



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAPU AMANECEER

NUMERO DE ATENCION: 14949569

2 = A.

ADMISSION: 21/10/2024 17:24		INICIO DE ATENCION: 21/10/2024 19:59		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS	
NOMBRE: CONSUELO ESPERANZA GUZMAN SANDOVAL		RUT:	25425617 - K	TELEFONO:	31136073 (CELULAR)
DIRECCION: CALLE LAS VIOLETAS N° 0455, PULMAHUE		PUEBLO ORIGINARIO	NINGUNO	PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):	
COMUNA: PADRE LAS CASAS		DECLARADO:		PREVISION:	FONASA - C
EDAD: 8 años 3 meses 24 días (27/06/2016)		SEXO (GÉNERO):	MUJER (FEMENINO)		

SIGNOS VITALES		
Hora:	21/10/2024 18:05	
Temperatura Axilar:	36.9 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardíaca:	104 [x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:	100 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	NO	SI - NO

Motivo de Consulta	
VOMITOS, DIARREA Y DOLOR ABDOMINAL, DESDE EL VIERNES	
Observaciones Categorización	
VOMITOS, DIARREA Y DOLOR ABDOMINAL, DESDE EL VIERNES	
Funcionario Que Atiende	Tipo de Consulta : INFANTIL
<input checked="" type="checkbox"/> Médico	Atención Manifestación Social: NO
<input type="checkbox"/> Odontólogo	Tipo de Paciente: NO APLICA
<input type="checkbox"/> Matrón(a)	
<input type="checkbox"/> Enfermero(a)	
<input type="checkbox"/> Técnico Paramédico	Origen de la Procedencia
<input type="checkbox"/> Kinesiólogo	DOMICILIO
	Otros Datos
	* NINGUNO

EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

Naturaleza del Hecho	Elemento Causante	Fecha Aproximada del Hecho	Hora aproximada del hecho
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito	<input type="checkbox"/> Contundente	DIA	
<input type="checkbox"/> Accidente laboral	<input type="checkbox"/> Cortante	MES	
<input type="checkbox"/> Accidente escolar	<input type="checkbox"/> Punzante	AÑO	
<input type="checkbox"/> Accidente doméstico	<input type="checkbox"/> Corto-punzante		
<input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública	<input type="checkbox"/> Arma de Fuego		
<input type="checkbox"/> Agresión	<input type="checkbox"/> Explosión		
<input type="checkbox"/> Riña	<input type="checkbox"/> Calor		
<input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar	<input type="checkbox"/> Frio		
<input type="checkbox"/> Mordedura de perro	<input type="checkbox"/> Otro		
<input type="checkbox"/> Agresión sexual			
<input type="checkbox"/> Otro			
<input type="checkbox"/> Accidente Incendio			
<input type="checkbox"/> Accidente Terremoto			
<input type="checkbox"/> Accidente Erupción			
<input type="checkbox"/> Accidente Tsunami			

Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral	
<input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones	
<input type="checkbox"/> Leve (0 - 14 días)	
<input type="checkbox"/> Mediana Gravedad (15 - 29 días)	
<input type="checkbox"/> Grave (30 días o más)	
<input type="checkbox"/> Se requieren exámenes complementarios	

Diagnóstico (DAU N° 14949569)	Resultado aplicación protocolo selector de demanda
B349 : (En estudio) VIROSIS	C5
Anamnesis e historia clínica	Condición del paciente al cierre de atención
VOMITOS, DIARREA Y DOLOR ABDOMINAL, DESDE EL VIERNES	<input checked="" type="checkbox"/> Vivo
AM: NO	<input type="checkbox"/> Fallecido
ALERGIAS: NO	Destino Inmediato del Paciente
EXAMEN FISICO NORMAL:	Alta domicilio
EF	Sin control
CLOTEP	Destino:
BEG	Fecha de Indicación Hospitalización: Sin Información.
ORF: CONGESTIVA SIN EXUDADO	Categorización Cierre Atención
ABDOMEN: BD INDOLOROSO	C5
RHA ++	
Procedimientos e Indicaciones en box	
Indicaciones al alta	
IBUPROFENO 8 ML. CADA 8 HRS X 5 DIAS	
SRO 90 + 1 CADA 24 HRS X 3 DIAS	
PERENTERYL SOBRES 1 CADA 12 HRS X 3 DIAS (COMPRAR)	
SIGNOS DE ALARMA Y CONTROL SOS	
REPOSO POR 5 DIAS	
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende (DAU N° 14949569)	
KATIUSKA VANESSA SURIAGA RAMIREZ	
MEDICO APS	
21158575-7	

LLAME A SALUD RESPONDE 600 360 7777 Profesionales de la salud atendiendo sus dudas las 24 horas, los 7 días de la semana.

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 la atención médica.