
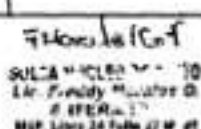


a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUILAR TORRES MIRIAM MAGDALENA		HCL		201379	
c. SERVICIO:				YODOTERAPIA		d. FECHA:	
						10/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. <u>22</u> / <u> </u> / <u> </u>	1					
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS	1					
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1					
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5,7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUIJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
	AGUIJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8,5 X 11,5 CMS						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	JERINGA <u> </u> cc / <u> </u> cc / <u> </u> cc						
REPARACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE O NO IMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>						
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LÍQUIDO 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)						
GUARCIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>						
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
 ENFERMERA RESPONSABLE		Felicitación DUEÑA MUELTO 75 : 10 Lic. Freddy Morales O. ENFERMERA MSP: Libro 24 Folio 27 M. al					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUILAR TORRES		MIRIAM MAGDALENA		b. H. CL.:		201379		
c. SERVICIO:		YODOTERAPIA		d. FECHA:		10/08/2023				
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS				
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
ASPIRACIÓN DE REGIONES	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 de 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										
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		F. H. M. G. / C. F.		BOLSA MIELLO 357 TO		Lr. Freddy M. G. O.		MSP. Libro 34 Folio 27 M. G.		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUILAR TORRES MIRIAM MAGDALENA		b. H. CL.:		201379	
c. SERVICIO:		YODOTERAPIA		d. FECHA:		10/08/2023	
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 254 CM							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)							
EQUIPO DE VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)							
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE							
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	Remuestro de material					
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL							
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA							
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm							
GUANTES QUIRURGICOS # 6,5							
GUANTES QUIRURGICOS # 7							
GUANTES QUIRURGICOS # 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	1	Ordenación					
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							



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUILAR TORRES MIRIAM MAGDALENA		HCL:		201379			
c. SERVICIO:		YODOTERAPIA				d. FECHA:		10/08/2023	
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 OXÍGENO (ADULTO) _____ CÁNULA NASAL DE OXÍGENO 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	2	Atención a paciente colocación vial	1	Baño de paciente	1	Asco paciente			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1	Protocolo COVID							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lda. Tency Morales O. ENFERMERA N.º P. 1490 24 Folio 27 N.º 61		 Lda. Cristina Prieto N.º P. 1490 24 Folio 28 N.º 28		 Lda. Miguel Tangua ENFERMERO UNIDAD ORL CTO C.I. : 9722224427				

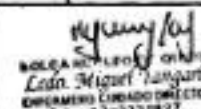


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		AGUILAR TORRES MIRIAM MAGDALENA		HCL:		201379	
c. SERVICIO:		YODOTERAPIA		d. FECHA:		11/08/2023	
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			1	Paño de paciente.	1	Toma de muestra de sangre	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	1	Protocolo Covid.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	F. Morales I Enf BILBA MUELLEN 9911-10 Eln. Freddy Morales D. 44PERM... MSP Libro 24 Folio 27 N. 41		M. Pineda / UC BILBA MUELLEN 9911-10 Eln. M. Cristina Pineda Libro 18 Folio 115 No 28		V. Moreno I Enf BILBA MUELLEN 9911-10 Eln. Veronica Moreno Cn. ENTRENADA CAGADO 01/01/20 MSP Libro 24 Folio 27 N. 41		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	AGUILAR TORRES	MIRIAM MAGDALENA	HCL:	201379		
c. SERVICIO:	YODOTERAPIA		d. FECHA:	12/08/2023		
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	1	Detras / Ojo / Hacer				
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR						
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Enfermera Responsable Linda Miguel Lugo C.I. - 172220827					