

## DATOS DE URGENCIA

NOMBRE QUIROZ GUERRERO, MARTINA ESPERANZA  
EDAD 11 años 6 meses 8 días RUN O PASAPORTE 24260945-K  
FECHA NACIMIENTO 25/04/2013 FECHA INGRESO 03/11/2024  
TELÉFONO +56987280085  
DIRECCIÓN PJE HUASCAR 804 VILLA  
HUASCAR  
COMUNA CONCEPCION  
NOMBRE ACOMPAÑANTE \_\_\_\_\_  
EST. DERIVADOR \_\_\_\_\_  
MEDIO DE TRANSPORTE PROPIOS MEDIOS  
TIPO DE ACCIDENTE \_\_\_\_\_  
LUGAR DEL ACCIDENTE \_\_\_\_\_  
MOTIVO DE CONSULTA GOLPE DEDO DEL MEDIO PIE DER  
//CVMF  
OBSERVACIÓN TRIAGE ASMA  
ALERGICA NO  
PESO ALTURA IMC SUPERFICIE CORPORAL  
HISTORIAL DE CATEGORIZACIÓN

FECHA/HORA	CATEGORIZACIÓN	RESPONSABLE
03/11/2024 15:31	C5	TEC. KARIN SOLEDAD RIQUELME MARDONES

SIGNS VITALES

PRESION ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	ESCALA VISUAL	T° AXILAR	T° RECTAL	ESCALA GLASGOW	SATURACIÓN OXIGENO	HEMOGLUCOTEST	FECHA/HORA	RESPONSABLE
	84			36.6			98		15:31 03/11/2024	TEC. KARIN SOLEDAD RIQUELME MARDONES

HORA ATENCIÓN 15:45

ANAMNESIS

ANAMNESIS	RESPONSABLE	FECHA/HORA
AM ASMA ALERGIAS NO ACUDE CON MADRE REFIERE ACCIDENTE CON COMPRESION DE TERCER PULPEJO DE PIE DERECHO	TOMAS ADOLFO IDE GUIÑEZ	03/11/2024 15:45:05

EXAMEN FÍSICO

EXAMEN FÍSICO	RESPONSABLE	FECHA/HORA
FARINGE ROSADA, AMIGDALAS CONSERVADAS EN TAMAÑO. LLENE CAPILAR <3SEG. BIEN PERFUNDIDO. CARDIOPULMONAR OK. RR2T SIN SOPLOS MP+ SRA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE E INDOLORO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON SENSIBILIDAD EN MARCO COLONICO. EXTREMIDADES OK	TOMAS ADOLFO IDE GUIÑEZ	03/11/2024 15:45:13

ALCOHOLEMIA NO

INFORME LESIONES NO

INDICACIONES

Prescrito por	Descripción	Administrador Por	Fecha	Motivo Rechazo
MED. TOMAS ADOLFO IDE GUIÑEZ	RX - ANTEPIE DERECHO (FRONTAL Y LATERAL)	TEC. BENJAMIN IGNACIO MEZA BARRUETO	03/11/2024 15:49	

EVOLUCIONES

Comentario	Fecha	Responsable
RADIOGRAFIA DE ANTEPIE SIN LESIONES EN HUESO	03/11/2024 16:01	MED. TOMAS ADOLFO IDE GUIÑEZ

Receta Electrónica

IBUPROFENO - COMPRIMIDO 400 MG - VÍA ORAL Tomar 1 Comprimido(s) cada 12 horas por 3 Día(s)
--

INDICACIONES AL ALTA

REPOSO RELATIVO
-----------------

HIDRATACION ABUNDANTE

MANTENER BUENA HIGIEN DE UÑAS DE PIE

IBUPROFENO 400MG CADA 12 HORAS POR 3 DIAS

APLICAR FRIO LOCAL AL MENOS 15 MINUTOS POR 3 VECES EN EL DIA POR 3 DIAS

MANTENER PIE EN REPOSO EN ALTURA DURANTE EL DIA DE HOY Y MAÑANA

RECONSULTAR SOS

GES

PROBLEMA GES NO

La hipótesis diagnóstica (o diagnóstico) es provisoria, pues puede sufrir alteraciones debidas a la evaluación de la condición del consultante. Si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a atención médica.

MINISTERIO DE SALUD

SAR VICTOR MANUEL FERNANDEZ

Certifico que don(a):MARTINA ESPERANZA QUIROZ GUERRERO

Se presentó en este Servicio: URGENCIA-GENERAL

Indicaciones: REPOSO EN DOMICILIO DESDE HOY Y HASTA EL DIA MIERCOLES 6/11/24

  
Tomas Ide Guinez

03/11/2024 16:15:12