



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA INFANTIL  
HOSPITAL DOCTOR HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA



CTA.CTE : 4871123

FICHA : 1253445

CATEGORIZACION C2

NOMBRE: **MARIAN ANDREA INZUNZA CASTILLO**

RUN: 26709660-0

FECHA NACIMIENTO: 17/02/2019

EDAD: 5 AÑOS 9 MESES 8 DIAS

SEXO: FEMENINO

DIRECCION: **CALLE CHACABUCO STA ROSA 885**

PREVISION: FONASA - A

LEY DE SALUD: NINGUNA

FORMA DE PAGO: FONASA - A

COMUNA: TEMUCO

CELULAR: 82270497

TELEFONO REF: 82270497

TELEFONO: NC

**EVOLUCION**

KINESIOLOGIA. PACIENTE VIGIL, AFEBRIL, REACTIVA, SIN UMA, SIN APREMIO RESPIRATORIO. AL EX PULM: MP BILATERAL, SRA. KTR: NO SE JUSTIFICA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA. SIN INCIDENTES. KLGO EMIGNOLET. ----14.11 HRS PACIENTE DECAIDA, CONTINUA DESHIDRATADA. DECIDO PROBAR TOLERANCIA ORAL, NUEVO SF EDMUNDO GAZMURI.

**INDICACIONES MEDICAS AL CIERRE DE ATENCION**

REPOSO EN CASA POR 5 DIAS

AUMENTAR INGESTA DE AGUA FRACCIONADA, (NO DAR JUGOS NI BEBIDAS GASEOSAS)

PARACETAMOL (500 MG) 0,5 EN CASO DE FIEBRE O DOLOR

NO TOMAR ANTIESPASMODICOS

• PERENTERYL 1 SOBRE C/12 HRS POR 5 DIAS •

CONTROL EN SU CONSULTORIO

VOLVER AL SUI SOS

**CIERRE ATENCION 25/11/2024 18:01**

DIAGN: 1/2STICO CIE10 FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (J029)

DIAGN: 1/2STICO MANUAL: AMIGDALITIS AG VIRAL (RINOVIRUS Y VRS) / HIPEREMESIS / DESHIDRATACION SECUNDARIA RECUPERADA

DESTINO: ALTA

DERIVACION: CONTROL: OTROS: SU CONSULTORIO

SE ENTREGA INDICACIONES MEDICAS A PADRE: INSUNZA

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: REBECA MARGAR ARIAS  
RUT PROFESIONAL: 11808457-8

RECIBE DAU (Nombre y Firma)