



# PLAN DE EGRESO PACIENTES PALIATIVOS

## ÁREA MÉDICA SERVICIO CUIDADO TERAPIA DEL DOLOR

1. NOMBRE DE LOS CUIDADOS DEL PACIENTE: ABASOLO CHICANGO JESÚS MIGUEL

MEDICO TRATANTE DRA CERVANTES

MEDICO RESIDENTE

TELÉFONO

TELÉFONO

PRÓXIMA CITA

22/08/2023

EDAD:

77 AÑOS

HCL N°:

228203

HORA:

7:00 AM

TELÉFONO

FECHA DE INGRES

03/08/2023

FECHA DE EGRESO:

04/08/2023

EGRESA EN:

SILLA DE RUEDAS:

CAMILLA:

CAMINANDO:

OTROS:

2. MEDICACIÓN  
Y PRESENTACIÓN

VÍA DE  
ADMINISTRACIÓN

¿PARA QUE  
ES?

ANTES DEL  
DESAYUNO

DESAYUNO

DESPUÉS DEL  
DESAYUNO

ANTES DEL  
ALMUERZO

ALMUERZO

DESPUÉS DEL  
ALMUERZO

ANTES DE LA  
MERIENDA

ANTES DE  
ACOSTARSE

ANTES DE  
ACOSTARSE

MORFINA 10MG

SUBCUTÁNEO

DOLOR

COLOCAR

0.2 CC

ENCASO

DE DOLOR

O DIFICULTAD

PARA RESPIRAR

ANTES DE LA  
MERIENDA

ANTES DE  
ACOSTARSE

DEXAMETASONA 4MG

BOCA

DOLOR

COLOCAR

2 TABLETAS

SI HAY BUENA

TOLERANCIA

ORAL

ANTES DE LA  
MERIENDA

ANTES DE  
ACOSTARSE

ONDASENTRON 8 MG

BOCA

NAUSEAS

COLOCAR

1 TABLETA

EN CASO DE

NAUSEAS

O VÓMITOS

ANTES DE LA  
MERIENDA

ANTES DE  
ACOSTARSE

BUPIROPRIUMINA

SUBCUTÁNEO

FEBRE

COLOCAR

3 AMPOLLA

EN CASO DE

DE RUIDOS

AL RESPIRAR

ANTES DE LA  
MERIENDA

ANTES DE  
ACOSTARSE

METAMIZOL 1 G

SUBCUTÁNEO

FEBRE

COLOCAR

3 AMPOLLA

EN CASO DE

FEBRE

ANTES DE LA  
MERIENDA

ANTES DE  
ACOSTARSE

3. OBSERVACIONE

RECONFIRMO QUE LAS INDICACIONES Y CUIDADOS PARA EL DOMICILIO FUERON ENTENDIDAS POR EL FAMILIAR Y/O PACIENTE

4. PACIENTE O FAMILIAR QUE RECIBE LA INFORMACIÓN

NOMBRE:

Alexander Portate

5. ENFERMERA QUE ELABORA

NOMBRE:

NOMBRE:

ENFERMERA QUE ENTREGA

FIRMA:

FIRMA Y SELLO:

FIRMA Y SELLO:

FIRMA Y SELLO:

FIRMA Y SELLO:

C.I.:

116006630

6. NOTA: Se entrega guía de Benadolo de infusión elixísimero con morfina al domicilio