

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		HCL: 230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 15/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)			1	Recolección de orina			
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA			1	Recolección de secreciones orgánicas			
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>			J. Estrada   Enf BOLCA NÚCLEO DE QUINTO Lda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 172608714				

HOJA 2/2

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

<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		<b>ZAGAL GUERRERO</b>		<b>SUSANA</b>		<b>HCL: 230.942</b>	
<b>c. SERVICIO:</b>		<b>CIRUGIA ONCOLOGICA</b>				<b>FECHA 15/08/2023</b>	
<b>e. DESCRIPCIÓN</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>		
	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	
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							
GUANTE DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA____, NITRILO							
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR							
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>							

HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		15/08/2023	
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 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											
BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)											
BRAZLETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG)											
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____											
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm											
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				J Estrada SOLCA NUCLEO DE QUITO Lida. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726054714							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		15/08/2023	
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 VENOCULIS. 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									
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 ____"/____"/____"/									
ACIDOS GRASOS FRASCOS									
APOSITO ADHESIVO ( cm )									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

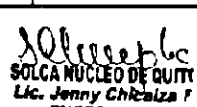


## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		HCL: 230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	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)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>M</u> , NITRILO					4	Medio diuigio	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1	Protocolo covid					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	D. Arcos IEN SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA C.I. 0401539242 SP		D. Arcos IEN SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA C.I. 0401539247 SP		D. Arcos IEN SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Jenny Chacaliza ENFERMERA MSP: Libro 15 Folio 88 N° 21 HOJA 1/2		


<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		<b>ZAGAL GUERRERO</b>		<b>SUSANA</b>		<b>HCL:</b>	<b>230.942</b>
<b>c. SERVICIO:</b>		<b>CIRUGIA ONCOLOGICA</b>				<b>FECHA</b>	<b>16/08/2023</b>
<b>e. DESCRIPCIÓN</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>		
	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR 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 PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>							

HOJA 2/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		16/08/2023			
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. 20/___/___	1	conectar vía						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS	1	círculo cerrado			1	circulo C		
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	fija vía						
	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								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	JERINGA ___cc/___cc/___cc								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9 % 100 ML								
	HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	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								
HGT	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )	1	control de glucosa						
CURACIÓN DE HERIDA	LANCETAS(ULTRA FINA)	1	control de glucosa						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA CI. 0401539242 A. Arcos				 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jenny Chicaiza ENFERMERA CI. 0401539242 HOJA 1/4			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS <sup>+</sup>			
		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 FOTSENSIBLE 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:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942			
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA						d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN				
ASPIRACION 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							1	Hidrolon		
	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								1	Almex		
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 7 PULG)											
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____											
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm											
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								 SOLCA NUCLEOTE QUITI Lic. Jenny Chicla ENFERMERA MSP: Libro 15 Folio 69 N° 27		HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		16/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	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				1	hidratación				
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)						1	Ondosentim.		
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL				1	diluir medicación				
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				1	terapia respiratoria				
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						2	Tropul		
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 ____"/____"/____"/									
ACIDOS GRASOS FRASCO									
APOSITO ADHESIVO ( cm )									
Eq de venoclisis de 150cm				1	hidratación				
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA CI. 0401539242 <i>A. Arcos</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA CI. 0401539242 <i>A. Arcos</i>		<i>Jenny Chicalza</i> SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jenny Chicalza ENFERMERA MSP: Libro 15 Folio 69 N° 20 HOJA 4/4			



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		HCL: 230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	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							
GUANTES DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>H</u> NITRILO		3 mediv diuresis		4 mediv diuresis	3	Control diuresis	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR		1 justificación con 4					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 17175258/5 G. Acero UC		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 17175258/5 G. Acero UC		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA C.I. 0401630238 302 AARISLH HOJA 1/2		

<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		<b>ZAGAL GUERRERO</b>		<b>SUSANA</b>		<b>HCL: 230.942</b>	
<b>c. SERVICIO:</b>		<b>CIRUGIA ONCOLOGICA</b>				<b>FECHA 17/08/2023</b>	
<b>e. DESCRIPCIÓN</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>		
	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR 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 PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>							

HOJA 2/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942			
c. SERVICIO:		CIRUGIA 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										
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML		1 radiación								
	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 7 PULG)										
	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm											
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA MÚLTIPLE DE QUITO Leda G. Acero Q. ENFERMERA CUANDO DIRECTO G.E.: 117525875									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )		2/ 2x							
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO )		2/ 2x							
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 ALIMENTACIÓN 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	Oncopresol		
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	Tramel	1	Tramel	1	Tramel		
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 ____"/____"/____"/									
ACIDOS GRASOS FRASCOS									
APOSITO ADHESIVO ( cm )									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		BOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1717336875		BOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1717336875		BOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Andrea Arcos ENFERMERA C.I. 0401539242 a. Arcos			



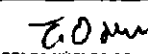
## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		HCL: 230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	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)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>M</u> , NITRIL	4 /	Mediv Duregis	4 /	Mediv Duregis	4 /	Mediv Duregis	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1 /	Probiocolor CV19					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	S. Estrada		S. Estrada		S. Estrada		
	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Cda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Cda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Cda. Gabriela Acero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1717525875		

HOJA 1/2

<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		<b>ZAGAL GUERRERO</b>		<b>SUSANA</b>		<b>HCL:</b>	<b>230.942</b>
<b>c. SERVICIO:</b>		<b>CIRUGIA ONCOLOGICA</b>				<b>FECHA</b>	<b>18/08/2023</b>
<b>e. DESCRIPCIÓN</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>		
	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR 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 PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>							



a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA 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	Dilución			1	medicación		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML								
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML								
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)							
AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 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									
BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZLETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm x 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda J. Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda J. Estrada ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1713626675		HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA		b. HCL		+ 290.942			
c. SERVICIO:		CIRUGIA 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							1 onepicard				
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	32mm	1	Tramo 1	1	Tramo 1				
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 ____"/____"/____"/											
ACIDOS GRASOS FRASCO											
APOSITO ADHESIVO ( cm )											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		S. Estrada BOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714		S. Estrada BOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I.: 1726056714		BOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. Gabriela Picero Q. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 171753678					

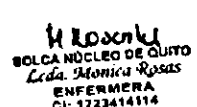


## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2


a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA X		HCL: 230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 19/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	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)			12	Refino tubo 9			
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>M</u> , NITRILO	3	Medio Diuresis 3 Concurrente	3	Medio Diuresis 3 Concurrente E. Tubos	3	Medio Diuresis	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	11	Protocolo Covid					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 BOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Monica Rosas ENFERMERA C.I.: 1723414114		 BOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Monica Rosas ENFERMERA C.I.: 1723414114		 BOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Monica Rosas ENFERMERA C.I.: 1723414114		

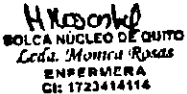

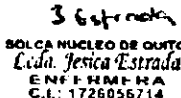
<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		<b>ZAGAL GUERRERO</b>		<b>SUSANA X</b>		<b>HCL: 230.942</b>	
<b>c. SERVICIO:</b>		<b>CIRUGIA ONCOLOGICA</b>				<b>FECHA 19/08/2023</b>	
<b>e. DESCRIPCIÓN</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>		
	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR 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 PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>							

HOJA 2/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA X		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		19/08/2023			
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							
	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 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 # ___/___/___								
	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 )								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 BOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Monica Rosas ENFERMERA CI: 1723414114							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA X		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		19/08/2023	
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:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA X		b. HCL		230.942		
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		19/08/2023		
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 ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1/	microgato							
	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 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										
BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZLETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7 PULG)										
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm										
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Eda Monica Rivas ENFERMERA CI: 1723414114								

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA X		b. HCL		230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		19/04/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						2		2	Rx control
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						2		2	Rx control
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	Trumadol.	1	tramadol				
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 ____"/____"/____"/									
ACIDOS GRASOS FRASCOS									
APOSITO ADHESIVO ( cm )									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 BOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Mónica Rosas ENFERMERA C.I. 1723414114		 Lic. Mónica Rosas ENFERMERA C.I. 1723414114		 3 Gafas BOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Jessica Estrada ENFERMERA C.I. 1726056714		HOJA 4/4	





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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ZAGAL GUERRERO		SUSANA X		HCL: 230.942	
c. SERVICIO:		CIRUGIA ONCOLOGICA				FECHA 20/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	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)							
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA <u>M</u> NITRILO	u	Detrol de mano					
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	11	protección con					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Cada Elizabeth Liguia ENFERMERA C.I. 1716267701 E. Liguia						

HOJA 1/2

<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		<b>ZAGAL GUERRERO</b>		<b>SUSANA X</b>		<b>HCL: 230.942</b>	
<b>c. SERVICIO:</b>		<b>CIRUGIA ONCOLOGICA</b>				<b>FECHA 20/08/2023</b>	
<b>e. DESCRIPCIÓN</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>		
	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA ÁREAS ESTÉRILES							
GUANTES DE NITRIL TALLA _____ (12 PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRO NEBULIZADOR 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 PROTECCIÓN							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>							

HOJA 2/2