CTA." CTE." # 0492292 DATOS ATENCION DE URGENCIA No DE DAU : 52053

HOSPITAL LA SERENA CALIFICO : ORIGINAL

ADMISION : 0204705 EMERGENCIA ADULTO LS- FECHA : 24/07/2025

NOMBRE : GUIVARES AMADOS ANDIN DAVAE TELEFONO : 99657147

CP : 42570 R.U.T. : 22.875.874-0

HC : 500594 CIVD : 16408410

SEXO : FEMENINO NACIMIENTO : 14/11/2008

REGISTRO : "POMASA A CONDICION FREVISIONAL : FRCV/ISORIA

DIRECCION : LUIS CRUZ MARTINEZ 440 CIA. ALTA COMUNA : 04101 LA SERENA

DATOS INGRESO

FECHA INGRESO : 24/07/2025 08:36 FECHA EGRESO : 24/07/2025 08:36

MOT CONSULTA : EMERGENCIA MEDIO LLEGADA : VEHICULO PARTICULAR

LUGAR EGRESO : ESTA INSCRITO ?: S (SI/NO) FORMA PAGO ATENCION : "POMASA A

PROCEDENCIA : DOMICILIO CONSULTORIO : 24000 OTROS ESTABLECIMIENTOS

COMENTARIO : DIE PARA RESPITRAR "SANGRADO NASAL" DOLOR DE ESPALDA

DATOS ATENCION SELECTOR

HTA [ ] ENF.CARDIOV [ ] ERC [ ] EPI [ ] ALERGIA [X] SIN ANT.

DM [ ] ENF.RENAL C [ ] AVE [ ] TAXO [ ] OTROS [ ]

HORA CONTROL 07:24 PRESION ART. 123/84 (124) PULSO 64x IMP.AX. EMA 36.3c % LASERGM RESP. SAT O2 HET. CATEGORIA C3

20:22 44/43 (84) 64x 41 Rx. 99%

ENFERMERA/O SELECTOR HORA DE ATENCION 07:24 INFORMACION ACOMPAÑANTE

HORA ATENCION MEDICA : 19:44 ANAMNESIS : Paciente acude por presentar dolor en hipocondrio izq de intensidad 9/10, dolor tipo quemante, refiere dolor tipo punzante, tipo pulsátil, agravado a mucho y alguna vez en reposo, dolor al reposo, hipogastrio y en ambos costados

EXAMEN FISICO :

HIPOTESIS DIAGNOSTICA : Trastorno de Ulcera

HORA / TRAT.ADMINISTRADO: ATENCION EMERGENCIA

INDICACIONES : Paracetamol 1g c/8h
Ketorolaco 30mg c/8h
Omeprazol 40mg

INDICACIONES AL ALTA :

HORA DEFINICION MEDICA : 20:41 Dr. Luis Alvarez

Codigo Prestacional : Prestaciones : Cantidad :

Tipo Prest. : Destino : Frecuencia : Alcoholemia : Hora de alta :

1 Medico 1 Serv.Clinico 1 Sin Prenosol. 1 Si

2 Enfermera 2 Domicilio 2 Grave 0 No

3 Matrona 3 Otro estab. 3 Mediana gravedad

4 Alumno 4 Estab.Dr.o. 4 Leve Hora

5 Matrona 5 Nat.Fetal

6 Odontologo 6 Med.Legal

7 Dem.Cadaveres

FIRMA DEL RESPONSABLE

Dra. Leyda Amaya
27.078.480-1
SIS: 891076
Médico Cirujano