

PLAN DE EGRESO PACIENTES PALIATIVOS

ÁREA MÉDICA SERVICIO CUIDADO TERAPIA DEL DOLOR

1. NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: ALCIVAR BARRE PAZID EGBERTO

EDAD: 46 AÑOS

HCL N°: 244493

MEDICO TRATANTE: DRA BEJAR

PRÓXIMA CITA: 10/08/2023

CONSULTA N°: 22

HORA: _____

MEDICO RESIDENTE: _____

TELÉFONO: _____

TELÉFONO: _____

TELÉFONO: _____

FECHA DE INGRESO: 28/07/2023

FECHA DE EGRESO: 02/08/2023

EGRESA EN: _____

CAMILLA: X

CAMINANDO: _____

OTROS: _____

AMBULANCIA: _____

2. MEDICACIÓN Y PRESENTACIÓN	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	¿PARA QUE ES?	ANTES DEL DESAYUNO	DESAYUNO	DESPUÉS DEL DESAYUNO	ANTES DEL ALMUERZO	ALMUERZO	DESPUÉS DEL ALMUERZO	ANTES DE LA MERIENDA	OTROS:	ANTES DE ACOSTARSE
MORFINA 10MG	PORTAL SUBCUTANEO	DOLOR					COLOCAR MEDIA AMPOLLA 0,5ML EN CASO DE DOLOR INTENSO				
BUPRENORFINA 10MCG	TRANSDERMICO	DOLOR					COLOCAR UN PARCH EN TORAX ANTERIOR O POSTERIOR CADA MARTES				
ONDASETRON 8MG	BOCA	NAUSEA	1 TABLETA						1 TABLETA		
DEXAMETASONA 4MG	BOCA	DOLOR		2 TABLETAS				2 TABLETAS			
OMEPRAZOL 20MG	BOCA	PROTECTOR GASTRICO	1 CAPSULA								
LACTULOSA FRASCO	BOCA	ESTREÑIMIENTO									20ML
HALOPERIDOL 5MG	PORTAL SUBCUTANEO	DOLOR					COLOCAR MEDIA AMPOLLA 0,5ML EN CASO DE DOLOR				
BROMURO DE HIOSCINA	PORTAL SUBCUTANEO	SECRECIONES					COLOCAR UNA AMPOLLA EN CASO DE SECRECIONES RESPIRATORIAS ABUNDANTES				
LOSARTAN 50MG	BOCA	ANTIHIPERTENSIVO			1 TABLETA						
HIDROCLOROTIACIDA	BOCA	ANTIHIPERTENSIVO									1 TABLETA

3. OBSERVACIONES

GABAPENTINA 300MG: TOMAR UNA CAPSULA ANTES DE DOMIR 21PM

LACTULOSA SUSPENDER EN CASO DE DIARREA.

RECONFIRMO QUE LAS INDICACIONES Y CUIDADOS PARA EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O PACIENTE

5. ENFERMERA QUE ELABORA

5. ENFERMERA QUE ENTREGA

NOMBRE: *Marjose Acosta H*

NOMBRE: *A. Aguilar*

FIRMA: *Marjose Acosta H*

FIRMA: *Andrea Aguilar S.*

C.I: *730346092-8*

FIRMA Y SELLO: *ENFERMERA ENFERME: C.I: 0202114849*

6. NOTA: Se entrega guía de llenado de infusión eleasomerico con morfina al domicilio.