



PLAN DE EGRESO PACIENTES PALIATIVOS

ÁREA ÉDICA SERVICIO CUIDADO TERAPIA DEL DOLOR

1. NOMBRE DE LOS CUIDADOS DEL PACIENTE: ABASOLO CHICANGO JESÚS MIGUEL

MEDICO TRATANTE DRA CERVANTES

MEDICO RESIDENTE

TELÉFONO

TELÉFONO

PRÓXIMA CITA

22/08/2023

EDAD:

77 AÑOS

HCL N°:

228203

HORA:

7:00 AM

TELÉFONO

FECHA DE INGRESO

03/08/2023

FECHA DE EGRESO:

04/08/2023

CAMILLA:

DESAYUNO

DESPUÉS DEL DESAYUNO

ENCASO SI HAY BUENA

ANTES DEL ALMUERZO

DE DOLOR TOLERANCIA

DESPUÉS DEL ALMUERZO

O DIFICULTAD PARA RESPIRAR

ANTES DE LA MERIENDA

MERIENDA

ANTES DE ACOSTARSE

ACOSTARSE

2. MEDICACIÓN Y PRESENTACIÓN

MORFINA 10MG

DEXAMETASONA 4MG

ONDASENTRON 8 MG

AMFOTEROL 1 G

¿PARA QUE ES?

DOLOR

DOLOR

NAUSEAS

ANTES DEL DESAYUNO

COLOCAR

COLOCAR

COLOCAR

DESAYUNO

0.2 CC

2 TABLETAS

1 TABLETA

DESPUÉS DEL DESAYUNO

ENCASO SI HAY BUENA

ENCASO DE

ENCASO DE

ANTES DEL ALMUERZO

DE DOLOR TOLERANCIA

NAUSEAS

DE RUIDOS

DESPUÉS DEL ALMUERZO

O DIFICULTAD PARA RESPIRAR

ORAL

O VÓMITOS

ANTES DE LA MERIENDA

MERIENDA

ANTES DE ACOSTARSE

ACOSTARSE

3. OBSERVACIONES

RECONFIRMO QUE LAS INDICACIONES Y CUIDADOS PARA EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O PACIENTE

4. PACIENTE O FAMILIAR QUE RECIBE LA INFORMACIÓN

NOMBRE: Alexander Portate

5. ENFERMERA QUE ELABORA

NOMBRE:

ENFERMERA QUE ENTREGA

NOMBRE:

FIRMA:

C.I:

FIRMA Y SELLO:

116006630

FIRMA Y SELLO:

116006630

6. NOTA: Se entrega guía de Benadolo de infusión elixir con morfina al domicilio