

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR TUCAPEL MUNICIPAL  
Dirección: EJERCITO 1059, BARRIO NORTE

Dato de Atención de Urgencia

SAPU  
Municipalidad De Concepción

Dato N° :  
Fecha Admisión:  
Hora Admisión:

406509  
23/09/2025  
00:24:00

Centro Paciente: CESFAM TUCAPEL  
Nombre: VERGARA HENRIQUEZ ISIDORA PAZ R.U.N.: 25240.475-9 Edad: 9 años 8 meses 22 días  
Domicilio: montrou 1810 Fecha nac.: 01/01/2016  
Teléfono: 413180121 / Sexo: MUJER Ficha: 25.240.475-9 Previsión: FONASA GPO-D  
91339574  
País de Nacimiento: Chile Nacionalidad: Pertenece a un Pueblo Indígena: No  
Hora Entrada Box: 00:38:07  
Recepcionado por: CHAVEZ GUTIERREZ, RODRIGO  
Acompañante:  
Motivo Administrativo:  
**VOMITOS FIEBRE Y DIARREA DESDEHOY EN LA MAÑANA**  
Motivo de consulta:  
**dolor abdominal, vómitos, diarrea.**  
Tipo de Accidente:  
Lugar Accidente:

ALERGICO: NO  
Categorización:  

- C4 23/09/2025 00:32 CARVAJAL PALMA MANUEL

SIGNOS VITALES	HORA	PAS	PAD	TEMPERATURA RECTAL	T. AXILAR	FRECUENCIA CARDIACA	SAT. O2	FREC. RESP.	GLICEMIA
	00:32:20				37.3	115	99		

Anamnesis y Ex. Fisico:  
TRIAGE  
RAM:NO  
ANT:NO  
  
am:no ram:no  
Paciente en la mañana comienza con dolor abdominal, que lo localiza en epigastrio, asociado a nauseas, vómitos alimentarios, deposiciones diarreicas no disintéricas y mareos.  
sin apremio respiratorio  
fa y amig con eritema, edema (-), sin placas.  
adenpa cervicales (-)  
mp (+) sra  
MUCOSA Y PIEL ALGO PALIDA.  
ABD. BDI.R HA+++ , NO PALPO MASAS, SIN SIGNOS DE IRTACIÓN PERITONEAL B (-), M (-)  
ICTERICIA (-)

Exploración:  
T. Axilar: 37.3  
Frecuencia Cardiaca: 115  
Sat. O2: 99

Hipótesis Diagnóstica:  
OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESPECIFICADAS

Procedimientos:  
Fecha: (23/09/2025) - Hora:(00:45:55) - ADMINISTRACIÓN FLEBOCLISIS **Prescribe:** (MEDICO) PAOLA CABEZAS MUÑOZ  
**Aplica:** Fecha:(23/09/2025) -Hora(00:49:12) (ENFERMERA/O) FRANCISCA GAYTAN CID

Medicamentos:  
**Hora Programada:**( 00:47:08 ) - ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMPOLLA 1 UNIDAD ENDOVENOSA (Cant. 2.00)  
**Prescribe:** (MEDICO) PAOLA CABEZAS MUÑOZ  
**Hora Aplicación:** (00:49:11) Aplicado por:(ENFERMERA/O) FRANCISCA GAYTAN CID.

Actuación:  
  
(Fecha: 23/09/2025 Hora suministro: 0:45:54) Se agrega insumo: SODIO CLORURO 0.9% 250 ML UNIDAD 1 AMPOLLA  
(Fecha: 23/09/2025 Hora Pres: 0:45:56)- Se prescribe procedimiento:[PR] ADMINISTRACIÓN FLEBOCLISIS ([15591775-k] PAOLA CABEZAS MUÑOZ)  
(Fecha: 23/09/2025 Hora Pres: 0:47:09) Se prescribe: ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMPOLLA 1 UNIDAD ([15591775-k] PAOLA CABEZAS MUÑOZ)  
(Fecha: 23/09/2025 Hora suministro: 0:49:11) Se suministra: ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMPOLLA 1 UNIDAD ([20194593-3] FRANCISCA GAYTAN CID)  
(Fecha: 23/09/2025 Hora Proc: 0:49:13)- Se realiza procedimiento:ADMINISTRACIÓN FLEBOCLISIS ([20194593-3] FRANCISCA GAYTAN CID)

Diagnóstico Principal:  
OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS ESPECIFICADAS (15591775-k - PAOLA CABEZAS MUÑOZ) -  
(Fecha:23/09/2025) - (Hora: 01:22:54)  
Indicaciones:

Dato de Atención de Urgencia

SAPU  
Municipalidad De Concepción

Dato N° :  
Fecha Admisión:  
Hora Admisión:

406509  
23/09/2025  
00:24:00

REPOSO POR 4 DIAS  
LÍQUIDO ABUNDANTE  
BIOGAIA 5 GTS AL DÍA X 5 DIAS  
IBUPROFENO 200/5.. 7.5 CC C / 8 HRSX 3 DIAS  
SALES DE HIDRATCIÓN 60, 250 CC DESPUÉS D CADA EPISODIO DE VÓMITOS Y /O DIARREA.  
CONSULTAR SOS

ODATRON 4 mg 1c/12 horas x2 días

Destino: DOMICILIO

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Fecha egreso: 23/09/2025

Hora egreso: 01:22:54

(MEDICO) CABEZAS MUÑOZ, PAOLA 15591775-k

Nombre Médico Tratante

Documento

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