

Ministerio de Salud

Servicio de Salud

Metropolitano Sur

Hospital Parroquial de San

Bernardo

DATOS DE ATENCION DE URGENCIA (D.A.U)

Dato N° 1101024

N° DE FICHA: 609685

DATOS PERSONALES

RUN	19.601.491-8	Nombre	GENESIS JAE ESPINOZA ARENAS
Edad	20 años	Sexo	Femenino
Fecha Nacimiento	12/11/1997	Previsión	Beneficiario D
Teléfono	90401099 TIA	Domicilio	,CARMEN 963 PARADERO 13,
Comuna	Calera de Tango	Convenio	Sin Convenio

DATOS DE ADMISIÓN

Hora Ingreso	13:03	Fecha Ingreso	30/10/2018
Admisor	SERGIO EMILIO BAHAMONDE CAMPOS	Procedencia	OTRA PROCEDENCIA
Motivo Consulta	DOLOR DE CABEZA		

ANTECEDENTES MÓRBIDOS/MEDICAMENTOS

FUMADOR	NO	ALCOHOLICO	NO
DROGAS	NO	ALERGIA	AMOXICILINA
CIRUGIA	COLECISTECTOMIA		

CATEGORIZACIÓN

Categorización	C4	Fecha / Hora	30/10/2018 13:16	Categoriza	LOPEZ FUENTEALBA, VALESCA ALICIA			
FR	PA	PAM	FC	HGT	SAT O2	T° Axilar	T° Rectal	EVA
	129/57	88	97		97	36.4		7
Observación	DOLOR DE CABEZA ALERGIA AMOXICILINA(+)							
Usuario	CORREA PEREZ, LUIS ALBERTO							

ANAMNESIS Y EX. FÍSICO

Anamnesis	3 días presento choque en la micro, refiere cefalea persistente, nauseas+ sin vomitos. Decamiento, alteraciones del sueño.-		
Examen Físico	Sin focalidad neurológica.		
Diagnóstico Presuntivo	Cefalea post traumática		
Usuario	GUIÑEZ ROBERTSON, GONZALO ANDRES	Fecha	30/10/2018 19:18

EVOLUCIÓN

Fecha Hora	Descripción	Usuario	Rol
30/10/2018 21:00	TAC sin lesiones agudas	GUIÑEZ ROBERTSON, GONZALO ANDRES	MEDICO

EXÁMENES

N°	Prestación	Fecha Registro
----	------------	----------------

FÁRMACOS**SOLICITADO POR** : GONZALO ANDRES GUÍÑEZ ROBERTSON**ROL : MEDICO FECHA/HORA** : 30/10/2018 19:19

Nº	MEDICAMENTO	U.M.	VÍA	DOSIS	FRECUENCIA	ADMINISTRADO POR	ROL	FECHA/HORA
1	METAMIZOL SODICO 1 GR/2 ML AMP	AMP	INTRA MUSCULAR	1	Única	LUIS ALBERTO CORREA PEREZ	ENFERMERA (O)	30/10/2018 19:25 19:25
OBSERVACIÓN		i.m ayleen medina i.tens						
2	DICLOFENACO 75 MG/3 ML AMP	AMP	INTRA MUSCULAR	1	Única	LUIS ALBERTO CORREA PEREZ	ENFERMERA (O)	30/10/2018 19:25 19:25
OBSERVACIÓN		i.m ayleen medina i.tens						

DIAGNÓSTICO EGRESO

Fecha	Diagnóstico	Docs.
30/10/2018 21:00	Contusion de craneo	

DATOS DEL EGRESO

Destino	DOMICILIO	
Alta Por	GONZALO ANDRES GUÍÑEZ ROBERTSON	Condición de Atención :
Fecha y Hora del Alta Clínica :	30-10-2018 21:01	

Indicaciones Farmacológicas al término de la AtenciónParacetamol 500 mg, 2 comp. c/8 hrs por 7 días
Ketorolaco 10 mg c/8 hrs por 4 días
Ciclobenzaprina 10 mg en la noche por 7 días
Control en 7 días con neurologia**Indicaciones No Farmacológicas al término de la Atención****INFORMACIÓN ADICIONAL**☒ TOTAL DE MAS CAUSASDr. GONZALO ANDRES GUÍÑEZ ROBERTSON
15.995.290-8

Estimado paciente, si las molestias persisten o aumentan, debe recurrir de inmediato a atención médica.