



NÚCLEO DE QUITO

PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: PASQUEL ALMEIDA SEGUNDO MARIANO EDAD: 78 años MÉDICO: DR JARRIN
FECHA DE INGRESO: 02/08/2023 FECHA DE EGRESO: 06/08/2023 H.CL: 303898
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X CAMILLA: CAMINANDO: OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
ONDASETRON 8MG	1 TABLETA	ORAL	8AM Y 8PM POR 5 DIAS
METOCLOPRAMIDA 10MG	1 TABLETA	ORAL	7AM, 12PM, 17PM POR 3 DIAS
PARACETAMOL 500MG	1 TABLETA	ORAL	6AM, 2PM, 10PM POR 3 DIAS O POR DOL
BROMURO DE TIOTROPIO 18UCG	1 INHALACION	ORAL	A LAS 9AM POR 90 DIAS
OXICODONA 5MG	1 TABLETA	ORAL	A LAS 7AM, 2PM, 10PM Y EN CASO DOLO
GABAPENTINA 300MG	1 TABLETA	ORAL	A LAS 7AM Y 7PM
LACTULOSA 65%	TOMAR 20CC	ORAL	A LAS 10PM SUSPENDER SI HAY DIARREA
ONDASETRON 8MG	1 TABLETA	ORAL	7AM Y 17PM

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD REPOSO RELATIVO

5. PRÓXIMO CONTROL CONTROL CONSULTA EXTERNA DR. JARRIN 16/10/2023 A LAS 11:20AM/ ENDOSCOPIA 10/8/2023 8:30AM
CONTROL CONSULTA EXTERNA DRA ESPEJO 26/9/2023 A LAS 11AM
CONTROL CONSULTA EXTERNA DRA. ABAD 16/8/2023 A LAS 11:40AM

6. SIGNOS DE ALARMA ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: FIEBRE MAYOR DE 38 GRADOS, ORINA CON COAGULOS DE SANGRE
DOLOR QUE NO CEDE CON LA MEDICACION, NAUSEA, VOMITO, DIARREA

7. OTRAS INDICACIONES EXAMENES DE LABORATORIO PARA 16/8/2023 A LAS 7AM
AGENDAR CITA URGENTE CON MEDICINA INTERNA

8. CURACIÓN EN EMERGENCIA : FIEBRE, NAUSEA, VOMITO PERSISTENTE, SANGRADO Y DOLOR QUE NO CEDE

9. RETIRO DE PUNTOS

10. MANEJO DE DESECHOS SANITARIOS EN EL DOMICILIO Coloque dentro de un recipiente de plástico y rígido con tapa : Jeringas con aguja fija, agujas, ampollas, fra
vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia
Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSOS.

RECONFIRMO QUE LAS INDICACIONES Y CUIDADOS PARA EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O PACIENTE

11. PACIENTE O FAMILIAR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

NOMBRE: Fernanda Basantes

FIRMA

C.I.: 171940558-3

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE: Dr. S. Canales

FIRMA Y SELLO :

Dr. S. Canales
NÚCLEO DE QUITO
Dr. Sofia Canales T.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
Módulo de Urgencia 113