

## INDICACIONES POSTOPERATORIAS Y DE ALTA

## ÁREA MÉDICA

MUCL FO DE QUITO		DEL MANEJO DEL DRENAJE - 1					HOSPITALIZACIÓN		
1. NOMBRE: BARONA PILCO CECILIA			BEATRIZ EDAD S4 años ME			DICO DR. DRA. MOLINA			
FECHA DE INGRESO: 03/08/2023		03/08/2023	FECH	A DE EGRESO :	07/0	8/2023	HCL, Nº :	HCL. Nº: 185710	
EGRESA EN:	SILLA DE RI	UEDAS: X	CAMILLA:	-	CAMINANDO	:	OTROS:		
2. CUIDADOS G	ENERALES	<del>-</del> -		· <del>/</del>	· <del>·</del>		<u>,                                      </u>		
DIETA: Según esquema entregado por nutrición " - 🔏									
HIGIENE: Baño diario, límpieza de la herida con agua y jabón, no cremas									
ACTIVIDAD FÍSICA: No realizar ejercicios forzados, no levante objetos pesados									
IMPORTANTE: Los puntos serán retirados en emergencia de acuerdo a indicación médica									
Recuerde que los comentarios NO médicos dados fuera de la institución no son confiables.									
3. MEDICACIÓN: debe tomar las siguientes medicinas :									
ME	EDICACIÓN	<u> </u>	DOSIS	3	VIA		HORARIO	)	
PARACETAMOL SOOMG			2 TABLETAS		ORAL		14PM - 22HS - 6AM X 5 DIAS		
METOCLOPRAMIDA 10MG			1TABLETA		ORAL		ANTES DE LAS COMIDAS PRINCIPALES  20 PM SUSPENDER EN CASO DE DEPOSI		
LACTULOSA FRASCO			30 ML					SO DE DEPOSI	
TRAMADOL FRASCOS			10 GOTAS	<del></del>	ORAL		CIONES DIARREICAS DISOLVER EN MEDIO VASO DE AGUA		
TRAMADOE I RASCOS			10 00173		OHAL	10 AM Y 18 PM			
MEDICACION HABITUAL									
								<del></del>	
4. PROCEDIMIENTOS PARA VACIAR EL CONTENIDO DEL DRENAJE DE JACKSON PRATT  * No olvide lavarse sus manos antes y después del procedimiento									
<ul> <li>Abra la tapa de la parte superior</li> <li>Vaciar en un recipiente único y exclusivo para su uso</li> <li>Presione el reservorio de manera que quede sin aire (al vacío) y cierre la tapa, para asegurar un buen funcionamiento del equipo</li> <li>Mida el líquido drenado con la jeringuilla de 10cc. Anote con fecha y hora en esta hoja</li> <li>Realice este procedimiento cada 4 horas, o cuando este cerca de llenarse o las veces que sea necesario dependiendo de la cantidad de líquido obtenido.</li> <li>El drenaje no debe ser arrastrado o sufrir tirones, manténgalo limpio y seco</li> </ul>									
FECHA	HORA	CANTIDAD	FECHA	HORA	CANTIDAD	FEC	HA HORA	CANTIDAD	
, ==:	6:00am		. = =, ,	6:00am			6:00am		
ļ <u>-</u>	10:00am			10:00am		1	10:00am	<b></b>	
<del>                                     </del>	14:00pm 18:00pm			14:00pm 18:00pm		+	14:00pm 18:00pm	<del> </del>	
	22:00pm			22:00pm			22:00pm		
<u> </u>	6:00am			6:00am			6:00am		
	10:00am			10:00am	<del>                                     </del>	+	10:00am	1	
	14:00pm			14:00pm	<u> </u>	1	14:00pm		
	18:00pm 22:00pm			18:00pm 22:00pm		+	18:00pm 22:00pm	<del> </del> -	
<del></del>	22.00pm			22.00pm	<del> </del>	+	22:00pm	1	
S. MANEIO DE DESECHOS SANITARIOS EN EL DOMICILIO	Coloque dentro de un recipiente de plástico rígido con tapa: Jeringuillas con aguja fija, agujas, ampollas, frascos de vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia. Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSOS.  POR CONSULTA EXTERNA DRA. MOLINA EN 21 DIAS FAVOR AGENDAR								
6. PRÓXIMO CONTROL									
CONTROL						- 			
7. SIGNOS DE ALARMA	ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DOLOR O ALZA TERMICA QUE NO CEDE CON MEDICACIÓN, SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO, CAMBIO EN LA COLORACION O AUMENTO EN LA PRODUCCIÓN DE DRENAJE.								
8. OTRAS	ASEO BAÑO DIARIO CON AGUA Y JABON CUIDADOS Y MANEJO Y CUANTIFICACIÓN DE DRENAJE								
INDICACIONES									
9. CURACIÓN	N CLINICA DE HERIDAS RETIRO DE DRENAJE 09/08/2023 RETIRO DE GRAPAS 16/08/2023								
RECONFIRMO QUE LAS INDICACIONES Y CUIDADOS PARA EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O PACIENTE									
10. PACIENTE O FAMILIAR QUE RECIBE LA INFORMACIÓN 11. ENFERMERA RESPONSABLE									
NOMBRE:	· Diana Wez.				NOMBRE : JENNY CHICAIZA / ENF				
FIRMA : C.I :	<u> </u>	Demlardres 1			FIRMA Y SE	шо:	SOLCA NUCLEO DE QUIT.  Lift. Jenny Chicales 7 ENFERMERA  MSP: Libro 15 Foto 66 IP 20-		
1		7777 X 4074		•		•			