

## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS № 1

a. NOMBRE DE PACIENTE: CUYO SEMBLAN			DIGNA MERCED	ES	HCL 301031				
c. SERVICIO:			TERAPIA		d. FECHA:	07/0	07/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		T	AM		PM	HS			
L			JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22//_	1							
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVÉ DE TRES VÍAS	1							
Q NO	APÓSICO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1							
COLOCACIÓN DE	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
8	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCUSIS				· · ·				
	AGUIA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20		_						
WTABL	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
CATÉTER IMPLANTABLE	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
CATÉTE	GUANTES QUIRÚRGICOS #//						-		
ON DE	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
ACTIVACIÓN DE	LLAVE DE TRES VÍAS								
Ĺ	JERINGAcc/cc/cc								
ER VYANE	GUANTES QUIRÚRGICOS #/								
HAZACIÓN CATÉTER	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
ARMIZAC	HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML SML								
HEPARHM	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
/JA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUXO SANGUÍNEO								
ON DE V	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
COLOCACION DE VÍA	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)  APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
8	APÓSITÓ TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
ξ	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )								
Ť	LANCETAS(ULTRA FINA)					1			
DE HEMDA	GUANTES QUIRÚRGICOS #/				_				
COMPE	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %		-						
CURACIÓN			<u> </u>	<u> </u>					
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			More no les l CCAUCUM SINCE In Verbras CACAGO AND TO CACAGO AND CONTROL OF THE SEC NAT AND CONTROL OF THE SEC			ļ	HOJA 1/4		

a. N	OMBRE DE PACIENTE: CUYO SEMBLAN	TES	DIGNA MERCEDI	ES	b. H. CL.: 301031			
c. S	ERVICIO:	ODO	TERAPIA		. FECHA: 07/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN			AM		PM	HS		
<u>.</u>	·	CARTEDAD	JUSTIFICACIÓN	CARTOAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
ASPIRACIÓN DE SECHECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS #//							
ASPER SECTION	CÁNULA DE SUCCIÓN II							
RÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML							
ENFERM	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Diluii medicusion					
S DE	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML							
OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML				<u> </u>			
PROCE	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML						·	
OTROS	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML						_	
SPARA	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL S % 500 ML							
ENOSA	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML							
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML							
CIONES	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML				· <u> </u>		· -	
Soci	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML							
	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)							
	AGUA INYECTABLE 10 ML					L I		
	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						_	
Š	ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)							
OTROS DISPOSITIVOS	BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA MM/MM/MM						· · · <del>-</del>	
Š	BIONECTOR							
5	BOLSA PARA OSTOMIA MM/MM/MM						_	
	BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE				,			
	BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)	1						
	BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)							
	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO #							
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm							
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #							
!	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Ultoreas Lea (1975) CIESA NUCLEO DE COMPO Lie. Veronica Margan CA, Lie. Veronica Margan CA, Lie. Veronica CA, Lie. Veron				HOJA 3/4	

-

a. NOMBRE DE PACIENTE: CUYO SEMBLAN	TES	DIGNA MERCE	INA MERCEDES b. H. CL.:			301031		
c. SERVICIO:	YODO	TERAPIA		d. FECHA:	07/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		ĦZ		
· ·	),	JSTIFICACIÓN T	СМПОЛО	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)	<del> </del>		<del>                                     </del>					
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)	<u> </u>							
ELECTRODOS								
EQUIPO DE INFUSIÓN	<b>_</b>		<b></b>			<u></u> .		
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR			<u> </u>			<u>.</u>		
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	7				П	_		
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL								
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA			<b> </b>					
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cm×20cm						<u> </u>		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5								
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7								
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5	<del> </del>							
HOJA DE BISTURÍ #						<u> </u>		
INCENTIVADOR RESPIRATORIO		, <u></u>	+			<del></del>		
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8			1					
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2			1 -			<del></del>		
JERINGA 20 ML, CON AGUJA	<u> </u>		·-					
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4								
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	Ordansdión		·		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
JERINGA DE 50		Original Constitution	11					
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)			<del>  </del>			<del>-</del>		
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)			1 1			<del></del>		
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO			<del>  </del>	<del></del>				
VENDA DE GASA"/"/		14 <b></b>	1 1					
VENDA DE GUATA "/"/ (ALGODÓN)			1 1			<del></del>		
VENDA ELÁSTICA"/"/			1-1					
			1 1					
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	E.	HOTENOTE ( LEANUELLO BE NOTO)  C. Victorica Minerio Ch.  MERALLICADO B. LTO  MERALLICADO B. LTO  MERALLICADO B. LTO		;				
				<u> </u>		HOJA 4/4		



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: CUYO SEMBLA	DE PACIENTE: CUYO SEMBLANTES DIGNA MERCEDES HCL:				HCL:	: 301031		
c. SERVICIO:	YOD	DDOTERAPIA d. FECHA:			07/08/2023			
- prechingión		AM	PfV		<u> </u>	HS		
e. DESCRIPCIÓN	CAMIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTI	FICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML								
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML			:					
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO								
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL				_			_	
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA								
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )					_			
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)								
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)								
GORRO DE ENFERMERA		""						
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)					1			
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA_M, NITRILO	2	(analita viu puikiia, admi- niikoi yoib	1	Asac	parte	1	Duro paranta	
HUMIDIFICADOR								
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	,	Protocolo covid						
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)					·			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	LUC.	AN END AN END OF THE PROPERTY AND	1 ==	do Villa	6 de cérco Hamilia Marticia	lic a	PITE OF LITE  TANICISORE 2.173  #B District Press  ## Press 15 As 3 A  HOJA 1/2	



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES Nº 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: CUYO SEMBLA	OMBRE DE PACIENTE: CUYO SEMBLANTES D			•	HCL:		301031	
c. SERVICIO:	YOD	OTERAPIA	A d. F			d. FECHA: 08/0		
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM			HS		
e. observeron		JUSTIFICACIÓN	САНТОНО	JUSTI	FICACIÓN	CANTEDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML						 		
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML		;;; 						
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO								
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL								
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA					<u></u> .			
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )								
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)								
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)								
GORRO DE ENFERMERA								
GORRO DE CIRUÍANO (CON FILTRO)								
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA_S, NITRILO	:		1	Asec p	cento			
HUMIDIFICADOR								
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1	Premio						
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLGA NO	Ctay (C) cc eche out o figuel Yangari Cumpo butcro 1727220827	*01.0	BOLGA PROCESO DE GIUTO LEGIO, Miguel Tangari EMERMENO EMONDO DMECTO C.L. 1777275327		HOJA 1/2		



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES Nº 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IOMBRE DE PACIENTE: CUYO SEMBLANTES DIGNA MERCEDES HCL:						301031		
c. SERVICIO:		YOD	DDOTERAPIA d. FECHA:			09/08/2023			
2222224		AM		PM			HS		
e. DESCRIPCIÓN		CAMMEND	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	CARTONO JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTI	ERAL 250 ML								
AGUA PARA INYECCIÓN UQUIDO PARENTI	ERAL 3000 ML		_			<u>—</u> .	_		
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTI	ю								
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)_ NASAL DE OXIGENO INFANTIL	_ CÁNULA							-	
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGI	ca								
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)	)								
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉR	iiL (UNIDAD)						:		
GORRO DE ENFERMERA						_			
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)	<u> </u>								
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA M	NITRILO	1	Se Refina Viici						
HUMIDIFICADOR						-		•	
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTI ESTÁNDAR	CO TAMAÑO								
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)	·			CAT	A NUICI	EO DE QUIT	•n		
FIRMA ENFERM RESPONSABL		MCS/VE SOCI LE LE	Ma Cristina Prices		ΑL	ŢĀ		HOJA 2/2	