



PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: ACURIO NAVARRETE GALO EDAD: #### años MÉDICO: DR. JONATHAN VILLACIS
FECHA DE INGRESO: 30/07/2023 FECHA DE EGRESO: 05/08/2023 H.CL: 312594
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: CAMILLA: CAMINANDO: X OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
FLUCONAZOL	60 MILIGRAMOS	ORAL	CADA DIA 14 PM
COTRIMOXAZOL	50 MILIGRAMOS(6ML)	ORAL	DOMINGO,LUNES,MARTES
CIPROFLOXACINA	DAR 90 MILIGRAMOS	ORAL	CADA 12 HORAS 8AM,8PM

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD REPOSO RELATIVO
EVITAR CAIDAS

5. PRÓXIMO CONTROL ACUDIR A PROCEDIMIENTO EN AYUNAS EL 10/08/2023
PRIMERO TOMA DE EXAMENES

6. SIGNOS DE ALARMA ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DOLOR ABDOMINAL, FIEBRE DE 38°C, VOMITO, TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SANGRADOS, LESIONES EN LA BOCA, DOLOR GENERALIZADO,DIARREA,DOLOR DE CABEZA O CUALQUIER OTRA NOVEDAD ACUDIR POR EMERGENCIA DE SOLCA
LLAMAR A TELEFONO 2419-773 EXTENSION 2199 2202

7. OTRAS INDICACIONES BAÑO DIARIO
USO DE MASCARILLA
LAVADO DE MANOS Estricto de paciente y familiares
EVITAR CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS DE GRIPE

8. CURACIÓN EN EMERGENCIA :

9. RETIRO DE PUNTOS

10. MANEJO DE DESECHOS Coloque dentro de un recipiente de plástico y rígido con tapa : Jeringas con aguja fija, agujas, ampollas, frascos de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia
SANITARIOS EN EL DOMICILIO 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: Marlene Navarrete Ulla

FIRMA: Marlene Navarrete U.

C.I.: 0923551170

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE: Jesenia Figueroa G.

FIRMA Y SELLO :

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Jesenia Figueroa G.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO