




PLAN DE EGRESO PACIENTES PALIATIVOS

ÁREA MÉDICA SERVICIO CUIDADO TERAPIA DEL DOLOR



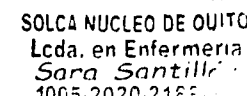
1. NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: TOAPANTA LLANO ABELARDO X EDAD: 74 AÑOS HCL N°: 288801
 MEDICO TRATANTE: DRA BEJAR TELÉFONO: PRÓXIMA CITA 12/09/2023 CONSULTA N° 22 HORA:
 MEDICO RESIDENTE: TELÉFONO: TELÉFONO:

FECHA DE INGRESO: 23/08/2023 FECHA DE EGRESO: 28/08/2023

EGRESA EN :				CAMILLA: X		CAMINANDO :			OTROS: AMBULANCIA		
2. MEDICACIÓN Y PRESENTACIÓN	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	¿PARA QUE ES?	ANTES DEL DESAYUNO	 DESAYUNO	DESPUÉS DEL DESAYUNO	ANTES DEL ALMUERZO	 ALMUERZO	DESPUÉS DEL ALMUERZO	ANTES DE LA MERIENDA	 MERIENDA	ANTES DE ACOSTARSE
MORFINA 10MG AMPOLLA	PORTAL SUBCUTANEA	DOLOR	COLOCAR	MEDIA	AMPOLLA	0,5ML EN CASO	DE	DOLOR	INTENSO		
DEXAMETASONA 4MG	BOCA	DOLOR		2 TABLETAS							
OMEPRAZOL 20MG	BOCA	PROTECTOR GASTRICO	1 CAPSULA								
LACTULOSA FRASCO	BOCA	ESTREÑIMIENTO									20 ML
GABAPENTINA 300MG	BOCA	DOLOR	1 CAPSULA						1 CAPSULA		
VORICONAZOL 200MG	BOCA	INFECCION		1 TABLETA						1 TABLETA	
CIPROFLOXACINO 500MG	BOCA	INFECCION		1 TABLETA						1 TABLETA	
LEVOTIROXINA 100 MCG	BOCA	HIPOTIROIDISMO	1 TABLETA								
TAMSULOSINA 0,4MG	BOCA	PROSTATA									1 TABLETA
LIDOCAINA 5% PARCHES	TOPICO	DOLOR	COLOCAR 1 PARCHES EN RODILLA IZQUIERDA 7AM Y RETIRAR PARCHES 7PM CADA DIA								

3. OBSERVACIONES SI UTILIZA RESCATES DE MORFINA DE 10MG NO BOTAR EL SOBRANTE
 INFUSOR: CARGAR 5 AMPOLLAS DE MORFINA DE 10MG+ 6 AMPOLLAS DE METOCLOPRAMIDA 10MG)COMPLETAR HASTA 100ML CON CLORURO DE SODIO 0.9% CADA 48HORAS SE TERMINA Y VUELVE A PREPARAR UN NUEVO INFUSOR
 LACTULOSA SUSPENDER EN CASO DE DIARREA

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	5. ENFERMERA QUE ELABORA	ENFERMERA QUE ENTREGA
NOMBRE: <u>Marlene Toapanta</u>	NOMBRE: <u>Guishl</u>	NOMBRE: <u>Sara Santillan</u>
FIRMA: 	FIRMA Y SELLO: 	FIRMA Y SELLO: 
C.I.: <u>171391406-5</u>		
6. NOTA: Se entrega guía de llenado de infusión elastomérico con morfina al domicilio.		