

PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: SANGUAN	EDAD:	14 años	MÉDICO: DRA AIRELIS TABLADA						
FECHA DE INGRESO: 22/8/		023	FECHA DE	EGRESO:	24/8/2		H.CL:	317453	
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS:			CAMILLA:		CAMINANDO:	X	OTRO:		
2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :									
MEDICACIÓN		DOSIS			VÍA	HORARIO			
COTRIMOXAZOL 160 MG		1 TABLETA			ORAL	8 AM LUNES MARTES Y MIERCOLES			
COTRIMOXAZOL 80 MG		MEDIA TABLETA			ORAL	8 PM LUNES MARTES Y MIERCOLES			
SULFATO DE MAGNESIO		1 GRAMO			ORAL	8 AM 8 PM			
LACTULOSA		20 ML			ORAL	8AM -8PM SUSPENDER EN DIARREAS			
									
			_						
			<u> </u>						
 -									
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						<u> </u>			
<u> </u>			<u> </u>		<u> </u>				
			 _		<u></u>	<u> </u>			
3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN									
									
4. ACTIVIDAD	AMBULATORIO								
		-							
_							-		
	ACUDIR A C	ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 29/08/2023 CON RESULTADOS DE EXAMENES DE							
5. PRÓXIMO	LABORATORIO								
CONTROL	EXAMENES DE CONTROL EL 29/08/2023								
•	ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENT, DOLOR INTENSO, FIEBRE MAYOR A 38, VOMITO, DIARREA								
6. SIGNOS DE	TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INTOLERANCIA ORAL, DECAIMIENTO.								
ALARMA	TELEFONOS: 2419773 EXT:2202-2199								
	1000	3.241377	J LX1.2202-21						
7. OTRAS	LAVADO DE	NANNOS			-				
INDICACIONES	LAVADO DE MANOS BAÑO DIARIO								
INDICACIONES	EVITAR CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS								
	USO DE MASCARILLA								
8. CURACIÓN	EN EMER	GENCIA :							
	= 1 = 1.1 = 1.2 =								
					-				
9. RETIRO DE								=	
PUNTOS				···					
10. MANEJO DE	Coloque de	ntro de un	recipiente de	plástico y ri	ígido con tapa : .	Jeringas con	aguja fija, aguj	as, ampollas	
DESECHOS	vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia								
SANITARIOS EN EL	Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSÓS.								
DOMICILIO									
VI									
					12. ENFERMERA/O RESPONSABLE				
NOMBRE: Claudio Janguano		, <u>)</u>		NOMBRE:	LCDA . GA	BRIELA TIMBIL	_A		
_ 1//					/27	Inho loe			
FIRMA Julia				FIRMA Y SELLO	() ()	abriela Timbil	1		
			•	I SELEC	LCUa. G	NFERMER			
C.1: / //////////////////////////////////			•		* [1. 1718550	7		