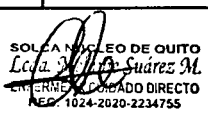
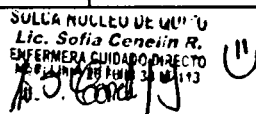
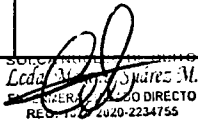


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

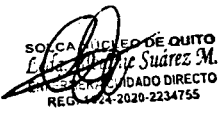
a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		17/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)			6	activacion de cateter.					
GORRO DE ENFERMERA			1	activacion de cateter					
DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA____, NITRIL			1	eliminacion de gesso	3	cateter / DIAPHR			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			1	protocolo concel.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Sofia Cenein R. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1024-2020-2234755		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Sofia Cenein R. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1024-2020-2234755		DE 05/11 HOJA 1/2		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.: 302872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 17/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION					3	Control P.H. Hendung	
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						SOLICITADO EN QUITO Lcd. <i>[Firma]</i> Suárez M. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1024-2020-2234755	

PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		HCL		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		17/08/2023	
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			1					
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			X					
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 6/___/___			X					
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN			T					
	LLAVE DE TRES VÍAS			X					
	JERINGA 10 cc/___cc/___cc			2					
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				 Leda M. Suárez M. ENFERMERA JEFE DE SERVICIO DIRECTO REG. TC 2020-2234755					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				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								
	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 NÚCLEO DE QUITO
Lic. Sofia Cevallos R.
ENFERMERA CUIDADOR DIRECTO
MAY 11/2023

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN				X		1	compensación H103		
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				X					
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						1	de 50ml		
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. Sofia Cevallos R. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP, Libro de Faltas N.º 12 REG. 2024-2020-2234755		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Sofia Cevallos R. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP, Libro de Faltas N.º 12 REG. 2024-2020-2234755			

308 A



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ROH YUPANGUI DEMIN WILSON		b. 302872	
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 19/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO 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	1				
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 NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	1				
GUANTES DE NITRILLO 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"					
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2					
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"					
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4					
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2					
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA	1				
JERINGUILLA DE 50ML					
LLAVE DE 3 VÍAS					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H					
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE					

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Cecilia Arroyave Trujillo
ENFERMERA
REG. 1009-2018-2009920
K. Arroyave

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Cecilia Arroyave Trujillo
ENFERMERA
REG. 1009-2018-2009920
K. Arroyave

Bata desechable para area enferia



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YAPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		19/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO	1	admisión quirúrgica							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)					SOLCA NÚCLEO DE QUITO ALTA Tercer Piso				
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>1</u> NITRILLO	2 y 3	admisión quirúrgica control de gases bajo pef control de gases	3	control de gases					
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1	protección gases							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lila Quiroz P. LICENCIADA EN ENFERMERIA REG: 1040-2019-2116734		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lida. Rosuel Lombida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734						

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YAPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.: 302872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 19/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	3/	Control PH-H					
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lila Quiroz P. ENFERMERA REG: 1040-2019-2116734 <i>Lila Quiroz</i>		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Roswel Lomberto ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 <i>Leda Roswel</i>				

PACIENTE: ROH YAPANGUI DEMIN WILSON HCL 302.872

c. SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA 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. ____/____/____

CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24

LLAVE DE TRES VÍAS

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

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

EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCCLISIS

ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22

APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS

GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____

LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN

LLAVE DE TRES VÍAS

JERINGA ____ cc/ ____ cc/ ____ cc

REPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE

GUANTES QUIRÚRGICOS # 65 ____/____/____

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lcda. Rosvel Lombeida
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
REG. 1040-2019-2116734

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YAPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				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 ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	1	Matricación						
	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	1	complicación PH						
	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								
	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. Lila Quiroz P. 19/08/2023							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YAPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		19/08/2023	
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		2 /	Medicamento						
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2									
JERINGA DE 50		1 /	electrolitos						
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. Lila Quiroz P. LICENCIADA EN ENFERMERIA REG. 1040-2019-2116734 <i>Lila Quiroz</i>		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Rosuel Lombarda ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1040-2019-2116734 <i>Leda Rosuel</i>					



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		18/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA____, NITRIL	2	Control Diabetes	2	manos de enfermas	3	Control diabetes			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Paciente y Familiar Protocolo covid-19							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 17503-00042		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 17503-00042		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Daniela Romero ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO N° Registro 1005-2019-2082688		HOJA 1/2		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.: 302872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 18/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)					2	PH / Hematuria Control	
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					NC		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ROH YUPANGUI		DEMIN WILSON		b. H. CL.:		302.872	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		18/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)			1 medicamento						
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			2 medicamento		2 medicamento				
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2									
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO CSDU014: 17500-6042		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO CSDU014: 17500-6042					



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ROH YUPANGUI DEMIN WILSON		b. 302872	
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 18/08/2023			
e.DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	10				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML	5				
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML	1				
EQUIPO DE INFUSIÓN	1				
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)	3				
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA	4				
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	4				
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8					
GUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"	1				
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2					
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"					
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4	1				
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2					
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA	1				
JERINGUILLA DE 50ML	1				
LLAVE DE 3 VÍAS					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H					
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Dalina Salazar ENFERMERA Reg. 1005-2017-188485P <i>D. Salazar</i>				

Bata desechable para area enferia = 1

Lcda. Dalina Salazar
 ENFERMERA
 Reg. 1005-2017-188485P
D. Salazar