



FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 12216485

297

ADMISION: 23/06/2022 06:04		INICIO DE ATENCION: 23/06/2022 07:17		MEDIO LLEGADA: PROPIOS MEDIOS							
NOMBRE: MONSERRAT CONSTANZO PEREZ		RUT: 24854010 - 9		TELEFONO: 2642165 (FIJO)							
DIRECCION: CALLE RIO ÑUBLE N° 1634, LAS QUILAS				PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):							
EDAD: 7 años 5 meses 13 días (10/01/2015)		SEXO (GÉNERO): MUJER (FEMENINO)		PREVISION: FONASA - B							
SIGNOS VITALES											
Hora :		23/06/2022 06:12									
Temperatura Axilar:		36.7 [°C]									
Temperatura Rectal:											
Presión Sistólica:											
Presión Diastólica:											
Frecuencia Cardíaca:		95 [x]									
Frecuencia Respiratoria:											
Saturometría:		98 [%]									
Latidos Cardio - Fetales:											
Hemoglucotest:											
Estado de Conciencia (AVDI):		ALERTA		A - V - D - I							
Dolor, EVA:											
Distresado:		SI - NO		SI - NO							
Motivo de Consulta											
MADRE REF. DOLOR ABD., FIEBRE.. DESDE HOY ANT MORB: ASMA SIN CONTACTO COVID. (C. LAS QUILAS)											
Funcionario Que Atiende											
<input checked="" type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Matrán(a) <input type="checkbox"/> Enfermero(a) <input type="checkbox"/> Técnico Paramédico <input type="checkbox"/> Kinesiólogo											
Tipo de Consulta : INFANTIL											
Atención Manifestación Social: NO Tipo de Paciente: NO APLICA											
Origen de la Procedencia DESCONOCIDO											
Otros Datos * NINGUNO											
EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES											
Naturaleza del Hecho		Elemento Causante		Fecha Aproximada del Hecho							
<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <input type="checkbox"/> Agresión sexual <input type="checkbox"/> Otro		<input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frío <input type="checkbox"/> Otro		<table border="1" style="width:100%"><tr><th>DÍA</th><th>MES</th><th>AÑO</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		DÍA	MES	AÑO			
DÍA	MES	AÑO									
				<table border="1" style="width:100%"><tr><th colspan="2">Hora aproximada del hecho</th></tr><tr><td colspan="2">:</td></tr></table>		Hora aproximada del hecho		:			
Hora aproximada del hecho											
:											
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° 12216485)											
R104 : DOLOR ABDOMINAL A09X : (En estudio) GASTROENTERITIS											
Anamnesis e historia clínica											
AM: (-) QX: (-) ALERGIAS: (-) ACOMPANADA POR MADRE QUE CONSULTA PORQUE AYER A LAS 5 DE LA MAÑANA INICIA CON DOLOR ABDOMINAL EN LINEA MEDIA, FIEBRE HASTA 38°C, SIN NAUSEAS, SIN VOMITOS, SIN DIARREA. MADRE REFIERE QUE HA PRESENTADO MOLESTIAS ABDOMINALES HACE UNA SEMANA PERO QUE AYE SE INTENSIFICARON LOS SINTOMAS. AL EXAMEN VOR, BIEN HIDRATADA, BIEN PERFUNDIDA FARINGE ROSADA, SIN PLACAS DE PUS ABD: RHA (+), BD, DOLOR A LA PALPACION DE FID, BLUMBERG (+)											
Procedimientos e indicaciones en box											
SOLICITO EXAMENES DE SANGRE + OC + UC ADMINISTRAR 1 GR DE METAMIZOL + ONDANSETRON 4 MG 10:30 DR PALET: TOMO CONOCIMIENTO DELCASO, SE REVALUA PACIENTE POST ANALGESIA, REFIERE ESTAR SIN DOLOR. AL EXAMEN FISICO: VIGIL, TRANQUILA, HIDRATADA Y BIEN PERFUNDIDA. ABDOMEN:RHA(+) BLANDO DEPRESIBLE E INDOLORO (LEVE SENSIBILIDAD CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO) SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL (PSOAS -/BLUMBAR- ROSEMBERG-) SE REVISAN EXAMENES DESTACANDO: -EOC: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS - UC(PENDIENTE) - HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS 24000, SIN ALTERACIONES EN OTRAS SERIES - FUNCION RENAL + PERFIL HEPATICO DENTRO DE RANGOS NORMALES - PCR 3.8											
Indicaciones al alta											
1) RECOMENDACIONES GENERALES, HIDRATACION ABUNDANTE, REGIMEN LIVIANO 2) PARACETAMOL 500MG, 1 COMPRIMIDO SOS (MAX CADA 8 HORAS) 3) SE EXPLICAN SINTOMAS DE ALARMA (REAPARICION DE DOLOR INTENSO, COJEAR X DOLOR, FIEBRE QUE NO CEDE A PARACETAMOL, VOMITOS INTENSOS, SANGRADO INTESITINAL), ACUDIR A URGENCIAS SOS 4) CONTROL EN SU CONSULTORIO SOS											
Envío a Laboratorio, Imagenología, Observación (DAU N° 12216485)											
Fecha Envío		Fecha Regreso		Tipo							
23/06/2022 07:54		23/06/2022 10:30		OBSERVACION							
Comentario											