

Hospital Vozandes Quito - Confirmacion de Cita

1 mensaje

citas_noreply@hospitalvozandes.com <citas_noreply@hospitalvozandes.com> Para: monicaluzuriaga@gmail.com

9 de agosto de 2021, 16:00

El Hospital Vozandes Quito agradece su confianza y le recuerda que su cita medica es:

PACIENTE: LUZURIAGA VELASCO MONICA PAULINA MEDICO: CABRERA ORTIZ MARIA CONSTANZA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FECHA: 11-ALIG-21

FECHA: 11-AUG-21 HORA: 15:00

Le solicitamos llegar 30 minutos antes de la hora indicada para brindarle una atencion oportuna, no olvide tomar su turno en la entrada del hospital para realizar el pago de su cita

Gracias por preferirnos.

HOSPITAL VOZANDES QUITO
"A la Gloria de Dios y al servicio del Ecuador"



HOSPITAL VOZANDES QUITO HVQ S.A. " A la gloria de Dios y al Servicio del Ecuador"

| Quito, a | |
|----------|--|
| Sr. (a) | |

Edad. / Ar

43359401

fehabilitación:

Favor realizor 10 serioues de reliabilitación de columna torraco lun be

- Autiinflamoloria
- Williams.
- Gimmonia de Williams.
- Mosoferapia
- Higieure posturel.



Diagnóstico: Model gia Código CIE-10:

Alergias:..... Firma y sello del Médico:....

OSPITAL VOZANDES QUITO

HOSPITAL VOZANDES QUITO HVQ S.A. " A la gloria de Dios y al Servicio del Ecuador"

Servicio al Cliente: 3971000 ext.3738 atencionpaciente@hospitalvozandes.com

| Quito, a | de | del |
|------------|-------------|-----------|
| Sr. (a) | (nombre del | paciente) |
| Edad. / Añ | os: | Meses: |

| MEDICACIÓN (nombre genérico y comercial) | VÍA | DOSIS | FRECUENCIA HORARIOS | |
|---|-----|-------|------------------------|--|

law enthegar al pad para accordinar posterior al alta



HOSPITAL VOZANDES QUITO HVQ S.A.

PLAN DE ALTA

Paciente: LUZURIAGA VELASCO MONICA PAULINA Edad: 33a 8m 23d HCL: 43359401 -22Admitido a: VASQUEZ VILLEGAS GAVINO APOLINAR Especialidad: MEDICINA INTERNA Fecha: 03/08/21 08:14 AM LE RECOMENDAMOS SEGUIR LAS SIGUIENTES INDICACIONES Diagnóstico COD **PRINCIPAL** TIPO DIAGNOSTICO CLASIFICACION M54.1.1 **NEURITIS TORACICA** Si Definitivo Egreso M54.5 LUMBAGO NO ESPECIFICADO Si Egreso Definitivo **Alergias** NO REFIERE **Cuidados Generales** Descripción Indicaciones **ACTIVIDAD** AMBULATORIA. **OTROS** CUIDADOS DE LA COLUMNA LUMBAR, INDICADOS POR TRATUMATOLOGIA. realizar movimientos en bloque. FISIOTERAPIA INDICADA POR TRAUMATOLOGIA., red izar la re **OTROS** actor molicada Or. Haylar. 10 se siones de rehabilita con de columna Dieta Indicaciones Tipo GENERAL PARA BAJAR DE PESO. SEGUN NUTRICIONISTA. DIETA Medicación habitual y Medicación Prescrita Horario a seguir Medicamento Indicaciones PARACETAMOL 1g COMPRIMIDO V.O 1 Gramos Oral Cada 8 horas Día(s) (7) Dam 75 Miligramos Oral Una vez al Día Día(s) (PREGABALINA 75mg CAPSULA V.O 21 7) HORA SUEÑO m OMEPRAZOL 40 mg CAPSULA 40 Miligramos Oral Una vez al Día Día(s) (barn. 10) MELOXICAM 15 MG COMPRIMIDOS 15 Miligramos Oral Una vez al Día Día(s) (200 CON EL ALMUERZO. VIT B1 100mg+ VIT B6 100mg + VIT B12 1 Unidades Intramuscular Una vez al Día 1000ug AMPOLLAS Día(s) (3)

"Yo deseo que seas prosperado en todas las cosas y que tengas salud así como prospera tu alma"

3 Juan 2

Pag. 1



HOSPITAL VOZANDES QUITO HVQ S.A.

Villalengua Oe2-37 y Av. 10 de Agosto Pbx.: 3971 000 Fax: 2944 998

Quito, DM, 03 de Agosto de 2021

CERTIFICADO MEDICO

El / la paciente: LUZURIAGA VELASCO MONICA PAULINA

Cédula / Pasaporte: 1720101730

. Historia Clínica: 43359401

fue atendido / a en: HOSPITALIZACIÓN

de esta casa de salud.

Diagnóstico (s): LUMBAGO NO ESPECIFICADO (CIE-10 M54.5)

NEURITIS TORACICA (CIE-10M54.1.1)

01 UNO Fecha de ingreso

de AGOSTO

de 2021

Fecha de egreso

hasta el:

(03) TRES

de AGOSTO

de 2021.

Procedimiento(s) Fecha (s):

Por lo tanto se ordena: 5 CINCO DIA(S)

de reposo.

A partir del:(03) TRES

de AGOSTO de AGOSTO del 2021 del 2021

(07) SIETE Lugar de Trabajo (según refiero el paciente):

SECRETARIA DEL DEPORTE

Actividad Laboral del Paciente (según refiere el paciente): ANALISTA DE ADQUISICIONES

Tipo de Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Observaciones $\,$ ALTA CON INDICACIONES. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

Firma / Sello del Médico

VASQUEZ VILLEGAS GAVINO APOLINAR MEDICINA INTERNA

MSP: 1704454980001

Correo Electrónico: atencionpaciente@hospitalvozandes.com

Rep. hv eme certificado med hpn