



NÚCLEO DE QUITO

PLAN DE EGRESO

ÁREA MÉDICA
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: CATOTA PRADO OSCAR HERNAN EDAD: 43 años MÉDICO: DR. CASTILLO
FECHA DE INGRESO: 07/08/2023 FECHA DE EGRESO: 18/08/2023 H.CL: 267018
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X CAMILLA: CAMINANDO: OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
FENITOINA 100MG.	1 TABLETA	ORAL	07H00 Y 15H00
FENITOINA 200MG.	1 TABLETA	ORAL	23H00
ACIDO VALPROICO 500 MG.	2 TABLETAS	ORAL	A LAS 2 PM 10 PM Y 6AM POR 60 DIAS
LEVETIRACETAM 500 MG.	3 TABLETAS	ORAL	A LAS 8 AM Y 8 PM
CLONAZEPAM 2,5 MG.	15 GOTAS	ORAL	ANTES DE ACOSTARSE POR 2 MESES
DEXAMETAZONA 4 MG.	1 TABLETA	ORAL	POR UNA SEMANA A LAS 8 AM

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD

5. PRÓXIMO
CONTROLDR. CASTILLO EL 27/11/2023 ALAS 13H00 REALIZAR EXAMENES PREVIA CITA
DR. VALENZUELA EL 17/10/2023 A LAS 17H506. SIGNOS DE
ALARMAACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DIARREA, VOMITO, DIFICULTAD RESPIRATORIA
ALTERACIONES DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SANGRADO7. OTRAS
INDICACIONES

8. CURACIÓN

EN EMERGENCIA :

9. RETIRO DE
PUNTOS10. MANEJO DE
DESECHOS
SANITARIOS EN EL
DOMICILIOColoque dentro de un recipiente de plástico y rígido con tapa : Jeringas con aguja fija, agujas, ampollas, fra
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:

Monica Aldaz

FIRMA

Monica Aldaz

C.I:

1716827801

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE:

Leticia Torres

FIRMA Y SELLO:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Ltn. Fernando Tapia O.
ENFERMERO CUIDADO DIRECTO
C.I. 1716827801



NÚCLEO DE QUITO

PLAN DE EGRESO

ÁREA —EDICA
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: CATOTA PRADO OSCAR HERNAN EDAD: 43 años MÉDICO: DR. CASTILLO
FECHA DE INGRESO: 07/08/2023 FECHA DE EGRESO: 18/08/2023 H.CL: 267018
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X CAMILLA: CAMINANDO: OTRO:

2. MEDICACIÓN : debe tomar las siguientes medicinas :

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
FENITOINA 100MG.	1 TABLETA	ORAL	07H00 Y 15H00
FENITOINA 200MG.	1 TABLETA	ORAL	23H00
ACIDO VALPROICO 500 MG.	2 TABLETAS	ORAL	A LAS 2 PM 10 PM Y 6AM POR 60 DIAS
LEVETIRACETAM 500 MG.	3 TABLETAS	ORAL	A LAS 8 AM Y 8 PM
CLONAZEPAM 2,5 MG.	15 GOTAS	ORAL	ANTES DE ACOSTARSE POR 2 MESES
DEXAMETAZONA 4 MG.	1 TABLETA	ORAL	POR UNA SEMANA A LAS 8 AM

3. DIETA SEGÚN ESQUEMA ENTREGADO POR NUTRICIÓN

4. ACTIVIDAD

5. PRÓXIMO
CONTROL

DR. CASTILLO EL 27/11/2023 ALAS 13H00 REALIZAR EXAMENES PREVIA CITA
DR. VALENZUELA EL 17/10/2023 A LAS 17H50

6. SIGNOS DE
ALARMA

ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DIARREA, VOMITO, DIFICULTAD RESPIRATORIA
, ALTERACIONES DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SANGRADO

7. OTRAS
INDICACIONES

8. CURACIÓN

EN EMERGENCIA :

9. RETIRO DE
PUNTOS10. MANEJO DE
DESECHOS
SANITARIOS EN EL
DOMICILIO

Coloque dentro de un recipiente de plástico y rígido con tapa : Jeringas con aguja fija, agujas, ampollas, fra-
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

12. ENFERMERA/O RESPONSABLE

NOMBRE:

Monica Aldaz

NOMBRE:

Leticia Torres

FIRMA

Monica Aldaz

FIRMA Y SELLO :

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Fernando Tapia G.
ENFERMERO CUIDADO DIRECTO
C.E. 07 N° 21

C.I.:

1716827801