

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: Jennypher Paola Vidal Ramos  
RUN: 21.879.965-5  
Fecha Nacimiento: 06-07-2005  
Edad: 18 año(s), 0 mes(es), 27 día(s)  
Dirección: victor domingo silva 1374 Villa o  
Población: Luis Torres  
Comuna: Coquimbo

N° de Fichas: 74957  
Numero: cecof  
Previsión: Fonasa  
Convenio: Fonasa D  
Teléfono:  
Sexo: Mujer  
Nombre acompañante:

**DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE**

Remitido por: Sus Medios  
Centro Remitente: CESFAM LILA CORTES

**MOTIVO CONSULTA**

nauseas, mareos, dolor de cabeza, desde el amanecer

**Categorizaciones:**

N°	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1	C5	03-08-2023 20:27	nauseas, mareos, dolor de cabeza, desde el amanecer	Roger Alonso Loaiza Lozada

**Registro de Signos Vitales:**

	Presión Arterial (mmHg)	Pulso (Pulsos/Minutos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar
Toma: 1 20:25:39	104/61	95	98	36.2

**FECHA/HORA ATENCIÓN**

03-08-2023 20:27

**DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA**

**Anamnesis/Evolución**

Fecha/Hora : 03-08-2023 20:32

Funcionario : Juan Carmona Guerra

- PACIENTE SIN COMORBILIDADES DE BASE,  
ALERGIA A LOS AINES, INGRESA REFIRIENDO  
CUADRO CLINICO DADO POR NAUSEAS, CEFALEA DE  
PREDOMINIO FRONTAL, ASTENIA, NIEGA FIEBRE,  
NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

**Exploración Física**

Examen Físico Segmentario Urgencias Fecha: 03-08-2023 20:32:27

03/08/2023 20:32:27 Examen: 1	
Observación General	NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX EXPANSIBLE, RS CS RS SIN SOPLO, MURMULLO VESICULAR AUSCULTABLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

**Diagnósticos:**

**Diagnóstico (texto):**

**Clasificación Diagnóstica CIE-10:** Nausea y vomito - R11 (Principal) (Sospecha)

Pertinencia: Si GES: No Problema de Salud:

**Indicaciones en la atención de urgencia:**

Tipo de Solicitud	Flebotomía	Artículo	Cantidad	Intervalo	Estado	Obs. de la Solicitud	Prescriptor	Func. realiza	Obs. realización Indic.
Colocación Inyección Intramuscular	No	Metoclopramida Clorhidrato Solución Inject. 10 Mg/2 ML Ampolla	1	1 vez	Realizado	APLICAR 1 AMPOLLA IM	03/08/2023 20:34:29 Juan Carmona Guerra	03/08/2023 20:36:08 Roger Alonso Loaiza	

**Indicaciones de Alta**

EGRESO MEDICO  
REPOSO MEDICO DURANTE 2 DIAS, NO ASISTIR AL COLEGIO  
DOMPERIDONA TABLETA 10 MG, TOTAL: 10, TOMAR 1 CADA 8 HORAS POR 2 DIAS  
SUEROX, TOMAR A LIBRE DEMANDA  
SEGUIMIENTO AMBULATORIO  
RECOMENDACIONES  
SE EXPLICA CONDUCTA SE ENTREGA DAU