NÚCLEO DE OUTO				ATORIAS Y DE ALTA DRENAJE - 1			ÁREA MÉDICA HOSPITALIZACIÓN			
1. NOMBRE: G	SUARDERAS FREIRE	ALEJANDRO H	67 años	MEDIC	O DR.	DR. CATUTA				
FECHA DE INGRESO	): 06/08/	2023	FECHA DE EGR	ESO:	14/08/20	)23	HCL, Nº :	305967		
EGRESA EN: S	ILLA DE RUEDAS:	X CAMI	LLA:	CAMINANDO:			OTROS:			
HIGIENE: Baño diar ACTIVIDAD FÍSICA IMPORTANTE: Los Recuerde que los (	: No realizar ejero puntos serán retira comentarios NO m	erida con agua ticios forzados, ados en emergi édicos dados fu	no levante obje encia de acuerdo uera de la institu	tos pesados o a indicación r			1			
3. MEDICACIÓN:	debe tomar las s	iguientes me	dicinas :							
MEC	ICACION		DOSIS	VIA			HORARIO			
PARACETAMOL 50	DMG	DOS TAI	BLETAS	ORAL			22PM POR CIN			
IBUPROFENO 400N	ΛG	UNA TA	BLETA	ORAL			14PM-22PM POR TRES DIAS			
CALTINAAC OLCECTO.	AC	HINIA CA	AHIZO	ORAL	n	ESPHES DE (	SPHES DE CADA COMIDA POR 10 DIAS			

ORAL

ORAL

ORAL

ORAL

06.00 AM CADA DIA

08:00 AM CADA DIA

22.00 PM CADA DIA

22:00 AM CADA DIA

## 4. PROCEDIMIENTOS PARA VACIAR EL CONTENIDO DEL DRENAJE DE JACKSON PRATT

UNA TABLETA UNA TABLETA

**UNA TABLETA** 

1/2 TABLETA

- \* No olvide lavarse sus manos antes y después del procedimiento
- \* Abra la tapa de la parte superior

LEVOTIROXINA 100 MCG

FLUOXETINA 20MG

METOPROLOL 50 MG

ALPRAZOLAM 0,5 MG

- \* Vaciar en un recipiente único y exclusivo para su uso
- \* Presione el reservorio de manera que quede sin aire (al vacío) y cierre la tapa, para asegurar un buen funcionamiento del equipo
- Mida el líquido drenado con la jeringuilla de 10cc. Anote con fecha y hora en esta hoja
- 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.
- \* El drenaje no debe ser arrastrado o sufrir tirones, manténgalo limpio y seco

FECHA	HORA	CANTIDAD	FECHA	HORA	CANTIDAD	FECHA	HORA	CANTIDAD
	6:00am			6:00am			6:00am	
	10:00am			10:00am			10:00am	
	14:00pm			14:00pm			14:00pm	
	18:00pm			18:00pm			18:00pm	
	22:00pm			22:00pm			22:00pm	
	6:00am			6:00am			6:00am	
	10:00am			10:00am			10:00arn	
	14:00pm			14:00pm			14:00pm	
	18:00pm			18:00pm			18:00pm	
	22:00pm			22:00pm			22:00pm	

S. MANEJO DE 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.

6. PRÓXIMO CONTROL

7. SIGNOS DE ALARMA ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA, NAUSEA O VOMITO POR VARIAS

OCACIONES, FIEBRE, SALIDA DE SECRECION POR HERIDA, AUSENCIA DE DEPOSICION.

8. OTRAS INDICACIONES

INCENTIVO RESPIRATORIO 10 MINUTOS CADA HORA LAVADO DE HERIDA CON AGUA Y JABON DE MANERA DIARIA.

9. CURACIÓN CUNICA DE HERIDAS CONTROL EN 3 DIAS AGENDAR TURNO

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: Sweet Letonogano

NOMBRE: (. O de

WOIVIDING .

Ledo (mitua (Visua).

EMERIMENO (INDARO (MISCIO)

C.1.: 0202365566

FIRMA: Gatz
C.I: GASHYS

FIRMA Y SELLO :