

CERTIFICADO MEDICO

Nombre Paciente: CONTRERAS CHAVARRIA CAMILA BELEN
Fecha 29-ene-22
Hora 11:26:46

paciente Camila Contreras Chavarria de 19 años de edad actualmente con embarazo de 9 semanas + 3 dias la cual se sugiere colocar

1era dosis de refuerzo de vacuna para covid 19 posterior a cumplir las 16 semanas de gestacion.

IDX: 1) PRIMIGESTA

2) EMBARAZO DE 9 SEMANAS + 3 DIAS POR LCN

DR. CARLOS A. VAZQUEZ A.
Ginecologo Obstetra
Rut: 26.875.290-0

IntegraMédica

Fecha de Parto

Hora	Día	Mes	Año

TIPO DE PARTO

Esportáneo	Cesárea
☐	☐
Fórceps	Nalgas
☐	☐

ECIÉN ACIDO

Sexo	Peso	Talla
☐ F ☐ M	☐	☐
APGAR		
☐ 1 ☐ 5		

PUERPERIO

SERVACIONES

Resaliva e vcl.

• Barcelona • Centro Huérfanos
 • Egáña • Estación Central
 • Macarena • Florida Vespucio
 • Los Dominicos • Maipú • Manquehue
 • Peñalolén • Puente Alto • San Miguel
 • Sur • Tobalaba • La Serena • Copiapó
 • El Trébol • Mirador Bio Bío
 • Maipo del Mar

Servicio al Cliente
 600 636 6666
 desde celulares
 02 2636 6666
www.integramedica.cl

CARNET MATERNAL

no nide

Ficha Nº
Nombre
Nombre Dr.
Nombre Matrona
Teléfono Dr.
Teléfono Matrona

INTEGRAMEDICA S.A.
 DR. PABLO SALINAS CARRASCO
 GINECOLOGIA
 RUT: 13.674.228-0

AE	AP	PP	PT	MN	MNN	NV

CONTROL PRENATAL

Edad 19

[illegible]

MBARAZO ACTUAL

peso Habitual (kg) 81
 altura (cm) 160
 SI NO Nº

 garrillo

 alcohol

 Última menstruación 24/11/21
 Mov. Fetal

 Probable Parto

Anticoncepción últimos 3 meses

Esteroidal ☐

Esteroidal

DIU

DIN

Otro

Otro

Ninguno

Ninguno

LABORATORIO			ECOGRAFÍA		
		Fecha			
STO.		E.G.			
emia		DBP			
H. Orina		Fémur			
cultivo		Placenta			
mia					
RL					

Observaciones

Negative		Positiva	
☐	A	☐	A
☐	B	☐	B
☐	AB	☐	AB
☐	O	☐	O

Observaciones

DATO ATENCIÓN URGENCIA

N° DAU 285489
Correlativo 2160
Fecha Llegada 16-01-2
Hora Llegada 18:58:0

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Camila Belen Contreras Chavarria (Camila)
RUN: 21.001.869-7
Fecha Nacimiento: 31-03-2002
Edad: 19 año(s), 9 mes(es), 15 día(s)
Dirección: PRIMERO DE MAYO 4071
Comuna: Maipú

DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE

Remitido por:
Centro Remitente: Centro de Salud Familiar Salvador Bustos

MOTIVO CONSULTA

ref: dolor ardor al orinar
embarazo 7 y medio
no vidente
alergia (-)
51922705

Registro de Signos Vitales:

	Presión Arterial (mmHg)	Pulso (Pulsos/Minutos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar
Toma: 1 19:15:28	110/60	70	98	36.6
Toma: 2 19:09:48	90/60	88	98	36.7

N° de Fichas:

Numero antiguo:

Previsión:

Convenio:

Teléfono:

Sexo:

Nombre acompañante:

Fonasa

Fonasa D

Mujer

Categorizaciones:

N°	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1	C5	16-01-2022 19:15	ref: dolor ardor al orinar embarazo 7 y medio no vidente alergia (-) 51922705	Patricia Veronica Araya Hernandez
2	C5	16-01-2022 19:21	ref: dolor ardor al orinar embarazo 7 y medio no vidente alergia (-) 51922705	ana limas

FECHA/HORA ATENCIÓN

16-01-2022 19:14

DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Anamnesis/Evolución

Fecha/Hora : 16-01-2022 19:26

Funcionario : Melissa Andrea Gutiérrez González

- PACIENTE CON EMBARAZO DE 7 SEMANAS CON
DISURIA Y POLAQUIURIA
EXAMEN DOLOR ABDOMINAL PALPACION PROFUNDA
TESTO NORMAL

agnósticos:

agnóstico (texto):

CISTITIS

Clasificación Diagnóstica CIE-10: Cistitis aguda - N30.0 (Principal) (Confirmado)

encia:

Si

GES:

No

Problema de Salud:

iones de Alta

RELATIVO

ANTOINA 100 MGS CADA 12 HORAS X 10 DIAS

AMOL 500 MGS VCADA 8 HORAS X 5 DIAS

X APS