

Recibido
14 MAR 2019

Nº DAU: 75069

DATO ATENCIÓN URGENCIA

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: NATHALY GALLEGUILLAS ROJAS
RUT: 19966335-619966335-6
Edad: 20 años
Sexo: Femenino
Dirección: HERRERA 1287
Comuna: Santiago
Previsión: FONASA D
Fecha nacimiento: 23/04/1998
Centro Inscripción: SAPU Ignacio Domeyko
Fono:

DATOS DE INGRESO

Fecha Atención: 10/03/2019
Medio de Llegada: A pie
Motivo de Consulta: DIARREA Y VOMITOS
Hora Ingreso: 10:48

ANTECEDENTES

HTA	No	EPOC	No	Embarazo	No	Drogas	NoNo
DM	No	Asma	No	Otros:	no refiere		
Epilepsia	No	SBOR	No	Alergias:	NO REFIERE		

PARÁMETROS VITALES

Hora	tº Axilar	tº Rectal	PAS	PAD	FC	FR	Sat. O2	HGT
11:03	36		93	55	75		98	

CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	C5 Atención Médica General
--------------------------------------	----------------------------

ANAMNESIS

Hora: 1145

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO DESDE HACE UN DIA ADEMAS EVACUACIONES LIQUIDAS SIN MOCO NI SANGRE ADEMAS VOMITOS PRECEDIDO DE NAUSEAS, ADEMAS MIALGIAS

EXAMEN FÍSICO

DIAGNÓSTICO

DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PROBABLE ETIOLOGIA INFECCIOSA

PROCEDIMIENTOS INDICADOS

Estado

METOCLOPRAMIDA 1 AMP VIM	Realizado
METAMIZOL 1 AMP VIM	Realizado

INDICACIONES GENERALES

REGIMEN LIGERO CON ABUNDANTES LIQUIDOS
COMER O TOMAR PEQUEÑAS PORCIONES HORARIA Y A TOLERANCIA DEL PACIENTE
EVITAR: GRASAS, LACTEOS, HUEVO, CHOCLO, POROTOS, VIENESA, FRITURAS, GOLOSINAS, BEBIDAS GASEOSAS, MAYONESA, MOSTAZA, SALSA DE TOMATE.
LICENCIA MEDICA POR 3 DIAS

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

SALES REHIDRATANTES 90MEQ DILUIR 1 SOBRE EN 1 LITRO DE AGUA POTABLE Y DAR A TOMAR A TOLERANCIA, MANTENER REFRIGERADO

DOMPERIDONA (COMP. 10MG) 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS EN CASO DE VOMITOS

BUTON (COMP) 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS POR 3 DIAS

PERENTERYL (CAPS.) 1 CAPSULA CADA 8 HORAS POR 3 DIAS

DESTINO E. Ramirez
Domicilio
Medico Cirujano
RUT: 24.656.715-8

ALTA

Autorizada

Hora Alta 1159



- Proyectos Educativos
- Gestión Curricular
- Creatividad y Expresiones Infantiles

11 MAR 2018



INFORMACIÓN DEL AGENTE

Nombre: ...
Código: ...
Fecha: ...
Cargo: ...

FECHA DE IMPRESIÓN

Fecha: ...
Hora: ...

USUARIO

Nombre: ...
Código: ...

FECHA DE IMPRESIÓN

Fecha: ...
Hora: ...

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD

Nombre: ...
Código: ...

FECHA DE IMPRESIÓN

Fecha: ...
Hora: ...

FECHA DE IMPRESIÓN

Fecha: ...
Hora: ...

FECHA DE IMPRESIÓN

Fecha: ...
Hora: ...

FECHA DE IMPRESIÓN

Fecha: ...
Hora: ...