



INDICACIONES POSTOPERATORIAS Y DE ALTA DEL MANEJO DEL DRENAJE - 1

ÁREA MÉDICA
HOSPITALIZACIÓN

1. NOMBRE: PAZ CHANCAY SILVIA KARINA EDAD 36 años MEDICO DR. RIOFRIO
FECHA DE INGRESO: 07/08/2023 FECHA DE EGRESO: 09/08/2023 HCL. Nº: 297421
EGRESA EN: SILLA DE RUEDAS: X CAMILLA: CAMINANDO: OTROS:

2. CUIDADOS GENERALES

DIETA: Según esquema entregado por nutrición

HIGIENE: Baño diario, limpieza de la herida con agua y jabón, no cremas

ACTIVIDAD FÍSICA: No realizar ejercicios forzados, no levante objetos pesados

IMPORTANTE: Los puntos serán retirados en emergencia de acuerdo a indicación médica

Recuerde que los comentarios NO médicos dados fuera de la institución no son confiables.

3. MEDICACIÓN: debe tomar las siguientes medicinas:

MEDICACIÓN	DOSIS	VIA	HORARIO
OMEPRAZOL 20	1 TABLETA	ORAL	06H00 AM
PARACETAMOL 500MG	2TABLETAS	ORAL	14:00-22:00-06:00 POR 5 DIAS
IBUPROFENO 400MG	1TABLETA	ORAL	15:00-21:00-08:00 POR 3 DIAS

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

* No olvide lavarse sus manos antes y después del procedimiento

* Abra la tapa de la parte superior

* 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			10:00am	
	14:00pm			14:00pm			14:00pm	
	18:00pm			18:00pm			18:00pm	
	22:00pm			22:00pm			22:00pm	

5. MANEJO DE DESECHOS SANITARIOS EN EL DOMICILIO 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 POR CONSULTA EXTERNA DR RIOFRIO EN 15 DIAS

7. SIGNOS DE ALARMA ACUDIR A EMERGENCIA SI PRESENTA: DOLOR O ALZA TERMICA QUE NO CEDE CON MEDICACION, SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO, CAMBIO EN LA COLORACION O AUMENTO EN LA PRODUCCION DE DRENAJE.

8. OTRAS INDICACIONES ASEO BAÑO DIARIO CON AGUA Y JABON.ACUDIR A CITAS MEDICAS EN HORARIO INDICADO
VENDAJE COMPRESIVO ELASTICO MANTENER EL DIA Y LA NOCHE
HIELO LOCAL EN MINUTOS CADA HORA POR 3 DIAS

9. CURACIÓN CLINICA DE HERIDAS AGENDAR EN 5 DIAS PARA VALACION

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

NOMBRE: Laura Chancay

FIRMA: Laura Chancay

C.I: 0800406951

11. ENFERMERA RESPONSABLE

NOMBRE: Patricia Jara

FIRMA Y SELLO: Patricia Jara

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Pablo Córdova B.
ENFERMER:
G.I.: 2450211855