



# PLAN DE EGRESO

## ÁREA MÉDICA HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL EDAD: 6 años MÉDICO: DRA. GISELA TASHIGUANO  
FECHA DE INGRESO: 2/8/2023 FECHA DE EGRESO: 7/8/2023 H.CL: 261363  
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: CAMILLA: CAMINANDO: X OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VÍA	HORARIO
COTRIMOZAXOL+TRIMETROPIN	7CC	ORAL	8AM-8PM LUNES-MARTES Y MIERCOLES
SALMETEROL FLUTICASONA			
25/50UG	2PUFF	INHALATORIO	18PM-6AM CON INHALOCAMARA
			POR 2 SEMANAS
LORATADINA 10MG	MEDIA TABLETA	ORAL	EN LA NOCHE 21 PM POR 3 DIAS

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD  
NO ESFUERZO FISICO  
NO CAIDAS  
REPOSO

5. PRÓXIMO CONTROL  
CONTROL CON ONCOPEDIATRIA EL 14/08/2023 CON EXAMENES DE LABORATORIO

6. SIGNOS DE ALARMA  
ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA DOLOR INTENSO, FIEBRE MAYOR A 38, VOMITO, DIARREA  
TOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DETERIORO NEUROLOGICO  
TELEFONOS : 2419773 EXT:2202-2199

7. OTRAS INDICACIONES  
BAÑO DIARIO, USO DE MASCARILLA  
LAVADO Estricto DE MANOS  
EVITAR CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS ( GRIPE)

8. CURACIÓN  
EN EMERGENCIA :

9. RETIRO DE PUNTOS

10. MANEJO DE DESECHOS  
SANITARIOS EN EL DOMICILIO  
Coloque 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: BYRON ULLOA

FIRMA

C.I:

1716441488

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE: JICARON/ENFERMERA

FIRMA Y SELLO :

DRA. GISELA TASHIGUANO  
C.I. 1716441488