

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De ConcepciónDato N°:
Fecha Admisión:
Hora Admisión:92142
26/03/2024
19:07:16

Centro Paciente: CESFAM SANTA SABINA

Nombre: MORALES TRONCOSO VICENTE EDUARDO

R.U.N.: 23938758-6

Edad: 11 años 10 meses 28 días

Domicilio: calle 4 cond nehuenquelen 1090

Fecha nac.: 27/04/2012

Teléfono: 982853876 /

Sexo: Masculino

Ficha: 23938758-6

Previsión: FONASA GPO-C

993322690

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Pertenece a un Pueblo Indígena: SI (Ninguno)

Hora Entrada Box: 20:09:52

Recepcionado por: REBOLLEDO REBOLLEDO, CAROLINA MAGDALENA

Acompañante: MADRE 14630213-0

Motivo Administrativo:

DIARREA

Motivo de consulta:

DIARREA

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

• C5 26/03/2024 19:30 CUEVAS LINCO YOSELINE

SIGNOS VITALES	HORA	PAS PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	19:30:19			36.5	123	99		

Anamnesis y Ex. Físico:

Antc medicos: NIEGA Alergias: NIEGA

ACUDE PACIENTE CON MADRE QUIEN REFIERE DOLOR ABDOMINAL, COLICOS, DIARREAS, MALESTAR DESDE HACE UNOS 4 DIAS, NIEGA OTROS SINTOMAS NIEGA FIEBRE NIEGA DISENTERIA

Ex físico:

Paciente luce en BCG

Faringe congestiva eritematosa, humeda, sin placas.

MP+ Rs Cs Rt sin soplos, Rs Rs Ps sin agregados.

Abdomen: rhs+ plano depresible, sin signos de irritación peritoneal.

PESO: 51 KG

Hipótesis Diagnóstica:

COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS

Detalle del Diagnóstico: OBS VIRAL

Procedimientos:

NO SE REGISTRARON.

Medicamentos:

NO SE REGISTRARON.

Diagnóstico de Salida:

COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS (26328602-2 - MARIA MUÑOZ MIRABAL) -
(Fecha: 26/03/2024) - (Hora: 20:17:43)

Indicaciones:

Plan:

-líquidos abundantes 1.5 lt día

-Reposo relativo por 2 días

Medicamentos:

-antiespasmódico: 1 comp cada 8 horas por 3 días

-domperidona: 1 comp cada 8 horas por 3 días, en caso e nauseas o vomitos

-sales de RHO: diluir 1 saschet en 1 taza de agua y tomar despues de cada evacuación líquida o vomitos:

-metamizol: 1 comp cada 8 horas por 3 días

-bioflora: 1 comp cada 12 horas por 5 días, en caso de diarreas por mas 24 horas.

-abundante hidratacion

-alimentacion saludable, evitar lacteos, cerdo, vienesas, Gatorade power, bebidas de postes azucaradas, bebidas energéticas.

-control sos

Destino: CONTROL S.O.S

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Fecha egreso:

26/03/2024

Hora egreso:

20:17:43

(MEDICO) MUÑOZ MIRABAL, MARIA

Nombre Médico Tratante

26328602-2

Documento

Dra. Maria F. Muñoz M.
MÉDICO CIRUJANO
26.328.602

Firma

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.