

PACIENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO H.C. 300.506

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA d. FECHA: 05/08/2023

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 VENOCUSIS

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

REFORMACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O TRANSPLANTABLE

GUANTES QUIRÚRGICOS # 65/___/___

1

Tatuaje estéril

CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML

1

Heparinización

HEPARINA (NO FRACCIONADA) LÍQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML

1

Heparinización

JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2

2

Salinización Heparina

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)

CORRIENTE DE VÍA PERIFÉRICA

GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___


CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 %

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

cda. Johanna Celya V
C.I. 1725...
ENFERMERA
Reg. Senescyt 1005-2020-21818...
30/05/2021

a. NOMBRE DE PACIENTE:	AGUIRRE ENRIQUEZ	DIEGO ARMANDO	b. H. CL.:	300.506	
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:	05/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	PM JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	HS JUSTIFICACIÓN
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, 30 - 100 U, 25G, 5/8					
JERINGA 1ML, 30 - 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	A Clordamyleng				
JERINGA DE 50					
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)					
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)					
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO					
VENDA DE GASÁ ____"/____"/____"					
VENDA DE GUATA ____"/____"/____" (ALGODÓN)					
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"					

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE



cda. Johanna Silva V.
C.I: 1725103129
ENFERMERA
Reg. Senescope 1005-2020-21818^{va}



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

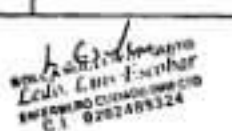
a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO				300.506	
PEDIATRIA ONCOLOGICA					FECHA: 2/8/2023		
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 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							
● O DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL	3	Control Diuresis Manejo PTE.	3	Control Diuresis Manejo PTE.	4 3	Control de diuresis manejo de PTE.	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo COVID 19	2	Protocolo COVID 19			
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550619		 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550619		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G ENFERMERA MSP: 1064172369		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO		b. H. CL.:		300506	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		2/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIOET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	3	CONTROL C PA	3	CONTROL PH.			
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	<i>Gimble 16</i> Leda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.R. 17-000001		<i>Gimble 16</i> Leda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.R. 17-000017		<i>De los Rios</i> SOLCA HUAYO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		b. H. CL.		300506	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		1/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION		
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTÉRILES									
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)								2	Administración
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)				3	Control PH			3	Control PH, cada 4 horas
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				WIS Escobar / 28		Sca. Crisobal / 28		Sca. Crisobal / 28	

WIS Escobar / 28

Sca. Crisobal / 28

PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		H.C.		300.506	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		01/08/2023	
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			1	Pia line.				
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN					✓	curado opio		
	LLAVE DE TRES VÍAS								
FARMACIA DE CATÉTER (SOLUCIONES Y FARMACOS)	JERINGA 10 cc/ ___ cc/ ___ cc			2	Adho.				
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	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								
HGT	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5,7CM (SOBRE)								
	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)								
FARMACIA DE VÍA	LANCETAS(ULTRA FINA)								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
FARMACIA DE VÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				 Edin Cam Escobar ENFERMERA ESPECIALISTA CIB C.I. 0262489324					

a. NOMBRE DE PACIENTE:	AGUIRRE ENRIQUEZ	DIEGO ARMANDO	b. H. CL.:	300.506
------------------------	------------------	---------------	------------	---------

c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	01/08/2023
--------------	----------------------	-----------	------------

e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
# UNIDADES DE SECCIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML						✓ modificación
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						✓ lavado de Rayos X
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LÍQUIDO PARENTERAL 1000 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LÍQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LÍQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LÍQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LÍQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML						
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LÍQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML						
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LÍQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML							
OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)						
	AGUJA 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 HIDROCOLÓIDE 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 SANGÜÍNEO # ____						
	COMPRESA QUIRÚRGICA 45cm X 45cm						
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #							

**FIRMA ENFERMERA
RESPONSABLE**

J. G. Smith
1000 CALIFORNIA BLVD. UNIT 10
COSTA MESA, CA 92626
TEL: 714/440-1234

SEARCHED
SERIALIZED
INDEXED
FILED

[illegible]

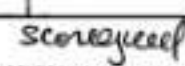


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA
SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3

a. NOMBRE DEL PACIENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO		b. 300506				
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 1/8/2023				
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL EN 1000ML)						
AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML						
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL EN 250ML)						
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL EN 500ML)						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML	1	Disolución de cloruro de NaCl				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML						
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBIO	1					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 100CM (+/- 10CM)						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)						
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA	8	cloruro de NaCl				
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	6	cloruro de NaCl				
GORRO DE ENFERMERA	1					
GUANTES DE NITRIL TALLA MEDIANA (11 PULGADAS LARGO)	2					
GUANTES DE NITRIL TALLA PEQUEÑA (11 PULGADAS LARGO)						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8						
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"						
JERINGUILLA 10ML, 10 - 100U, 29G, 1/2"						
JERINGUILLA 10ML, 10 - 100U, 25/26G, 3/8"						
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/4"						
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"						
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA						
JERINGUILLA DE 50ML	8	cloruro de NaCl				
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 Cede. Norma Puchierla ENFERMERA REG. 2008-2018-2019-2020 K. Puchierla		REGIA 1/1			

extensión para medicamentos oncológicos 30-40cm (11-10cm) = 1
 Foto visible
 bata desechable para circo esteril = 1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Cede. Norma Puchierla
 ENFERMERA
 REG. 2008-2018-2019-2020
 K. Puchierla

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		b. H. CL.:		P	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/08/2023	
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 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								
	BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)								
	BRAZLETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)								
	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALÉAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____								
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955728361 REG.: 1006-7020-2159161 C. Cano				 SOLCA RICLÉO DE QUITA Lic. Scardiane Carvajal P ENFERMERA REG. LUBA 15 Fudo 15 M 47 HOJA 3/4			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		b. H. CL:		P	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/08/2023	
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 QUIRURGICOS # 6,5		1	Guarición						
GUANTES QUIRURGICOS # 7									
GUANTES QUIRURGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURI # _____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1	toma de muestras	2	lavaculum				
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						4	ambicition		
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 ____"/____"/____"/									

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

Lic. Connie Cano Correa
ENFERMERA
 C.I.: 0955928351
 REG.: 1006-2020-2189168
Connie

Lic. Connie Cano Correa
ENFERMERA
 C.I.: 0955928361
 REG.: 1006-2020-2189165
Connie

Roberto
 Lic. Roberto Carrizosa
ENFERMERA
 M.P. Libro 18 Folio 18 nº 20

HOJA 4/4



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

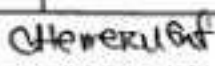

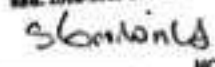
a. NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO				b. H. CL. 300.506		
c. SERVICIO: ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA: 4/8/2023		
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML						
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML						
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____						
● CUBIERTA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)			12	curación		
GORRO DE ENFERMERA						
● GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>XL</u> NITRILO	3	Eliminación de desechos y manejo de paciente	3	Eliminación de desechos y manejo de paciente.	3	Control Dientes y Manejo
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección Covid familiar + paciente	2	Protección Covid familiar + paciente		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166 C. Cano (E)		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166 C. Cano (E)		Sneegassery LICDA ANGIE DE QUIN Lic. F. Tumbaco Carrizosa C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166 HOJA 1/2	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		b. H. CL.		300506	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		4/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	3	Control de pH c/m	3	Control de pH c/m	5	Control de pH c/m			
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	LIC. CARRERA ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-218916 C. Carrera		Constanza Carrera ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-218916 C. Carrera		Constanza Carrera ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-218916 C. Carrera		HOJA 2/2		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS N° 1

PACIENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO		H.C. 300.506				
c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA: 03/08/2023				
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 VENOCULIS					
ACTIVACIÓN DE CATÉTER INFLUJANTE	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					
REPARACIÓN CATÉTER INFLUJANTE O SUBCUTÁNEA	IERINGA ____cc/____cc/____cc					
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____					
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0.9 % 100 ML					
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LÍQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML					
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	IERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2					
	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					
HGT	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)					
	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)			1/ HGT		1/ Control de
ELIMINACIÓN DE HEMERAS	LANCETAS(ULTRA FINA)			1/ HGT		1/ Glucemia
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____					
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0.9 %					
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Ote meralof SOCIEDAD NUCLEO DE QUITO Lda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO PACIENTE C.I. 1710811563		Lda. Silvia Gordin ENFERMERA REG. 2005-2018-2023 S. Gordin		

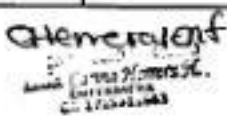
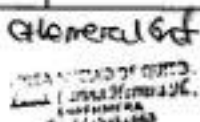

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		b. H. CL.:		300.506	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		03/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASISTENCIA DE ENFERMERIA	GUANTES QUIRURGICOS #								
	CÁNULA DE SUCCIÓN #								
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML							1	Diluir y administrar
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Salinización Pico de ne	2	Salinización Pico de ne			1	Di
	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								
	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 HIDROCOLUIDE 15 CM X 15 CM									
OTROS DISPOSITIVOS	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		 BOLSA NÚCLEO DE CUIDO Lidia Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715211643		 BOLSA NÚCLEO DE CUIDO Lidia Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715211643		Lidia Silvia Gordon ENFERMERA C.I.: 1715211643 			

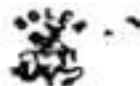
a. NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO		b. H. CL.: 300.506				
c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA: 03/08/2023				
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
ELECTRODOS						
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 254 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 QUIRURGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRURGICOS # 7						
GUANTES QUIRURGICOS # 7,5	✓	3	✓	3		
HOJA DE BISTURÍ #						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	3	3	3	3	✓	Electrolitos
JERINGA 1ML, 30 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 30 - 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	1	1	1	1	✓	Concentración
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 ___"/___"/___"/						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	General del BOLSA NÚCLEO DE GUAYO Leda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715811563		General del BOLSA NÚCLEO DE GUAYO Leda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715811563		General del BOLSA NÚCLEO DE GUAYO Leda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715811563	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		b. H. CL.		300.506	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		3/8/2023	
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									
● GLOBO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL	3	eliminación diuresis	3	eliminación diuresis	2	Control Diuresis.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid	2	Protocolo covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Ateneza Gf SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA Lola Correa-Hernández C. 17.000.000		Ateneza Gf SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA Lola Correa-Hernández C. 17.000.000		Lola Silvia Gordon ENFERMERA C. 17.000.000 REG. 1004-2018-00000000 S. Gordon		FOLIO 1/2		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ		DIEGO ARMANDO		b. H. CL.		300506	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		3/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	3	control PH Cim	3	control PH Cim	2	CONTROL PH C/M.			
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS N° 1

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO				HC: 300.506	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		2/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
COLOCACION DE VIA PERIFERICA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO						
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCUSIS						
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22						
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRURGICOS # ___/___/___						
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	JERINGA ___cc/___cc/___cc						
REFRACIONAMIENTO CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRURGICOS # ___/___/___						
	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						
COLOCACION DE VIA SUBCUTANEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VIAS)						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
INGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)	1	Control Glucosa	1	Control Glucosa	1	Control de Glucosa
	LANCETAS(ULTRA FINA)	1	Control Glucosa	1	Control Glucosa	1	Control de Glucosa
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRURGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Leda Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617		 Leda Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Digna Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365 	