

PLAN DE EGRESO

ÁREA MEDICA HOSPITALIZACIÓN

| 1. NOMBRE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA | | | Δ [EΓ | DAD: | 78 años | MÉDICO: | DR. GUALLASAMIN |
|---|--|---|-----------------------|------------|--------------------|------------------|---------------------------------|
| | | /2023 FECHA DE EGRESO: | | 12/08/2023 | | H.CL: 73078 | |
| EGRESA EN : SILLA DI | | X | CAMILLA: | | CAMINANDO: | | OTRO: |
| 2. MEDICACIÓN : debe t | tomar las sig | guientes me | edicinas : | | | | |
| MEDICACIÓN | <u>, </u> | T | DOSIS | - | VIA | [| HORARIO |
| PARACETAMOL 500MG | <u> </u> | 2 TABLETAS | S POR 5 DIAS | | ORAL | 6AM-14PM | |
| TRAMADOL 100MG | | | POR 10 DIAS | | 1 | 8AM-16PM | |
| ONDASETRON 8MG | | 1 TABLETA | X 10 DIAS | | ORAL | 8AM-16PM- | |
| LIDOCAINA PARCHE | | COLOCA 1 | PARCHE | | TRANSDERMICO | COLOCAR 9 | AM-RETIRAR 9 PM CERCA |
| | | | | | | DE COLECIS | TOSTOMIA |
| | | | | | | <u> </u> | |
| | | Ţ | | | <u> </u> | | |
| <u></u> | | <u> </u> | | | <u> </u> | | |
| | | | | | ļ | ļ | |
| | | | | | | <u> </u> | |
| - | | <u> </u> | : | | | L | |
| 3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN | | | | | | | |
| 3. VICTA | DEGON ES | QUENIA EN I | KEGADO POR MOIN | ICION | | | |
| | | | | | | | |
| 4. ACTIVIDAD | ACTIVIDAD AMBULATORIO DE ACUERDO A SU TOLERANCIA | | | | | | |
| | NO ESFUERZOS INNECESARIOS | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | EN CONSUL | TA CYTCONA | CONTINUAR CON C | TITAC DI | POGRAMADAS P | ADA CIDUGIA | ONCOLOGICA |
| 5. PRÓXIMO | EN CORSO | LIMENTERINA | CONTINUAR COR C | JIA) FI | KUGRAIVIAUA3 FA | AKA CIROGIA | ONCOLOGICA |
| CONTROL | | | | | | | <u></u> |
| | | | | | | | |
| 6. SIGNOS DE | ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DOLOR ABDOMINA, ICTERICIA, VOMITOS | | | | | | <u> </u> |
| ALARMA | | | | | | | |
| PROBITIO | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 7. OTRAS | | REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO 10 MUNUTOS CADA HORA | | | | | |
| INDICACIONES | CUIDADOS DE COLECISTOSTOMIA | | | | | | |
| | | | | | | | ··· |
| | | | | | | 7 | |
| | | | | | | | |
| 8. CURACIÓN | EN CLINICA | A DE HERIDAS | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 9. RETIRO DE | EN | CLINICA DE I | HERIDAS | | | | |
| PUNTOS | | Chirie | TE THE TE | | | | |
| | | | | | | | |
| 10. MANEJO DE | Coloque d | entro de un | recipiente de plástic | co v rígi | ido con tapa : Jer | ingas con ag | uja fija, agujas, ampollas, fra |
| DESECHO\$ | vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSOS. | | | | | | |
| SANITARIOS EN EL | Recuerde | que estos de | esechos son: INFECC | :10505 | - PELIGROSOS. | | |
| DOMICILIO | | | | | | | |
| RECONFIRMO QUE LAS INDICACIONES Y CUIDADOS PARA EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O PACIENTE | | | | | | | |
| | | | _ | MILILIO | | | |
| 11. PACIENTE O FAMILIAR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN 12. ENFERMERA/O RESPONSABLE | | | | | | | O RESPONSABLE |
| NOMBRE: ANDINO ESTUDIN | | | | | NOMBRE: | 4. 1 1 | 4-3 R. J. |
| NUMBRE: F-W | UNIU | 2711-00 | | | HUNIDAL. | <u> aneth (</u> | THEY CHIMOIT |
| < 3. | | 10 | | | | SOLCAN | uci i n as culto |
| FIRMA MILLO | | | | | FIRMA Y SELLO | : Lic. Ja | neth Ortega |
| C.1: | | 2227 | 2 / | | | C.I. 1 | 722222534 |
| . ~ | | | / | | | | |