



NÚCLEO DE QUITO

## PLAN DE EGRESO

ÁREA EDICA  
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA

EDAD: 58 años

MÉDICO: DRA ABAD

FECHA DE INGRESO: 29/08/2023

FECHA DE EGRESO: 01/09/2023

H.CL: 74659

EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X

CAMILLA:

CAMINANDO:

OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
ONDASENTRON 8MG	1 TABLETA	ORAL	8AM Y 8PM POR 7 DIAS
METOCLOPRAMIDA 10MG	1 TABLETA	ORAL	2PM, 10PM Y 6AM X 7 DIAS
APREPITAN 80MG	1 TABLETA	ORAL	11M X 2 DIAS
FILGRASTIM 300MCG	1 AMPOLLAS	SUBCUTANEO	DESDE HOY 6PM X 7 DIAS
DEXAMETASONA 4MG	1 TABLETA	ORAL	12PM, 10PM SOLO POR HOY
LEVOTIROXINA 37,5MCG	1 TABLETA	ORAL	6AM
TRAZODONA 50MG	1/2 TABLETA	ORAL	9PM
GABAPENTINA 300MG	1 TABLETA	ORAL	9PM
OXICODONA 20MG	1 TABLETA	ORAL	7AM Y 7PM
MORFINA 10MG	1/2 AMPOLLAS	SUBCUTANEO	EN CASO DE DOLOR
LACTULOSA JARABE	30CC	ORAL	9PM SUSPENDER SI HAY DIARREA

3. DIETA

SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD

REPOSO RELATIVO

5. PRÓXIMO  
CONTROL

CITA CON DRA. ABAD SEGÚN CITA AGENDADA EN EL CARNETE

EXAMEN PREVIA CITA

ECO DE PARTES BLANDAS DE BRAZO IZQUIERDO PREVIO CITA DRA ABAD

6. SIGNOS DE  
ALARMA

ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: FIEBRE, VOMITOS, DIARREA QUE NO CEDA, MALESTAR GENERAL

7. OTRAS  
INDICACIONES

ACIDO FOLICO 1MG TOMAR 1 TABLETA 8AM

VITAMINA B12 COLOCARSE UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR EL 29/09/2023

OMEPRAZOL 20MG TOMAR UNA CAPSULA 6 AM X 7 DIAS

ALPRAZOLAM TOMAR MEDIA TABLETA 8AM Y 8PM POR 5 DIAS

8. CURACIÓN

EN EMERGENCIA :

9. RETIRO DE  
PUNTOS10. MANEJO DE  
DESECHOS  
SANITARIOS EN EL  
DOMICILIOColoque 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

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE:

Pascual Segura

NOMBRE:

Cristina Ortega

FIRMA

C.I.:

170596241-4

FIRMA Y SELLO :

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Ceda. Cristina Ortega C.  
ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO  
R. 154- Libro 121 una 7 N° 20