



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA
SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA SEGUNDO MARIANO		b. 303898		
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 16/08/2023				
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)						
AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)	1					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML	1					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	1					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML	1					
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBARI	3					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)						
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA	1					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2					
GORRO DE ENFERMERA	1					
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	3					
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8						
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"						
JERINGUILLA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2"						
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"						
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4"						
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2"						
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA	1					
JERINGUILLA DE 50ML	2					
LLAVE DE 3 VÍAS						
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H						
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H						
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H						
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE						


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Edo. Ximena Pachamora
ENFERMERA
REG. 1008-2018-1000920

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Edo. Ximena Pachamora
ENFERMERA
REG. 1008-2018-1000920
R00001

Bata desechable para area enferia: 1

129 A

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		HCL:	303.898
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA	16/08/2023
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ___/___/___								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS					1	Circuito		
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCCLIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20			1	Activar catéter				
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			1	fixar catéter				
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 65/___/___			1	activar catéter				
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN			1	Circuito cerrado				
	LLAVE DE TRES VÍAS			1	Circuito cerrado				
	JERINGA 10 cc/___cc/___cc			2	activar catéter				
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA CI. 0401570242 A. Arcos		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Jenny Chicalea ENFERMERA MSP- P. 00001570242		HOJA 1/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2										
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2										
	JERINGA 50 ML										
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg										
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR										
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)										
	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____										
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)										
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA										
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2										
	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC					
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM										
	LLAVE DE TRES VÍAS										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS										
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	JERINGA ____cc/____cc/____cc										
	JERINGA ____cc/____cc/____cc										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	HOJA DE BISTURÍ # ____										
	SONDA PARA TÓRAX # ____										
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS										
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM										
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2										
LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %				CC		CC					
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE											

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____										
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML										
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML										
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)									
	AGUA INYECTABLE 10 ML										
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN											
AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2											
AGUJA ESPINAL #											
APÓSITO 10 X 12											
APÓSITO HIDROCOLUODE 15 CM X 15 CM											
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)											
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM											
BIONECTOR											
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM											
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE											
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)											
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG)											
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____											
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm											
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NUCLEO DE QUIR Lic. Andrea Arcos ENFERMERA CI. 0401539242 <i>A. Arcos</i>				<i>Solca Nucleo</i> SOLCA NUCLEO DE QUIR Lic. Jenny Chicla ENFERMERA MSP: Libro 15 Folio 49 N° 20 HOJA 3/4			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM				1	hidratación IV.				
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL				1	diluir medicación				
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA				1	bicarbonato de sodio				
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4				1	dexametasona	1	D+MT		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2				1	ondasetron				
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYÓN)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
ACIDOS GRASOS FRASCOS									
APOSITO ADHESIVO (cm)									
Equipo de 150ml				1	ondasetron IV.				
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA C.I. 0401539242 A. Arcos		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Jenny Chicala P ENFERMERA MSP: Libro 15 Folio 69 Nº 284 HOJA 4/4			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA
SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3

a. NOMBRE DEL PACIENTE:	PASQUEL ALMEIDA SEGUNDO MARIANO		b.	303898		
c.	CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA:	17/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)						
AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML	1					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	1					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML	1					
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE VENOCUSIS 220CM (+/- 10CM)						
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA						
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2					
GORRO DE ENFERMERA	1					
GUANTES DE NITRIL TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	2					
GUANTES DE NITRIL TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8						
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"						
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 29G, 1/2"						
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"						
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4"						
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2"						
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA	1					
JERINGUILLA DE 50ML	1					
LLAVE DE 3 VÍAS						
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H						
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H						
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H						
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE			SOLCA NÚCLEO DE QUITO Cada. Ximara Pichay ENFERMERA RDB. 1005-2018-1000920 R. Pichay			

HOJA 1/1

Bata desechable para curas estériles: 1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Cada. Ximara Pichay
ENFERMERA
RDB. 1005-2018-1000920
R. Pichay



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		HCL: 303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO							
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____							
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>H</u> NITRIL		3 medir diuresis		3 medir diuresis		3 Control diuresis	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR		1 protección covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 171782678 G. Acero		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 171782678 G. Acero		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA C.I. 0401539247 A. Arcos		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		HCL: 303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
PARIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2										
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2										
	JERINGA 50 ML										
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg										
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR										
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)										
	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____										
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)										
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA										
COLOCACIÓN DE VIA CENTRAL	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2										
	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC					
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM										
	LLAVE DE TRES VÍAS										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS										
	JERINGA ____cc/____cc/____cc										
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	JERINGA ____cc/____cc/____cc										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	HOJA DE BISTURÍ # ____										
	SONDA PARA TÓRAX # ____										
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS										
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM										
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2										
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC					
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE											

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____										
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML			1/ hidratación							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1/ medicación									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML										
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML										
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML											
OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)										
	AGUA INYECTABLE 10 ML			1 omeprazol							
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN										
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2										
	AGUJA ESPINAL #										
	APÓSITO 10 X 12										
	APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
	ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
	BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/ ____ MM/ ____ MM										
	BIONECTOR										
	BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/ ____ MM/ ____ MM										
	BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
	BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
	BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG)										
	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm											
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		BOLSA MÓDULO DE CUIDO Leda Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 171725875		BOLSA MÓDULO DE CUIDO Leda Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 171725875							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD				
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)											
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)											
ELECTRODOS											
EQUIPO DE INFUSIÓN											
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR											
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM											
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)											
EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)											
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE											
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL											
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL											
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA											
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm											
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5											
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7											
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5											
HOJA DE BISTURÍ # ____											
INCENTIVADOR RESPIRATORIO											
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2					1 omepirazol.						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8											
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2											
JERINGA 20 ML, CON AGUJA											
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4					1 dexametazona.						
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2											
JERINGA DE 50											
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)											
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)											
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO											
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/											
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)											
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/											
ACIDOS GRASOS FRASCO											
APOSITO ADHESIVO (cm)											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				BOLSA NÚCLEO DE QUITO Lda. Gabriela Arto Q. ENFERMERA REGISTRADO DIRECTO C.I. 171752879							



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		HCL: 303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO							
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____							
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>M</u> , NITRILO	4 /	Medio Duxes	3 /	Medio Duxes	2 Medio Duxes		
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1 /	Probiologo CU 10					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	S. Estrada BOLSA NÚCLEO DE QUITO Leda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714		S. Estrada BOLSA NÚCLEO DE QUITO Leda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714		BOLSA NÚCLEO DE QUITO Leda. Gabriela Mero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1726056714		

HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		HCL: 303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCLUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2										
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2										
	JERINGA 50 ML										
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg										
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR										
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)										
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____										
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)										
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA										
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2										
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC					
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM										
	LLAVE DE TRES VÍAS										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS										
	JERINGA ____cc/____cc/____cc										
	JERINGA ____cc/____cc/____cc										
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	HOJA DE BISTURÍ # ____										
	SONDA PARA TÓRAX # ____										
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS										
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM										
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2										
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC					
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE											

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____										
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Dilución								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							1	Lavado de uña.		
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML										
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML										
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)									
AGUA INYECTABLE 10 ML											
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN											
AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2											
AGUJA ESPINAL #											
APÓSITO 10 X 12											
APÓSITO HIDROCOLUODE 15 CM X 15 CM											
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)											
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/ ____ MM/ ____ MM											
BIONECTOR											
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/ ____ MM/ ____ MM											
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE											
BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)											
BRAZLETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG)											
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____											
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm											
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		S. G. G. G. BOLSA NÚCLEO DE QUITO Leda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 177604				BOLSA NÚCLEO DE QUITO Leda. Gabriela Acero Q. ENFERMERA UNIDAD DIRECTA C.I.: 177625878					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
	CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)								
	CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)								
	ELECTRODOS								
	EQUIPO DE INFUSIÓN								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)								
	EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)								
	EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE								
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL								
	FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL								
	FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA								
	GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 7								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8								
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2								
	JERINGA 20 ML, CON AGUJA								
	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			1	Dexametasona	1	dexametasona		
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	JERINGA DE 50								
	JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)								
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)								
	REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO								
	VENDA DE GASA ____"/____"/____"								
	VENDA DE GUATA ____"/____"/____" (ALGODÓN)								
	VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"								
	ACIDOS GRASOS FRASCO								
	APOSITO ADHESIVO (cm)								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				J. Estrada BOLSA NUCLEO DE QUITO Lda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714		BOLSA NUCLEO DE QUITO Lda. Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 171525875			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		HCL: 303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 19/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO							
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____							
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)	6	Heparinizar Cateter					
GORRO DE ENFERMERA	1	Heparinizar Cateter					
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>M</u> , NITRILLO	3	medic Diuresis y Conwrmte					
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1	protocolo covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	E. M. Rosas /enr SOLCA NUCLEO DE QUITO Cda. Monica Rosas ENFERMERA CI: 1723414114						

ND

HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		HCL: 303.898	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 19/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

HOJA 2/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		19/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____										
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24										
	LLAVE DE TRES VÍAS										
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM										
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)										
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS										
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20										
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22										
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS										
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN										
	LLAVE DE TRES VÍAS										
	JERINGA ____cc/____cc/____cc										
HEPARIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u>65</u> /____/____	<u>1</u> /									
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	<u>1</u> /									
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LÍQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML	<u>1</u> /									
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	<u>2</u> /									
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO										
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)										
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM										
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)										
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)										
	LANCETAS(ULTRA FINA)										
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 %										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE											

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898				
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		19/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS						
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN					
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML											
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2											
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2											
	JERINGA 50 ML											
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg											
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR											
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)											
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____											
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____											
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____											
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)											
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA											
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2											
	COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA										
GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____												
LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %		CC		CC		CC						
SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM												
LLAVE DE TRES VÍAS												
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML												
APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS												
JERINGA ____cc/____cc/____cc												
JERINGA ____cc/____cc/____cc												
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____											
	HOJA DE BISTURÍ # ____											
	SONDA PARA TÓRAX # ____											
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS											
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM											
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2											
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC						
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE											

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		303.898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		19/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____										
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML										
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML										
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML										
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML										
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML											
OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)										
	AGUA INYECTABLE 10 ML										
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN										
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2										
	AGUJA ESPINAL #										
	APÓSITO 10 X 12										
	APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
	ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
	BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
	BIONECTOR										
	BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
	BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
	BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
	BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG)										
	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm											
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE											

a. NOMBRE DE PACIENTE:		PASQUEL ALMEIDA		SEGUNDO MARIANO		b. HCL		3034898			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		19/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD				
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)											
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)											
ELECTRODOS											
EQUIPO DE INFUSIÓN											
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR											
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM											
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)											
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)											
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE											
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL											
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL											
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA											
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm											
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5											
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7											
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5											
HOJA DE BISTURÍ # ____											
INCENTIVADOR RESPIRATORIO											
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2											
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8											
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2											
JERINGA 20 ML, CON AGUJA											
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4											
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2											
JERINGA DE 50											
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)											
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)											
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO											
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/											
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)											
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/											
ACIDOS GRASOS FRASCOS											
APOSITO ADHESIVO (cm)											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE											