

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA INFANTIL
HOSPITAL DOCTOR HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA



3fa.

CTE : 3759385

FICHA : 967643

CATEGORIZACION C4

NOMBRE: AHYNOA PAZKAL GALLEGOS CONTRERAS RUN: 24573079-9

FECHA NACIMIENTO: 20/03/2014 EDAD: 8 AÑOS 0 MESES 12 DIAS SEXO: FEMENINO

DIRECCION: RIO TURBIO 690 VILLA LOS RIOS PREVISION: FONASA - D

LEY DE SALUD: NINGUNA FORMA DE PAGO: FONASA D

COMUNA: TEMUCO CELULAR: 83737567 TELEFONO REF: 83737567 TELEFONO: NC

EVOLUCION

EXAMENES HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, PCR BAJA, FX RENAL Y ELP NORMALES, FX HEPATICA NORMALESTOLERANDO BIEN SALES

INDICACIONES MEDICAS AL CIERRE DE ATENCION

1. REPOSO EN CASA POR 3 DIAS
2. DIETA LIVIANA A TOLERANCIA
3. LIQUIDO FRECUENTE FRACCIONADO
4. SALES REHIDRATANTES 200 CC DESPUES DE CADA VOMITO O DIARREA
5. PERENTERYL 1 SOBRE CADA 12 HORAS POR 5 DIAS \rightarrow DAR 3/4 CUMPLIDO
6. PARACETAMOL 500 MG EN CASO DE FIEBRE O DOLOR, MAX CADA 6 HRS
7. CONTROL CON MEDICO EN CESFAM EN 3-4 DIAS SI SINTOMAS PERSISTEN
8. ACUDIR A URGENCIA SOS

CIERRE ATENCION 01/04/2022 03:44

DIAGNOSTICO CIE10: DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO(A09X)

DIAGNOSTICA MANUAL: DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

DESTINO: ALTA DERIVACION: CONTROL: OTROS: SU CESFAM

SE ENTREGA INDICACIONES MEDICAS A MADRE: .

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.'

(Entregada 26/05 Prof. Verito).

PROFESIONAL: PAULINA VELASQUEZ

RECIBE DAU (Nombre y Firma)