

## **PLAN DE EGRESO PACIENTES PALIATIVOS**



## ÁREA MÉDICA SERVICIO CUIDADO TERAPIA DEL DOLOR

	MINDA GONZALO		LA QUEMELDA			EDAD :	77	AÑOS	HÇL Nº :	290622
DRA CERVANTES		•		PF	RÓXIMA CITA	05/10/2023	CONSULTA Nº	22	HORA:	
		TELÉFONO		•					TELÉFONO	
22/08/2023		FECHA DE EG	RESO :	28/08	/2023	-:·				
EGRESA EN:			CAMILLA:	X	CAMINANDO:			OTROS:	TROS: AMBULANCIA	
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	¿PARA QUE ES?	ANTES DEL DESAYUNO	DESAYUNO	DESPUÉS DEL DESAYUNO	ANTES DEL	ALMUERZO	DESPUÉS DEL ALMUERZO	ANTES DE LA MERIENDA	MERIENDA	ANTES DE ACOSTARSE
TRANSDERMICO	DOLOR	COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX ANTERIOR O POSTERIOR LOS LUNES Y CAMBIAR JUEVES								
воса	DOLOR	TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLOR INTENSO								
ORAL	ANTIHIPERTENSIVO	-						1 TABLETA		
воса	DIURETICO						1 TABLETA			
воса	DOLOR		2 TABLETAS				2 TABLETAS			2 TABLETAS
BOCA	NAUSEA	1 TABLETA			1 TABLETA			1 TABLETA		
воса	PROTECTOR GASTRICO	1 TABLETA								
BOCA	ESTREÑIMIENTO							1 TABLETA		
SUBCUTANEO	DIABETES	5 UNIDADES INTERNACIONES							-	
DULCOLAX SI HAY DIARREA	SUSPENDER MEDICA	CION.			_					
					<u> </u>					
RECONFIRM	10 QUE LAS INDIC	ACIONES Y CU	IDADOS PARA E	L DOMICILIO	FUERON ENT	ENDIDAS POR EL	FAMILIAR Y/O	PACIENTE		
			NORABBE.				ا			
Muse Juan			6ULT			NOMBRE: ALARCOSCUT				
IRMA: Justass			SOLCA MUCLEO DE QUITO Loda, Gladys Vistar Z.  ENFERMICA CUCADO DIRECTO GI: 0202333209			SOLCA NUCLEO DE QUITO UC. Andrea Arcos FIRMA Y SELLO: ENFERMERA C. 0401539242				
CI: 100501528-1										
6. NOTA: Se entrega guía de llenado de infusión eleastomerico con morfina al domicilio.										
	DRA CERVANTES  22/08/2023  VÍA DE ADMINISTRACIÓN  TRANSDERMICO BOCA  BOCA BOCA BOCA BOCA SUBCUTANEO  DULCOLAX SI HAY DIARREA  RECONFIRM IAR QUE RECIBE LA SECONO SE	DRA CERVANTES  22/08/2023  VÍA DE ADMINISTRACIÓN ES?  TRANSDERMICO DOLOR BOCA STREÑIMIENTO SUBCUTANEO DIABETES  DULCOLAX SI HAY DIARREA SUSPENDER MEDICAC  RECONFIRMO QUE LAS INDICITAR QUE RECIBE LA INFORMACIÓN  ANTICAL STREÑIMIENTO  ANTICAL SUSPENDER MEDICAC  RECONFIRMO QUE LAS INDICITAR QUE RECIBE LA INFORMACIÓN  ANTICAL SUSPENDER BOCA SUSPENDER MEDICAC  O 2 6 1 2 3 3 7 1	TELÉFONO TEL	TELÉFONO  22/08/2023  FECHA DE EGRESO:  CAMILLA:  VÍA DE ADMINISTRACIÓN  TRANSDERMICO  DOLOR  TRANSDERMICO  DOLOR  TOMAR  ORAL  ANTHIPERTENSIVO  BOCA  BOCA  DOLOR  DOLOR  TOMAR  ORAL  ANTHIPERTENSIVO  BOCA  DOLOR  TOMAR  TOMAR	DRA CERVANTES  TELÉFONO  CAMILLA: X  DESPUÉS DEL DESAYUNO  DESAYUNO  TRANSDERMICO DOLOR  TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR 1 PARCHE EN TORAX AN TOMAR UNA TABLETA EN COLOCAR UNA TABLE	TELÉFOND TOMAILLA:  VÍA DE ADMINISTRACIÓN ES? DESAYUND TESAYUND TELESAYUND TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLO TELESAYUND TELESAYU	DRA CERVANTES  TELÉFONO  TELÉFONO  TELÉFONO  TELÉFONO  TELÉFONO  TELÉFONO  TELÉFONO  TELÉFONO  CAMILLA: X CAMINANDO:  CAMILLA: X CAMINANDO:  CAMILLA: X CAMINANDO:  CAMILLA: X CAMINANDO:  DESPUÉS DEL DESAYUNO DESAYUNO  DESAYUNO  DESAYUNO  DESAYUNO  TRANSDERMICO DOLOR  TOMAR UNA TABLETA EN TORAX ANTERIOR O POSTERIOR LOS LUNES Y COLORA I PARCHE EN TORAX ANTERIOR O POSTERIOR LOS	TELÉFONO TOMARILLA: X CAMINANDO:  CAMILLA: X CAMINANDO:  CAMILLA: X CAMINANDO:  DESPUÉS DEL DESAYUNO DESAYUNO DESAYUNO DESAYUNO TRANSDERMICO DOLOR TOMAR UNA TABLETA NO POSTERIOR LOS LUNES Y CAMBIAR JUEVES DOCA DOLOR TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLOR INTENSO  BOCA DIURETRICO DIURETRICO DOLOR TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLOR INTENSO TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLOR INTENSO TABLETAS DOCA DOLOR TABLETA DOCA DOLOR TABLETA TABLETA TABLETA TABLETA DOCA DOLOR TABLETA TABLETA TABLETA DOCA DOLOR TABLETA TABLETA TABLETA TABLETA DOCA SUBCUTANEO DIABETES SUNIDADES INTERNACIONES TOMAR EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O  IAR QUE RECIBE LA INFORMACIÓN S. ENFERMERA QUE ELABORA NOMBRE:  NOMBRE:  FIRMA Y SELLO:  FIRMA Y SELLO:  FIRMA Y SELLO:	DRA CERVANTES TELÉFONO TOMOS: TAMILLA: X CAMINANDO: OTROS: TELÉFONO TELÉFONO TOMOS: TELÉFONO TELÉFONO TOMOS: TELÉFONO TOMOS: TELÉFONO TELÉFONO TOMOS: TELÉFONO TELÉFONO TELÉFONO TELÉFONO TELÉFONO TOMOS: TELÉFONO	DRA CERVANTES TELÉFONO TELÉFON