

## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: COMPLEJO ASISTENCIAL PADRE LAS CASAS

NUMERO DE ATENCION: 15931596

8/8

ADMISION: 22/04/2025 06:50	INICIO DE ATENCION: 22/04/2025 07:28	MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS																															
NOMBRE: MAITE EMILIA RODRIGUEZ BOLOMEY		RUT: 23885877 - 1	TELEFONO: 62894671 (CELULAR)																														
DIRECCION: CALLE LA CANTERA, METRENCO COMUNA: PADRE LAS CASAS EDAD: 13 años 1 meses 30 dias (23/02/2012)		PUEBLO ORIGINARIO DECLARADO: NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):																														
		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)	PREVISION: FONASA - B																														
<b>SIGNOS VITALES</b> <table border="1"> <tr> <td>Hora :</td> <td>22/04/2025 06:59</td> </tr> <tr> <td>Temperatura Axilar:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Temperatura Rectal:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Presión Sistólica:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Presión Diastólica:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Cardiaca:</td> <td>115 [x]</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Respiratoria:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Saturometria:</td> <td>96 [%]</td> </tr> <tr> <td>Latidos Cardio - Fetales:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hemoglucotest:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estado de Conciencia (AVDI):</td> <td>ALERTA</td> <td>A - V - D - I</td> </tr> <tr> <td>Dolor, EVA:</td> <td>5 [x]</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Distresado:</td> <td>NO</td> <td>SI - NO</td> </tr> </table>					Hora :	22/04/2025 06:59	Temperatura Axilar:		Temperatura Rectal:		Presión Sistólica:		Presión Diastólica:		Frecuencia Cardiaca:	115 [x]	Frecuencia Respiratoria:		Saturometria:	96 [%]	Latidos Cardio - Fetales:		Hemoglucotest:		Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I	Dolor, EVA:	5 [x]		Distresado:	NO	SI - NO
Hora :	22/04/2025 06:59																																
Temperatura Axilar:																																	
Temperatura Rectal:																																	
Presión Sistólica:																																	
Presión Diastólica:																																	
Frecuencia Cardiaca:	115 [x]																																
Frecuencia Respiratoria:																																	
Saturometria:	96 [%]																																
Latidos Cardio - Fetales:																																	
Hemoglucotest:																																	
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I																															
Dolor, EVA:	5 [x]																																
Distresado:	NO	SI - NO																															
<b>Motivo de Consulta</b> <b>FLUJO NO RESPIRATORIO C. CONUN HUENU</b>																																	
<b>Observaciones Categorización</b> <b>AM: HIPERTIROIDISMO, MADRE REFIERE DOLOR ABDOMINAL 3 SEMANAS EVOLUCION ASOCIADO A VOMITOS DESDE HOY</b>																																	
<b>Funcionario Que Atiende</b> <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		<b>Tipo de Consulta</b> : INFANTIL <b>Atención Manifestación Social</b> : NO <b>Tipo de Paciente</b> : NO APLICA <b>Origen de la Procedencia</b> <b>DOMICILIO</b> <b>Otros Datos</b> <b>* NINGUNO</b>																															

## 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
- Frio
- Otro

## Fecha Aproximada del Hecho

DIA	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° 15531596)

A084 : ENTEROVIROSIS

R104 : (En estudio) DOLOR ABDOMINAL

Resultado aplicación  
protocolo  
selector de demanda

C4

## Anamnesis e historia clínica

ADOLESCENTE TRAIDA POR PREENTAR EL DIA DE HOY VOMITOS EN NUMERO DE 2 DE CONTENIDO ALIMENTARIO CON DOLOR ABDOMINAL DE 3 SEMANAS DE DURACION APROX. AL INTERROGATORIO DIRIGIDO DEPOSICIONES ITERMITENTES, SIN FIEBRE, CON TOS OCASIONAL Y CONGESTION NASAL.

ANTEC. PATOLOGICOS: HIPERT T4 CON TTO. REGULAR.  
ALERGIAS A FARMACOS: NIEGA.

QX: NIEGA.  
PNI COMPLETO, SIN DOSIS DE VACUNA DE INFLUEZA ESTACIONAL.

EXAMEN FISICO:  
CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, ADECUADA COLORACION DE PIEL Y MUCOSAS.

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN ALTERACIONES EN OROFARINGE.

CARDIOPULMONAR: MV AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESSIBLE, REFIERE DOLOR EN MARCO DE COLON, RHS (+), SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

## Procedimientos e Indicaciones en box

PLAN:

1. TTO. MEDICO AMBULATORIO.

C4

## Indicaciones al alta

1. REGIMEN LIVIANO A TOLERANCIA / REPOSO EN DOMICILIO POR 3 DIAS.
2. SALES DE REHIDRATACION ORAL. DAR A TOMAR 200 ML DESPUES DE CADA VOMITO Y/O DEPOSICIONES LIQUIDAS SOS.

Condición del paciente al cierre de atención

- Vivo
- Fallecido

Destino Inmediato del Paciente

Alta domicilio

Sin control

Destino:

Fecha de  
Indicación  
Hospitalización:

Sin  
Informació

Categorización Cierre Atención

C4