

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/09/2023		
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							/	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								
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								SOLCA NUCLEO DE QUIT. Lic. Sebastiano Caizaguan F ENFERMERA MOPH LIMA 18 Octubre 2023		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/09/2023	
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					celapme		celapme		
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 ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				b. g. w. h. SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Luis Escobar ENFERMERO CUIDADO DIRECTO C. 020-489324		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Ue Patricia Lanzagrande ENFERMERA N° 10 Puma 13 de 45			



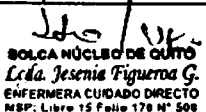
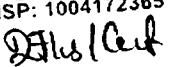
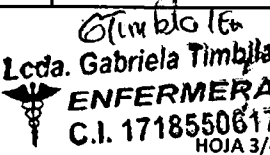
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.		312.594	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		4/9/2023	
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____									
CUCILLA 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>ML</u> NITRIL	3	Eliminación de gusos.	3	Eliminación de gusos.	5	Control de Diuresis.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Foulter - Feb COVID 19	2	Foulter - Feb COVID 19					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Leda/ Luis Escobar/ Cu. SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Luis Escobar ENFERMERO CIUDAD DIRECTO C.I.: 0202489324		Leda L. Escobar/ Cu. SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Luis Escobar ENFERMERO CIUDAD DIRECTO C.I.: 0202489324		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. S. Patricia Caizaguan P. ENFERMERA MSP Libro 19 Folio 15 N° 42				



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.		312.594	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		3/9/2023	
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									
GUANTES DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRILO	4	Control de Diuresis Manejo de paciente	4	Control de Diuresis Manejo de paciente	3	Control de diuresis y manejo de paciente			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Covid.	2	Protección de Covid.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Lcda. NUCLEO DE QUITO Lcda. Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 178 N° 509		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550642			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		03/09/2023	
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	/	Como equipo por 96H						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					/	Diluir Medicación		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			/	Salinización en CC	/	Salinización en CC		
	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 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 178 N° 508		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365 		 Lcda. Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718550617 HOJA 3/4			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		03/09/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN		1	Cambio de equipo por 96 H						
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL		1	Cambio de equipo por 96 H						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5		1	Cambio de equipo por 96 H	1	muñeco esteril	3	Plano esteril		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2				2	Cefepime subcutánea	3	Cefepime + salinización		
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA							1	Electrolitos	
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4									
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1	Cambio de equipo				1	Cotumoxal	
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 ____"/____"/____"/									
Venda 3 vías		1	Cambio de equipo por 96 H						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Leticia Solca Núcleo de QUITO Leda. Jazmin Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 178 N° 504		Diana Flores G. Solca Núcleo de QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		Gimbalto Leda. Gabriela Timbilla ENFERMERA CL 1718550617 ROJA 4/4			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		02/09/2023	
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			1	Salinización	1	Salinización		
	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									
BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZLETE 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				Gtimbila Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617		BOLCA NUCLEO DE QUI. Lc. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 22808 J. Miranda		HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		02/09/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	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 VENOCLISIS. 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				1	Salinización		1	Salinización	
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2				1	Refepima		3	Refepima	
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8				1	Salinización			Refepima	
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2								Refepima	
JERINGA 20 ML, CON AGUJA		1	Electrolitos						
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1	Lidocaina de enjuague	1	Ulción Fluconazol				
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 ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Gabriela Timbija ENFERMERA C.I. 1718550617		Lcda. Gabriela Timbija ENFERMERA C.I. 1718550617		SOLCA NUCLEO DE QUITA Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 1718550617			

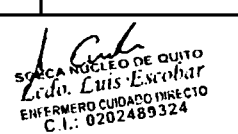


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.		312.594	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		2/9/2023	
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	Control diuresis manejo paciente	3	Control diuresis manejo paciente	4	Manejo pde			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Proteccion covid paciente + familiar	2	Proteccion covid paciente + familiar					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Gabriela Trimbola ENFERMERA C.I. 1740830817		Lcda. Gabriela Trimbola ENFERMERA C.I. 1740830817		SOLCA NUCLEO DE QUIMICA Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 1740830817				

HOJA 1/2

213-Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		01/09/2023	
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 ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML								1 med cocón
	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 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								 Lda. Luis Escobar ENFERMERO CUIDADO DIRECTO C.I.: 0202489324	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		01/09/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	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 VENOCCLISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL		1	Equipo donado						
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	Reserva		1+1	Reserva	
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 ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I.: 0401243735 A. Argoti		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I.: 0401243795 A. Argoti		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Ldo. Luis Escobar ENFERMERO CUIDADO DIRECTO C.I.: 0202489324 L. Escobar			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.		312.594	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		31/8/2023	
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									
● DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>n</u> NITRILLO	3 ✓ 13 ✓	manejo paciente ✓	3 ✓	Eliminación de Durezas	3 ✓	Control durezas manejo Pcte			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2 ✓	Foulter - BD cuidado	2 ✓	Foulter - BD cuidado					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	C.O. ENFERMERA L.C. Josefina Miranda SOLCA NUCLEO DE QUITO 31/08/2023 <i>Josefina Miranda</i>		C.O. ENFERMERA L.C. Josefina Miranda SOLCA NUCLEO DE QUITO 31/08/2023 <i>Josefina Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO L.C. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO Libro 15 Folio 151 N° 483 <i>C. S. S. S. S.</i>				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		31/08/2023		
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	Disminución de medicación por 48h					1	Disminución de medicación	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1	Salinización por 48h	1	Salinización por 48h			
	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										
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		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Ivan Gavilanez C. ENFERMERO MSP: 020204456-2 <i>Ivan Gavilanez</i>		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Ivan Gavilanez C. ENFERMERO MSP: 020204456-2 <i>Ivan Gavilanez</i>		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADOS DIRECTOS MSP: Lib. 95 Folio 153 N° 953 <i>Carmen Sanchez</i>				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		31/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	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 VENOCCLISIS. 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				1	Salvavidas Piel-Blas				
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2		1	Salvavidas Piel-Blas	2	Salvavidas Piel-Blas	2	Salvavidas Piel-Blas		
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		1	Salvavidas Piel-Blas	1	Salvavidas Piel-Blas				
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		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Ivan Gavilanes E. ENFERMERO MSP: 020202456-7 16/08/2023		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Ivan Gavilanes E. ENFERMERO MSP: 020202456-7 16/08/2023		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: 020202456-7 15/08/2023		HOJA 4/4	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS / INSUMOS
Y SOLUCIONES PARA ATENCIÓN
DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DANIELA DAVILA GARCIA

HCL: 31.9.594

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA: 30/08/2023

DESCRIPCIÓN		HS		DESCRIPCIÓN		HS	
VÍA PERIFÉRICA	CATETER INTRAVENOSO 18G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS #14		
	CATETER INTRAVENOSO 20G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VÍAS #16		
	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VÍAS #18		
	CATETER INTRAVENOSO 24G SIN ALAS				SONDA FOLEY 2 VÍAS #20		
	LLAVE DE TRES VÍAS	1	1		SONDA FOLEY 2 VÍAS #18		
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSION				SONDA FOLEY 2 VÍAS #20		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM				SONDA FOLEY 2 VÍAS #22		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5,7CM				BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO CON VALVULA ALTO REFLUJO		
EQUIPOS PARA PERFUSIÓN	EQUIPO DE VENOCUSIS, 220 CM (-/-10 CM)			BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO			
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 264 CM			FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)	1		
	EQUIPO MICROGOTERO	2		BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)			
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 250CM A 300CM	1		GORRO CIRUJANO (CON FILTRO)			
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE			GORRO DE ENFERMERA	1		
ACTIVACIÓN DE CATETER INPLANTABLE	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE 200CM (-/-10CM)			MASCARILLA QUIRURGICA, ELÁSTICO, TAMAÑO ESTANDAR	4		
	AGUJA HUBER NO. 20			MASCARILLA N-95			
	AGUJA HUBER NO. 22			AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2			
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8,5 X 11,5 CMS	1		AGUJA DESCARTABLE # 25 X 5/8			
	APOSITO 10 X 12	1	0,1	ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)			
OXIGENOTERAPIA	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSION			CONECTOR HEMBRA SIN CUDIM			
	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			CONECTOR MACHO SIN CUDIM			
	MASCARILLA VENTURI ADULTO			GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTÉRIL	8		
	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIÁTRICA			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA PEQUEÑO, NITRILO (6,5)	1		
	MASCARILLA VENTURI, PEDIÁTRICA MANGUERA LISA Y CORRUGADA			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA MEDIANO, NITRILO (7)			
	HUMIDIFICADOR BURBUJA RESPIRATORIA			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA GRANDE, NITRILO (7,5)			
	MICRONEBULIZADOR ADULTO MANGUERA LISA			GUANTES QUIRURGICOS N° 6,5	2		
	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO			GUANTES QUIRURGICOS N° 7			
GASOMETRIA	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMO, ADULTO			GUANTES QUIRURGICOS N° 7,5			
	JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 25/26 G, 5/8 (T)			GUANTES QUIRURGICOS N° 8			
GUICEMIA	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA			JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 SIN CUDIM (I)			
	LANCETA AUTOMATICA, CON PUNTA METÁLICA, 28G			JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	1		
VÍA CENTRAL	CATETER VENOSO CENTRAL UN LUMEN ADULTO 16GA X8"			JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1		
	CATETER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIAL			JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	4	1	
	SUTURA SEDA TRENZADA N°2/0 24MM, 75CM			JERINGA 20 ML, CON AGUJA			
	LLAVE DE TRES VÍAS			JERINGA 50 ML			
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8,5 X 11,5 CMS			JERINGA DE 50 A 60 ML GUYON			
VÍA SUCUTÁNEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			ELECTRODOS			
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)			HOJA DE BISTURI # 11			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			HOJA DE BISTURI # 15			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5,7CM			BRAZALETE ADULTO			
				BRAZALETE PEDIATRICO			
CATETERISMO VESICAL / ENEMA	SONDA NELATON DESC. # 18			Activación CUC => 5183392			
	SONDA NELATON DESC. # 16						
	SONDA NFLATON DESC. # 14						
	SONDA NELATON DESC. # 8						
TIRA DE ORINA	TIRA REACTIVA DE ORINA, 11 PARÁMETROS			Litros de: hasta: Lts:			
	CANULA DE SUCCION # 14			Litros de: hasta: Lts:			
ASPIRACION	MANGUERA BOMBA DE SUCCION DESCARTABLE						
DESCARGOS FARMACIA:		1.-		DESCARGO DE BODEGA		1.- 1520292	
		2.-				2.- 1520301	
		3.-				3.-	
Responsable de la Atención				Firma		SOLCA NUCI Sello DE QUITO	
Jedra Egas T				R Egas T		Lid. Egas Tap: Madeleine ENFI 12557	



EMERGENCIA

REGISTRO DE FÁRMACOS

NOMBRE DEL PACIENTE: Aracely Nunez de Gato Ariel HCL: 312594SERVICIO: EMERGENCIAFECHA: 30/08/2023

MEDICAMENTO	HS	MEDICAMENTO	HS
ACIDO TRANEXAMICO PARENTERAL 100 MG/ML 5ML		MEDIOS DE CONTRASTE	
ACETILCISTEINA PARENTERAL 100 MG/ML 3ML		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 300 MG/ML 100 ML	
ACICLOVIR SOLIDO PARENTERAL 250 MG		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 350 MG/ML 50 ML	
ACIDO ASCORBICO PARENTERAL 100 MG/ML 5ML		MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA 0,5 MMOL/ML 15 ML	
AMIKACINA LIQUIDO PARENTERAL 250 MG/ML 2ML		EXTENSION DE BAJA PRESION 250CM (RESONANCIA MAGNETICA)	
AMPICILINA + SULBACTAM 1 000 MG + 500 MG		PARQUES	
BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML		LIDOCAINA SEMISOLIDO CUTANEO 5 % PARCHE UND	
BUTILESCOPOLAMINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 1ML		BUPRENORFINA SOLIDO CUTANEO (PARCHE TRANSDERMICO) 20MG	
CALCIO GLUCONATO LIQUIDO PARENTERAL 10 % 10ML		VIA ORAL	
CEFALOXILINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ALOPURINOL SOLIDO ORAL 300 MG	
CEFEPIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG	1/	ACETILCISTEINA SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTAZIDIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACICLOVIR SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTRIAXONA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		AMITRIPTILINA SOLIDO ORAL 25 MG	
CIPROFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 10ML		AMLODIPINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLARITROMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300 MG	
CLINDAMICINA LIQUIDO PARENTERAL 150 MG/ML 4ML		LACTULOSA SOLUCION ORAL 65 % 200ML	
CLORURO DE POTASIO PARENTERAL 2 MEQ/ML (20%) 10ML	1	LORATADINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLORURO DE SODIO PARENTERAL 3,4 MEQ/ML (20%) 10ML		LOSARTAN SOLIDO ORAL 50 MG	
DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2ML		IVETOCLOPRAMIDA SOLIDO ORAL 10 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 2 000 UI (20 MG)		METRONIDAZOL SOLIDO ORAL 500 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4 000 UI (40 MG)		NISTATINA LIQUIDO ORAL 100 000 UI/ML 30ML	1/
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 6 000 UI (60 MG)		OMEPRAZOL SOLIDO ORAL 20 MG	
EPINEFRINA PARENTERAL 1 MG/ML 1ML		ONDANSETRON SOLIDO ORAL 8 MG	
FENITOINA PARENTERAL 50 MG/ML 5ML		PARACETAMOL LIQUIDO ORAL 160 MG/5 ML	
FITOMENADIONA PARENTERAL 10 MG/ML 1ML		PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500 MG	
FLUCONAZOL PARENTERAL 2 MG/ML 100 ML		POLITILENGLICOL EN COMBINACIONES ORAL (GRANULADO)	
FUROSEMIDA PARENTERAL 10 MG/ML 2ML		TRAMADOL LIQUIDO ORAL 100 MG/ML 10ML	
HALOPERIDOL LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML		PSICOTROPICOS	
HEPARINA NO FRACCIONADO LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML		DIAZEPAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 2ML	
HIDROCORTISONA SOLIDO PARENTERAL 100 MG		ALPRAZOLAM SOLIDO ORAL 0,50 MG	
IMPENEM + CLASTATINA PARENTERAL 500 MG + 500 MG		FENTANILO LIQUIDO PARENTERAL 0,5 MG/10 ML 10ML x CC	
KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML		MIDAZOLAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 3ML x CC	
LEVOFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 500 MG/100 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	
LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) PARENTERAL * 2 % 20 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML	
LIDOCAINA CON EPINEFRINA PARENTERAL * 2 % + 1:200.000 50 ML		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 10 MG	
MEROPENEM SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 20 MG	
METILPREDNISOLONA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 40 MG	
METOCLOPRAMIDA PARENTERAL 5 MG/ML 2ML		OXICODONA SOLIDO ORAL 5 MG	
METRONIDAZOL PARENTERAL 5 MG/ML 100ML		SOLUCIONES	
OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	
ONDANSETRON AMP 4MG/2ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML	
OXACILINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG	1/	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1/
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 100 ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 50 ML		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 250 ML	
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 000 MG + 500 MG		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 500 ML	
RANITIDINA LIQUIDO PARENTERAL 25 MG/ML 2ML		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 1000 ML	
SULFATO DE MAGNESIO PARENTERAL 20 % 10ML		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 10 % 1000 ML	
TRAMADOL PARENTERAL 50 MG/ML 2ML		ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL.SALINA) LIQUIDO PARENTERAL 5% + 0.9% 1000ML	1/
VANCOMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML	
SALBUTAMOL LIQUIDO PARA NEBULIZACION 5 MG/ML		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	1/
Lidocaina 2% + epinefrina 10ml	1/	AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML	
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML	
		DESCARGO DE PSICOTROPICOS	1- 2-

Responsable de la Atención	Firma	SOLCA NIÑO Sello DE QUITO
Lidia Egas T	Lidia Egas T	Lidia Egas T y Rose Madeleine
		ENFERMERA
		C.I.: 1722732557



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:				ACURIO NAVARRETE GALO ARIEL		b. H. CL.		312.594	
c. SERVICIO:				ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		1/9/2023	
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									
GUANTES DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILLO	4	Manejo Pde	4	Manejo Pde	4	Manejo Pde			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección Covid	2	Protección Covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 040123795		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 040123795		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715911663		HOJA 1/2		



ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		H.C.		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		05/09/2023	
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 VENOCCLISIS								
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>6-5</u> /____/____	1	Técnica aséptica						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Salinización						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML	1	Heparinización						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	2	Salinización						
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. Joseline Miranda ENFERMERA		9/09/2023					

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
ALTA
Segundo piso

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312594	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		5/9/2023	
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:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.:		312.594	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHÁ:		05/09/2023	
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		3	Colm Piec Una						
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		SOLCA NUCLEO DE QUIT. Lic. Joseline Miranda ENFERMERA <i>Joseline Miranda</i>							

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
Segundo Piso

HOJA 3/4



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ACURIO NAVARRETE		GALO ARIEL		b. H. CL.		312.594	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		5/9/2023	
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)	/6	Heparinización							
GORRO DE ENFERMERA	/2	Heparinización							
● GLOBO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRILO	/3	eliminacion diuresis							
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	/2	Protocolo covid.							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUIT, Lic. Joseline Miranda ENFERMERA 017026732380A <i>Joseline Miranda</i>								