



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		23/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
● CORTA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
● GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRILO	3	Eliminación diuresis	3	Eliminación diuresis	3 + 3	Control Rupa y Manejo.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid	2	Protocolo covid.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefina Miranda <i>Miranda/01</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefina Miranda <i>Miranda/01</i>		Lic. Andrea Pillajo ENFERMERA CL 172480144-2 <i>Andru</i>				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		23/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS				
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
APRUBACIÓN DE SECCIONES	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							✓	otras medicinas	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			✓	Salina			✓	soluizacufce	
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML									
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML									
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
	AGUA INYECTABLE 10 ML									
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2										
AGUJA ESPINAL #										
APÓSITO 10 X 12										
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BIONECTOR										
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm										
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NUCLEO DE QU. Lic. Joseline Mirano. ENFERMERA C. 9000221605		Lic. Andrea Piliño ENFERMERA Cl. 172480144-2		HOJA 3/4		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		23/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 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				✓	100ml 4/4/1	✓	100ml 4/4/1		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2		✓	100ml 4/4/1	✓	100ml 4/4/1	✓	100ml 4/4/1		
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2		✓	100ml 4/4/1			✓	100ml 4/4/1		
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4									
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		✓	100ml 4/4/1	✓	100ml 4/4/1	✓	100ml 4/4/1		
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____" / ____" / ____"									
VENDA DE GUATA ____" / ____" / ____" (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____" / ____" / ____"									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUI: Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 0202323606 Miranda		SOLCA NUCLEO DE QUI: Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 0202323606 Miranda		Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 172480144-2 anyah			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		22/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)	6	Rotacion de aguja							
GORRO DE ENFERMERA	2	Rotacion de aguja							
GUANTE DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO	3	eliminacion de dureza	3	eliminacion de dureza	8	Eliminacion de dureza			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid paciente + familia	2	Protocolo covid paciente + familia					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REC-1006-2020-2189161		ENFERMERA C.I.: 0955928361 REC-1006-2020-2189161 C. Cano / Ent		C. Sanchez / Ent		BOLSA NEOLINO DE QUITO Lcda. Carmen Sánchez V. ENFERMERA CUIDADO INTENSIVO RESP. LINEA 15 HOJA 1/2		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE: CALERO TORRES

ANGEL JAIR

H.C.

260.220

c. SERVICIO:

PEDIATRIA ONCOLOGICA

d. FECHA:

24/08/2023

e. DESCRIPCIÓN

AM

PM

HS

CANTIDAD

JUSTIFICACIÓN

CANTIDAD

JUSTIFICACIÓN

CANTIDAD

JUSTIFICACIÓN

COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA

CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ___/___/___

CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24

LLAVE DE TRES VÍAS

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)

EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS

ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22

APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS

GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___

LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN

LLAVE DE TRES VÍAS

JERINGA ___cc/___cc/___cc

HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE

GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/6th/___

1

Procedimiento Estándar

CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML

1

Lavado de Catéter

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

1

Heparinizar Catéter

JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2

2

Retirar Heparina y Lavado de Catéter

COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA

CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO

BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)

HGT

TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)

LANCETAS(ULTRA FINA)

CURACIÓN DE HERIDA

GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___

CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Viviana Borja P.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSP. Libro 18 Folio 27 v. 1/24
v. BorjaSOLCA NÚCLEO DE QUITO
ALTA
Segundo Piso

[illegible]



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRICA				d. FECHA:		24/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)	6	Heparinización							
GORRO DE ENFERMERA	1	Heparinización							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL	3	Eliminación de divises y mango de paciente	3	Eliminación de divises y mango de paciente					
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid sanitas + paciente	2	Protocolo Covid sanitas + paciente					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO usp: Libro 18 Folio 127 N° 328 U Borja								

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
Segundo Piso



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES ANGEL JAIR				HC: 260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		22/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
COLOCACION DE VIA PERIFERICA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO No. / /						
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCUSIS						
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUIA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20						
	AGUIA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22	✓	Cambio por 16 h.				
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS	✓	Se le aplicó.				
	GUANTES QUIRURGICOS # 45 / /	✓	Mangos desinfectados.				
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION	✓	Se le equipó.				
	LLAVE DE TRES VIAS						
INFORMACION CATETER IMPLANTABLE O SUBCUTANEO	JERINGA 10 cc / / cc	3	Ampliación.				
	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
COLOCACION DE VIA SUBCUTANEA	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VIAS)						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
HGT	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
CUALIFICACION DE PERSONA	LANCETAS(ULTRA FINA)						
	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I. 072-928361 REG. 1087 P. Cano					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES ANGEL JAIR		b. H. CL.:		HC: 260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		22/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ASPIRACION Y SECRETIONES	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
	CANULA DE SUCCION # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML			1	hidratacion	1	hidratacion
	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			1	hidratacion	1	hidratacion
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML						
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)					
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68 IN							
AGUJA ESPINAL #							
APOSITO 10 X 12							
APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM							
IRIGADOR BUCAL (ACUBIAL)							
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM							
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM							
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE							
CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO # ____							
CATETER VENOSO PERIFERICO #							
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS)							
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO)							
ELECTRODOS							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						CD. Cely BOLSA NUCLEO DE CUI Ltr. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 151 N° 403	

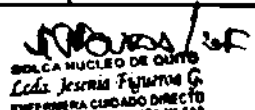
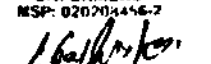
a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES ANGEL JAIR		b. H. CL.:		HC: 260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		22/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
OTROS DISPOSITIVOS	EQUIPO DE INFUSION			1	hidratación		
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
	EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)						
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL				medicación		
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Colistina.				
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2					1	admisión Metilprednisolona
	JERINGA 20 ML, CON AGUJA						
	JERINGA 3 ML., 22 G, 1 1/4						
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Clinidina na	1	Clinclamicina antihelmintica	2	Clinidina clina Metilprednisolona
	JERINGA DE 50						
	JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)						
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)						
	REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
	VENDA DE GASA ___"/___"/___"						
	VENDA DE GUATA ___"/___"/___" (ALGODON)						
	VENDA ELASTICA ___"/___"/___"						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0... 928361 REG: 1006-2020-218918		C. Cano. ENFERMERA C.I.: 0955926641 REG: 1006-2020-218918				



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA				d. FECHA:		21/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CUSCUTA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO	3	Control diuresis manejo paciente	3	Control diuresis manejo paciente	3	Control diuresis y manejo de paciente.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Proteccion canal pt + familiar.	2	Proteccion canal pt + familiar.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Leda Jesenia Figueras G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP. Libro 15 Folio 178 N° 509		 Lic. Ivan Gavilanes ENFERMERO MSP. 0207799247		 Lic. Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718576637 HOJA 1/2				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		21/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML							1	Donn Medicin
	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							2	Salin Eodon
	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								
	SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)							
AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2									
AGUJA ESPINAL #									
APÓSITO 10 X 12									
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM									
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)									
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____ MM/____ MM									
BIONECTOR									
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____ MM/____ MM									
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE									
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								Timblor Leda. Gabriela Timblor ENFERMERA C.E. 13550617 Nota 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		21/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL									
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5				1	Guantes WC.	1	Sol. WC.		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2		1	Ceftriaxona	1	Guantes WC.				
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA						1	Electrolitos		
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1	Ceftriaxona	1	Guantes WC.	1	Urospina		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1	Ceftriaxona	1	Guantes WC.	2	Urospina		
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 SOLCA NUCLEO DE QUIMIO Lda. Jessica Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 178 N° 589		SOLCA NUCLEO DE QUIMIO Lic. Ivan Gavilanez C ENFERMERO MSP: 020204456-2 		Lda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617 HOJA 4/4			



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		CALERO TORRES ANGEL JAIR		b. 260220	
c. CENTRAL DE MEZCLAS				d. FECHA: 21/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCION LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML					
EQUIPO DE INFUSIÓN					
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)					
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRIL TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	1				
GUANTES DE NITRIL TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"					
JERINGUILLA 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 Dalma Salazar ENFERMERA Reg. 1005-2017-1884859		D1460		

Bata desechable piezas esterilizadas



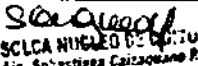
Leda Dalma Salazar
ENFERMERA
Reg. 1005-2017-1884859
D1460



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:				CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:				ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		20/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION				
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML											
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML											
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO											
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____											
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA											
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)											
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)											
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)											
GORRO DE ENFERMERA											
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)											
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL		4	Control diuresis Manejo PqE	4	Control diuresis Manejo PqE.	4	Control diuresis Manejo PqE.				
HUMIDIFICADOR											
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR		2	Protección covid	2	Protección de covid						
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lorena Viquez R. ENFERMERA MSP: 1204679250		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lorena Viquez R. ENFERMERA MSP: 1204679250		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. S. Catalina Carrasquero P. ENFERMERA MSP: Libro 10 Folio 105A/2					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		20/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS				
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML					1	Shiv medicación			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML				1	Salinización	1	Shiv medicación		
	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									
	SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
		AGUA INYECTABLE 10 ML								
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN										
AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2										
AGUJA ESPINAL #										
APÓSITO 10 X 12										
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/ ____ MM/ ____ MM										
BIONECTOR										
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/ ____ MM/ ____ MM										
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
OTROS DISPOSITIVOS		CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____								
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 <i>Lorena Nunez R.</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: Libro 18 Folio 15 de 12		HOJA 3/4		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		20/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL									
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5				1	señalización	1	señalización		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2		1	celtruxona	1	señalización	1	señalización		
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4									
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1	clindamicina	1	clindamicina	2	clindamicina		
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____" (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 151 N° 493		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lorena Viquez R. ENFERMERA MSP: 1204679250		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Soledad Carragano P. ENFERMERA MSP: Libro 18 Folio 18 N° 49			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES ANGEL JAIR		b. H. CL.:		HC: 260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		19/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ASPIRACION DE SECRECIONES	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
	CANULA DE SUCCION # ____						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1	Justificación		
	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						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	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					1	Justificación
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML						
	AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)						
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68 IN						
	AGUJA ESPINAL #						
	APOSITO 10 X 12						
OTROS DISPOSITIVOS	APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM						
	IRIZADOR BUCAL (ACUBIAL)						
	BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM						
	BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM						
	BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO # ____						
	CATETER VENOSO PERIFERICO #						
	CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						
	CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO)						
	ELECTRODOS						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NÚCLEO DE: Lic. Josefina Miras <i>Josefina Miras</i>		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO USP Libro 10 F. 10 a 121 N. 379 1/2023	

[illegible]



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES ANGEL JAIR				260.220	
PEDIATRIA ONCOLOGICA					FECHA: 19/8/2023		
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CAJON NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CAJON NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____							
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO	4	Manejo pde	4	Manejo pde	3	eliminación 3 overalls	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección Covid	2	Protección Covid			
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.O. 0202323906 <i>Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.O. 0202323906 <i>Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.O. 0202323906 <i>Borja</i>		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		18/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
COCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)	1	Enjague Hogies							
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)	6	Rotacion Agajo							
GORRO DE ENFERMERA	2	Rotacion Agajo							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL	3	Control Quiesc y Hongo	3	Control Quiesc y Hongo	3/3	Control Quiesc y Hongo			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid 19	2	Protocolo Covid 19					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Senescyt: 1005-2020-2181823 J Silva J.E.		Lcda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Senescyt: 1005-2020-2181823 J Silva J.E.		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CL 172480144-2				

HOJA 1/2

2102

PACIENTE: CALERO TORRES

ANGEL JAIR

H.C.

260.220

c. SERVICIO:

PEDIATRIA ONCOLOGICA

d. FECHA:

18/08/2023

e. DESCRIPCIÓN

AM

PM

HS

CANTIDAD

JUSTIFICACIÓN

CANTIDAD

JUSTIFICACIÓN

CANTIDAD

JUSTIFICACIÓN

COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA

CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. / /

CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24

LLAVE DE TRES VÍAS

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)

EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS

ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22

APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS

GUANTES QUIRÚRGICOS # 63 / /

LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN

LLAVE DE TRES VÍAS

JERINGA 10 cc / cc / cc

2 Cambio a 96h.

1 fijación

1+1 Contaminación técnica exte...

1 Conexión

1+2 Salinización para movilización

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 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)

LANCETAS(ULTRA FINA)

CURACIÓN DE HERIDA

GUANTES QUIRÚRGICOS # / /

CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %

FIRMA ENFERMERA
RESPONSABLE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Viviana Borja P.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSP, Libro 18 Folio 127 N° 328

Borja

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____								
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Cambio x 96h			1	Reducción		
	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	1	Cambio x 96h						
	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									
IRRIGADOR 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		Lda. Jonanna Silva v CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1005-2020-2181823 J. Silva				Lda. Andrea Pilaño ENFERMERA CI. 172480144-2		HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN		✓							
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE		✓							
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL		✓							
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ #									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2		✓							
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA		✓							
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1		1					
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1		1					
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		Dra. Johanna Silva V CI: 1725103129 ENFERMERA 29. Senescyt 1005-2125-2181822 J. Silva		Leda Andron Pillajo ENFERMERA CI: 172480144-2 J. Silva		ANEX 54 Leda Andron Pillajo ENFERMERA CI: 172480144-2 HOJA 4/4			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		17/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GUANTES DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL	3	Control diuresis Manejo paciente	3	Control diuresis Manejo paciente	3	Eliminacion de diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Proteccion covid pte + familiar	2	Proteccion covid pte + familiar					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243785 <i>Anthony Argoti</i>		BOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 172284813 <i>Leda Josselyn Ramos</i>		BOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Aracelis Carragosa ENFERMERA RESP. Libro 10 Folio 14 de 4 <i>Aracelis Carragosa</i>				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		17/08/2023	
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	/	Salina			/	Salina		
	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 Lic. Anthony Argote ENFERMERO C.I. 0401243795 <i>Anthony Argote</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Sebastian Carvajal ENFERMERA MSP: Libro 18 Folio 15 p. 4. <i>Sebastian Carvajal</i>					

[illegible]

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL:		260.220		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		16/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS				
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____									
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML							1	Verificar	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							1	Verificar	
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML									
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML									
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
	AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN										
AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2										
AGUJA ESPINAL #										
APÓSITO 10 X 12										
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BIONECTOR										
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACIÓN PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm										
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERA 912323696 <i>J. Miranda</i> HOJA 3/4		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL		1							
FUNDA DE NUTRICIÓN PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						1	16/08/2023		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2		1				2	16/08/2023		
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		1	16/08/2023		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1		1		1	16/08/2023		
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. Andrea Pillajo ENFERMERA C.I. 172430144-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA C.I. 172430144-2		SOLCA NÚCLEO DE QUI. Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 200360			



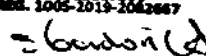
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECH/		16/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CANULA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL	3	Eliminacion de diuresis y manejo de pde	3	Eliminacion de diuresis y manejo de pde	3	Eliminacion diuresis MANEJO PDE.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2+6	Proteccion con la paciente + familia	2+6	Proteccion con la paciente + familia					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Andrea Pujato ENFERMERA CI. 172480144-2		Lcda. Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP. Libro 15 Folio 170 N° 500		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jorgelina Miranda		HOJA 1/2		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	CALERO TORRES ANGEL JAIR				260.220	
PEDIATRIA ONCOLOGICA				FECHA: 15/8/2023		
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML						
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML						
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____						
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)						
GORRO DE ENFERMERA						
GUANTE DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO	3	Control Diuresis MANEJO PCE.	3	Control Diuresis MANEJO PCE.	3+3	Eliminación de diuresis
HUMIDIFICADOR			1	OXIGENOTERAPIA.		
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	PROTOCOLO COVID 19	2	PROTOCOLO COVID 19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1722517255 REG. 1004-2019-1082667		 Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1722517255 REG. 1004-2019-1082667		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lorena Núñez R. ENFERMERA MSP: 1204679250	

a. NOMBRE DE PACIENTE:			CALERO TORRES ANGEL JAIR		b. H. CL:		260220	
c. SERVICIO:			PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		15/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS			
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION		
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)								
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES								
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)								
MASCARILLA N95								
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA			1	Oxígeno				
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			Leda Sifris Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082867 					

a. NOMBRE DE PACIENTE: CALERO TORRES ANGEL JAIR			b. M. CL.: HC: 260.220			
c. SERVICIO: ONCOLOGIA PEDIATRICA			d. FECHA: 15/8/2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ASPIRACION DE SECRETIONES						
GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
CANULA DE SUCCION # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Medicacion
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1	Salinizacion cc	1	Clorhexidina Salinizacion
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 OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)						
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68 IN						
AGUJA ESPINAL #						
APOSITO 10 X 12						
APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM						
UMIDIFICADOR BUCAL (ACUBIAL)						
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM						
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM						
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE						
CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO # ____						
CATETER VENOSO PERIFERICO #						
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO)						
ELECTRODOS						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			Leda Silvia Gordon ENFERMERA REG. 2006-2019-2002667		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE: CALERO TORRES ANGEL JAIR			b. H. CL: HC: 260.220			
c. SERVICIO: ONCOLOGIA PEDIATRICA			d. FECHA: 15/8/2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
EQUIPO DE INFUSION					1	clatunexins
EQUIPO DE INFUSION AMBAR						
EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
GUANTES QUIRURGICOS # 6,5			1	Salinizacion CVC	1	Salinizacion
GUANTES QUIRURGICOS # 7						
GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Salinizacion CVC	1	salinizacion clatunexins
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	2	Tramal & Cocaincl	1	Tramal	1	Tramal
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Clindamicina	1	Clindamicina	2	opidaxelona clindamicina
JERINGA DE 50						
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)						
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)						
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
VENDA DE GASA ___"/___"/___"						
VENDA DE GUATA ___"/___"/___" (ALGODON)						
VENDA ELASTICA ___"/___"/___"						
Inhalocamara			1	Puff. salbut.		
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.O. 172251725 REG. 1005-2019-1002067 S. Gordon		Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.O. 172251725 REG. 1005-2019-1002067 S. Gordon		SOLCA NUCLEO DE QUIMIO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 LN Nunez R	

OTROS DISPOSITIVOS

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		14/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS				
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____									
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML							1	Medicación	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							1	Salinización	
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML									
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML									
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
		AGUA INYECTABLE 10 ML								
		AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN								
		AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2								
AGUJA ESPINAL #										
APÓSITO 10 X 12										
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BIONECTOR										
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm										
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						Cda. Johanna Silva CI: 1725103129 ENFERMERA Reg Senescyt: 1005-2020-21818 J Silva / Enf HOJA 3/4				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.:		260.220	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		14/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL							1 Ondasoltron		
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5							3 Técnica Estéril		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							1/1 Salinzauro Col. morado!		
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							2/1 Tromal. clindamici. (antibiotico)		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2							2/2 clindamici		
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYÓN)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						cda. Johanna Silva V CI: 1725103126 ENFERMERA Reg. Senesyt 1005 22 J Silva FNL HOJA 4/4			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CALERO TORRES		ANGEL JAIR		b. H. CL.		260.220	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		14/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
● CILINDRO PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
● GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL			2	Hande Pct.	3	3	Eliminación dureza.		
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	Protección total.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			 Lda. En Enferm Reg. Senescyt: 1011 Lic. J. Gallegos Gal		 Lda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1005-2020-218187 Silva/Eat HOJA 1/2				



REGISTRO DE DISPOSITIVOS / INSUMOS Y SOLUCIONES PARA ATENCIÓN

DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: Calero Torres Angel Juli

HCL: 260220

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA: 11/08/2023

DESCRIPCIÓN		TARDE		DESCRIPCIÓN		TARDE	
VIA PERIFÉRICA	CATETER INTRAVENOSO 18G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS #14		
	CATETER INTRAVENOSO 20G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 16		
	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 18		
	CATETER INTRAVENOSO 24G SIN ALAS				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 20		
	LLAVE DE TRES VÍAS				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 18		
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 20		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 22		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM				BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO CON VALVULA ALTO REFLUJO		
EQUIPOS PARA PERFUSIÓN	EQUIPO DE VENOCUSIS, 220 CM (+/- 10 CM)			BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO			
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 264 CM			FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)			
	EQUIPO MICROGOTERO			BATA MANGA LARGA (MULTUSO)			
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 250CM A 300CM			GORRO (IRUJANO) CON FILTRO			
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE			GORRO DE ENFERMERA			
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE 200CM (+/- 10CM)			MASCARILLA QUIRURGICA, ELÁSTICO, TAMAÑO ESTÁNDAR			
	AGUIJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN NO. 20			MASCARILLA N-95			
	AGUIJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN NO. 22			AGUIJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2			
ACTIVACIÓN DE CATETER IMPLANTABLE	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			AGUIJA DESCARTABLE # 25 X 5/8			
	APOSITO 10 X 12			ATOMIZADOR BUICAL (ACURIAL)			
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN			CONECTOR HEMBRA SIN CUADRI			
	CANULA NASAL DE ORIGEN ADULTO			CONECTOR MACHO SIN CUADRI			
	MASCARILLA VENTURI ADULTO			GAZA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTÉRIL			
	CANULA NASAL DE ORIGEN PEDIÁTRICA			GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA PEQUEÑO, NITRIL (6.5)			
	MASCARILLA VENTURI, PEDIÁTRICA MANGUERA LISA Y CORRUGADA			GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA MEDIANO, NITRIL (7)			
	HUMIDIFICADOR BURBUJA RESPIRATORIA			GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA GRANDE, NITRIL (7.5)			
ORIGENOTERAPIA	MICRONEBULIZADOR ADULTO MANGUERA LISA			GUANTES QUIRURGICOS N° 6.5			
	MICRONEBULIZADOR PEDIÁTRICO			GUANTES QUIRURGICOS N° 7			
	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO			GUANTES QUIRURGICOS N° 7.5			
	JERINGA 3 ML, 10 - 100 U, 25/26 G, 5/8 (7)			GUANTES QUIRURGICOS N° 8			
	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA			JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 SIN CUADRI (1)			
	LANCETA AUTOMÁTICA, CON PUNTA METÁLICA, 28G			JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			
	CATETER VENOSO CENTRAL			JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2			
	CATETER VENOSO CENTRAL			JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			
VIA CENTRAL	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			JERINGA 20 ML, CON AGUIJA			
	LLAVE DE TRES VÍAS			JERINGA 50 ML			
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			JERINGA DE 50 A 60 ML GELION			
	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			ELECTRODOS			
	BIENECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)			HOJA DE BISTURI # 11			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM			HOJA DE BISTURI # 15			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM			BRAZALETE ADULTO			
	CATETERISMO VESICAL / ENEMA			BRAZALETE PEDIÁTRICO			
VIA SUCUTANEA	SONDA NELATON DESC. # 18			Activación CC (5163101)			
	SONDA NELATON DESC. # 16			Uros de:	hasta	Lts.	
	SONDA NELATON DESC. # 14			Uros de:	hasta	Lts.	
	SONDA NELATON DESC. # 8						
	TIRA REACTIVA DE ORINA, 11 PARÁMETROS						
	CANULA DE SUCCIÓN # 14						
	MANGUERA BOMBA DE SUCCIÓN DESCARTABLE						
	DISCARGOS FARMACIA:	1.		DESCARGO DE BODEGA		1965025	
	2.				1509447		
	3.				1509533		
Responsable de la Atención				Firma		Sello	
Lic. Elizabeth Enciso				EE Enciso		BOLSA MULTIPLO DE GUIN Lic. Elizabeth Enciso C ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP. Libro 24 Folio 37 N° 11	



EMERGENCIA

REGISTRO DE FÁRMACOS

NOMBRE DEL PACIENTE:

Gabro Toner Angel

NCL:

260220

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA:

14/08/2013

MEDICAMENTO	TARDE	MEDICAMENTO	TARDE
ACIDO TRANEXANICO PARENTERAL 100 MG/ML 5ML		MEDIO DE CONTRASTE	
ACETICISTEINA PARENTERAL 100 MG/ML 3ML		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 300 MG/ML 300 ML	
ACICLOVIR SOLIDO PARENTERAL 250 MG		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 350 MG/ML 50 ML	
ACIDO ASCORBICO PARENTERAL 100 MG/ML 5ML		MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA 0.5 MMOL/ML 15 ML	
AMIKACINA LIQUIDO PARENTERAL 250 MG/ML 2ML		EXTENSION DE BAJA PRESION 250CM/RESONANCIA MAGNETICA	
AMPCICILINA + SULBACTAM 1 800 MG + 500 MG		PARCHES	
BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEG/ML (8.4%) 10ML		LIDOCAINA SEMISOLIDO CUTANEO 5 % PARCHES UNO	
BUTILSCOPOLAMINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 2ML		LUPRENORFIMA SOLIDO CUTANEO (PARCHES TRANSODERMICO) 20MG	
CALCIO GLUCONATO LIQUIDO PARENTERAL 10 % 10ML		VIA ORAL	
CEFALOSOLINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ALOPURINOL SOLIDO ORAL 300 MG	
CEFEPIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACETICISTEINA SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTAZIDIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACICLOVIR SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTRIAXONA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ASANTHINOL SOLIDO ORAL 25 MG	
CIPROFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 10ML		AMLODIPINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLARITROMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300 MG	
CLINDAMICINA LIQUIDO PARENTERAL 150 MG/ML 4ML		LACTULOSA SOLUCION ORAL 65 % 200ML	
CLORURO DE POTASIO PARENTERAL 2 MEG/ML (20%) 10ML		LORATADINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLORURO DE SODIO PARENTERAL 5.4 MEG/ML (20%) 10ML		LOSARTAN SOLIDO ORAL 50 MG	
DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2ML		MECLOPRAZOLAM SOLIDO ORAL 10 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 2 000 UI (20 MG)		MECLOPRAZOLAM SOLIDO ORAL 500 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4 000 UI (40 MG)		NEOSTIGMINE LIQUIDO ORAL 100 000 U/ML 30ML	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 6 000 UI (60 MG)		OMEPRAZOL SOLIDO ORAL 20 MG	
EPINEFRINA PARENTERAL 1 MG/ML 3ML		ONDASETRON SOLIDO ORAL 8 MG	
FENITOINA PARENTERAL 50 MG/ML 5ML		PARACETAMOL LIQUIDO ORAL 350 MG/5 ML	
FIOTONERADONA PARENTERAL 10 MG/ML 3ML		PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500 MG	
FLUCONAZOL PARENTERAL 2 MG/ML 100 ML		POLILENOLICOL EN COMBINACIONES ORAL (GRAMULADO)	
FUNDOSOLIDA PARENTERAL 10 MG/ML 2ML		TRAMADOL LIQUIDO ORAL 100 MG/ML 30ML	
HALOPERIDOL LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML		PSICOTROPICOS	
HEPARINA NO FRACCIONADO LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML		DIAZEPAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 3ML	
HIDROCORTISONA SOLIDO PARENTERAL 100 MG		ALPRAZOLAM SOLIDO ORAL 0.50 MG	
IMIPENEM + CILASTATINA PARENTERAL 500 MG + 500 MG		FENTANYL LIQUIDO PARENTERAL 0.5 MG/10 ML 30ML + CC	
KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML		INDAZOLAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 3ML + CC	
LEVOFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 500 MG/100 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	
LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) PARENTERAL 2 % 100 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML	
LIDOCAINA CON EPINEFRINA PARENTERAL 2 % + 1:200 000 50 ML		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 10 MG	
MENOPENDIA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 20 MG	
METILPREDNISOLONA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 40 MG	
MECLOPRAZOLAM PARENTERAL 5 MG/ML 2ML		OXICODONA SOLIDO ORAL 5 MG	
METHYLDONAZOL PARENTERAL 5 MG/ML 100ML		SOLUCIONES	
OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9 % 100 ML	
ONDASETRON AMP 4MG/2ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9 % 250 ML	
OXALICINA SOLIDO PARENTERAL 1 800 MG		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9 % 500 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 100 ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9 % 1000 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 50 ML		CARBONHIDRATOS (DEXTRUSA EN AGUA) LQ. P. 5 % 250 ML	
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 000 MG + 500 MG		CARBONHIDRATOS (DEXTRUSA EN AGUA) LQ. P. 5 % 500 ML	
RANITIDINA LIQUIDO PARENTERAL 25 MG/ML 2ML		CARBONHIDRATOS (DEXTRUSA EN AGUA) LQ. P. 5 % 1000 ML	
SULFATO DE MAGNESIO PARENTERAL 20 % 10ML		CARBONHIDRATOS (DEXTRUSA EN AGUA) LQ. P. 10 % 1000 ML	
TRAMADOL PARENTERAL 50 MG/ML 2ML		ELECTROLITOS CARBONHIDRATOS (DEXTRUSA SOL SALINA) LIQUIDO PARENTERAL 5% + 0.9 % 1000ML	
VANCOMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML	
SALBUTAMOL LIQUIDO PARA NEBULIZACION 5 MG/ML		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML	
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML	
		DESCARGA DE PSICOTROPICOS	1.-
			2.-

Responsable de la Atención

Lic Elizabeth Eraso

Firma

E Eraso

Sello

BOLSA NUCLEO DE QUINTO
Lida. Elizabeth Eraso C
ENFERMERA CUIDADO DE ENFERMOS
RMP. Libro 24 Folio 27 N° 11