

Centro Paciente: **CESFAM O HIGGINS**

Nombre: **CAMERON RAMÍREZ JAVIER ANDRÉS**

Domicilio: **LAS VIOLETAS 3151 101**

Teléfono: **00-0000000 / 9-0000000**

País de Nacimiento: **Chile**

Hora Entrada Box: **20:31:36**

Recepcionado por: **RAMIREZ ARRIAGADA, MARIANA**

Acompañante: **PAPA ALEX**

Motivo Administrativo:

DOLOR HOMBRO IZQUIERDO POR CAIDA EL DIA DE HOY

Motivo de consulta:

pcte acude por que tres compañeros cayeron encima de el y el cayo con todo el peso en el brazo izquierdo

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: **NO**

Categorización:

• **C5 02/09/2024 20:19 AEDO CUEVAS CAMILA**

SIGNOS VITALES	HORA	PAS PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	20:18:37			36.1	82	98		

Anamnesis y Ex. Fisico:

TRIAGE

RAM: AMOXICILINA

ANT MÓRBIDOS: NO

PESO: 72 kg

AM:NO, RAM:NO

PACIENTE CON CONTUSIÓN DE HOMBRO IZQUIERDO POR CIDA DE 3 COMPAÑEROS EN HOMBRO.

EF: DOLOR AL ELEVAR, EDEMA + Y ERITEMA.

rx de hombro: sin signos de fractura

Hipótesis Diagnóstica:

CONSULTA, NO ESPECIFICADA

LESIONES DEL HOMBRO

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico Principal:

LESIONES DEL HOMBRO (15591775-k - PAOLA CABEZAS MUÑOZ) - (Fecha:02/09/2024) - (Hora: 21:41:42)

Indicaciones:

1. REPOSO POR 1 SEMANA

2. RETIRAR INFORME RADIOGRÁFICO

3. IBUPROFENO 600 MG, 1 COMP C / 8 HRS X 3 DIAS

4. HIELO LOCAL NO DIRECTO X 10 MIN X 3 VECES

5. MAÑANA DICLOFENACO GEL, 1 APLICACIÓN C/ 8 HRS X 3 DIAS

CONSULTAR SOS

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Fecha egreso: **02/09/2024**

Hora egreso: **21:41:42**

(MEDICO) CABEZAS MUÑOZ, PAOLA

15591775-k

Dato N° :

Fecha Admisión:

Hora Admisión:

336057

02/09/2024

20:14:00

R.U.N.: 24070279-7

Ficha: 1243PROV

Nacionalidad: Chileno

Edad: 11 años 11 meses 15 días

Fecha nac.: 18/09/2012

Previsión: FONASA GPO-B

Pertenece a un Pueblo Indígena: No

