



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA INFANTIL
HOSPITAL DOCTOR HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA



CTA.CTE : 4760250

FICHA : 1220610

CATEGORIZACION C3

| | | | |
|--|------------------------------|------------------|--------------------|
| NOMBRE: CARLA VICTORIA FUENTES NAVARRETE | RUN: 26416178-9 | | |
| FECHA NACIMIENTO: 13/08/2018 | EDAD: 5 AÑOS 8 MESES 25 DIAS | | |
| DIRECCION: VALLE LARGO 3550 COSTANERA II | PREVISION: FONASA - B | | |
| LEY DE SALUD: NINGUNA | FORMA DE PAGO: FONASA - B | | |
| COMUNA: TEMUCO | CELULAR: 75493846 | TELEFONO REF: NC | TELEFONO: 75493846 |

EVOLUCION

13.40 hrs paciente activa, afebril, se ve mejor, con buena tolerancia oral.

INDICACIONES MEDICAS AL CIERRE DE ATENCION

- REPOSO EN CASA, NO EXPOSER DE FORMA INNECESARIA
- REPOSO ESCOLAR POR ESTA SEMANA
- R?GIMEN BLANDO, TODO COCIDO, FRACCIONADO, EVITAR L?CTEOS POR UNA SEMANA
- PARACETAMOL 500MG, 1 COMP EN CASO DE FIEBRE >38,5?C O DOLOR, M?X CADA 6 HRS
- SRO60, 300 CC FRACCIONADO POR CADA EVENTO, SEA V?MITO O DIARREA
- PROBI?TICO 1 CADA 12 HRSA POR 5 D?AS (VIVERA, PERENTERYL, MULTIFLORA ENTRE OTROS - LO DEBE COMPRAR).
- CONTROL CON M?DICO EN 48HRS EN SU CENTRO
- ASISTIR A URGENCIA EN CASO SOS, SE EXPLICAN S?NTOMAS DE ALARMA

CIERRE ATENCION 08/05/2024 13:49

DIAGNÓSTICO CIE10: DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO(A09)

DIAGNÓSTICO MANUAL: GASTROENTERITIS AGUDA (A09)

DESTINO: ALTA DERIVACION: CONTROL: OTROS: SU CENTRO

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.'



PROFESIONAL: EDMUNDO VICENTE GAZMURI
RUT PROFESIONAL: 18148605-8

RECIBE DAU (Nombre y Firma)