



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: COMPLEJO ASISTENCIAL PADRE LAS CASAS

NUMERO DE ATENCION: 14409693

AVD

ADMISSION: 08/05/2024 10:46		INICIO DE ATENCION: 08/05/2024 14:38		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS	
NOMBRE: VIOLETA ESTER CANIO ANINAO		RUT :	22389342 - 2	TELEFONO:	53545250 (CELULAR)
DIRECCION: SANTA PAULA COMUNA: FREIRE EDAD: 17 años 1 meses 3 dias (05/04/2007)		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO:	MAPUCHE	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
		SEXO (GÉNERO):	MUJER (FEMENINO)	PREVISION:	FONASA - A
SIGNS VITALES					
Hora :	08/05/2024 10:55	08/05/2024 14:20	Motivo de Consulta FLUJO NO RESPIRATORIO (MAKEWE)		
Temperatura Axilar:	37.4 [°C]	37.8 [°C]	Observaciones Categorización CONSULTA POR CUADRO GI M/P VOMITOS , SENSACION FEBRIL . INICIO DE SINTOMAS HACE 3 DIAS.-INDICA DOLOR EPIGASTRICO.		
Temperatura Rectal:			RECONTROL 14:20 PACIENTE PRESENTA VOMITOS EN 4 OPORTUNIDADES, CON MAYOR FATIGA Y AUMENTO DE DOLOR EPIGASTRICO. ****C3****		
Presión Sistólica:					
Presión Diastólica:					
Frecuencia Cardiaca:	96 ['x]	75 ['x]			
Frecuencia Respiratoria:	18 ['x]	21 ['x]			
Saturometría:	100 [%]	100 [%]			
Latidos Cardio - Fetales:					
Hemoglucotest:		88 [mg/dl]			
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	ALERTA			
Dolor, EVA:	2 ['x]	5 ['x]			
Distresado:	NO	NO			
Funcionario Que Atiende					
<input checked="" type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Matrón(a) <input type="checkbox"/> Enfermero(a) <input type="checkbox"/> Técnico Paramédico <input type="checkbox"/> 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	Elemento Causante	Fecha Aproximada del Hecho			
<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"/> Frío <input type="checkbox"/> Otro	DIA	MES	AÑO	Hora aproximada del hecho :
Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral					
<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					
Diagnóstico (DAU Nº 14409693)					
R104 : (En estudio) COLICO ABDOMINAL					
Resultado aplicación protocolo selector de demanda					
C4					
Condición del paciente al cierre de atención					
<input checked="" type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido					
Destino Inmediato del Paciente					
Alta domicilio Sin control Destino: Fecha de Indicación Hospitalización: Sin Información.					
Categorización Cierre Atención					
C4					
Procedimientos e indicaciones en box					
METAMIZOL 1 GR KETOROLACO 30 MG EV METOCLOPAMIDA UNA AMP EV 500 ML DE SF 0.9% EV					
PCR:0.9 - LEUCOS 6.8					
ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE PANCREATITIS. APÉNDICE CECAL EN LÍMITE SUPERIOR DE LA NORMALIDAD, QUE PUEDE ESTAR EN CONTEXTO DE APENDICITIS INICIAL, SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA.					
CIRUGIA:					