



PLAN DE EGRESO

ÁREA MEDICA
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: CHIMBO DIEGO EDAD: 28 años MÉDICO: PAOLA FRIAS
FECHA DE INGRESO: 16/08/2023 FECHA DE EGRESO: 18/08/2023 H.CL: 262653
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	2PM 10PM 06AM POR 5 DIAS
IBUPROFENO 400MG	1 TABLETA	ORAL	08AM-16PM-23PM POR 5 DIAS
LACTULOSA	30ML	ORAL	08AM

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN
BLANDA+

4. ACTIVIDAD AMBULATORIO

5. PRÓXIMO CONTROL EN CONSULTA EXTERNA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DR. CATUTA EN 10 DIAS
CONTROL CON ONCOLOGIA CLINICA AGENDAR TURNO

6. SIGNOS DE ALARMA ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: FIEBRE, DOLOR QUE NO CEDE CON LA MEDICACION, SECRECIÓN
PURULENTO POR LA HERIDA

7. OTRAS INDICACIONES RETIRO DE APOSITO MAÑANA DESPUES DEL BAÑO
BAÑO DIARIO

8. CURACIÓN EN CLINICA DE HERIDAS

9. RETIRO DE PUNTOS EN CLINICA DE HERIDAS

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: _____

FIRMA _____

C.I: 1705008124

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE: J. Estrada

FIRMA Y SELLO:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Cda. Jessica Estrada
ENFERMERA
C.I. 22346544