

Urgencia

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR TUCAPEL MUNICIPAL CONCEPCION.avislatam.com/impresiones/urgencia_datos.cfm...
Dirección: EJERCITO 1059, BARRIO NORTE

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De Concepción

Dato Nº:
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

281922
12/10/2023
13:22:17

Centro Paciente: CESFAM TUCAPEL

Nombre: GODOY BELMAR ESPERANZA SOFÍA R.U.N.: 25729135-9

Domicilio: EDIFICIO MARIA ELENA SANTA CLARA 2930 311

Teléfono: 41-000000 /

9-51178113

Sexo: Femenino

Ficha: 25729135-9

Edad: 6 años 6 meses 5 días

Fecha nac.: 07/04/2017

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad:

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

Hora Entrada Box: 13:59:02

Recepcionado por: DUARTE MELLA, EVA

Acompañante: MAMA KRIS BELMAR 15945322-7

Motivo Administrativo:

DIARREA, DOLOR DE ESTOMAGO, NAUSEAS. 1 DIA

Motivo de consulta:

diarrea , dolor abdominal , naseas

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

- C4 12/10/2023 13:43 RAMIREZ RIQUELME LISSET

SIGNOS VITALES	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	13:42:18			36.3		87			99

Anamnesis y Ex. Fisico:

TRIAGE:

ALERGIAS MED: -

ANT MORBIDOS: -

pesa : 30 kg

ram: no

ant morb: no

mc: refiere mamá que hija inicia cuadro iniciado de un dia de dolor abdominal tipo colico , naseas y diarrea no disenterica.

clotep, neurologico normal, hemodinamia estable, bien hidratada, sin ictericia, rr2t nas, mp+sra
abd: blando derepresible rha+ colon palpable sin signos de irritacion peritoneal sin puño percusion.

Hipótesis Diagnóstica:

COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico de Salida:

COLITIS Y GASTROENTERITIS ALERGICAS Y DIETETICAS (15911628-k - SILVANA ANDREA VALENZUELA IRRIBARRA)

(Fecha:12/10/2023) (Hora: 14:13:15)

Indicaciones:

*regimen blando

*vivera un sobre cada 12 hrs por 4 dias

*Receta medicamento: SALES PARA REHIDRATACION ORAL 60 MEQ, UNIDAD de 1.00 SACHET, 250 ML, 1 Sobres cada 24 hs por 2 dias via Vía oral.

Receta medicamento: IBUPROFENO, FRASCO de 100.00 ML, 200 MG en 5 ML, 8 ML cada 8 hs por 2 dias via Vía oral.

Destino: CONTROL S.O.S

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: 14:13:15

(MEDICO) VALENZUELA IRRIBARRA, SILVANA ANDREA

15911628-k

Nombre Médico Tratante

Documento

Dr. Silvana Valenzuela
15.911.628-k
Médico Clínico

Firma Paciente

Dejo constancia de haber recibido copia de este formulario con el diagnóstico, procedimientos realizados e indicaciones recibidas.
EL SAPU CORRESPONDE A UNA ATENCION CLINICA DE URGENCIA, SI SU CONDICION CLINICA SE AGRAVA DEBERA VOLVER A CONSULTAR AL SAPU U HOSPITAL A LA BREVEDAD