



NÚCLEO DE QUITO

PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: RAMOS TITUANA JORGE X EDAD: 59 años MÉDICO: DRA. CALERO ELIZABETH
FECHA DE INGRESO: 09/08/2023 FECHA DE EGRESO: 12/08/2023 H.CL: 307072
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X CAMILLA: CAMINANDO: OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

| MEDICACIÓN | DOSIS | VIA | HORARIO |
|--------------------------------|------------|------|------------------------------------|
| PARACETAMOL 500MG | 2 TABLETAS | ORAL | 14-22-6 X 3 DIAS Y 2 TAB X DOLOR |
| ONDASETRON 8MG | 1 TABLETA | ORAL | 14-22-6 X 5 DIAS |
| DEXAMETASONA 4MG | 1 TABLETA | ORAL | 8AM 8 PM X 5 DIAS |
| METOCLOPRAMIDA 10 MG | 1 TABLETA | ORAL | PREVIO A COMIDA PRINCIPAL X 5 DIAS |
| APREPITAN 80 MG | 1 TABLETA | ORAL | 10:30 MAÑANA ULTIMA DOSIS |
| ENJUAGUES MAGISTRALES | 1 SORBO | ORAL | 12-18-22-06 TRAGAR |
| 30 ML NISTATINA +LIDOCAINA S E | | | |
| 10 ML + SUCRAFALTO 10 ML | | | |
| DICLOFENACO | 1 AMP | IM | HOY 20 PM |
| | | | |
| | | | |

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD REPOSO RELATIVO

LABORATORIOS PREVIO A CITA CON DR BRAVO

5. PRÓXIMO
CONTROL

CITA DE CONSULTA EXTERNA DR. BRAVO PD AGENDAR TURNO

CITA PARA RADIO TERAPIA PD AGENDAR

6. SIGNOS DE
ALARMAACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: FIEBRE MAYOR DE 38 GRADOS, ORINA CON COAGULOS DE SANGRE
DOLOR QUE NO CEDE CON LA MEDICACION, NAUSEA, VOMITO, DIARREA7. OTRAS
INDICACIONES

CONTROL DR ESPEJO 17/07/2023

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE DR CERVANTES 0994735615

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:

SUSANA PEREIRA

NOMBRE:

LCDA ERIKA MONTALUISA

FIRMA

FIRMA Y SELLO :

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
ENFERMERA
C.I. 2118935644

C.I:

1709311615