



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA INFANTIL
HOSPITAL DOCTOR HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA



4946393

2-7.



CTA.CTE : 4946393

FICHA :

CATEGORIZACION C3

| | |
|---|------------------------------|
| NOMBRE: AMPARO DENISSE MONTECINO INOSTROZA | RUN: 26154709-0 |
| FECHA NACIMIENTO: 06/03/2018 | EDAD: 7 AÑOS 1 MESES 10 DIAS |
| DIRECCION: PJE TALCAHUANO 1268 PUEBLO NUEVO | SEXO: FEMENINO |
| LEY DE SALUD: NINGUNA | PREVISION: FONASA - C |
| COMUNA: TEMUCO | FORMA DE PAGO: FONASA - C |
| | CELULAR: 66330060 |
| | TELEFONO REF: NC |
| | TELEFONO: 66330060 |

EVOLUCION

16:13 paciente en mejoras condiciones generales cede dolor abdominal leucocitos 11810neut 50.9%linf 40.2%plaq 152000got 57gpt 31pcr
35,6streptococcus tipo a negativo examen de orina Leucocitos 5-10 /campoCilindros No se observa / campoBacterias Escasas / campoEritrocitos 0-3
/campoPlacas de Pus No se observa

INDICACIONES MEDICAS AL CIERRE DE ATENCION

ABUNDANTES LIQUIDOS
REPOSO ESCOLAR POR 7 DIAS
REGIMEN LIVIANO
AMOXICILINA SUSP 500 MG/5CC 6 CC CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
IBUPROFENO SUSP 200 MG /5 CC DARLE 9 CC CADA 8 HORAS POR 3 DIAS
PARACETAMOL COMP 500 MG DARLE 1 COMP CADA 6 HORAS SOS DOLOR FIEBRE O MALESTAR
SUEROX O PEDIALYTE SOL ORAL DAR BIEN FRIO A TOLERANCIA
ACUDIR A URGENCIAS SI PERSISTE FIEBRE DOLOR ABDOMINAL ESTA DECAIDA NO QUIERE COMER

CIERRE ATENCION 16/04/2025 19:07

DIAGNÓSTICO CIE10 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS(R104)
DIAGNÓSTICO MANUAL: DOLOR ABDOMINAL - ADENOPATIAS CERVICALES - AMIGDALITIS
DESTINO: ALTA DERIVACION: CONTROL: OTROS: SUI
SE ENTREGA INDICACIONES MEDICAS A MADRE: SRA INOSTROZA
CONDICION EGRESO: VIVO AMBULANCIA: NO
'La Hipótesis Diagnóstica (o diagnóstico) es provisoria, pues puede sufrir alteraciones debido a la evolución de la condición del consultante, si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a atención médica.'

PROFESIONAL: KATIUSKA LABARCA
RUT PROFESIONAL: 26730408-4

RECIBE DAU (Nombre y Firma)