



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---------------------|---|------------------|--|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 31/08/2023 | |
| 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>M</u> , NITRIL | 2 / | Control diuresis. | 3 / | Control de diuresis | 3 / | Control Diuresis | | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 2 / | Paciente y Familiar Protocolo COVID-19 | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 V. Garcia | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 CC V. Garcia | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547 HOJA 1/2 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|---------------|---------------|---------------|-----------|---------------|---|--|
| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 31/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS | | | | | | | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | 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 | | | | | | | | |
| PARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | | |
| | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| HGT | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | | | | | | | 3 | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | | | 3, | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____ | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | | | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300211547 HOJA 1/4 | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------------------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | 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 INTRAVEN. PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | 2 | Microgotero Hidratación | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | | |
| | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | | | |
| | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | | | |
| | OTROS DISPOSITIVOS | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | | |
| | AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | | | |
| | AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | | |
| BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | | | | | |
| BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 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 Lda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1725271660 <i>v. Garcia</i> | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------|---|---------------|--|----------|---------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 31/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 2/ | Paciente baño | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 2/ | Baño paciente | | | | | | |
| ELECTRODOS | | | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | Medicación | 1 | Medicación | 2 | med. | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | | | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | | | | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | 1 | Medicación | 1 | Medicación | 1 | med. | | |
| 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 Leda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 J. Garcia | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 J. Garcia | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 230021454 HOJA 4/4 | | | |



| | |
|---------|--------|
| b. HCL: | 270960 |
|---------|--------|

| | |
|-----------|------------|
| d. FECHA: | 31/08/2023 |
|-----------|------------|

| e.DESCRIPCIÓN | AM | | PM | |
|--|----------|---------------|----------|---------------|
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML | | | | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | 1 | | 1 | |
| BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES | 1 | | 1 | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML) | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | | | | |
| COMBINACIONES (LIQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML) | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | | | | |
| GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 2 | | 2 | |
| GORRO DE ENFERMERA | 1 | | 1 | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 1 | | 1 | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | |
| JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | |
| JERINGUILLA 1ML, 22G, 1 1/4 | 1 | | 1 | |
| JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | | | | |
| 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 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Ceda. Karina Puchalcá
ENFERMERA
R.M., 1008-1018-1009920
K Pucha

Carolina León
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Leda. Carol Girón León
ENFERMERA
MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2



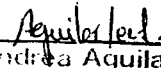
| | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------------------|--|---------------------|---|------------------|----------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 30/08/2023 | |
| 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____ | | | | | | | | | |
| CUCIENDA PARA RASURADORA QUIRURGICA | | | | | | | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA) | | | | | | | | | |
| FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO) | | | | | | | | | |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD) | | | | | | | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | | | | | | | | | |
| GUANTES CIRUJANO (CON FILTRO) | | | | | | | | | |
| GUANTES DE EXAMINACION, TALLA____, NITRILO | 2 / 13 / +1 | Control diversos Ad Q.T. | 3 / | control diversos | 3 ✓ | control diversos | | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 2 / | Rotundo cuid | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 N B | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 1/36 | | Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.I: 0202114849 Aguilar S. D S | | HOJA 1/2 | | |



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

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------------|--|---------------|--|--|---------------|----------|--|-----------|---------------|------------|--|
| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | | | | | |
| c. SERVICIO: | | | | | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 30/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | | | | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | | | | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ___/___/___ | | | | | | | | | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | 1 | Curación de úlc. | | | | |
| | 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 # ___/___/___ | | | | | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | | | | | | |
| | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | | | | | |
| HGT | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | | | | | 1 | Control HGT | 1 | Control HGT | | | | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | 1 | | 1 | | | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___ | | | | | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 | | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 30/08/2023 | |
| 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 | COLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | 1 | Mrvogator | | | | | | |
| | COLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | |
| | COLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | |
| | COLORURO 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 | | | | | | | | |
| | 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 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Cda. Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 MS | | | | | | | |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
|---|--|---|----------------|---|------------|--|------------|------------|--|
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 30/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 21 | manifiesto pde | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 2 | manifiesto pde | | | | | | |
| 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 | | 14 | Medicación | 1 | Medicación | 2 | Medicación | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | | | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | | | | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | 1+1 | Medicac | 1 | Medicac | 1 | Medicación | | |
| 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 Leda Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 | |  SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 | |  Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.I: 0202114849 | | | |




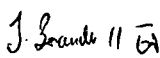
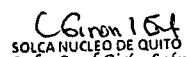
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2


| | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------------------|--|------------------|--|------------------|----------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 29/08/2023 | |
| 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____, NITRIL | 2/ 3/ | Control diuresis control diuresis | 3/ | Control diuresis | 3 | Control diuresis | | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 2/ | Protección covid y Familiar | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | Availado tent SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Ana Vallejo H. ENFERMERA MSP: 1756343206 VIB | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera B. ENFERMERA B.I.: 2300214547 VIB | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2020-2188951 DUKOT | | HOJA 1/2 | | |


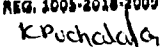
| | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|---------------|---|------------------------|-------------------|---------------|---------|--|
| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | | | | | ONCOLOGIA CLINICA | | | |
| | | | | | | d. FECHA: | | | |
| | | | | | | 29/08/2023 | | | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___ | | | 1 | Reconstrucción de vena | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | 1 | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS | | | 1 | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |
| PREPARACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | | |
| | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| HGT | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | | | 1 | | | | | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | 1 | | | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 29/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CÁNULA DE SUCCIÓN # ____ | | | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | 1 | Micronegetero | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | | |
| | OTROS DISPOSITIVOS | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | |
| AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | | | |
| AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | |
| BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | | | | |
| BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG) | | | | | | | | | |
| CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____ | | | | | | | | | |
| COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm | | | | | | | | | |
| CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | A. Vallejo H. | | | | | | | |
| | | SOLCA NÚCLEO DE QUIRÓFANO Lic. Ana Vallejo H. ENFERMERA MSP: 1756343206 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------|---|----------|---|----------|---------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 29/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 2 / | Justificación Pte. | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 2 / | Justificar Pte. | | | | | | |
| ELECTRODOS | | | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | 1 / | Combio por pte. | | | | | | |
| 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) | | 1 / | Medicacion | | | | | | |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE | | | | | | | | | |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA | | | | | | | | | |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ # ____ | | | | | | | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | | | | | | | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | 1 | med. | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | | | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | | | | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | | | 1 | med. | | | | |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | | | | | | 2 | Med. | | |
| JERINGA DE 50 | | | | | | | | | |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON) | | | | | | | | | |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA) | | 1 / | Contumincas | | | | | | |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO | | | | | | | | | |
| VENDA DE GASA ____"/____"/____"/ | | | | | | | | | |
| VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN) | | | | | | | | | |
| VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | A-Vallejo SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Ana Vallejo H. ENFERMERA MSP: 1756343206 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547 | | S. S. S. SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillan 1005-2020-2188651 HOJA 4/4 | | | |

|  REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3 | | | | |
|--|---|---------------|---|---------------|
| a. NOMBRE DEL PACIENTE: CISNEROS SEVILLA BERTHA | | | b. HCL : 270960 | |
| c. CENTRAL DE MEZCLAS | | | d. FECHA: 30/08/2023 | |
| e.DESCRIPCIÓN | AM | | PM | |
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML | | | | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | 1 | | 1 | |
| BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES | 1 | | 1 | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML) | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | | | | |
| COMBINACIONES (LÍQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML) | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/-10CM) | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | | | | |
| GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 2 | | 2 | |
| GORRO DE ENFERMERA | 1 | | 1 | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 1 | | 1 | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | |
| JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | |
| JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4 | 1 | | 1 | |
| JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | | | | |
| LLAVE DE 3 VÍAS | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Carol Girón León ENFERMERA MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258  | |  SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Carol Girón León ENFERMERA MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258 | |

|  REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3 | | | | |
|--|---|-------------------------|--|-------------------------|
| a. NOMBRE DEL PACIENTE: | | | b. HCL : | |
| CISNEROS SEVILLA BERTHA LUCILA | | | 270960 | |
| c. CENTRAL DE MEZCLAS | | | d. FECHA: | |
| | | | 29/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | AM | | PM | |
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML | | | | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | 1 | | 1 | |
| BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES | 1 | | 1 | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML) | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | | | | |
| COMBINACIONES (LIQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML) | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTSENSIBLE | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/-10CM) | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | | | | |
| GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 2 | | 2 | |
| GORRO DE ENFERMERA | 1 | | 1 | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 1 | | 1 | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | |
| JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | |
| JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4 | 1 | Citabona cada 12hs. cl. | 1 | Citabona cada 12hs. cl. |
| JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | | | | |
| LLAVE DE 3 VÍAS | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE | Lcda. Dalina Salazar ENFERMERA Reg. 1005-2017-1884859 <i>D. l. w.</i> | | Carolina León SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Carol Girón León ENFERMERA MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258 | |

|  REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3 | | | | |
|--|--|---------------|-------------------|---------------|
| a. NOMBRE DEL PACIENTE: CISNEROS SEVILLA BERTHA LUCILA | | b. HCL : | 270960 | |
| c. CENTRAL DE MEZCLAS | | d. FECHA: | 28/08/2023 | |
| e.DESCRIPCIÓN | AM | | PM | |
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML | | | | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | 2 | | | |
| BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES | 2 | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML) | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | | | | |
| COMBINACIONES (LÍQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML) | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR | | | | |
| EQUIPO DE VENOCLISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | |
| EQUIPO DE VENOCLISIS 150CM (+/- 30CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | | | | |
| GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 4 | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | 2 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 2 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | |
| JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2" | | | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | |
| JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4" | 2 | | | |
| JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | | | | |
| 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 ELASTOMERICA, 5ML/H | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Kpicho Tula ENFERMERA REG. 3009-2018-2009820  | | | |



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|--|----------|--|----------|------------------|--|----------|--|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | | | CISNEROS SEVILLA BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | | | |
| c. SERVICIO: | | | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 28/08/2023 | |
| 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 _____ | | | | | | | | | | | |
| BOCHILLA 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>11</u> NITRIL | <u>2</u> <u>+3</u> | control diuresis | <u>3</u> | control diuresis | <u>4</u> | control diuresis | | | | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | <u>1+1</u> | Protocolo Covid Familiar | | | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jaqueline Calle 2 ENFERMERA MSP: Mito 22 Folio 89 N. | | | | |
| | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Erika Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Erika Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | | | | | | |

HOJA 1/2

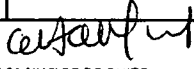
309 Z

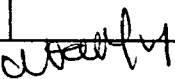
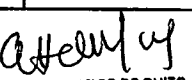

| | | | | | | | |
|---|----------|-------------------|----------|---------------|----------|---------------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: 270960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA 28/08/2023 | |
| e. DESCRIPCION | AM | | PM | | HS | | |
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION | |
| BATA MANGA LARGA (MULTIUSO) | | | | | | | |
| BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES | | | | | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO) | | | | | | | |
| MASCARILLA N95 | | | | | | | |
| MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA | | | | | | | |
| ORINAL FEMENINO (BIDET) | | | | | | | |
| SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL) | | | | | | | |
| SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA | | | | | | | |
| SONDA NELATON DESC. # _____ | | | | | | | |
| TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD) | | | | | | | |
| TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION | | | | | | | |
| URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | | | |



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

| PACIENTE: CISNEROS SEVILLA BERTHA LUCILA | | HCL 270.960 | | | | | |
|--|---|--|----------|--|----------|---|--|
| c. SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA | | d. FECHA: 28/08/2023 | | | | | |
| e. DESCRIPCIÓN | AM | | PM | | HS | | |
| | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____ | | | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | |
| | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA 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 | | | | | | |
| HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | |
| | 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) | 1 | | 1 | | 3 | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | 1 | | 1 | | 3 | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____ | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Erika Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Erika Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Jaqueline Calle Z. ENFERMERA MSP: L. 23. F. 011. 20. 11. 2015 | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 28/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CÁNULA DE SUCCIÓN # ____ | | | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | 1 | Microgoteo | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | | |
| | OTROS DISPOSITIVOS | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | |
| AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | | | |
| AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | |
| BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | | | | |
| BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 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. Erika Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|----------|--|---------------|---|----------|---------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 28/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 2/ | Baño Pct | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 2/ | Baño Pct | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ # ____ | | | | | | | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | | | | | | | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | 2 + | Necl | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | | | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | | | | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | 1 | Medi | 1 | Medica | 1 | Necl | | |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | | 1 | Medica | 1 | Medica | | | | |
| 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 Lda. Erika Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Erika Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Jaqueline Cullio Z. ENFERMERA MSP: Lic. 111 PHD 00 N° 206 | | | |



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|--|---------------------|---|------------------|----------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 27/08/2023 | |
| 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____, NITRIL | 3 + 3 / | control diuresis | 3 / | control de diuresis | 3 / | control diuresis | | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 1- / | protocolo covid | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Roswel Lombardi ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 cc Lombardi | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Roswel Lombardi ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 Lombardi | | b. bascoza SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 cc P.G | | HOJA 1/2 | | |



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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---------------|---|---------------|---|---------------|---------|--|
| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | | | | | ONCOLOGIA CLINICA | | | |
| | | | | | | d. FECHA: | | | |
| | | | | | | 27/08/2023 | | | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | 1/ | Corach | | | | | | |
| | 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 | | | | | | | | |
| PREPARACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | | |
| | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| HGT | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | 1 | | 1 | | 3 | | | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | 1 | | 1 | | 3 | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Rosvel Lombida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1040-2019-2116734 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Rosvel Lombida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1040-2019-2116734 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 | | | |
| | | <i>Rosvel</i> | | <i>Rosvel</i> | | <i>U. Garcia</i> | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 27/08/2023 | |
| 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 | | 11 magotes | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | | |
| | OTROS DISPOSITIVOS | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | |
| AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | | | |
| AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | |
| BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | | | | |
| BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 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 Lcda. Rosvel Lombeida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO. REG. 10-0-2019-2116734 | | | | | | | |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
|---|--|--|---------------------|--|----------|--|------------|------------|--|
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 27/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 3 | pasado al bazo | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 3 | 11 11 | | | | | | |
| 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) | | 1 | cambio | | | | | | |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE | | | | | | | | | |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA | | | | | | | | | |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ # ____ | | | | | | | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | | | | | | | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | 1 | medn | 1 | medn | 2 | Medicación | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | | | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | | | | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | 1 | medn | 1 | medn | | | | |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | | 1 | medn | | | | | | |
| JERINGA DE 50 | | | | | | | | | |
| JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON) | | | | | | | | | |
| MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA) | | 1 | cambio por problema | | | | | | |
| REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO | | | | | | | | | |
| VENDA DE GASA ____"/____"/____"/ | | | | | | | | | |
| VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN) | | | | | | | | | |
| VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/ | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Rosvel Lombeida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Rosvel Lombeida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 | | V. Lombeida SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 | | | |



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE: CISNEROS SEVILLA BERTHA b. HCL: 270960
c. CENTRAL DE MEZCLAS d. FECHA: 27/08/2023

| e.DESCRIPCIÓN | AM | | PM | |
|---|----------|-----------------------|----------|---------------|
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML | | | | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | 1 | | | |
| BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES | 1 | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML) | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | | | | |
| COMBINACIONES (LIQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML) | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/-10CM) | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | | | | |
| GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 2 | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | 1 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 1 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | |
| JERINGA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2 | 2 | 2 dosis de utracabine | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | |
| JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4 | | | | |
| JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | | | | |
| LLAVE DE 3 VÍAS | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE

CSLCA NÚCLEO DE QUÍMICA
Lic. Jenny Benavente
ENFERMERA CU DADO 1000
MSP: Libro 14 Folio 187 N. 334
J. Benavente



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

309

a. NOMBRE DEL PACIENTE: CISNEROS SEVILLA BERTHA b. HCL : 270960
c. CENTRAL DE MEZCLAS d. FECHA: 26/08/2023

| e.DESCRIPCIÓN | AM | | PM | |
|---|----------|---------------------|----------|---------------|
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML | | | | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | 1 | | | |
| BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES | 1 | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML) | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | | | | |
| COMBINACIONES (LÍQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML) | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR | | | | |
| EQUIPO DE VENOCLISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | |
| EQUIPO DE VENOCLISIS 150CM (+/- 30CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/-10CM) | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | | | | |
| GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 2 | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | 1 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 1 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | |
| JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2 | 2 | 2 dosis de citabina | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | |
| JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4 | | | | |
| JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | | | | |
| LLAVE DE 3 VÍAS | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |


FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE

COLCA NÚCLEO DE QUÍMICA
Lic. Jenny Bonilla
ENFERMERA DE QUÍMICA
MOP: LIBRO DE FOLIO 187 N. 354
J. Bonilla 11/08/23



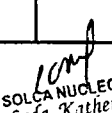
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|------------------------|---|------------------|--|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 26/08/2023 | |
| 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____ | | | | | | | | | |
| COCHILLA 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> L </u> , NITRILO | 2 2 | Control DIURESIS MANEJO DE PACIENTE | 2 1 | medicamento de control | 3 | Control diuresis | | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 1 | Protección con 12-14 | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | LIC. MARIANELA GUAMANTV. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Guillelmo Torres | | LIC. MARIANELA GUAMANTV. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Guillelmo Torres | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|----------------|---------------|---------------|-----------|---------------|---|--|
| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 26/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___ | 2 | Difícil acceso | | | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | 1 | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS | 1 | | | | | | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20 | | | | | | | | |
| | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22 | | | | | | | | |
| | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | | | | | |
| | GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___ | | | | | | | | |
| | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | JERINGA ___cc/___cc/___cc | | | | | | | | |
| HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| | 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) | | | | | | | 3 | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | | | 3 | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | LIC. MARIANELA GUAMANÍ V. ENFERMERA Registro: 1040,2021-2386389 H. Quiñero | | | | | |  SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE QUITO DIRECTO Cédula: 1753349342 | |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|-------------------|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 26/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| PREPARACIÓN BOMBA MORFINA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| | AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | |
| | JERINGA 50 ML | | | | | | | | |
| | MORFINAS AMP ____mg / ____mg | | | | | | | | |
| | EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR | | | | | | | | |
| | EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM) | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN SONDA FOLEY | SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____ | | | | | | | | |
| | SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____ | | | | | | | | |
| | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO) | | | | | | | | |
| | BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL | CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA | | | | | | | | |
| | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 % | CC | | CC | | CC | | | |
| | SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | | | | | |
| | JERINGA ____cc/____cc/____cc | | | | | | | | |
| | JERINGA ____cc/____cc/____cc | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | HOJA DE BISTURÍ # ____ | | | | | | | | |
| | SONDA PARA TÓRAX # ____ | | | | | | | | |
| | SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS | | | | | | | | |
| | SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| | LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 % | | | CC | | CC | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 26/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CÁNULA DE SUCCIÓN # ____ | | | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | | |
| | OTROS DISPOSITIVOS | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | |
| AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | | | |
| AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | |
| BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | | | | |
| BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG) | | | | | | | | | |
| CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____ | | | | | | | | | |
| COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm | | | | | | | | | |
| CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | | | | | |

| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
|---|--|--|------------------|--|----------|---|----------|------------|--|
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 26/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 2 | BAÑO DE PACIENTE | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 2 | BAÑO DE PACIENTE | | | | | | |
| ELECTRODOS | | | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | 2 | medicam | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | 1 | med | 1 | med | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | | | | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | 1 | medicacion | 1 | med. | 1 | medicam | | |
| 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 | | LIC. MARIANELA GUAMANÍ V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Guilbert | | LIC. MARIANELA GUAMANÍ V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Guilbert | |  SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cédula: 1750348342 | | | |



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE: CISNEROS SEVILLA BERTHA LUCILA b. HCL : 270960
c. CENTRAL DE MEZCLAS d. FECHA: 25/08/2023

| e.DESCRIPCIÓN | AM | | PM | |
|---|----------|---------------|----------|---------------|
| | CANTIDAD | JUSTIFICACION | CANTIDAD | JUSTIFICACION |
| AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML | | | | |
| BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO | 1 | | | |
| BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES | 1 | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML) | | | | |
| CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML) | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML | | | | |
| CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML | | | | |
| COMBINACIONES (LÍQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML) | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM) | | | | |
| EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE | | | | |
| EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/-10CM) | | | | |
| FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA | | | | |
| GASA DE ALGODON, 10CM X 10CM ESTÉRIL | 2 | | | |
| GORRO DE ENFERMERA | 1 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO) | 1 | | | |
| GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO) | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | |
| JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2" | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8" | | | | |
| JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4 | 1 | | | |
| JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2 | | | | |
| JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA | | | | |
| JERINGUILLA DE 50ML | | | | |
| LLAVE DE 3 VÍAS | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H | | | | |
| SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE

Leda Dalina Salazar
ENFERMERA
Reg 1005-2017-1884859



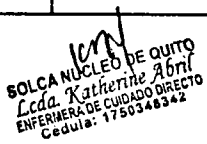
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|--|---------------|--|------------------|--|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 25/08/2023 | |
| 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 _____ | 1 ✓ | oxigenoterapia | | | | | | | |
| 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 _____, NITRIL | 5 ✓ | control diuresis | 3 / | Medi diuresis | 3 / | Control diuresis | | | |
| HUMIDIFICADOR | 1 ✓ | Oxigenoterapia | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 1 ✓ | Protocolo covid | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Erika Montalusa ENFERMERA C.I. 1718935644 | | | | |



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1



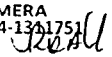
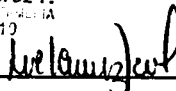
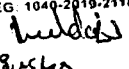
| | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------------|---|---------------|---|---------------|---------|--|
| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | | | | | ONCOLOGIA CLINICA | | | |
| | | | | | | d. FECHA: | | | |
| | | | | | | 25/08/2023 | | | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | 1 | /wracl. | | | | |
| | 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 | | | | | | | | |
| VARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | | |
| | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| HGT | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | 11 | | 11 | | 3 | | | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | 11 | | 11 | | 3 | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Erika Montaluisa ENFERMERA Cedula: 1718025640 | | | |

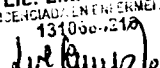
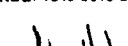
| | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 25/08/2023 | |
| e. 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 | ✓ | Microgelero. | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | | |
| | OTROS DISPOSITIVOS | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | |
| AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | | | |
| AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | |
| BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | | | | |
| BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG) | | | | | | | | | |
| CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____ | | | | | | | | | |
| COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm | | | | | | | | | |
| CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | |  BOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|------------------|--|---------------|---|------------|---------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 25/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 2/ | Monitor Pte bajo | 2/ | Pct Ecocardi | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 2/ | Monitor Pte bajo | 2/ | Pct ecocardi | | | | |
| ELECTRODOS | | | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | 1 | compulsor | | | | |
| 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) | | | | 1 | paracetol | 1 | Ondashon . | | |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE | | | | | | | | | |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA | | | | | | | | | |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ # ____ | | | | | | | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | | | | | | | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | 1 | medica | 1 | medica | 1 | medica | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | 1 | medica | | | | |
| JERINGA 20 ML, CON AGUJA | | | | | | | | | |
| JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4 | | | | 1 | medica | | | | |
| JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2 | | | | | | 2 | medica | | |
| 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 Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cédula: 1750348342 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cédula: 1750348342 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Enika Montalvo ENFERMERA C.I. 1718935644 | | | |

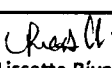
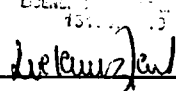


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------|---|------------------|---|------------------|----------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 24/08/2023 | |
| 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____ | | | | | | | | | |
|  COCHILLA 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>L</u> , NITRILO | 2/3/1 | control diuresis | 2 | Control diuresis | 5 | Control diuresis | | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | 1/ | Protocolo Covid 19 | | | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | Lcda. Lissette Rivera ENFERMERA Reg. 1010-14-1351751  | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lila Quiroz LICENCIADA EN ENFERMERIA 13103000-10  | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Rosvel Lombelida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1040-2019-2116734  | | HOJA 1/2 | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|--|---------------|--|---|---------------|----------|---|-----------|---------------|------------|--|
| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | | | | | |
| c. SERVICIO: | | | | | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 24/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | | | | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | | | | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____ | | | | | | | | | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | | | | | |
| | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLOSIONABLE | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20 | | | | | | | | | | | | |
| | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22 | | | | | | | | | | | | |
| | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | | | | | | | | | |
| | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | | | | | |
| | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | | | | | |
| | JERINGA ____cc/____cc/____cc | | | | | | | | | | | | |
| HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA 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) | | | | | | | 4 | control | 3 | | | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | | | 1 | control | 3 | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____ | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lila Quiroz LICENCIADA EN ENFERMERÍA 131000-210  | | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Roswel Lombeida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2118734  | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|-------------------|---------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 24/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| PREPARACIÓN BOMBA MORFINA | COLORURO 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 | | | | | | | | |
| | COLORURO 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 | | | | | | | | | |

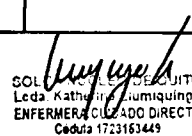
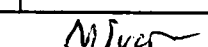
| | | | | | | | | | |
|---|--|---|----------------------------|---|-------------------|--|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 24/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CÁNULA DE SUCCIÓN # ____ | | | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | 1+1 | Microscopio + desinfección | | | | | | |
| | 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 | 1 | 1+ desinfección en 20 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 | | | | 2 | Amputado Seborrea | | | | |
| AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | |
| BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG) | | | | | | | | | |
| BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG) | | | | | | | | | |
| CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____ | | | | | | | | | |
| COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm | | | | | | | | | |
| CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | |  Lcda. Lissette Rivera ENFERMERA Reg. 1010-14-1311751 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lila Quiroz Lic. Lila Quiroz 15/08/2023 | |  HOJA 3/4 | | | |

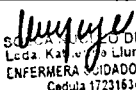
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------------|---|-----------------------|---|----------|---------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 24/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | 2 | Monitorización de Bsc | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | 2 | Monitorización de Bsc | | | | | | |
| ELECTRODOS | | 1 | Medicación en Y | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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+1 | Medicación Electrocl K. | 1+1 | angulo subclavio | 2 | med en | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 | | | | | bulbo de neopreno | | | | |
| JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 | | | | 1 | conexión nasal Repib. | | | | |
| 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 | | Lcda. Lissette Rivera ENFERMERA leg. 1010-14-1311751 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lilia Quiroz J. LICENCIADA EN ENFERMERIA 131000-210 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Rosvel Lombardi ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 | | HOJA 4/4 | |



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

| | | | | | | | | | |
|--|----------|-------------------|----------|--|----------|--|---------------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA | | 23/08/2023 | |
| 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 _____, NITRIL | | | 2 | campana quirurgica (control de higiene) | | 3 | control diuresis | | |
| HUMIDIFICADOR | | | | | | | | | |
| MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR | | | 1 | control de higiene | | | | | |
| MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Katherine Llumiquinga ENFERMERA CUIDADO DIRECTO Cedula: 1723163449 | | SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Melanie Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1024-2020-2234755 | | | |

| PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | HCL | | 270.960 | |
|---|--|-------------------|---------------|---|---------------|---|---------------|------------|--|
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 23/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA | CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. <u>22</u> / <u> </u> / <u> </u> | | | 1 | / | | | | |
| | CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24 | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | 1 | / | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | 1 | / | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| | EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS | | | | | | | | |
| ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20 | | | | | | | | |
| | AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22 | | | | | | | | |
| | APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS | | | | | | | | |
| | GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> | | | | | | | | |
| | LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN | | | | | | | | |
| | LLAVE DE TRES VÍAS | | | | | | | | |
| | JERINGA <u> </u> cc/ <u> </u> cc/ <u> </u> cc | | | | | | | | |
| PREPARACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE | GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML | | | | | | | | |
| | JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | | | | | |
| COLOCACIÓN DE VÍA SUBCLUTÁNEA | CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO | | | | | | | | |
| | BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS) | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM | | | | | | | | |
| | APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE) | | | | | | | | |
| HGT | TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD) | | | | | 3 | Control 401 | | |
| | LANCETAS(ULTRA FINA) | | | | | 3 | | | |
| CURACIÓN DE HERIDA | GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % <u> </u> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE | | | |  SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Katharina Pumiquing ENFERMERA CUIDADO DIRECTO Cedula 1723163449 | |  SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Melame Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG 1024-2020-2234755 | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------------|--|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 23/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| ASPIRACIÓN DE SECRECIONES | GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____ | | | | | | | | |
| | CÁNULA DE SUCCIÓN # ____ | | | | | | | | |
| SOLUCIONES INTRAVENOSAS Y OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML | | | 2 | / | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML | | | | | | | | |
| | COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML | | | | | | | | |
| | ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML | | | | | | | | |
| | CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML | | | | | | | | |
| | OTROS DISPOSITIVOS | AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM) | | | | | | | |
| AGUA INYECTABLE 10 ML | | | | | | | | | |
| AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN | | | | | | | | | |
| AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2 | | | | | | | | | |
| AGUJA ESPINAL # | | | | | | | | | |
| APÓSITO 10 X 12 | | | | | | | | | |
| APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM | | | | | | | | | |
| ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL) | | | | | | | | | |
| BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BIONECTOR | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM | | | | | | | | | |
| BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE | | | | | | | | | |
| 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 | | | |  SOFIA SANCHEZ DE QUITO Leda Karmelo Llumiquinga ENFERMERA CUIDADO DIRECTO Cedula 1723163443 | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|--|---------------|---------------|------------|---------------|------------|--|
| a. NOMBRE DE PACIENTE: | | CISNEROS SEVILLA | | BERTHA LUCILA | | b. H. CL.: | | 270.960 | |
| c. SERVICIO: | | ONCOLOGIA CLINICA | | | | d. FECHA: | | 23/08/2023 | |
| e. DESCRIPCIÓN | | AM | | PM | | HS | | | |
| | | JUSTIFICACIÓN | | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | CANTIDAD | JUSTIFICACIÓN | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS) | | | | | | | | | |
| CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO) | | | | | | | | | |
| ELECTRODOS | | | | | | | | | |
| EQUIPO DE INFUSIÓN | | | | 1 | | | | | |
| 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) | | | | 1 | Para | | | | |
| EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE | | | | | | | | | |
| EQUIPO MICROGOTERO GENERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL | | | | | | | | | |
| FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA | | | | | | | | | |
| GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7 | | | | | | | | | |
| GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5 | | | | | | | | | |
| HOJA DE BISTURÍ # ____ | | | | | | | | | |
| INCENTIVADOR RESPIRATORIO | | | | | | | | | |
| JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2 | | | | 1 | Med. | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

SOLO NÚCLEO DE QUITO
Lcda. R. Atherio Lumiquinga
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
Cedula 1723153449

HOJA 4/4