

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

| a. ! | NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU | EZ DIEG | O ARMANDO | | | | HC: 30 | |
|--|---|----------|--|----------|-------------|------------|----------|--|
| c. S | SERVICIO: | NCOLO | GIA PEDIATRICA | | d. FECHA: | | | /2023 |
| | e. DESCRIPCION | | AM | | PIV | n | 1 | HS |
| <u> </u> | CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVOLA | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTI | FICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| 4 | CONTROL DE FLUJO SANGUINEO | | | | | | | |
| VIA PERIFERICA | CATETER VENOSO PERIFERICO # 24 | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VIAS | | | | | | | |
| COLOCACION DE | APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | |
| COLOCA | APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | - | | |
| L | EXTENCION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCLISIS | | | | | | | |
| | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20 | | | | | | | |
| ANTABL | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22 | | | | | | | |
| CATETER IMPLANTABLE | APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | | | † | |
| CATETE | GUANTES QUIRURGICOS #/ | | | | | | | |
| ON DE | LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION | | | | | | 1 1 | |
| ACTIVACION DE | LLAVE DE TRES VIAS | | | | | | 1 1 | |
| | JERINGAcc/cc | | | | | | | |
| ER NTABLE | GUANTES QUIRURGICOS # CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | 1 | terwio Estas. | | | | | |
| HIZACION CATETER LE O SEMIIMPLANTABLI | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | 1 | diluis hapoura | ſs | OLCA NUCLE | O DE QUITO | | |
| ₩ ₩ | Incranina (NO FRACCIONADA) LIQUIDO | V | Insperience Piccola | | Segundo | A | | |
| HELA | PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | 4 | PICC Lip - | | | | | ······································ |
| | CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO | | , , , , , | | | | | |
| COLOCACION DE VÍA SUBCUTÁNEA | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VIAS) | | | | | | | |
| SUBCUTÁNE | APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | |
| <u>ა</u> | APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | |
| нбт | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | | | | | | | |
| Ĭ | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | | | |
| CURACION DE HERIDA | GUANTES QUIRURGICOS #/ | | | | | | | |
| CURAC | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | EN | UCLEO DE QUITO IN Gavilanez C. IFERMERO 020208456-2 | 1 | | | L. | HOJA 1/4 |

| a. 1 | NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRI | ENRIQ | UEZ DIEGO ARMANDO | | b. H. CL.: | HC: 30 | 00.506 |
|------------------------------|---|----------|--|-------------|---------------|----------|---------------|
| c. 9 | SERVICIO: 0 | NCOLO | GIA PEDIATRICA | | d. FECHA: | 14/8/ | |
| | e. DESCRIPCION | | AM | \coprod | PM | | HS |
| <u> </u> | T | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| ASPIRACION DE | GUANTES QUIRURGICOS #/ | | | | | 1 1 | |
| ASPIRA | CANULA DE SUCCION # | | | | | 1 1 | |
| ĭ ĕ | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | | | | | | |
| DE ENFERMERIA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | +-+ | |
| OS DE EN | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | 1 | |
| IMIENT | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | V | Cupa war, | | | | |
| OTROS PROCEDIMIENTOS | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | 7 | | | | | |
| OTROS | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | |
| AS PARA | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | |
| AVENOS | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | |
| ES INTR | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | 1 | |
| S | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | |
| | AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | - | | | | |
| | AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | |
| | AGUJA ESPINAL # | | Ço: | | | | |
| | APOSITO 10 X 12 | | SOLGA NUC | LEO D | QUITO | | <u> </u> |
| | APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM | | Segun | امُ وَا | so | | |
| SQ | ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | |
| OTROS DISPOSITIVOS | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA MM/MM/MM | | | | | | |
| ROS DI | BOLSA PARA OSTOMIA MM/MM/MM | | | | | | |
| ō | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | |
| | CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO # | | | | | | |
| | CATETER VENOSO PERIFERICO # | | | | | | , |
| | CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | | | | | |
| | CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO) | | | | | | |
| | ELECTRODOS | | | | | | |
| | FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | UC. /\ | NUCLEO DE QUI ran Gavilaneza NFERMERO 2 1000 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1 | | | | HOJA 3/4 |

₩.

1

| a. NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO b. H. CL.: HC: 300.506 | | | | | | |
|--|----------|---|----------|---|-----------|---------------|
| SERVICIO: | ONCOLOG | SIA PEDIATRICA | | d. FECHA: | 14/8/ | |
| e. DESCRIPCION | | AM | | PM | <u> </u> | HS |
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CADITINAD | JUSTIFICACION |
| EQUIPO DE INFUSION | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSION AMBAR | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM) | | | | | | · |
| EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM) | | | | | | |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL | | | | | | |
| GUANTES QUIRURGICOS # 6,5 | 1 | cuaviar hovida. | | | | |
| GUANTES QUIRURGICOS # 7 | 7 | | | | | |
| GUANTES QUIRURGICOS # 7,5 | | | | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | | | | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | a di di | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | \$ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | (\$ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | E | 65 | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | 1/ | Ordeshin | | | | |
| JERINGA DE 50 | | | | | | |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON) | | | | | | |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA) | | | | | | <u>-</u> |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO | | | | | | |
| VENDA DE GASA"/"/ | - | | | | | |
| VENDA DE GUATA "/"/ (ALGODON) | | | | | | |
| VENDA ELASTICA"/"/ | | | | | 1 1 | |
| Aposilo LOY 12. | X | Filor Apollo Plats | | | 1 1 | |
| Aposilo Cluroxidius | 1/ | Fijor Apollo Pich. Sollor. Picc Line. | | | | |
| llow 3 vip. | 4 | circula corroda. | - | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | • • |
| | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | SOLCA NUCLEO DE QUE LIG. IVAN GAVILANEZ CENFERMERO MSP. 020208456-2 | | • | | нол |



| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGUIRI | RE ENRIQUEZ DIEGO ARI | | 300.506 | | | | |
|--|----------|--|----------|---------|---------|-----------|---------------|--|
| | Р | EDIATRIA ONCOLOGICA | | | FECHA: | 14/8/2023 | | |
| o DESCRIPCION | | AM | | PM | | T | HS | |
| e. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIF | ICACION | CANTIBAD | 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) | 1 | | | | | | | |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD) | 12/ | Curación Heparmización | | | | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | | | | | | | | |
| GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO) | X | Herarin, zación | | | | | | |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO | 3 | Manejo Pole | | | | | | |
| HUMIDIFICADOR | | / | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 2/ | Protección Covid | | | _ | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | SOLCA NUCLEO DE QUI I. Lic. Ivan Gavilànez C. ENFERMERO MSP: 020208456-2 J. Baylaghv | | | | | HOJA 1/2 | |



| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGU | JIRRE ENRIQUEZ | DIEGO | ARMANDO | b. H. CL. | | 300.506 |
|--|----------|--|----------|---|-----------|------------------|--|
| c. SERVICIO: | ONCO | LOGÍA PEDIATRÍCA | | | d. FECH/ | 13 | 3/8/2023 |
| DESCRIPCION | | AM | | PM | | | HS |
| e. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | 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 | | | | | | | |
| CUELLA PARA RASURADORA QUIRURGICA | | | | | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA) | | | | | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO) | | | | | | | |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD) | | | | | * | | |
| GORRO DE ENFERMERA | | | | | | | |
| GO DE CIRUJANO (CON FILTRO) | | | | | | | |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>Ҷ</u> NITRILO | 3/ | Marejo pacient | 3 | Controlidion | | 3 | Control diviresis manejo de parciente |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 2/ | Astraia coud pte + tauilian | 2 | Protection pte+fou | whian | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | Lic | CA NUCLEO DE QUITO E. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 | \$ | SOLCA NUCLEO DE QU Lic. Anthony Argo ENFERMERO C.I: 0401243795 | oti | t,u. 5eba: EN | N. CO CONTROL OF CONTROL OF CHEST |
| | | (M) | 11 | <u> </u> | | | 204-A |
| | | | | | | | , 204-A |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGU | JIRRE ENRIQUEZ | DIEGO | ARMANDO | b. H. CL. | | 300506 | | |
|--|---|----------------------------|----------|---|-----------|----------|---|--|--|
| c. SERVICIO: | ONCC | DLOGÍA PEDIATRÍCA | | | d. FECH/ | 13 | 3/8/2023 | | |
| D.F.G.G.D.I.G.L.I. | | AM | | PM | | | HS | | |
| e. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | | |
| BATA MANGA LARGA (MULTIUSO) | | | | | | | | | |
| BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES | | | | | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO 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/ | Centrol Ph cada micción | 3/ | Courtral P | h cướn | X | Control de ph codo mirción | | |
| TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION | | | | | | | | | |
| URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO) | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | SOLCA NUCLEO DE QU Lic. Anthony Arg ENFERMERO Al (S. 040124373 | | | SOLCA NUCLEO DE QUITO LIC. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 | | | SCICA NUCLEO DE QUITA SCICA NUCLEO DE QUITA LIC. Sobastara Chicagana P BINE BRIMENA MASPI Llang 18 Ponto 13 N° 40. HOJA 2/2 | | |

FCUADOR

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS № 1

| | CLEO DE QUITO | JEZ | DIEGO ARMANI | 00 | H.C. 300.506 | | | |
|---------------------------------|---|----------|---|----------|---|---|-----------------|--|
| c. S | ERVICIO: PEDIA | TRIA C | NCOLOGICA | | d. FECHA: | 13/0 | 08/2023 | |
| | e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | |
| | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO NO// | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| IFÉRICA | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | |
| VÍA PERIFÉRICA | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | |
| IÓN DE | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | - | | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | |
| COLOCACIÓN DE | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | - | |
| Ω | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS | | | | | | | |
| ш | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20 | | | | | | · | |
| 3 | SUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22 | | | | | | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANT | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | , | | | |
| : CATÉTI | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | | |
| CIÓN DE | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN | | | | | | | |
| ACTIVA | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | |
| | JERINGAcc/cc/cc | | | | | | | |
| CATÉTER MPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | ' l | | | | | | |
| ION CATÉTER | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | - | |
| HEPARINIZACIÓN C | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | |
| IMPLA | NGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | |
| VÍA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | |
| LOCAC | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | l | | | | | | |
| 9 | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | <i>;</i> | |
| нбт | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | 1 | Constrot Throma | 1 | Cartal Ulicania | | control blicano | |
| Ĭ | LANCETAS(ULTRA FINA) | 1 | Expres Musho | 1 | Edwar Works | 1/4 | otroum ootes | |
| ERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | |
| CURA | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | A NUCLEO DE QUITO Anthony Argoti ENFERMERO .II: 0401243795 | 8 | OLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 | SCHER BULLED DEQUITO Lic. Sebastiana Caizaguano P. ENFERMERA Mapi Lipre 18 Pollo 15 pr 45 | | |
| | | | 1) Mosh /CJ | Į. | 13 Mooril W | I | HOJA 1/4 | |

| a. N | OMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQ | UEZ | DIEGO ARMANE | 00 | b. Н. CL.: | 30 | 00.506 |
|---|--|----------|---------------|-----------|-----------------|------------|---------------|
| c. S | ERVICIO: PEDIA | TRIA C | NCOLOGICA | d. FECHA: | | 13/08/2023 | |
| | e. DESCRIPCIÓN | AM | | PM | | | HS |
| _ | T | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN |
| CIÓNES | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | CÁNULA DE SUCCIÓN # | | | | | | |
| IERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | | | | | | - |
| ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | 1/ | moderión |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | 7 | mod coción |
| MIENT | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | · - | 1 | 6 |
| ROCEDI | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | 1 | renusques. |
| TROS P | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | <u> </u> | | | |
| PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | |
| OSAS | ARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO ARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | |
| UTRAVEN | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAV | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | |
| SOLUCI | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | |
| | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | |
| ŀ | 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 | | | | | | |
| , | SOSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | |
| TIVOS | ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | ļ | |
| OTROS DISPOSITIVOS | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA MM/MM/MM | | | | | | |
| ROS | BIONECTOR | | | | | | |
| P | 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 GCONSCILLANCE CANT SCICA NUCCEO DE QUILL LIC. Schastura Cavazquere F ENFERMERA Mari Libra 18 Ponte 18 pr 4: | | | | | | | |
| | | ь | | L | | <u> </u> | HOJA 3/4 |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU | JEZ | DIEGO ARMAN | IDO | b. H. CL.: | 300.506 | | |
|--|----------|---|--|--|------------|--|--|
| c. SERVICIO: PEDIA | | ONCOLOGICA | | d. FECHA: | 13/08/2023 | | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | |
| | JL | ISTIFICACIÓN T | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANT DAD | JUSTIFICACIÓN | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | <u> </u> | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | | | | <u> </u> | | |
| ELECTRODOS | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | <u> </u> | | _ | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR | | | <u> </u> | | ļ | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM | | | <u> </u> | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | Ì | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ # | i | | | | | | |
| 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 | Ederholito | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | / | | | 1 | Romatica via | |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | 1 | leurouma | K | Levenores | / | | |
| JERINGA DE 50 | | | 7 | | | | |
| 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. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243775 | | SOLCA NUCLEO DE QUITO LIG. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795 A. Mach C.C. | | ENFERMENA ENFERMENA ENFERMENA ENFERMENA HOLA 4/4 | |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGU | IRRE ENRIQUEZ | DIEGO | ARMANDO | b. н. сL. | | 300506 |
|--|-----------------------------|---|----------|---|-----------|---|---|
| c. SERVICIO: | ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA d. FEC | | d. FECHA | | | | |
| e. DESCRIPCION | | AM | | PM | | | HS |
| C. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| BATA MANGA LARGA (MULTIUSO) | | | | | | | |
| BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES | | | i | | | | |
| GUANTES DE NITRILO 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. # | | | | <u>/</u> | | | |
| TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD) | 3/ | Contal deth com | B | Control def | h. clm. | 3/3 | connolde Pholm |
| TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION | | | | | _ | | |
| HRINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | i | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | , |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | E | Aryouy la. Andrea Pillajo :NFERMERA I. 172480144-2 | L-11 | A VOU L Andrea Pilajo IFERMERA 172480144-2 | | BOLCA LCAG. J ENFERME MEP: SIS | NÚCLEO DE QUITO lesenia Figueroa G. RA CUIDADO DIRECTO re 15 felio 170 N° 808 HOJA 2/2 |



| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGU | IRRE ENRIQUEZ | DIEGO | ARMANDO | b. H. CL. | : | 300.506 |
|--|----------|--|----------|---|-----------|--|--|
| c. SERVICIO: | ONCOL | LOGÍA PEDIATRÍCA | _ | • | d. FECH/ | 12 | 2/8/2023 |
| e. DESCRIPCION | | AM | | PM | | | HS |
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML | | | 2022 | | | | _ |
| 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>H</u> , NITRILO | 3 | House Could James A | 3 | Gontal Du Hongo | Presi | 3 | x wowsh q q qraene et minana |
| HUMIDIFICADOR | | | | ,,, | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 2 / | Protocolo Courd 13 | 2/ | Protocolo | Coordis | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | ! | | | _ | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | EN | ANIO Andrea Hila), FERMERA 72480144-2 | E: | a. Arkired Pillajo NFERMERA 172480144-2 | · - | BOLCA N Ledu. Je Enfermes MSP. Live | NUCLEO DE OUTRE SERIA FIGUETOA G. RA CUIDADO DIRECTO DIS POIRO Nº 500 HOJA 1/2 |
| | | | | | <u>'</u> | | 204A |



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS № 1

| שׁא בּ | CESO DE QUITO | JEZ | DIEGO ARMANI | DO | H.C. 300.506 | | | |
|--|---|----------|--|----------|--|---------------------------|--|--|
| c. SI | RVICIO: PEDIA | TRIA C | NCOLOGICA | | d. FECHA: 12/08/2023 | | | |
| | e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | |
| | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| 4 | FLUJO SANGUÍNEO NO// | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | |
| VÍA PE | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | |
| ÓN DE | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | · - ·· · | | | | | |
| LOCAC | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO SX5.7CM (SOBRE) | | | | | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | |
| 8 | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS | | | | | | | |
| | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20 | | | | | | | |
| ANTES: | GUIA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22 | | | | | | | |
| R IMPL | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | | | | |
| CATÉTE | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | · • • • • • • • • • • • • • • • • • • • | | | | | |
| ÓN DE | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN | | | | | | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANT | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | |
| | JERINGAcc/cc/cc | | | | | | | |
| TER INTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS #///// | | | | | | | |
| ION CATÉ EMIIMPLA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | |
| HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTA | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | |
| # A | NGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | |
| VIA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | |
| <u>Locaci</u> Subcu | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | |
| 00 | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | i | | |
| нбт | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | 1 | whol | 1 | latual | X | Courso !. | |
| ¥ | LANCETAS(ULTRA FINA) | 1/ | Pautina | 1 | Puncida | 1/ | coursed, | |
| ERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | |
| CURACIO | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | Leda. Andrea Pillajo ENFERMERA Cl. 172480144-2 | | Leda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2 ANDO W | SOI LCA ENFE MSP | CA NICLEO DE DURA Ta Jesenia Figueroa G. RIMERA CUIDADO DIRECTO LIBRO 13 Polio 170 N° 500 | |

| a. N | OMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU | UEZ DIEGO ARMANDO | | | b. H. CL.: 300.506 | | | |
|------------------------------|---|-------------------|---------------|----------|---|--------------------------------------|--|--|
| | | ATRIA ONCOLOGICA | | | d. FECHA: | 12/ | 08/2023 | |
| ٠. | e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | |
| <u> </u> | L | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | | |
| ASPIR | CÁNULA DE SUCCIÓN # | | | | | | | |
| ERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | | | | | | | |
| ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | سلو | Deluis necession | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | / | |
| MIENT | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | Propala language | 1/ | ENSULA BUULK | |
| ROCED | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | 2 | - whoma | | | |
| OTROS PROCEDIMIENTOS DE | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | |
| SAS PARA | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | |
| /ENOSA | RBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO ARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAVENO | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | |
| CIONES | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | |
| South | 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 X1 1/2 | | | | | | | |
| 1 | AGUJA ESPINAL # | | | | | | | |
| | APÓSITO 10 X 12 | | | 1 | | | | |
| | SITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | |
| VOS | ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | |
| OTROS DISPOSITIVOS | BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA MM/MM/MM | | | | | | | |
| ROS D | BIONECTOR | | | | | | | |
| ا ا | 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 | | | I EN | Andrea Pillajo IFERMERA 172480144-2 | SOLCA J. Leda J. Enferme Wap: Ling | NÜCLEO DE QUITO PRICUO DE QUITO PRICUO DE PRICUD DE PRICUO DE PRICUO DE PRICUD DE PRICUO DE PRICUO DE PRICUD DE PRICUD DE PRICUD DE PRIC | |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQ | UEZ | DIEGO ARMA | NDO | b. H. CL.: | 3(| 00.506 |
|---|--------------|--|----------------|---|---------------------------------------|---|
| c. SERVICIO: PEDIA | TRIA | ONCOLOGICA | | d. FECHA: | 12/ | 08/2023 |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) |)ı | JSTIFICACIÓN T | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MEMBRAS) | - | - | - | | ļ | |
| | - | | | | | |
| ELECTRODOS | | | + | | ļ | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | | - | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR | - | | | | ļ | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE | <u> </u> | | | | | |
| 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 | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ # | | | | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | | | - | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | - | | | <u> </u> | 1,/ | DRGAZ. WCDZDONOD. |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | 14 | species 20 |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | _ | · | | | | 7 |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | 4 | Elurection |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | _ | | + | | - | / |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | 1 | Penanding Property | 1 | Ongorfished Foncologies | 2 | MEUDOCEN A |
| JERINGA DE 50 | <i>V</i> | PWALLOOD | | Didomental | 7 | Consumo. |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON) | | | | | | |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA) | | | + | | | |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO | | | +- | | | |
| VENDA DE GASA"/"/"/ | | | | | | |
| VENDA DE GUATA "/"/ (ALGODÓN) | <u> </u> | | + + | | | |
| VENDA ELÁSTICA"/"/"/ | | - | | | | |
| ,,_ | <u> </u> | | | | | |
| | | | | | | |
| | <u> </u> | | - | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | da. Andrea Pillajo ENFERMERA I. 172480144-2 AWP(U | ENFE CI. 17 | ndrea Pillajo ERMERA 2480144-2 | SOLCA Lcda J ENFERM NSP: Lin | NUCLEO DE QUITO eseria Figueroa G. RA CUIDADO DIRECTO TO 15 Pala 179 HT 340 HOJA 4/4 |



| a. NOMBRE DE PACIENTE: | ENTE: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO b. | | | | ь. н. с . . | 3 | 300.506 | |
|--|---|--|---|--|--------------------|---|---|--|
| c. SERVICIO: | ONCOL | LOGÍA PEDIATRÍCA | | | d. FECH <i>F</i> | <i>l</i> 11/8/2023 | | |
| | | AM | | PM | | | HS | |
| e. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | 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 | | | | | | | | |
| CUELLA PARA RASURADORA QUIRURGICA | | | | | - | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA) | | | | | | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO) | | | | | | _ | | |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD) | | | | | | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | | | <u></u> | | - | | | |
| GOOD DE CIRUJANO (CON FILTRO) | | | | | | - | | |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA_M_ NITRILO | 3 | A woren ge A woren ge Awilchouge gme | 3/ | would & √ green √ green √ green √ green √ green √ green ✓ green Øren | | 3 / | Eliminoción de divresis y kanejo Pct. | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 2/ | Andrican cavid tamilar | 15 | Adeluan paalenk k familia | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | JROLLOUNT BOLGA NUCLEO DE QUITO LCda. JOSSE/VII Ramos ENFERNERA CUDAÇO DIRECTO CL. 1722864913 | | SOLCA NUCLEO DE CUTTO Leda Jesenia Figueroa G. ENTERMERA CUDADO DIRECTO MBP: Libro 19 Polio 176 M* 500 | | | Scandon Leda. Silvia Gordon ENFRAMERA REG. 1001-2011-2022667 HOJA 1/2 | | |

204 A

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGL | JIRRE ENRIQUEZ | DIEGO | ARMANDO | b. H. CL. | | 300506 |
|--|----------------------|---|---|--|-----------|-------------------------------|--|
| c. SERVICIO: | ONC | OLOGÍA PEDIATRÍCA | | | d. FECH/ | 1 | 1/8/2023 |
| o DESCRIPCIONI | | AM | | PM | | | HS |
| e. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| BATA MANGA LARGA (MULTIUSO) | | | | | | | |
| BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES | | | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO 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 / | council Ph codo mixicón | 3 | conhol Ph | حد | 3/ | Control PH cado micei |
| TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION | | | | | | | |
| URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | BOLGA NU Leda. Jo | CLED DE CUITO SSELVI RAMOS CUBADO DRECTO 1722864913 | BOCCA NU Lcda. Jese ENFERMERA MEP: Libro 1 | CLEO DE OUTO RÍA FIGUETOA G. CUIDADO DIRECTO STONE 178 N° 508 | | Loda. Si ENFI REG. 1005 | Aria Gordon RMFRA 2751725 2019-2082667 Iden HOJA 2/2 |



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

| | AGUIRRE ENRIQU | JEZ | DIEGO ARMAND | 00 | H.C. | 30 | 0.506 |
|---------------------------------|---|----------|---------------|----------|---------------|----------------|---|
| c. Si | ERVICIO: PEDIA | TRIA C | NCOLOGICA | | d. FECHA: | 08/2023 | |
| | e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS |
| | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO NO// | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN |
| IFÉRICA | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | |
| VÍA PERIFÉRICA | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | <u> </u> | | |
| ÓN DE | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | ·· |
| COLOCACIÓN DE | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | |
| כנ | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS | | | | | | |
| LUL MARKET | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20 | | | | - | | |
| ANT | GUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22 | | | | | | |
| R IMPL | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | | | |
| CATÉTE | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | |
| JQ NOI | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN | | | | _ | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANT | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | |
| , | JERINGAcc/cc | | | | | | |
| TER INTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS #// CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 | | | | | | |
| JÓN CATÉTER EMIIMPLANTA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | |
| PARINIZAC ABLE O S | ML HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | |
| Ī | ARINGA 10 IVIL, 22G, 1 1/2 | | | | | | |
| VÍA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | |
| LOCACIÓN E SUBCUTÁN | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | |
| 00 | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | |
| нбт | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | | · | | | 2 | Control de |
| Ħ | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | 2 | Control de Glicemia. |
| ERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # | | | | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | |
| CURA | | | | | | | |
| | FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | Leda Reg. S | Silvia Garden ENFERMENA 1005-2014-1061667 Crickin HOJA 1/4 |

| a. N | OMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQ | JEZ | DIEGO ARMAND | b. H. CL.: 300.506 | | | | |
|------------------------------|--|----------|---------------|--------------------|---|----------------|--|--|
| c. SI | RVÍCIO: PEDIA | TRIA C | NCOLOGICA | | d. FECHA: | 11/0 | 11/08/2023 | |
| | e. DESCRIPCIÓN | AM | | | PM | HS | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | | |
| ASPIRA | CÁNULA DE SUCCIÓN # | | | | - | | | |
| IERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | | | , | | X | Hidrataunin | |
| DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | |
| OS DE I | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | |
| PARA OTROS PROCEDIMIENTOS | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | 2 | SIZINOIS VIANCE | 1 | Enladra. | |
| ROCED | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | |
| TROS F | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | |
| SPSS | ARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO ARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | - | | |
| SOLUCIONES INTRAVE | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | |
| CIONES | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | |
| SOLUC | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | |
| | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | |
| | AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | <u> </u> | | |
| | AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | 1 | | | |
| | AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | |
| | AGUJA ESPINAL # | | | | | | | |
| | APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | |
| | PÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | <u> </u> | | |
| OTROS DISPOSITIVOS | ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | | | | | | |
| DISPO | MM/MM/MM | ļ | | | | | | |
| rROS | BIONECTOR | - | | | | <u> </u> | | |
| Ò | BOLSA PARA OSTOMIA MM/MM/MM | ļ | | | | | | |
| | BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | <u> </u> | | | | ļ | | |
| | 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 # | | | ļ., | | | | |
| | FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | Lcda ENFEI | CA NUCLEO DE QUITO 1. JESENIA FIGUETOA G. RMERA CUIDADO DIRECTO LIBRO 15 Folin 176 Nr. 588 | REG. 3 | Silvia Gordon ENFERMERA 1005-2019-20182667 | |
| | | | | l | | <u> </u> | HOJA 3/4 | |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGUIRRE ENRIQU | JEZ DIEGO ARMANDO I | | | b. H. CL.: | 300.506 ** | |
|---|----------------------|---------------------|---|---------------|---|------------|--|
| c. SERVICIO: | PEDIA. | TRIA ONCOLOGICA | | | d. FECHA: | 11/08/2023 | |
| e. DESCRIPCI | ÓN | AM | | | PM | HS | |
| | | 1 | JSTIFICACIÓN T | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVEN | | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVEN | NOSA (MACHO) | | | | • | | |
| ELECTRODOS | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BO | | | | | | i . | • |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BO 200 CM (+/- 10 CM) | MBA FOTOSENSIBLE | | | | | | |
| EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM | I (+/-10CM) | | | | | | |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BO | MBA CASETE | | | | | | |
| EQUIPO MICROGOTERO GENER | AL | | | | | | |
| FUNDA DE NUTRICION PARENTI | ERAL | <u> </u> | | | | | |
| FUNDA PARA ALIMENTACION E | NTERAL SIN BOMBA | | | | | | |
| GASA DE EMULSION DE PETROL | ATO 10cmX20cm | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | - | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ# | | | | 1 | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | - | | | | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | 2 | GOODING SIGHT | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5 | 5/8 | | | 1 | 1000 | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1 | 1/2 | | | 1 1 | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | 1 | Chareolinos | 1/ | Elecho lidos |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | X | Dexametasom | 1 | Downson | | 1-bineabiliza |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | | 7 | ordesetron | 11 | CMOSTROSM) | | Kency vor ince The backethe |
| JERINGA DE 50 | | | | | <u> </u> | 1 | Trues free re chis |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON | 1) | | *************************************** | | | | |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTE | ERAPIA (SIN VÁLVULA) | | | | | | |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTE | RA FINO | | | | | | |
| VENDA DE GASA"/"/ | _"/ | | | 1 | | | |
| VENDA DE GUATA "/"/_ | _"/ (ALGODÓN) | | | 1 | | | |
| VENDA ELÁSTICA"/"/ | "/ | - | | | | | |
| | | | | 1 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | · | | | | |
| FIRMA ENFER RESPONSA | | | CANUCLED DE QUITO CANUCLED DE | | A NÚCLEO DE QUITO L JESENIA FIGUETOA G. NAMERA CUIDADO DIRECTO Libro 15 Folio 170 N° 500 | Lcda. | Silvia Gordon NFERMERA 5 1772517251725 052-2012-2012667 CIDON HOJA 4/4 |



| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGU | AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO b. H. CL. 3 | | 300.506 | | | |
|--|----------|--|----------|---|----------|-----------------------------------|--|
| c. SERVICIO: | ONCOL | LOGÍA PEDIATRÍCA | ١. | | d. FECHA | . 1 | 0/8/2023 |
| DESCRIPCION | | AM | | PM | | | HS |
| e. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | ÇANTIDAD | 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 | | **** | | | | | |
| CULHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA | | | | | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA) | | | | | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO) | | | | | | | |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD) | | | 8/ | volutinia o | le Picc | | |
| GORRO DE ENFERMERA | | | 2/ | Definación piec lihe | de | | |
| DE CIRUJANO (CON FILTRO) | | | | | | / | , |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> , NITRILO | | | И | Coupai de Or | ruieite. | 3+3/ | Eliminación de dioresis y moneja paciente |
| HUMIDIFICADOR | - | | | | | | **** |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | | | প্ | Pioterrion de | Could. | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | 2d xud | SOLCA NUCLEO DE CI Lic. Joseline Mira ENFEMERA C.I.: 020232360 | Uij0 | SOLCA NUCL Lic. Anthe ANTER | EO DE QUITO DINY Argoti RMERO 1243795 V HOJA 1/2 |
| | | | | | | | 204 A |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | AGU | IRRE ENRIQUEZ | DIEGO | ARMANDO | b. H. CL. | 300506 | | |
|--|----------|------------------|--|--------------|-----------|--|-----------------|--|
| c. SERVICIO: | ONCO | LOGÍA PEDIATRÍCA | | | d. FECHA | 10 | 0/8/2023 | |
| e. DESCRIPCION | | AM | PM | | HS | | HS | |
| e. DESCRIPCION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICA | CION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | |
| BATA MANGA LARGA (MULTIUSO) | | | | | | | | |
| BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES | | | | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO 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/ | Corporate DH | c/m· | 3+3 | Control de Alga | |
| TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION | | | | | | | | |
| URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| · | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | SOLCA NUCLEO DE QUITULIC. Joseline Miranda ENFEMERA C.I.: 02u2323404 | | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 HOJA 2/2 | | |



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

| i | | JEZ DIEGO ARMANDO | | | H.C. 300.506 | | | |
|---------------------------------|--|-------------------|---------------|--------------------|---------------|------------|---------------|--|
| c. S | ERVICIO: PEDIA | TRIA C | NCOLOGICA | | d. FECHA: | 10/08/2023 | | |
| | e. DESCRIPCIÓN | ļ | AM | | PM | | HS | |
| | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO NO | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| FÉRICA | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | |
| VÍA PERIFÉRICA | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | |
| ÓN DE V | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | <u> </u> | |
| 8 | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS | | | | | | - | |
| <u>u</u> | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20 | | | | | | | |
| | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22 | | | | / . | | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLAN | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | 1 | tyer pice the | | | |
| CATÉTI | GUANTES QUIRÚRGICOS # المريحة ا | | | 1 | Tenuco utuil | | | |
| CIÓN DE | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN | | | | | | | |
| ACTIVA | LLAVE DE TRES VÍAS | | | 1 | Conscium | | | |
| | JERINGA 10_cc/cc/cc | | | 2/ | Edminacus | | | |
| TER | GUANTES QUIRÚRGICOS #// | | | | | | | |
| COON CATETER SEMIIMPLANTABLE | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | |
| PARINIZAC TABLE O | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | |
| | ERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | |
| VÍA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO`SANGUÍNEO | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | |
| SUBCL | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | |
| 8 | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | |
| нбт | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | | | | | | | |
| Ť | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | | | |
| ERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS #/ | | | | | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | |
| CURAC | | | | | | | | |
| | FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | SOLCA N Lic. Jo | Seline Mira | | HOJA 1/4 | |

| E. SERVICIO: 3 R. DESCRIPCIÓN C. DESCRIPCIÓN | a. N | OMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU | JEZ | DIEGO ARMAND | 0 | b. н. сь.: | 30 | 00.506 | |
|--|----------------|---|----------|---------------|---------------|------------------|------------|--|--|
| E. DESCRIPTION DESCRIPTION DISTRICACION D | c. SI | EŘVICIÓ: PEDIA | TRIA C | NCOLOGICA | | d. FECHA: | 10/08/2023 | | |
| SUMMITS QUIBORSICOS 8 | | e DESCRIPCIÓN | | | | | | HS | |
| BE CENTROLES SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 M. M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. COMMANIA DE MARIA SEN-DES MA GUAL LIQUIDO PARENTERAL S % 250 M. C. CARBONINGRATOS DEN TAGUA LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. C. CARBONINGRATOS DEN TAGUA LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. C. CARBONINGRATOS DEN TAGUA LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. C. | | Y | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| BE CENTROLES SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 M. M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 M. CLORUNO DE SODIG LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. COMMANIA DE MARIA SEN-DES MA GUAL LIQUIDO PARENTERAL S % 250 M. C. CARBONINGRATOS DEN TAGUA LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. C. CARBONINGRATOS DEN TAGUA LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. C. CARBONINGRATOS DEN TAGUA LIQUIDO PARENTERAL S % 100 M. C. | CIÓN DE | GUANTES QUIRÚRGICOS #// | | | | | | | |
| CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 100 M. CICORUNO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 100 M. CICORUNO DE SODIO M. CICOR | ASPIRA | CÁNULA DE SUCCIÓN # | | | | | | | |
| MM. MICHAEL STATE AND SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 MM. MICHAEL STATE AND SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 MM. CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 3 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 3 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML RECETOLOTICO SARBONIDARIOS (DECTROSA SOL SALINA) LIQUI PARENTERAL 5 % 00 ML AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SODIO DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SODIO DE SODIO DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL | IERÍA | • | | | | | | ur. | |
| MM. MICHAEL STATE AND SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 MM. MICHAEL STATE AND SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 MM. CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 3 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 3 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML CARBONIDARIOS (DECTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 100 ML RECETOLOTICO SARBONIDARIOS (DECTROSA SOL SALINA) LIQUI PARENTERAL 5 % 00 ML AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE BIOPISIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SODIO DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SODIO DE SODIO DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL DE SOPISIA DE SEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAL | NFERN | | | - | , / | Helicació | 1 | Hohen | |
| RESPONSABLE PARAMETERA TO SENTONA DE NAGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. ELECTROLISO CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. AGUA DE BIOPSIA OSSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUA INVECTABLE 10 MI. AGUAD RE SIPRADO DE MEDULA OSSEA 16 GA X 2.68 IN AGUAD RE SIPRADO DE MEDULA OSSEA 16 GA X 2.68 IN AGUAD RE SIPRAL II APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HOROCOLODE 15 CM X 15 CM BOLSA PARA OSTOMIAMMMMMM BIONECTOR BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG) CARTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE VENOSO PERIFÉRICO B FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | BE | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | ' | | | Succession | |
| RESPONSABLE RARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML ELECTROLTOS CARBOHDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) U.Q. PARENTERAL 50% 500 ML ELECTROLTOS CARBOHDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) U.Q. PARENTERAL 50% 500 ML AGUA DE BIOPSIA 05EA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUA INVECTABLE 10 ML AGUAD DE BIOPSIA 05EA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUA INVECTABLE 10 ML AGUAD DE BIOPSIA 05EA 11 GA X 2 IN (10 CM) BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARATOR DE BIOPSIA MANOMANIA MANOM | MIENT | | | | | | | | |
| RESPONSABLE PARAMETERA TO SENTONA DE NAGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. ELECTROLISO CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. AGUA DE BIOPSIA OSSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUA INVECTABLE 10 MI. AGUAD RE SIPRADO DE MEDULA OSSEA 16 GA X 2.68 IN AGUAD RE SIPRADO DE MEDULA OSSEA 16 GA X 2.68 IN AGUAD RE SIPRAL II APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HOROCOLODE 15 CM X 15 CM BOLSA PARA OSTOMIAMMMMMM BIONECTOR BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG) CARTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE VENOSO PERIFÉRICO B FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | ROCED | | | | | | | | |
| RESPONSABLE PARAMETERA TO SENTONA DE NAGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. ELECTROLISO CARBOHDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARAMETERA SE SED MI. AGUA DE BIOPSIA OSSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUA INVECTABLE 10 MI. AGUAD RE SIPRADO DE MEDULA OSSEA 16 GA X 2.68 IN AGUAD RE SIPRADO DE MEDULA OSSEA 16 GA X 2.68 IN AGUAD RE SIPRAL II APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HOROCOLODE 15 CM X 15 CM BOLSA PARA OSTOMIAMMMMMM BIONECTOR BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG) CARTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE NATAWAYNOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINGO B COMPRESA QUIRURGICA ASSEM X 45cm CALTERE VENOSO PERIFÉRICO B FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | TROS P | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO | | | | | | | |
| CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO ARRAPITERAL S % 250 ML CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO BEACHTERAL 10 % 1000 ML ELECTROUTOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) U.C. PARENTERAL 10 % 1000 ML ELECTROUTOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO ARABITERAL 50 % 500 ML AGUA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUA INVECTABLE 10 ML AGUAD DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUAD REASPRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUAD DE SEPINAL B APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HIDROCOUQDE 15 CM X 15 CM ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BIONECTOR BIOLAS PARA OSTOMIAMM/MM BIONECTOR BOLSA PARA OSTOMIAMM/MM BIONECTOR BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE BRAZALETE PODIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX Y PULG) CANTER TRANSPARENTE BRAZALETE PODIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX Y PULG) CARTER TRANSPAROSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE RUJO SANGUINDO B COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO B FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | PARA 0 | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO | | | - | \ <u>-</u> | | | |
| CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO RAENTERAL 10 % 1000 ML ELECTROLIOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5% 40,9% 1000ML AGUIA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA INYECTABLE 10 ML AGUIA DE SOPINAL # APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 11DROCOLIDOE 15 CM X 15 CM BIONECTOR BIONECTOR BOLSA PARA OSTOMIA MM/MM/MM BIOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRAASPARENTE BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULCX 11 PULG) BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULCX 11 PULG) BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULCX 12 PULG) CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE RUJO SANGUÍNEO # CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE **BOLSA NUELEO DE QUITO **CALIBRADA ANGUELEO DE | As | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO | | | | ,,, | | | |
| AGUIA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA DE SPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA DE SPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA DESPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA PORTADO DE MEDILA PORTADO DE MEDI | VTRAV | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO | | | <u> </u> | | | | |
| AGUIA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA PERIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUIA DE SPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA DE SPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA DESPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PERIODO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA PORTADO DE MEDULA PORTADO DE MEDILA PORTADO DE MEDI | ONES II | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. | | <u> </u> | | | | | |
| AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) AGUJA INVECTABLE 10 ML AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA_ MM/MM/MM BOLSA PARA OSTOMIA_ BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) BRAZALETE PDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG) CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FILUIO SANGUÍNEO # COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE SOLCA NUCLEO DE QUITO CL. GOLZEATOS | SOLUC | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO | | | | | | | |
| AGUIA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN AGUIA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 AGUIA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | | | | | | | | |
| IN AGUIA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 AGUIA ESPINAL # APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # APÓSITO 10 X 12 APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA | | | ļ | _ | | | | | |
| 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 # CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENPERMERO CAL: Odos eline Miranda ENPER | SITIVOS | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | | | | |
| 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 # CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENPERMERO CAL: Odos eline Miranda ENPER | DISPO | 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 # CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENPERMERO CAL: Odos eline Miranda ENPER | TROS | | <u> </u> | | | | | | |
| 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 QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERO CLI: 0401243795 A.M. J. C.C. AMULEO DE QUITO LIC. Anthony Argori ENFERMERO CLI: 0401243795 A.M. J. C.C. A.M. J. C. A.M. | $ $ $^{\circ}$ | | | | | | | | |
| (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. Joseline Miranda ENFERMERO C.J.: 0401243795 A.M. J. C. C. | | TRANSPARENTE | | | ļ | | | | |
| (1 PULGX 7PULG) CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda Lic. Joseline Miranda ENFERMERO C.J. 0401243795 A.J. C.C. A.J. C.C. CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # | | (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | ······································ | |
| CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERO C.I: 0401243795 A.I. 10001323606 | | (1 PULGX 7PULG) | | | | | | | |
| CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERO C.I. 0401243795 A. J. C. C. | | • | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERO C.J: 0401243795 A. J. C. C. | | COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm | | | | | | | |
| RESPONSABLE Lic. Joseline Miranda ENFERMERO C.J: 0401243795 A L. L. C. | | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # | | | | | | | |
| | | | | | Lie | Joseline Miranda | c. | ENFERMERO I: 0401243795 | |

| . NOMBRE DE PACIENTE: AGUIRRE ENRIQU | | DIEGO ARMA | b. н. с . .: | 0.506 | | |
|--------------------------------------|-----------------------|--------------------|--|--|----------|--|
| c. SERVICIO: | PEDIATRIA | ONCOLOGICA | d. FECHA: | 10/08/2023 | | |
| e. DESCRIPC | ción — | AM | | PM | | HS |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVE | | JUSTIFICACIÓN T | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN |
| CONECTOR PARA VIA INTRAVE | | | | / | | _ |
| ELECTRODOS | INOSA (IMACHO) | | + / | <u>/</u> | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | 11.1 1 - | - | *** = 11.1 |
| EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR | | | | Hidaducum | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BO | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BO | | | | | - | |
| 200 CM (+/- 10 CM) | | | 1 | | | |
| EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CI | | - | + | | | |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BE | | | 1/2 | 1/1 dieneur | | |
| EQUIPO MICROGOTERO GENE | | - | * | Helicacy Por | <u> </u> | |
| FUNDA DE NUTRICION PAREN | TERAL | <u></u> | | | | |
| FUNDA PARA ALIMENTACION | ENTERAL SIN BOMBA | | _ | | | |
| GASA DE EMULSION DE PETRO | | | _ | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | <u>. </u> |
| 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 | | | | 6 | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | | j | White tennis | 1 | Desorbesing |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | | | <u> </u> | | (| |
| JERINGA DE 50 | | | 1 | Flecholilos | | |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYO | DN) | | | | | |
| MICROGOTERO PARA QUIMIO | TERAPIA (SIN VÁLVULA) | | | | | |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EX | TRA FINO | | | | | |
| VENDA DE GASA"/"/_ | "/ | | | | | |
| VENDA DE GUATA "/"/ | "/ (ALGODÓN) | | | | | |
| VENDA ELÁSTICA"/"/ | "/ | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| FIRMA ENFEI RESPONSA | | | solca Lic. J | NUCLEO DE QUITOS de la constante de la constan | V.U | CA NÜCLEO DE QUITO : Anthony Argoli ENFERMERO C.I: 0401243795 VICH U |



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 | | | |
|---|--|--|---------------------|---------------|----------|---------------|
| . CENTRAL DE MEZCLAS | | | d. FECHA: 10/8/2023 | | | |
| | | | | | | |
| e.DESCRIPCIÓN | | AM T | PM | | HS | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | CANTIDAD | | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% | 1 | | - | | - | |
| 1000ML) | | | | | + | |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% | | | | | | |
| 250ML) CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% | | | | | | |
| 500ML) | | | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | 1 | Dilución cuta ans | | | | |
| 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 | | | | | | |
| DE INFUSIÓN AMBAR | 1 | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM) | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM | | | | | | |
| EQUIPO DE VENOCLISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | 8 | אבותוניניי מולים סנוינ | | | | · |
| GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 6 | outus da 11 HY1 | | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | 7 | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 3 | ata dan Htx | | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 8 | | | | | : | |
| JER:HCUILLA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | | | |
| JENA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2 | | | | | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | | | |
| JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4 | | | | | | |
| JERINGUILLA SML, 21G, 1 1/2 | | | | · | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | 8 | atur dons Htx | | | | |
| 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 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Ceda, Karina Puchaicela | | | | |
| RESPONSABLE | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Karina Puchaicela ENFERMEPA REG. 1005-1018-1009920 K. DÚC NCLLA. U | | | | | HOJA 1/1 |

extension para medicamotas onchagicai 30-4000/11-1000/ falomible=1

bota assiculable para area enteril=1

SOLC: NÚCLEO DE OUITE Leda Karna Tucio dos ENTERMEPA 100, 2005-2018-200920 K-Ochalal