

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

Indicaciones	Solicitante	Fecha/Hora Solicitante	Ejecutante	Fecha/Hora Ejecutante	Estado	Categoria	Notas
Entrega comprobante de atención y educación al alta	ANDREA PEREZ AGUAYO	15/08/2025 15:15	ANDREA PEREZ AGUAYO	15/08/2025 15:15	Ejecutado	Otras Actividades Secundarias	

ALCOHOLEMIA: NO

DATOS DE EGRESO

Condición Cierre Atención	: Vivo	Pertinencia	: SI
Pronóstico Médico Legal	: Sin Lesiones	Alta Por	: MAURICIO PERALTA CARDENAS 25376969-6
Destino	: Domicilio	Fecha Hora Alta Clínica	: 15/08/2025 15:11
		Traslado a Establecimiento	: CESFAM Penco

Indicaciones término Atención	: control sos signos de alarma liquido abundante reposo * 5 dias
-------------------------------	---


Fármacos de Alta	Dosis	Frecuencia	Duración	ViaAdmin	Solicitante	Notas
IBUPROFENO CM 400 MG	1 Comprimido	Cada 8 Horas	3 Día(s)	Oral	MAURICIO PERALTA CARDENAS Médico	
AMOXICILINA CM 500 MG	1 Comprimido	Cada 8 Horas	7 Día(s)	Oral	MAURICIO PERALTA CARDENAS Médico	
PREDNISONA CM 20 MG	1 Comprimido	Cada 12 Horas	3 Día(s)	Oral	MAURICIO PERALTA CARDENAS Médico	


Reporte generado por: ANDREA PEREZ AGUAYO Firma Paciente/Representante Legal Médico: MAURICIO PERALTA CARDENAS 25376969-6

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.


LLAME A SALUD RESPONDE

600-360-7777







saludrespondechile



@salud_responde



saludrespondechile



www.saludresponde.cl