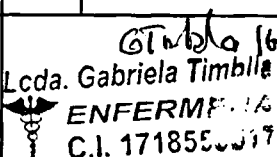
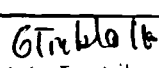




REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALONZO CASTRO		FRANCESCA ELENA		b. H. CL.		294.049	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		24/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
● CILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
● GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL	2	Manejo Pcte	4	Manejo Pcte	4	Manejo Pcte			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección Covid	2	Protección Covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lcda. Gabriela Timbita ENFERMERA C.I. 1718550617		 Lcda. Gabriela Timbita ENFERMERA C.I. 1718550617		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argotti ENFERMERO C.I: 0401243795		HOJA 1/2		

PACIENTE:		ALONZO CASTRO		FRANCESCA ELENA		H.C.		294.049	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		24/08/2023	
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. <u>22</u> / <u> </u> / <u> </u>	1	Condicionación de UPP						
	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)	1	Fijar UPP						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS	1	Conector de Equipos						
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 # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA <u> </u> cc / <u> </u> cc / <u> </u> cc								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER (TABLA SEMIIMPLANTABLE)	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>								
	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 # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % <u> </u>								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 171855317							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALONZO CASTRO		FRANCESCA ELENA		b. H. CL.:		294.049	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		24/08/2023	
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		Por hidratación						
	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 DISPOSITIVO	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 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617							

[illegible]



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS
PARA ATENCION DE PACIENTES DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS
(HOSPITAL DEL DÍA)

NOMBRE DEL PACIENTE: <u>Alonso Traversa</u>		HCL: <u>294049</u>	EDAD: <u>3</u>	FECHA: <u>25/08/2023</u>
PROCEDIMIENTO: <u>Fondo de ojo / Boto redacción Denegado</u>				
	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
CANALIZACION DE VIA PERIFERICA	CATETER PERIFERICO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGINEO N° / /			
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24			
	EXTENCION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCCLISIS			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V PEDIATRICO 5X5,7CM (SOBRE)			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V ADULTO 8,5X7CM			
	GUANTES DE EXAMINACION			
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBER SIN EXTENCION ____			
	APOSITO DE CLOREXIDINA 8,5 x 11,5 cm			
	APOSITO IV ADULTO 10 X 12 cm			
	EXTENCION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCCLISIS			
	GUANTES QUIRURGICOS N° ____			
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2			
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	GASAS ESTERILES			
PUNCION LUMBAR	GUANTES QUIRURGICOS ____/____/____			
	AGUJA ESPINAL # ____			
	GASAS ESTERILES			
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)			
ASPIRADO MEDULAR	GUANTES QUIRURGICOS ____/____/____			
	GASAS ESTERILES			
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X2,68 IN			
	GUANTES DE EXAMINACION			
	JERINGUILLA DE 5 ML 21 G, 1 1/2			
	JERINGUILLA DE 3 ML, 22 G, 1 1/4			
	JERINGUILLA DE 1 ML10.100 U, 25G, 5/8			
	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA			
BIOPSIAS OSEAS	AGUJA DE BIOPSIAS OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)			
	GUANTES DE EXAMINACION			
	GUANTES QUIRURGICOS ____/____/____			
	GASAS ESTERILES			
SOLUCIONES I.V	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+09 % 1000ML			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ml			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250 ML			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML			
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000 ML			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE	

SOLEA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Glenda Aguilar C.
ENFERMERA
MSP: Libro 25 Folio 143 N° 44
25/08/23

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS
 PARA ATENCION DE PACIENTES DE PROCEDIMIENTOS PEDIATRICOS
 (HOSPITAL DEL DIA)

NOMBRE DEL PACIENTE: <u>Monzo Fernanda</u>		HCL: <u>294044</u>	EDAD: <u>3</u>	FECHA: <u>25/08/2023</u>
EQUIPOS PARA INFUSION	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM			
	EQUIPO DE INFUSION			
	EQUIPO DE VENOCISIS			
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	✓		
HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)			
	GUANTES QUIRURGICOS <u> </u>			
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2			
	GASAS ESTERILES			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ml			
ANESTESIA	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5000UI/5ML			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML	✓		
	FILTRO HIGROSCOPICO (MA. ANESTESIA)			
	MASCARILLA N95			
	GUANTES DE EXAMINACION	✓		
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	GORRO DE ENFERMERA			
	JERINGUILLA DE 20 ML, CON AGUJA	✓		
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2	✓		
	JERINGUILLA DE 5 ML 21 G, 1 1/2	✓		
ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA	JERINGUILLA DE 3 ML, 22 G, 1 1/4	✓		
	ELECTRODOS	✓		
	GORRO PARA ENFERMERA			
	MASCARILLA DESCARTABLE			
OTROS	BATA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	GUANTES DE NITRIL			
	AGUJA DE HUBER SIN EXTENSION <u> </u>			
	AGUJA ESPINAL # <u> </u>			
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X2,68 IN			
	AGUJA DE BIOPSIAS OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V PEDIATRICO 5X5,7CM			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V ADULTO 8,5X7CM			
	APOSITO ADHESIVO 10 X 15 (FLIXOMULL)			
	APOSITO DE CLOREXIDINA 8,5 x 11,5 cm			
	APOSITO IV ADULTO 10 X 12 cm			
	BATA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ml			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250 ML			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE		

88 (CA) HUGO...
 Lic. Gloria...
 Msp. Lino...

[Handwritten signature]



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS
PARA ATENCION DE PACIENTES DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS
(HOSPITAL DEL DÍA)

NOMBRE DEL PACIENTE: <u>Alonso Zensere</u>		HCL: <u>234043</u>	EDAD: <u>3</u>	FECHA: <u>25/08/2023</u>
	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
OTROS	CANULA DE SUCCION # _____			
	CANULA CO2 ANESTESIA ADULTO/PEDIATRICA	<u>1</u>		
	CATETER PERIFERICO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGINEO N° <u>1</u> / <u>1</u> / <u>1</u>			
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24	<u>1</u>	<u>condi via periferica</u>	
	ELECTRODOS			
	ENOXOPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4000 UI (40MG)			
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM			
	EQUIPO DE INFUSION			
	EQUIPO DE VENOCISIS			
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL			
	EXTENSION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCISIS			
	FILTRO HIGROSCOPICO (MA. ANESTESIA)			
	GASAS ESTERILES	<u>2</u>	<u>Procedimiento oftalmologico</u>	
	GUANTES DE EXAMINACION	<u>2</u>	<u>Mango Puente</u>	
	GUANTES QUIRURGICOS <u>1</u> / <u>1</u> / <u>1</u>			
	GORRO DE ENFERMERA			
	GORRO DE CIRUJANO			
	HEPARINA(NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5000UI/5ML			
	HOJA DE BISTURI # _____			
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2			
	JERINGUILLA DE 5 ML 21 G, 1 1/2			
	JERINGUILLA DE 3 ML, 22 G, 1 1/4			
	JERINGUILLA DE 1 ML 10-100 U, 25G, 5/8			
	JERINGUILLA DE 1 ML 10-100 U, 29G, 1/2			
	JERINGUILLA DE 20 ML , CON AGUJA			
	LANCETAS (ULTRA FINA)			
	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA			
	LLAVES DE TRES VIAS			
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	MASCARILLA N95			
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)			
	TIRAS REACTIVAS DE GLUCOSA (UNIDAD)			
	OXIGENO LITROS	<u>40</u>	<u>Reperfusion 20 minutos por 2 l/h</u>	
	MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) ADULTO			
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) PEDIATRICA				
MASCARA LARINGUEA _____				
CIRCUITO DESCARTABLE DE VENTEO MECANICO ADULTO				
CIRCUITO DESCARTABLE DE VENTEO MECANICO PEDIATRICO	<u>1</u>			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE		
<p>SELECCIONADO EN QUITO Lic. Glenda Aguilar C. ENFERMERA MSP: Libro 25 Folio 153 N° 45 asg</p>				



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALONZO CASTRO		FRANCESCA ELENA		b. H. CL.		294.049	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA		d. FECHA:		25/8/2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL	3 /	Eliminación de desechos							
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2 /	Familiar. pte protección carid							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 SOLICITUD NÚCLEO DE QUITO Lorena Nunez R. ENFERMERA C.C. 1204679250								

NUCLEO DE QUITO
ALTA
Segundo piso