

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR Raúl Silva Henríquez
Dirección: Avenida La Paz 2470, el tofo

Data de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De La Serena

Dato N° : 157083
Fecha Admisión: 10/05/2023
Hora Admisión: 17:16:22

Centro Paciente: CENTRO DE SALUD FAMILAR JUAN PABLO II

Nombre: MARTINEZ RAMOS MADELLEIN ALICIA YAZ

R.U.N.: 22150018-0

Edad: 16 años 10 meses 11 días

Domicilio: CHANAR BLANCO 3777

Fecha nac.: 29/06/2006

Teléfono: 963516843

Sexo: Femenino

Ficha: 22150018-0

Previsión:

País de Nacimiento: Chile

Nacionalidad: Chileno

Pertenece a un Pueblo Indígena: SI (Ninguno)

Hora Entrada Box: 18:30:17

Recepcionado por: BRAVO ROJAS, FABIOLA ANGELICA

Acompañante: PRAIS. MAMA VIVIANA RAMOS MATAMALA.

Motivo Administrativo:

DOLOR AL ORINAR, MOLESTIAS, DESDE 5 DIAS. PICAZON. DESDE AYER.

Motivo de consulta:

Disuria. (19343785-0 - DANIELA FERNANDEZ VELIZ -Fecha: 10/05/2023 - Hora: 17:50:08)

disuria (25397884-8 - MARIA INES ANDRADE TELLO -Fecha: 10/05/2023 - Hora: 18:57:34)

Tipo de Accidente:

Lugar Accidente:

ALERGICO: NO

Categorización:

- C4 10/05/2023 17:50 FERNANDEZ VELIZ DANIELA

SIGNOS VITALES	HORA	PESO (KG) (grs)	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)	TEMP. RECTAL (°C)	T. AXILAR (°C)	FRECUENCIA CARDIACA (Lpm)	SAT. O2 (%)	FREC. RESP. (Respiraciones/Minuto)	GLICEMIA CAPILAR (mg/dl)
	17:47:06		123	64		36.2	90	100		

Anamnesis y Ex. Físico:

Consulta por disuria, de 4 días de evolución.

Antecedentes mórbidos: Asma, hipotiroidismo. Alergias (-). Quirúrgicos (-).

Vacunas covid19: 3 dosis.

Niega síntomas respiratorios. (19343785-0 - DANIELA FERNANDEZ VELIZ) -Fecha:(10-05-2023) -Hora:(17:50:08)

ENF CRONICAS: -

FCOS: -

ALERGIAS: -

Paciente presentadisuria + tenesmo vesical hace 4 días

(25397884-8 - MARIA INES ANDRADE TELLO) -Fecha:(10-05-2023) -Hora:(18:57:34)

Exploración:

PAS: 123

PAD: 64

T. Axilar: 36.2

Frecuencia Cardíaca: 90

Sat. O2: 100

(19343785-0 - DANIELA FERNANDEZ VELIZ) -Fecha: (10/05/2023)- Hora: (17:50:08)

En buenas condiciones generales, luce hidratado y perfundido, eucárdico, eupneico
glasgow 15

mucosas húmedas, llenado capilar 2 seg

RR2TSS, MP + SRA

Abdomen: B/D/dolor difuso hipogastrio, RSHS +, no signos de irritación peritoneal

puñopercusion bilat -

UROTTEST: LEUC ++, NIT ++, HEMAT - (25397884-8 - MARIA INES ANDRADE TELLO) -Fecha: (10/05/2023)- Hora: (18:57:34)

Hipótesis Diagnóstica:

INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Procedimientos:

Fecha: (10/05/2023) - Hora:(18:55:10) - UROTTEST Prescribe: (MEDICO) MARIA INES ANDRADE TELLO

Aplica: Fecha:(10/05/2023) -Hora(18:55:44) (TECNICO PARAMEDICO) KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA

Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR Raúl Silva Henríquez
Dirección: Avenida La Paz 2470, el tofo

Dato de Atención de Urgencia

SAPU
Municipalidad De La Serena

Dato N°:
Fecha Admisión:
Hora Admisión:

157083
10/05/2023
17:16:22

Medicamentos:

Hora Programada: (18:55:30) - OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA DURA (MICROGRÁNULOS GASTRORRESISTENTES) VÍA ORAL (Cant. 10.00)

Prescribe: (MEDICO) MARIA INES ANDRADE TELLO

Hora Aplicación: (18:55:38) Aplicado por: (TECNICO PARAMEDICO) KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA.

Hora Programada: (18:55:18) - CIPROFLOXACINO CLORHIDRATO 500 MG COMPRIMIDO VÍA ORAL (Cant. 14.00)

Prescribe: (MEDICO) MARIA INES ANDRADE TELLO

Hora Aplicación: (18:55:42) Aplicado por: (TECNICO PARAMEDICO) KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA.

Hora Programada: (18:55:37) - DICLOFENACO SODICO 50 MG COMPRIMIDO VÍA ORAL (Cant. 10.00)

Prescribe: (MEDICO) MARIA INES ANDRADE TELLO

Hora Aplicación: (18:55:46) Aplicado por: (TECNICO PARAMEDICO) KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA.

Actuación:

(Fecha: 10/05/2023 Hora suministro: 18:55:36) Se suministra: OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA DURA (MICROGRÁNULOS GASTRORRESISTENTES) ([15051979-9] KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA)

(Fecha: 10/05/2023 Hora suministro: 18:55:41) Se suministra: CIPROFLOXACINO CLORHIDRATO 500 MG COMPRIMIDO ([15051979-9] KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA)

(Fecha: 10/05/2023 Hora Proc: 18:55:42) Se realiza procedimiento: UROTEST ([15051979-9] KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA)

(Fecha: 10/05/2023 Hora suministro: 18:55:45) Se suministra: DICLOFENACO SODICO 50 MG COMPRIMIDO ([15051979-9] KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA) (15051979-9 - KATHERINE MORAIRA ROJAS ACOSTA) - Fecha: (10-05-2023) - Hora: (18:55:49)

(Fecha: 10/05/2023 Hora Pres: 18:55:09) Se prescribe procedimiento: [PR] UROTEST ([25397884-8] MARIA INES ANDRADE TELLO)

(Fecha: 10/05/2023 Hora Pres: 18:55:17) Se prescribe: CIPROFLOXACINO CLORHIDRATO 500 MG COMPRIMIDO ([25397884-8] MARIA INES ANDRADE TELLO)

(Fecha: 10/05/2023 Hora Pres: 18:55:29) Se prescribe: OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA DURA (MICROGRÁNULOS GASTRORRESISTENTES) ([25397884-8] MARIA INES ANDRADE TELLO)

(Fecha: 10/05/2023 Hora Pres: 18:55:36) Se prescribe: DICLOFENACO SODICO 50 MG COMPRIMIDO ([25397884-8] MARIA INES ANDRADE TELLO) (25397884-8 - MARIA INES ANDRADE TELLO) - Fecha: (10-05-2023) - Hora: (18:57:34)

Diagnóstico de Salida:

INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO (25397884-8 - MARIA INES ANDRADE TELLO) - (Fecha: 10/05/2023) - (Hora: 18:57:34)

Indicaciones:

- ABUNDANTE LIQUIDO
- CIPROFLOXACINA 500 MG 1 COMP CADA 12 H POR 7 DIAS
- DICLOFENACO 50 MG 1 COMP CADA 12 H POR 3 DIAS
- REPOSO ESCOLAR X 5 DIAS
- SI PERSISTEN SINTOMAS EN 72 H ACUDIR A CONTROL POR MORBILIDAD EN CESFAM RESPECTIVO
- SIGNOS DE ALARMA EXPLICADOS (FIEBRE > 72 H , COMPROMISO ESTADO GENERAL) ACUDIR A URGENCIAS HLS (25397884-8 - MARIA INES ANDRADE TELLO) - (Fecha : 10/05/2023) - (Hora : 18:57:34)

Destino: CONTROL S.O.S

Condición Cierre Atención: Alta Médica

Motivo:

Hora egreso: 18:57:34

(MEDICO) ANDRADE TELLO, MARIA INES

25397884-8

Nombre Médico Tratante

Documento

Firma

Firma Paciente

SAR
RAÚL SILVA HENRÍQUEZ
C.C. VIDELA