

PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: PEREZ CH	IICAIZA HER	MIONE		EDAD:	8 años	MÉDIÇO:	DRA GEMA N	1ENDOZA	
FECHA DE INGRESO: 17/8/				EGRESO:	24/8/20	023	H.CL:	303343	
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS:		CAMILLA:		CAMINANDO: X		OTRO:			
2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :									
MEDICACIÓN	l .	DOSIS		VÍA	HORARIO				
COTRIMOXAZOL		6ML			ORAL	8 AM - 8PM LUNES MARTES Y MIERCOL			
SALMETEROL FLUTICASONA		2PUFF POR INHALOCAMARA		INHALATORIA		POR DOS SEM			
25/50 MUG									
MERCAPTOPURINA SOMG		UNA TABLETA		ORAL			MERIENDA SIN		
		4504-740457				LACTEOS H			
MERCAPTOPURINA 50 MG		MEDIA TABLETA		ORAL			MERIENDA SIN		
<u> </u>							EL 25/08/2023	HASTA EL	
						28/8/2023			
		 							
									
						·	· .		
3. DIETA	SEGÚN ES	QUEMA EN	TREGADO POR	NUTRICIÓN	I				
4. ACTIVIDAD	AMBULATORIO								
4. ACHTIDAD	AMBOLATORIO								
									
									
	ACUDIR A	ACLIDIR & PROCEDIMIENTO EN AVIJNAS SEGUINDO DISO EL 20/08/2022 CON EVANSNES							
5. PRÓXIMO	ACOUR A	CUDIR A PROCEDIMIENTO EN AYUNAS SEGUNDO PISO EL 30/08/2023 CON EXAMENES							
CONTROL									
6. SIGNOS DE	ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENT, DOLOR INTENSO, FIEBRE MAYOR A 38, VOMITO, DIARREA								
ALARMA		TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, INTOLERANCIA ORAL, DECAIMIENTO.							
	TELEFONOS : 2419773 EXT:2202-2199								
2 07040									
INDICACIONES BAÑO DIA		ADO DE MANOS							
		ONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS							
		MASCARILLA							
	eee ee nu meniusen								
8. CURACIÓN EN EN		PGENCIA		·					
8. CURACIOIA	EN EMERGENCIA:								
			-		•				
9. RETIRO DE		-							
PUNTOS								 !	
PORTOS						-			
10. MANEJO DE	Coloque d	entro de ur	recipiente de	olástico v ri	eido con tapa : J	leringas con	aguia fiia, agu	uias, ampollas	
DESECHOS	vidrio de i	medicamen	entro de un recipiente de plástico y rígido con tapa : Jeringas con aguja fija, agujas, ampollas nedicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia						
SANITARIOS EN EL Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSÓS.									
DOMICILIO									
<u> </u>				VI			.		
				**			-		
11. PACIENTE O FAMILIAR QUIEN RECIBE LA INFORMA			NFORMACION		12. ENFERMERA/O RESPONSABLE				
NOMBRE: AMPRIO CHI		, - ~ ! *1 ~)			NOMBRE:	LCDA . GA	BRIELA TIMB	II A	
To July 18	OLHI	CC11 / E/		-				· · · · · ·	
2						Loda, Ga	briela Timbil	Đ	
FIRMA A.A.				-	FIRMA Y SELLO LCOO. GASHER				
C.I: 0503//	791-				Glimbaler				
				•			Children		