

## INDICACIONES POSTOPERATORIAS Y DE ALTA

## ÁREA MÉDICA

HEIGERG DE OMINO		DELI	MANEJO [	EL DRENAJE - 1			HOSPITALIZACIÓN			
1. NOMBRE:	CAZAR ESP	INOSA LUIS ED	UARDO EDAD 74 años MEDICO			MEDICO	DR. GRANDA			
FECHA DE INGRESO: 14/08/2023					7/08/2023	HCL. Nº :	270394			
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X			CAMILLA:	<del></del>		<del></del>	OTROS:	2,0334		
2. CUIDADOS G	ENEDALEC			<del></del>			1 071.03:			
DIETA: Según e			trición					4.		
HIGIENE: Baño d	-						. !			
							~ ( )			
ACTIVIDAD FÍSIC								7		
IMPORTANTE: Le			•					· <del></del>		
Recuerde que lo					son contia	DIES.				
3. MEDICACIÓ	N: debe tor	nar las siguier	ntes medicina:	s :						
	MEDICACIÓN			DOSIS VIA			HORARIO			
PARACETAMOL 500MG			2 TABLETA ORAL		06AM-	14PM-22PM				
LACTULOSA 65%			30ML		ORAL		8AM-8PM SUSPENDER SI HAY DIARREA			
TRAMADOL FRASCO			10 GOTAS X 3	DIAS	ORAL		18PM DISOLVER EN	I MEDIO VASO		
METOCLOPRAMIDA 10MG			1 TARIETA	1 TABLETA ORAL		CON AC		DA COMIDA		
AMLODIPINO SMG			TABLETA		ORAL		30MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA 17PM			
TAMSULOSINA 0,4MG		<del></del>	1 TABLETA	<del></del>	ORAL	14PM				
				- 1						
							•			
4. PROCEDIMIEN	ITOS PARA V	VACIAR EL CON	TENIDO DEL DE	RENAJE DE JACKS	ON PRATT					
* No olvide lavarse					•					
* Abra la tapa de la			er procedimento	•						
* Vaciar en un reci			su uso							
	•			cierre la tapa, par	a asegurar vi	n buen funcio:	namiento del equipo			
<ul> <li>Mida el líquido d</li> </ul>	renado con la	i jeringuilla de 10	cc. Anote con fed	ha y hora en esta	hoja					
· ·		-	indo este cerca d	e lienarse o las ved	es que sea n	ecesario depe	endiendo de la			
cantidad de líqui										
* El drenaje no del			· •		·			•		
FECHA	HORA	CANTIDAD	FECHA	HORA	CANTIDA	AD FEC	<del></del>	CANTIDAD		
	6:00am 10:00am			6:00am 10:00am	<del> </del>		6:00am 10:00am	<del>- </del>		
	14:00pm			14:00pm	<del>                                     </del>		14:00pm			
	18:00pm			18:00pm	Ì.		18:00pm			
-	22:00pm			22:00pm			22:00pm			
	6:00am		<del></del>	6:00am		<del></del>	6:00am	<del>- </del>		
	10:00am	<u> </u>		10:00am	-		10:00am	<del> </del>		
	14:00pm		_	14:00pm			14:00pm	1		
	18:00pm			18:00pm			18:00pm			
	22:00pm			22:00pm			22:00pm	<u> </u>		
			<u> </u>					<del></del>		
S. MANEJO DE							ijas, ampollas, frasco:			
DESECHOS SANITARIOS				Externa, Hospit	alización o I	Emergencia.	Recuerde que esto	s desechos son:		
EN EL DOMICILIÓ	INFECCIOS	OS - PELIGROS	OS.							
6. PRÓXIMO	POR CONSI	ULTA EXTERNA	AGENDAR TUR	NO CON DR GRA	NDA EN 21	DIAS				
CONTROL				_				_		
7. SIGNOS DE	ACUDIR A	EMERGENCIA	SI PRESENTA:	DOLOR O ALZA	TERMICA Q	UE NO CEDE	N CON MEDICACIO	N		
ALARMA										
ALARIVIA										
8. OTRAS	<b>EJERCICIOS</b>	RESPIRATORIO	POR 10 MINU	TOS CADA 6 HOP	RAS POR 3 C	DIAS				
INDICACIONES	ACUDIR A	SU HOSPITAL D	E REFERENCIA				•			
INDICACIONES										
9. CURACIÓN	CLINICA DE H	ERIDAS								
RECONFIRMO	QUE LAS INI	DICACIONES Y	<b>CUIDADOS PAR</b>	RA EL DOMICILIO	FUERON E	NTENDIDAS	POR EL FAMILIAR	Y/O PACIENTE		
10. PACIENTE O	FAMILIAR O	UE RECIBE LA I	NFORMACIÓN			11. ENFE	RMERA RESPONSA	BLE		
NOMBRE:	x Andrea & noza				NOMPRE . /					
TOTTIONE.	Y HIIOY	CU PHI	noca	•	14 O ITIONE	· · —	NHOJINE/			
FIRMA:		ـ حريم					SOLCA NÚCLEO DE	OHOro.		
		Con mor a		•	<b>P</b> IR		Lic. Aurora Y. Med	ing £		
C.I :	X YOU	405 702-5	7		FIRMA Y	SELLO:	FNFERMER	Α		

x 100400 Yoz-8