

Centro de salud: H. Dr. Alejandro del Río
Establecimiento: H. Dr. Alejandro del Río

Nº DAU: 00376233UU003
Fecha llegada: 22-11-2018
Hora llegada: 13:20

DATO ATENCIÓN URGENCIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Social:
Nombre Paciente: YERKO MATIAS NUÑEZ MATUS
Edad: 20 años 10 meses 16 días Fecha Nacimiento: 06-01-1998
Sexo: Masculino
Domicilio: LUIS INFANTE CERDA, Nº: 5724, Block: , Localidad: 0
Muestra: Estacion Central Fono: 227424951

RUN: 19748718-6
Nº Hist. Fl: 00376233
Nº Hist. papel:
Previsión: FONASA C
Financiación: FONASA C

DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE

Admitido por: Voluntario
Centro remitente:
Médico remitente:

DATOS TRIAJE	Categorización	Reevaluación
Fecha/Hora	22-11-2018 13:26	
Categorización	C4 De cuidado	
Profesional	Enfermeras: CARLA González B	

CONSTANTES	1ª Toma	Última Toma
Fecha/Hora		
Presión arterial		
Frecuencia cardiaca		
Temperatura axilar		
Temperatura rectal		
Frecuencia respiratoria		
Saturación o2		
HGT		

DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA (Hora Atención: 13:27 horas)

Antecedentes / Examen físico
Motivo consulta
Paciente refiere dolor testicular izquierdo que inicia día domingo, ayer consulta
Tras manejo sintomático e indicación de eco testicular, paciente viene hoy
a persistir con sintomatología
Orbidos: NO
Ergias: NO
Enfermedad actual
Trata de paciente masculino quien refiere inicio de enfermedad actual hace
días cuando presenta dolor punzante limitante en testículo izquierdo, sin
fiebre sin secreciones uretrales, por persistencia posterior a ingesta de
paracetamol decide acudir
Exploración física

PRONÓSTICO MÉDICO LEGAL PROVISORIO

- ☐ SIN LESIONES ACTUALES
☐ GRAVE
☐ MEDIANA GRAVEDAD
☐ LEVE
☐ FALLECIDO

Diagnósticos: **HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA: DOLOR TESTICULAR (N50.8 (Sospecha))**

Urgencia: ☐ GES: ☐ Código prestación:

ACCIDENTE DE TRÁNSITO / AGRESIÓN O ENVENENAMIENTO

Tipo de accidente:

De tránsito: ☐ De trabajo: ☐ Escolar: ☐

Alcoholemia:

Hora:

Apreciación Clínica:

Placa funcionario policial:

TRATAMIENTO Y EXÁMENES

PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS

INDICACIONES AL ALTA

PROFLOXACINA 500MG: 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DÍAS
CIZITROMICINA 500MG: 1 TABLETA CADA DÍA POR 5 DÍAS
METOPROLOLOL 10MG: 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 3 DÍAS

Servicio de salud: H. Dr. Alejandro del Río
Establecimiento: H. Dr. Alejandro del Río

Nº DAU: 00376233UU003
Fecha llegada: 22-11-2018
Hora llegada: 13:20

DATO ATENCIÓN URGENCIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Social:
Nombre Paciente: YERKO MATIAS NUÑEZ MATUS
Edad: 20 años 10 meses 16 días Fecha Nacimiento: 06-01-1998
Sexo: Masculino
Domicilio: LUIS INFANTE CERDA, Nº: 5724, Block: , Localidad: 0
Municipalidad: Estacion Central Fono: 227424951

RUN: 19748718-6
Nº Hist. FI: 00376233
Nº Hist. papel:
Previsión: FONASA C
Financiación: FONASA C

EQUIPO CLÍNICO

Enfermeras: CARLA González B
ELIZABETH ASECIO RAMÍREZ

DATOS DEL ALTA

FECHA DE ALTA: 22-11-2018 18:32
DESTINO: Domicilio
MÉDICO QUE AUTORIZA EL ALTA: GERMAN Osorio Pernia
RUN: 22455914-3

Solista:

Geografos

Toshauer

[Signature]

C1
C2
C3
C4
C5

SAPU

CON CHUQUINCO