

**DATO DE ATENCION DE URGENCIA (D.A.U.)**

14/04/2023  
02:52

**DATOS PERSONALES**

|                  |              |             |                                         |          |               |
|------------------|--------------|-------------|-----------------------------------------|----------|---------------|
| RUN              | : 20930163-6 | N° Registro | : 001418398                             | N° de CP | : 00001009827 |
| Edad             | : 20a 5m 7d  | Nombre      | : MARIANA VALENTINA PEREZ MEZA          |          |               |
| Fecha Nacimiento | : 06/11/2002 | Sexo        | : Mujer                                 |          |               |
| Teléfono         | : 985454267  | Previsión   | : FONASA Grupo A                        |          |               |
| Comuna           | : Ñuñoa      | Domicilio   | : AV. CAPITÁN IGNACIO CARRERA PINTO 141 |          |               |

**DATOS DE ADMISIÓN**

|                       |                                                 |                        |                                 |          |     |
|-----------------------|-------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|----------|-----|
| Hora Ingreso          | : 18:39                                         | Fecha Ingreso          | : 13/04/2023                    | N° Ficha | : 1 |
| Admisor               | : Lissette Rodriguez Godoy                      | Clasificación Consulta | : ATENCION MEDICA NIÑO Y ADULTO |          |     |
| Procedencia           | : Espontáneo                                    | Llegada en             | : Locomoción Colectiva          |          |     |
| N° Atenciones Ant.    | : 1                                             | Previsión Episodio     | : FONASA Grupo A                |          |     |
| Fecha Última Atención | : 18/11/2022                                    | Condición de Urgencia  | : Medicina                      |          |     |
| Motivo Consulta       | : DOLOR DE ESTOMAGO OBS. CALCULOS A LA VESICULA |                        |                                 |          |     |

**CATEGORIZACIÓN**

|                                                                       |                        |               |                  |                |                        |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------|------------------|----------------|------------------------|
| AM: TAB SIN TTO                                                       |                        |               |                  |                |                        |
| QX: -                                                                 |                        |               |                  |                |                        |
| AL: -                                                                 |                        |               |                  |                |                        |
| COVID: 4 DOSIS                                                        |                        |               |                  |                |                        |
| MC: REFIRE DOLOR ABDOMINAL DE 3 DIAS DE EVOLUCION ASOCIADO A NAUSEAS. |                        |               |                  |                |                        |
| Categorización:                                                       | Nivel C3 de Emergencia | Fecha / Hora: | 13/04/2023 18:47 | Realizado Por: | MARIA OLIVIA ARRIAGADA |

**Control Signos Vitales:**

| Fecha Hora       | Pulso | P.Art. | F.Resp. | FiO2 | SpO2 | T° Axilar | T° Rectal | EVA | HGT | Glasgow |
|------------------|-------|--------|---------|------|------|-----------|-----------|-----|-----|---------|
| 13/04/2023 18:46 | 85    | 112/70 | 17      | 21   | 95   | 36.8      |           |     |     |         |
| 13/04/2023 18:47 | 83    |        | 20      |      | 98   |           |           |     |     |         |

**ATENCIÓN CLÍNICA**

|                                                                                                                                                                                                               |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Profesional: JULIO CAMACHO ALVARADO (Médico)                                                                                                                                                                  | Fecha Hora: 13/04/2023 22:59 |
| Anamnesis: "Registro diferido."                                                                                                                                                                               |                              |
| AM: -                                                                                                                                                                                                         |                              |
| "Alergias NO"                                                                                                                                                                                                 |                              |
| "Qx no"                                                                                                                                                                                                       |                              |
| "Femenina, de 20 años, sin antecedentes de relevancia."                                                                                                                                                       |                              |
| "consulta por cuadro de dolor abdominal tipo colico en hipocondrio derecho. consulta al SAPU donde interpretan caudro sugerente de colecistitis. aguda asociado a nauseas, vomitos de 24 horas de evolucion." |                              |
| "Al examen fisico"                                                                                                                                                                                            |                              |
| "Regulares condiciones generales, afebril, hidratada, eupneica."                                                                                                                                              |                              |
| RR2T sin soplos., MP + S/A Abdomen blando, depresible, murray +                                                                                                                                               |                              |
| "resto normal."                                                                                                                                                                                               |                              |

**NOTAS CLINICAS**

| Fecha Hora       | Nota                                                         | Profesional            | Tipo            |
|------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------|
| 14/04/2023 01:38 | Sin coleditiasis. exámenes normlaes.<br>Manejo por medicina. | EMMANUEL ALMARZA SILVA | Médico Cirujano |

**HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA CODIFICADA:**

| Fecha Hora       | Hipótesis Diagnóstica  | Diagnóstico Principal | No Aplica | Profesional                  |
|------------------|------------------------|-----------------------|-----------|------------------------------|
| 13/04/2023 22:04 | COLECISTITIS AGUDA     |                       |           | JULIO CAMACHO ALVARADO       |
| 14/04/2023 02:46 | OTRAS GASTRITIS AGUDAS |                       |           | JAVIER LEANDRO VASQUEZ MUÑOZ |

| Indicaciones                                                                                         | Solicitante   | Fecha/Hora Solicitante | Ejecutante           | Fecha/Hora Ejecutante | Estado                     | Categoria               | Notas |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|-------------------------|-------|
| PROTEINA C REACTIVA POR TECNICAS AUTOMATIZADAS                                                       | JULIO CAMACHO | 13/04/2023 22:05       | KLAUS SCHULBE DONOSO | 13/04/2023 22:25      | En Atención Muestra Tomada | Exámenes De Laboratorio |       |
| NITROGENO UREICO (en sangre)                                                                         | JULIO CAMACHO | 13/04/2023 22:05       | KLAUS SCHULBE DONOSO | 13/04/2023 22:25      | En Atención Muestra Tomada | Exámenes De Laboratorio |       |
| CREATININA EN SANGRE                                                                                 | JULIO CAMACHO | 13/04/2023 22:05       | KLAUS SCHULBE DONOSO | 13/04/2023 22:25      | En Atención Muestra Tomada | Exámenes De Laboratorio |       |
| Perfil Hepatico Incl T Protrombina, Bili Total Y Conjuga, Fa Totales, Ggt, Transamin Got/Ast Gpt/Alt | JULIO CAMACHO | 13/04/2023 22:05       | KLAUS SCHULBE DONOSO | 13/04/2023 22:25      | En Atención Muestra Tomada | Exámenes De Laboratorio |       |
| AMILASA                                                                                              | JULIO CAMACHO | 13/04/2023 22:05       | KLAUS SCHULBE DONOSO | 13/04/2023 22:25      | En Atención Muestra Tomada | Exámenes De Laboratorio |       |
| Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina,                               | JULIO CAMACHO | 13/04/2023 22:05       | KLAUS SCHULBE DONOSO | 13/04/2023 22:25      | En Atención Muestra Tomada | Exámenes De Laboratorio |       |

| Indicaciones                                                                                                        | Solicitante   | Fecha/Hora Solicitante | Ejecutante | Fecha/Hora Ejecutante | Estado     | Categoría    | Notas |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------|------------|-----------------------|------------|--------------|-------|
| hematocrito, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)                         |               |                        |            |                       |            |              |       |
| ECOGRAFIA ABDOMINAL (INCLUYE HIGADO, VIA BILIAR, VESICULA, PANCREAS, RIÑONES, BAZO, RETROPERITONEO Y GRANDES VASOS) | JULIO CAMACHO | 13/04/2023 22:05       |            |                       | Solicitado | Imagenología |       |

ALCOHOLEMIA: NO

#### DATOS DE EGRESO

|                           |                |                         |                                           |
|---------------------------|----------------|-------------------------|-------------------------------------------|
| Condición Cierre Atención | : Vivo         | Pertinencia             | : Si                                      |
| Pronóstico Médico Legal   | : Sin Lesiones | Alta Por                | : JAVIER LEANDRO VASQUEZ MUÑOZ 15787665-1 |
| Destino                   | : Domicilio    | Fecha Hora Alta Clínica | : 14/04/2023 02:50                        |

|                               |                                                |
|-------------------------------|------------------------------------------------|
| Indicaciones término Atención | CONTROL MEDICO TRATANTE                        |
|                               | CONTROL SERVICIO DE URGENCIA SOS               |
|                               | REPOSO POR HOY                                 |
|                               | RECETA:                                        |
|                               | OMEPRAZOL 20MG 1 CAPS CADA DÍA POR 30 DÍAS.    |
|                               | VITAMINA E 1000 U 1 CAPS CADA DÍA POR 6 MESES. |

Reporte generado por: JAVIER LEANDRO VASQUEZ MUÑOZ

Firma Paciente/Representante Legal

Médico: JAVIER/LEANDRO VASQUEZ MUÑOZ 15787665-1

Estimado Paciente: La evaluación del tratamiento indicado y los controles posteriores deben efectuarse en el consultorio de atención primaria o con su médico de cabecera.  
La persistencia o agravamiento de sus síntomas deben ser evaluados en el servicio de urgencia más cercano.