



HOJA ATENCIÓN DE URGENCIA

IVB

ESTABLECIMIENTO: CSF VICTORIA

FOLIO URGENCIA: 346304

NOMBRE: ANASTASIA DOMINIC OSSES ARANEDA

IDENTIFICACIÓN: 22.395.848-6

EDAD: 17A 2M 17D

PREVISION: SIN PREVISION

NACIMIENTO: 12/05/2007

SEXO: FEMENINO

DOMICILIO: ALTAMIRANO 151 SELVA OSCURA N°29

COMUNA/REGÓN: VICTORIA/ARAUCANIA

Nº TELEFONO FIJO: (T)93769266

Nº TELEFONO CELULAR: (C)44505678

SÍGNOS VITALES

HORA:	22:14	
PRESIÓN SISTÓLICA:	-	
PRESIÓN DIASTÓLICA:	-	
PULSO:	-	
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	-	
SATURACIÓN OXÍGENO:	-	
TEMPERATURA AXILAR:	-	
TEMPERATURA RECTAL:	-	
GLICEMIA:	-	
EVA:	-	

DATOS ADMISIÓN

PROCEDENCIA: DOMICILIO -

ACOMPAÑANTE: MADRE

LLEGADA: OTRO

ACCIDENTE: NINGUNO

TIPO ATENCIÓN ADULTO

ADMISIÓN: 29/07/2024 22:13:28

MOTIVO CONSULTA: VOMITOS

CATEGORIZACIÓN: C5

OBS. TRIAGE: ANT: ASMA
CONSULTA POR VOMITOS, DOLOR ABDOMINAL, MIALGIA DESDE AYER.
PA:144/80 FC:93 SAT:97 T:36.6

ALERGIAS: SIN ALERGIAS DECLARADAS

ANAMNESIS:

AM: ASMA

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE VOMITOS, DOLOR ABDOMINAL, MIALGIAS DESDE AYER
Profesional: MEDICO GENERAL**EXAMEN FÍSICO**

VOR, HIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO

CARDIACO: RR2T NAS

PULMONAR: MP (+) SRA

ABDOMEN: RHA (+) BD SENSIBLE EN FLANCO DERECHO Y FID, SIP (-) NO PALPO MASAS NI VISCIROMEGALIAS

EEII: EDEMA (-), PULSOS (+), EMPASTAMIENTO (-)

Profesional: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO

COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS

ESTADO

SOSPECHA

RIESGO

RIESGO VITAL: NO

SECUELA FUNCIONAL GRAVE: NO

ACTIVIDADES

CONSULTA MORBILIDAD URGENCIA

Cant.: 1 Obs.: SIN OBS.

INDICACIONES MÉDICAS INTRABOX

VIADIL COMPUUESTO 1 AMP + METOCLOPRAMIDA 10 MG 1 AMP EN 100 CC DE SF EV

POR UNA VEZ

INDICACIONES MÉDICAS AL ALTA

REPOSO POR 3 DIAS

REGIMEN LIVIANO A TOLERANCIA

AUMENTAR INGESTA DE LIQUIDOS

KETOPROFENO 50 MG, 1 COMPRIMIDO CADA 12 HORAS POR 4 DIAS

PARGEVERINA GOTAS, 30 GOTAS CADA 8 HORAS POR 4 DIAS

METOCLOPRAMIDA 10 MG, 1 COMPRIMIDO CADA 12 HORAS POR 4 DIAS

CONSULTAR EN CASO DE FIEBRE , DOLOR QUE NO CEDE A MEDICAMENTOS, DECAIMIENTO

INDICACIONES FARMACOLOGICAS AL ALTA

Folios de Receta: 700638

MEDICAMENTO

KETOPROFENO CM 50 MG.

INDICACIÓN MÉDICA

1 CM CADA 12 HRS (8)

PARGEVERINA GOTAS 5 MG/ML

30 GOTAS CADA 8 HRS (1)

METOCLOPRAMIDA CM 10 MG

1 CM CADA 12 HRS (8)

CIERRE DE CASO CLÍNICO

DESTINO INMEDIATO: DOMICILIO

PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN**Atención Clínica**

FECHA / HORA ATENCIÓN CLÍNICA: 29/07/2024 23:53:12

ABSALON AGABO BUSTOS HERNANDEZ MEDICO GENERAL

TIPO EGRESO: CON ATENCIÓN

FECHA / HORA EGRESO: 29-07-2024 23:59:41

TIEMPO DE CONTROL: CONTROL SOS

Registro Realizado por: 19194701-0 / ABSALON AGABO BUSTOS HERNANDEZ