

Paciente:

CAMILA ABIGAIL QUIDEL COVARRUBIAS

Fecha: 27/03/2018
Hora Ingreso: 08:58:00

Rut: 19831787-K Edad: 20 años 2 meses y 6 días

Fecha Nacimiento: 21/01/1998

Sexo: F

Dirección: PJE. BARTOLOME DE LAS CASAS 960

Comuna: Quilicura

PRAIS: NO

Fono Fijo: 8-797 2041 Fono Móvil: 84884392

Prevision: FONASA

Nacionalidad: Chile
País de Origen: Chile

INGRESO DE URGENCIA

Motivo: GOLPE PIE IZQ. HOY

Procedencia:	Domicilio	Establecimiento:	Evento:	Modo de llegada:	Locomoción colectiva
Acompañante:	VECINA	Parentesco:	Teléfono:		

ATENCION DE TRIAGE

Motivo:
GOLPE PIE IZQ. HOY

Priorización: C4

Signos Vitales

Fecha:	Hora:	Temp.:	Pulso:	PA:	FR:	SPO2:	HGT:	☒ Conciente ☐ Inconsciente	Respiración:	☒ Respira ☐ No
27/03/2018	09:18:00	36.6	88	133/54		99		Respira	Control Esfínteres:	☐ Voluntario ☐ Involuntario

Vómitos: Sin Vómitos Depositiones: Normal
Diuresis: Normal Estado de la Piel: Normal

Exámen Salud Mental:

Observaciones:

Medicamentos que esta ingiriendo:

Alergias:
NO ALERGICO

Antecedentes Mórbidos:

Patológicos: no refiere Quirúrgicos: quemadura mano izquierda Alérgicos: no refiere Tóxicos: no refiere gineco-obstetricos: FUM 20/03/2018, MAC: ACOS

ATENCION MEDICA

Hora Inicio Atención: 12:40:00

Box Atención: 1

Anamnesis:

Paciente de 20 años, con cuadro clínico de 5 horas de evolución, consistente en trauma contuso a nivel de pie izquierdo, refiere dolor en dicha zona.

Diagnóstico: Sospecha GES: ☒ No ☐ SiContusion Pie Dedo, Sospecha GES: ☒ No ☐ Si

Hechos Relevantes:

buenas condiciones generales, hidratado, sin dificultad respiratorio pupilas isocóricas normorreactivas, escleras anictericas, conjuntivas rosadas mucosas húmedas y rosadas, faringe sin lesiones cuello central, móvil, sin adenopatías, no ingurgitación yugular ruidos cardíacos rítmicos sin soplos murmullo vesicular global, de adecuado tono e intensidad, sin sobregregados abdomen peristaltismo +, blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias Extremidades, móviles, sin edema, pie izquierdo: equisimos de 0,5 cms de diámetro en cara lateral de 5 dedo, no dolor a la palpación de 5 metatarsiano, marcha normal neurológicos GSC 15/15, sin déficit motor ni sensitivo.

Indicaciones/Observaciones:

control en 24 horas reposo x 3 días hielo local elevación de la extremidad formula medica naproxeno tab 550 mg, 1 tab cada 12 horas x 5 días

Medicamentos en Box:

Betametasona (fosfato Disodico) 4 Mg/ml Solucion Inyectable 1 / Suministrado por: JAVIER VERA/Obs:OK 27/03/2018 13:05:00

Diclofenaco 75 Mg/3 Ml Solucion Inyectable 1 / Suministrado por: JAVIER VERA/Obs:OK 27/03/2018 13:05:00

Evolución del Paciente:

Receta Médica:

Alcoholemia:	Apres. Medica:	Cons. Lesiones:	Procedimientos de Urgencia:
Hora	Sobrio ☐	S/L ☐	Sin Procedimientos
N° Frasco	Hálito Alcohólico ☐	Leves ☐	
P. Carab	Ebrio ☐	Medianas ☐	
	Estado de Coma ☐	Graves ☐	

Destino:

Domicilio,

Atención cerrada por:

Inicio la atención. Rut: 25603333-K Jaime Granada Castaño

Fecha Egreso: 27/03/2018 Hora Egreso: 13:03:00

Se entrega información y documentación al Paciente? Si.

Firma

Dr (a). Jaime Granada Castaño

Rut: 25603333-K