



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA INFANTIL  
HOSPITAL DOCTOR HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA



CTA.CTE : 4817013

FICHA : 1187414

CATEGORIZACION C3

NOMBRE: MATILDA RAYEN CABEZAS SOFERREY	RUN: 23172439-7
FECHA NACIMIENTO: 13/11/2009	EDAD: 14 AÑOS 9 MESES 8 DIAS
DIRECCION: CALLE HUASCARAN PEDRO DE VALDIVIA 1733	SEXO: FEMENINO
LEY DE SALUD: NINGUNA	PREVISION: FONASA - A
COMUNA: TEMUCO	FORMA DE PAGO: FONASA - A
	CELULAR: 45062206
	TELEFONO REF: 45062206
	TELEFONO: 45062206

PRESTACIONES REALIZADAS			PRESTACIONES REALIZADAS		
CAN	CODIGO	DESCRIPCION	CAN	CODIGO	DESCRIPCION
		CONSULTA ATENCION DE URGENCIA			

EVOLUCION

INDICACIONES MEDICAS AL CIERRE DE ATENCION

REPOSO EN CASA POR 48 H PARA OBSERVAR POR MADRE

SERTRALINA IGUAL 1 DIA

EN HORARIO HABIL DEBE SOLICITAR HORA EN SIQUIATRIA INFANTOJUVENIL PORQUE DEBE REVISARSE CASO CON ANTECEDENTES DE MADRE

CIERRE ATENCION 21/08/2024 22:33

DIAGNÓSTICO CIE10NO DEFINIDO EN CIE10(ZZ01)

DIAGNÓSTICO MANUAL: AUTOLESIONES POR TRASTORNO PERSONALIDAD OBS MANIACO DEPRESION

DESTINO: ALTA

DERIVACION: CONTROL: OTROS: SIQUIATRIA INFANTIL

SE ENTREGA INDICACIONES MEDICAS A MADRE: SRA SOFERRY

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.'