

PLAN DE EGRESO

ÁREA MEDICA HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: HARO VACA JORGE ANIBAL			EDAD:		78: años		DR.CATUTA
FECHA DE INGRESO: 02/08 EGRESA EN (SILLA DE RUEDAS:				والمتناف والمحال والمحال والمتناف والمحال والم والمحال والمحال والمحال والمحال والمحال والمحال والمحال والمحال	04/09/2		H.CL: 305764
		. Х	CAMILLA:		CAMINANDO:		OTRO:
2. MEDICACIÓN: debe tos	nar las sig	guientes me		·^ 		·	
MEDICACIÓN		DOSIS		letelate hele i i i i i etelate let i i i i i i i i i	VIA	HORARIO	
IBUPROFENO 400MG		1TABLETA			ORAL	14:00-22:00-06:00 POR 3 DRAS	
LOSARTAN 50MG		LTABLETA			ORAL	8:00-20:00	
FLUTADAMIDA 250MG		ITABLETA		·	ORAL	14:00-22:00-06:00	
			***************************************	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			
***************************************					***************************************		
······································			••••				
······································							
			,,,,,, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				
			·····			1	
3. DIETA S	EZETAN ERZ	AFFERMA ENT	REGADO POR N	I STDICTÉM			
3. UIE1A 3	ennin	recommendation	2.0009/88/D-3.004-34	IST FREE GAR			
				····			
4. ACTIVIDAD A	AMBULATORIO A TOLEÑANCIA						
•••							
· 			,		<u></u>	<u> </u>	
·	~			····			
5. PRÓXIMO	IN CONSU	TA EXTERNA	OR CATUTA EN	135 DIAS	····		
CONTROL -				···	·····	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	·····
	·						
: B. 585111135135 UE ~	ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DOLOR ABDOMINAL QUE NO CEDE A LA ANALGESIA, FIEBRE, NAUSE/						
ALARMA	/OMITO		***************************************				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						·
7. OTRAS /	l na ang ka	AND THE RESERVE		e anno e e			
kalim kaliminika kali	ACUDIR A CITAS MEDICAS EN HORAPIO INDICADO TOMAR MEDICACION INDICADA, NO REALIZAR ESFUERZOS FISICOS.						
INDICACIONES	DUMAN MEUSCACKUN INCUCADA, INCUNCADICAN ESPOCIAZOS PISICOS.						
				**********	***************************************	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
8. CURACIÓN	EN CÚNICA	OE HERICAS					
			************			·-····································	
9. RETIRO DE	EN (CUNICA DE I	HERIDAS				
PUNTOS							
		****************		*******************		*************	
							uja fija, agujas, ampollas, fra
	vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSOS.						
DOMICILIO			e to the last la			4.	:
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	:	*****	<u> </u>				
RECONFIRMO QUE LAS INDICACIONES. Y CUIDADOS PARA EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O PACIENTE							
11. PACIENTE O FAMILIAR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN 13. ENFERMERA/O RESPONSABLE							
NOMBOTS					NOMBRE:		5 Francisco (Parl
NOMBRE: CHRIST	190	HARR			(MONIBAE)		SULCANUCLEO DE CUTO
				·		:	(1) Andre Comings
FIRMA	200				FIRMA Y SELLO	:	Patentine Guidade Schurch ASS Laco Mirona 100 H 100
C.E: 974560477-2							