



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA INFANTIL  
HOSPITAL DOCTOR HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA



4939378



CTA.CTE : 4939378

FICHA : 1172150

CATEGORIZACION C4

NOMBRE: MADELEY AGUSTINA RAYMAN ESPINOZA	RUN: 25685393-0
FECHA NACIMIENTO: 28/02/2017	EDAD: 8 AÑOS 1 MESES 7 DIAS
DIRECCION: BELGRADO 570 SANTA ROSA	SEXO: FEMENINO
LEY DE SALUD: NINGUNA	PREVISION: FONASA - A
COMUNA: TEMUCO	FORMA DE PAGO: FONASA - A
CELULAR: 96552685	TELEFONO REF: 49982333
	TELEFONO: NC

EVOLUCION

INDICACIONES MEDICAS AL CIERRE DE ATENCION

MANTENER HIDRATADA (ABUNDANTES LIQUIDOS)  
LICENCIA MEDICA POR 4 DIAS  
DIETA REGIMEN LIVIANO TODO COCIDO  
PARACETAMOL COMP 500 MGS: DARLE 1 VIA ORAL MAXIMO CADA 6 H SOS DOLOR  
OMEPRAZOL 20 MGS: 1 VIA ORAL AL DIA POR 5 DIAS  
RECONSULTAR URGENCIAS SI NO TOLERA VIA ORAL O SI PRESENTA DEPOSICIONES CON SANGRE  
CONTROL EN CONSULTORIO HABITUAL  
TOMAR HORA EN CONSULTORIO POLI SALUD MENTAL SI SINTOMAS ANSIOSOS

CIERRE ATENCION 04/04/2025 02:28

DIAGNÓSTICO CIE10 NAUSEA Y VOMITO(R11X)  
DIAGNÓSTICO MANUAL: VOMITOS  
DESTINO: ALTA  
DERIVACION: CONTROL: PUEBLO NUEVO CONS.  
SE ENTREGA INDICACIONES MEDICAS A MADRE: JOCELYN ESPINOZA  
CONDICION EGRESO: VIVO  
AMBULANCIA: NO  
'La Hipotesis 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: MAYERLING BEATRIZ ROVIRA  
RUT PROFESIONAL: 26510923-3

RECIBE DAU (Nombre y Firma)