



CTA.CTE.7303524

Datos de Atencion de Urgencia

DAU N° 36139

Datos del Paciente

|           |                                  |                      |              |
|-----------|----------------------------------|----------------------|--------------|
| Nombre    | CONSTANZA BELEN OSSANDON BARRAZA | Sexo                 | FEMENINO     |
| R.U.N     | 21956886-K                       | Fecha Nacimiento     | 14-10-2005   |
| CP        | 366801                           | Edad                 | 17           |
| HUC       | 621940                           | Caracter Previsional | FONASA A     |
| Telefono  | SIN INFORMACION                  | Prevision            | FONASA A     |
| Direccion | ANDACOLLO                        | Comuna               | ANDACOLLO... |

Datos de la Atencion

|                 |                     |                    |             |                   |    |
|-----------------|---------------------|--------------------|-------------|-------------------|----|
| Fecha Ingreso   | 12-06-2023 18:59:00 | Grupo de Consulta  | ACC.ESCOLAR | Accidente Escolar | SI |
| Hora Atencion   | 12-06-2023 20:44:00 | Motivo de Consulta | CONTUSION   | Accidente Laboral | NO |
| Hora Cierre DAU | 12-06-2023 21:07:00 | Categorizacion     | ESI 4       |                   |    |

Atencion Medica

|                                                                          |                                                     |     |     |             |    |      |      |           |           |     |                      |         |       |       |  |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----|-----|-------------|----|------|------|-----------|-----------|-----|----------------------|---------|-------|-------|--|
| Profesional Responsable : JAVIER CASTILLO LAGO (TRAUMATOLOGO) 26827238-0 |                                                     |     |     |             |    |      |      |           |           |     |                      |         |       |       |  |
| JAVIER CASTILLO LAGO (TRAUMATOLOGO) 26827238-0                           |                                                     |     |     |             |    |      |      |           |           |     |                      |         |       |       |  |
| Destino                                                                  | Domicilio                                           |     |     | GES         |    | NO   |      |           |           |     |                      |         |       |       |  |
| Pronostico                                                               | LEVE                                                |     |     | Alcoholemia |    | NO   |      |           |           |     |                      |         |       |       |  |
| Hipótesis                                                                | CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO |     |     |             |    |      |      |           |           |     | Condicion de Ingreso |         |       | GRAVE |  |
| Diagnóstica                                                              |                                                     |     |     |             |    |      |      |           |           |     |                      |         |       |       |  |
| Fecha/Hora                                                               | PAS                                                 | PAD | PAM | Pulso       | FR | SAT. | FIO2 | T° Axilar | T° Rectal | HGT | GLASGOW              | Paridad | Gesta | I.C   |  |
| 12-06-2023 21:06:00                                                      | 110                                                 | 85  | 80  | 76          | 19 | 99   | -    | 36        | -         | -   | -                    | -       | -     | -     |  |

Medicamentos Administrados

| Cantidad | Descripcion | Via | Responsable(s) |
|----------|-------------|-----|----------------|
|----------|-------------|-----|----------------|

Comentario : RX SIN EVIDENCIA DE SOLUCION DE CONTINUIDAD OSEA

Indicaciones de  
egreso / alta de  
urgencia :

IBUPROFENO COMP 400 MG (01 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS PRO 5 DIAS LUEGO SI HAY DOLOR)  
FERULA ABP POR 5 DIAS  
REPOSO EN CASA POR 3 DIAS  
REPOSO DE EDUCACION FISICA POR 14 DIAS  
CONTROL CONSULTORIO SI SINTOMAS PERSISTEN POSTERIOR A 14 DIAS  
CONTROL SOS

Receta :

JAVIER CASTILLO LAGO (TRAUMATOLOGO)  
26827238-0

