



NÚCLEO DE QUITO

PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: ALBA GAVIN BRYAN STEV

EDAD: 8 años

MÉDICO: DR. KEVIN PINTO

FECHA DE INGRESO: 17/8/2023

FECHA DE EGRESO: 22/8/2023

H.CL : 303179

EGRESA EN : SILLA DE RUEDAS:

CAMILLA:

CAMINANDO:

OTRO: X

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

| MEDICACIÓN | DOSIS | VÍA | HORARIO |
|----------------|----------------|------|---|
| FLUCONAZOL | DAR 60 MG | ORAL | CADA DIA |
| COTRIMOXAZOL | DAR 50MG= 6 CC | ORAL | CADA 12 HORAS 8 AM Y 20 PM LOS DIAS LUNES MARTES MIERCOLES |
| CIPROFLOXACINO | DAR 100 MG | ORAL | CADA 12 HORAS 10 AM Y 22PM |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

3. DIETA

SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD

REPOSO RELATIVO, EVITAR GOLPES Y CAIDAS

5. PRÓXIMO
CONTROL

ACUDIR A CONTROL PÓR CONSULTA EXTERNA EL 07/08/2023 CON RESULTADOS DE EXAMENES

6. SIGNOS DE
ALARMAACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENT: DOLOR INTENSO, FIEBRE MAYOR A 38, VOMITO, DIARREA
TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DETERIORO NEUROLOGICO, LESIONES EN LA BOCA
TELEFONOS :2419773 EXT:2202-2199 CEL 09633330007. OTRAS
INDICACIONESBAÑO DIARIO
LAVADO ESTRICTO DE MANOS
EVITAR CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS (GRIPE)
USO DE MASCARILLA

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
vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia
Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSOS.

VI

11. PACIENTE O FAMILIAR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

NOMBRE:

GAVIN ROSA

FIRMA

C.I :

[Firma]
1452200819

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE:

LIC. ANDREA PILLAJO

FIRMA Y SELLO :

Lcda. Andrea Pillajo
ENFERMERA
Ci. 172480144-2

[Firma]