EVOL, CON COLICOS Y 1 EPISODIO DE DIARREA. NO HAY DOLOR TORACICO: EUPNEICA, SIN TOS NI DISNEA. ABDOMEN GLOBLUSO CON SENSIBILIDAD EPIGASTRICA A PALPACION. RESTO DEL ABDOME SUAVE, SIN SENSIBILIDAD											
<b>Procedimientos e indicaciones en box</b>											
PARACETAMOL 500 1 C8 X5 DOLOSPAM 1 C8 X5 DOMPERIDONA 10 1-1 X5 BIOFLORA A DULTO 1 C8 X 3DS REPOSO EN CASA X 3 DIAS <input checked="" type="checkbox"/> REGIMEN LIVIANO.											
<b>Destino Inmediato del Paciente</b>											
Alta domicilio Con indicación de tratamiento en su estab. Destino: Fecha de <input type="checkbox"/> Sin Indicación <input type="checkbox"/> Información. Hospitalización:											
<b>Categorización Cierre Atención</b>											
C5											
<b>Indicaciones al alta</b>											
Dr. Rodrigo Hinojosa Klaue RUT: 12.668.062-7 Médico Cirujano											
<b>Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU Nº 15553482)</b>											
RODRIGO HINOJOSA KLAUE MEDICO APS 12668062-7											