



## FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: SAR MIRAFLORES

NUMERO DE ATENCION: 12216485

29A.

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
<b>SIGNS VITALES</b>		
Hora :	23/06/2022 06:12	
Temperatura Axilar:	36.7 [°C]	
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardiaca:	95 ['x]	
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometria:	98 [%]	
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	ALERTA	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO
<b>Motivo de Consulta</b> MADRE REF.. DOLOR ABD.. FIEBRE.. DESDE HOY ANT MORB: ASMA SIN CONTACTO COVID. ( C. LAS QUILAS )		
<b>Funcionario Que Atiende</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Odontólogo <input type="checkbox"/> Matrón(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		
<b>Origen de la Procedencia</b> DESCONOCIDO		
<b>Otros Datos</b> * NINGUNO		

## EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

<b>Naturaleza del Hecho</b>	<b>Elemento Causante</b>	<b>Fecha Aproximada del Hecho</b>						
<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"/> Puntante <input type="checkbox"/> Corto-puntante <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"> <thead> <tr> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Hora aproximada del hecho : :	DIA	MES	AÑO			
DIA	MES	AÑO						
<b>Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral</b> <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.

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C4

Condición del paciente al cierre de atención

 Vivo  
 Fallecido
 

Destino Inmediato del Paciente

 Alta domicilio  
 Sin control
 

Categorización Cierre Atención

C4

## Anamnesis e historia clínica

 AM: (-)  
 QX: (-)  
 ALERGIAS: (-)

ACOMPAÑADA 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 PERIOTONEAL (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 INTESTINAL), ACUDIR A URGENCIAS SOS
- 4) CONTROL EN SU CONSULTORIO SOS

## Envío a Laboratorio, Imagenología, Observación (DAU N° 12216485)

Fecha Envío	Fecha Regreso	Tipo	Comentario
23/06/2022 07:54	23/06/2022 10:30	OBSERVACION	