



NÚCLEO DE QUITO

## PLAN DE EGRESO

ÁREA —MEDICA  
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: NUÑEZ SARABIA JEANETH ESTELA EDAD: 48 años MÉDICO: DR. CORRALES  
FECHA DE INGRESO: 09/05/2023 FECHA DE EGRESO: 16/08/2023 H.CL: 223730  
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X CAMILLA: CAMINANDO: OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
ONDASETRON 8MG	1 TABLETA	VIA ORAL	CAFA 12 HORAS POR 5 DIAS
METOCLOPRAMIDA 10MG	1 TABLETA	VIA ORAL	ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL
DEXAMETASONA 4MG	1 TABLETAS	VIA ORAL	CADA DIA
GABAPENTINA 300MG	1 TABLETA	ORAL	9:00 PM
OMEPRAZOL 10MG	1 TABLETA	VIA ORAL	ANTES DEL DESAYUNO POR 7 DIAS
PARACETAMOL 500MG	1 TABLETA	VIA ORAL	CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
PERFILGASTRUN 6MG	1 AMPOLLA	SUBCUTANEA	MAÑANA 17/08/2023 18PM
ALOPURINOL 300 MG	1/2 TABLETA	VIA ORAL	LUNES A VIERNES 18 PM
FENITOINA 100MG	1 TABLETA	VIA ORAL	CADA 8 HORAS POR 90 DIAS
OXICODONA 10 MG	1 TABLETAS	VIA ORAL	7AM 14PM 21 PM
OXICODONA 5 MG	1 TABLETA	VIA ORAL	EN CASO DE DOLOR

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD REPOSO RELATIVO

5. PRÓXIMO CONTROL CITA CON DRA. SORIA EL 7/09/2023 A 12H20 AM // LABORATORIO PREVIO CITA 05/09/2023 07AM/ /  
CITA CON DRA DIAZ 02/10/2023 10H406. SIGNOS DE ALARMA ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: FIEBRE MAYOR DE 38 GRADOS, MALESTAR GENERAL CEFALEA  
DOLOR DE CABEZA, CONSTIPACION/ESTREÑIMIENTO, VOMITO, DIARREA PERSISTENTE QUE NO  
CEDE CON MEDICACION Y MORETONES EN BRAZO Y PIERNAS7. OTRAS  
INDICACIONES

8. CURACIÓN EN EMERGENCIA :

9. RETIRO DE  
PUNTOS10. MANEJO DE DESECHOS Coloque dentro de un recipiente de plástico y rígido con tapa : Jeringas con aguja fija, agujas, ampollas, fra  
SANITARIOS EN EL vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia  
DOMICILIO Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSOS.

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

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE: Cristobal Carrazo

NOMBRE: LCDA ERIKA MONTALUISA

FIRMA

FIRMA Y SELLO :

C.I: 170777717-1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
LCda Erika Montaluisa  
ENFERMERA  
C.I. 1718935644



NÚCLEO DE QUITO

## PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA  
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: NUÑEZ SARABIA JEANETH ESTELA EDAD: 48 años MÉDICO: DR. CORRALES  
FECHA DE INGRESO: 09/05/2023 FECHA DE EGRESO: 16/08/2023 H.CL: 223730  
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X CAMILLA: CAMINANDO: OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
SIMVASTATINA 40 MG	1 TABLETA	VIA ORAL	EN LA MERIENDA
ENALAPRIL 20 MG	1 TABLETA	VIA ORAL	EN LA MAÑANA SEGÚN T/A
AMLODIPINO 10 MG	1/2 TABLETAS	VIA ORAL	17 PM

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD REPOSO RELATIVO

5. PRÓXIMO CONTROL CITA CON DRA. SORIA EL 8/06/2023 A 12H00 AM / LABORATORIO PREVIO CITA /

6. SIGNOS DE ALARMA ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: FIEBRE MAYOR DE 38 GRADOS, MALESTAR GENERAL, CEFALEA, DOLOR DE CABEZA, CONSTIPACIÓN/ESTREÑIMIENTO, VÓMITO, DIARREA PERSISTENTE QUE NO CEDE CON

7. OTRAS INDICACIONES

8. CURACIÓN EN EMERGENCIA :

9. RETIRO DE PUNTOS

10. MANEJO DE DESECHOS SANITARIOS EN EL DOMICILIO Coloque dentro de un recipiente de plástico y rígido con tapa : Jeringas con aguja fija, agujas, ampollas, frasco de vidrio de medicamentos y entregar en Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia. Recuerde que estos desechos son: INFECCIOSOS - PELIGROSOS.

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

NOMBRE: Cristóbal Caizaluisa

FIRMA: [Firma manuscrita]

C.I.: 1707777171

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE: LCDA ERIKA MONTALUISA

FIRMA Y SELLO :

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Lcda. Erika Montaluisa  
ENFERMERA  
C.I. 1718935644