



NÚCLEO DE QUITO

## PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA  
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: CERON ESPINOZA STEFAN MAURICIO EDAD: 77 años MÉDICO: DR. CASTILLO  
FECHA DE INGRESO: 28/08/2023 FECHA DE EGRESO: 30/08/2023 H.CL: 313230  
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: CAMILLA: X CAMINANDO: OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
LORATADINA 10MG	1 TABLETA	ORAL	21PM POR 5 DIAS
PARACETAMOL 500MG	2 TABLETAS	ORAL	6AM 14PM 22PM POR 3 DIAS
PEGFILGRASTIM	1 AMPOLLA	ORAL	24 HORAS POSRTERIO A TERMINAR QT MAÑANA 11:30
MALGALDRATO CON SIMETICONA 15CC		ORAL	30MIN DESPUES DE CADA COMIDA
ONDASETRON 8MG	1 TABLETA	ORAL	6AM 14PM 22PM POR 5 DIAS
APREPITANT 80MG	1 TABLETA	ORAL	31/08/2023 9AM

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD

5. PRÓXIMO  
CONTROLACUIR A CITA CON DR MOTRENO 12/09/2023 A LAS 13PM  
EXAMENES PREVIO A CITA CON DR MORENO 14/09/2023 7AM6. SIGNOS DE  
ALARMAACUIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DIARREA, VOMITO, DIFICULTAD RESPIRATORIA  
, ALTERACIONES DEL ESATDO DE CONCIENCIA, SANGRADO7. OTRAS  
INDICACIONES

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, fra  
vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia  
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:

Stefan Ceron

FIRMA

C.I.:

1706013925

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE:

V. L. Garcia

FIRMA Y SELLO :

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Leda. Valeria Garcia  
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO  
C.I.: 1725271660