

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.:		303.179		
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 # ____									
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML								<i>Deliver Medication</i>	
	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		<i>Medic de Com Resto</i>							
	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		<i>Diana Flores</i> SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365				<i>Wendy</i> SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250				

[illegible]



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. 303179	
c. CENTRAL DE MEZCLAS				d. FECHA: 17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO 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	6				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7	2				
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"	1				
JERINGUILLA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2"	3				
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		Lic. Jenny Benavides G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 14 Folio 187 N° 254 J. Benavides			

Bata desechable por un año estéril = 1

LIC. JENNY BENAVIDES G.
Lic. Jenny Benavides G.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSP: Libro 14 Folio 187 N° 254
J. Benavides

**REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS
PARA ATENCION DE PACIENTES DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS
(HOSPITAL DEL DIA)**

NOMBRE DEL PACIENTE: <u>Albe Bryan</u>		HCL: <u>303179</u>	EDAD: <u>7 años</u>	FECHA: <u>17/03/2023</u>
PROCEDIMIENTO: <u>Punción lumbar + Quimioterapia Intratecal</u>				
	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
CANALIZACION DE VIA PERIFERICA	CATETER PERIFERICO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGINEO Nº <u> / / </u>			
	CATETER VENOSO PERIFERICO # <u>24</u>			
	EXTENSION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCCLISIS			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V PEDIATRICO 5X5,7CM (SOBRE)			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V ADULTO 8,5X7CM			
	GUANTES DE EXAMINACION			
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBER SIN EXTENSION <u> </u>			
	APOSITO DE CLOREXIDINA 8,5 x 11,5 cm			
	APOSITO IV ADULTO 10 X 12 cm			
	EXTENSION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCCLISIS			
	GUANTES QUIRURGICOS N° <u> </u>			
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2			
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	GASAS ESTERILES			
PUNCION LUMBAR	GUANTES QUIRURGICOS <u>6</u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u>1</u> <u>/</u>		
	AGUJA ESPINAL # <u>22</u> <u>C0.7 x 40</u>	<u>1</u> <u>/</u>		
	GASAS ESTERILES	<u>6</u> <u>/</u>		
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)	<u>1</u> <u>/</u>		
ASPIRADO MEDULAR	GUANTES QUIRURGICOS <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>			
	GASAS ESTERILES			
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X2,68 IN			
	GUANTES DE EXAMINACION			
	JERINGUILLA DE 5 ML 21 G, 1 1/2			
	JERINGUILLA DE 3 ML, 22 G, 1 1/4			
	JERINGUILLA DE 1 ML 10.100 U, 25G, 5/8			
	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA			
BIOPSIAS OSEAS	AGUJA DE BIOPSIAS OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)			
	GUANTES DE EXAMINACION			
	GUANTES QUIRURGICOS <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>			
	GASAS ESTERILES			
SOLUCIONES I.V	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0.9 % 1000ML	<u>1</u> <u>/</u>		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ml			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250 ML			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML			
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000 ML	<u>1</u> <u>/</u>		
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE	

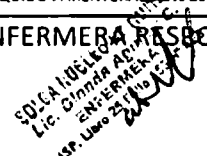
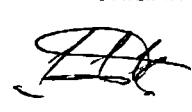
SOLCA LUGAR DE FIRMA
Lic. Gladys Apuril
ENFERMERA
UNO 25 Folio 153
25/03/23

[Firma]

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

 PARA ATENCION DE PACIENTES DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS


 (HOSPITAL DEL DIA)

NOMBRE DEL PACIENTE: <i>Bryan Alba</i>		HCL: <i>303179</i>	EDAD: <i>7 años</i>	FECHA: <i>17/08/2023</i>
EQUIPOS PARA INFUSION	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM	<i>1</i>		
	EQUIPO DE INFUSION	<i>1</i>		
	EQUIPO DE VENOCUSIS	<i>1</i>		
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	<i>1</i>		
HEPARINIZACION DE CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)			
	GUANTES QUIRURGICOS <i>1/1/1</i>			
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2			
	GASAS ESTERILES			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ml			
ANESTESIA	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5000UI/5ML	<i>1</i>		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML	<i>1</i>		
	FILTRO HIGROSCOPICO (MA. ANESTESIA)			
	MASCARILLA N95			
	GUANTES DE EXAMINACION	<i>2</i>		
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)	<i>2</i>		
	GORRO DE ENFERMERA	<i>2</i>		
	JERINGUILLA DE 20 ML, CON AGUJA	<i>1</i>		
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2	<i>2</i>		
	JERINGUILLA DE 5 ML 21 G, 1 1/2	<i>2</i>		
	JERINGUILLA DE 3 ML, 22 G, 1 1/4	<i>2</i>		
ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA	ELECTRODOS	<i>3</i>		
	GORRO PARA ENFERMERA			
	MASCARILLA DESCARTABLE			
	BATA DESCARTABLE (UNIDAD)			
OTROS	GUANTES DE NITRIL			
	AGUJA DE HUBER SIN EXTENSION			
	AGUJA ESPINAL #			
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X2,68 IN			
	AGUJA DE BIOPSIAS OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V PEDIATRICO 5X5,7CM			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V ADULTO 8,5X7CM			
	APOSITO ADHESIVO 10 X 15 (FLUXOMULL)			
	APOSITO DE CLOREXIDINA 8,5 x 11,5 cm	<i>1</i>	<i>Activa Pick</i>	
	APOSITO IV ADULTO 10 X 12 cm	<i>1</i>	<i>Activa Pick</i>	
	BATA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ml			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250 ML			
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML	<i>2</i>	<i>Levado</i>	
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE		
 SOLEA LUSILDA Lic. Cirujana Asistencial MSP. Libro 21190				

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS
 PARA ATENCION DE PACIENTES DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS
 (HOSPITAL DEL DÍA)

NOMBRE DEL PACIENTE: Alba Bryan		HCL: 303179	EDAD: 8 años	FECHA: 17/08/2023
	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
OTROS	CANULA DE SUCCION # _____			
	CANULA CO2 ANESTESIA ADULTO/PEDIÁTRICA	1		
	CATETER PERIFERICO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGINEO Nº _____			
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24			
	ELECTRODOS			
	ENOXOPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4000 UI (40MG)			
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM			
	EQUIPO DE INFUSION			
	EQUIPO DE VENOCISIS			
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL			
	EXTENCION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCISIS			
	FILTRO HIGROSCOPICO (MA. ANESTESIA)			
	GASAS ESTERILES	6	Activa Pick Line	
	GUANTES DE EXAMINACION	2	Mango Puente.	
	GUANTES QUIRURGICOS G.S. _____	1	Activa Pick Line.	
	GORRO DE ENFERMERA	2	Activa Pick Line.	
	GORRO DE CIRUJANO			
	HEPARINA(NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5000UI/5ML			
	HOJA DE BISTURI # _____			
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2	2	Activa Pick Line.	
	JERINGUILLA DE 5 ML 21 G, 1 1/2			
	JERINGUILLA DE 3 ML, 22 G, 1 1/4			
	JERINGUILLA DE 1 ML 10-100 U, 25G, 5/8			
	JERINGUILLA DE 1 ML 10-100 U, 29G, 1/2			
	JERINGUILLA DE 20 ML, CON AGUJA			
	LANCETAS (ULTRA FINA)			
	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA			
	LLAVES DE TRES VIAS	2	Activa Pick.	
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)			
	MASCARILLA N95			
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)			
	TIRAS REACTIVAS DE GLUCOSA (UNIDAD)			
	OXIGENO LITROS	60	Reperaron 30 minutos 2 2 litros	
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) ADULTO				
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY) PEDIATRICA				
MASCARA LARINGUEA _____				
CIRCUITO DESCARTABLE DE VENTEO MECANICO ADULTO				
CIRCUITO DESCARTABLE DE VENTEO MECANICO PEDIATRICO	1			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE		



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Lic. Glenda Aguilar C.
 ENFERMERA
 M.P. mayo 23 Foto 1534423



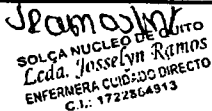

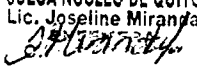


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.		303.179	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				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 _____									
CUTÍCULA 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>H</u> NITRILO	3	Eliminación de diuresis	3	Eliminación de diuresis	1	Control de Diuresis manejo de paciente			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Familiar protección cand	2	Familiar protección cand					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	D. Flores G. SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 151 N° 493		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250		HOJA 1/2		

PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		H.C.		303.179	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		20/08/2023	
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								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER PLANTABLE O SEMIPLANTABLE	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)			1	Control de	1	Control		
	LANCETAS(ULTRA FINA)			1	Glucemia	1	Control		
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				 Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1722517255 REG. 1005-2019-2082667		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Josefine Miranda ENFERMERA 		HOJA 1/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.:		303.179		
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 # ____									
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			1/2	Lavado Qr					
	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										
OMIZADOR 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				S Gordon Leda Silvia Gordon ENFERMERA C: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667		SOLCA NUCLEO DE QUITO -ic. Joseline Miranda ENFERMERA Miranda		HOJA 3/4		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.:		303.179	
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 VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL									
FUNDA DE NUTRICIÓN 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		✓	Ciprofloxacino	1	Fluconazol VO	1	1/2		
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 QUÍMICA Leda Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722564913		 Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.I.: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667		SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA Lic. Joseline Miranda 			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.		303.179	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECH/		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>n</u> , NITRILO	3 ✓	Eliminación de diuresis y manejo de paciente	3 ✓	Eliminación de diuresis y manejo de paciente	4 ✓ 3	Manejo de			
HUMIDIFICADOR	✓		✓						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2 ✓	Protocolo Covid familiar + paciente	2 ✓	Protocolo Covid familiar + paciente					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	J. Bousoint SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722864913		Leda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I.: 1722517255 REG. 1005-2019-2832667 S. Gordon		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefine Miranda ENFERMERA C.I.: 1722864913		HOJA 1/2		



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV				HC: 303.179	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		19/8/2023	
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 VENOCCLISIS						
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22						
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
REPARACION CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
	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						
COLOCACION DE VIA SUBCUTANEA	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						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)			1 / Control de	1 / Control Glicemia		
	LANCETAS(ULTRA FINA)			1 / Glicemia	1 / Control Glicemia		
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				Lda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 A Gordon U		Cda. Jonanna Jilva CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senesop 1005-2019-2181977 HOJA 1/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:			ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. H. CL.:		HC: 303.179		
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 # ____								
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								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	✓	lavado QT	✓	lavado QT	✓	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								
	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									
ATOMIZADOR 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 CI: 172517255 REG. 1005-2019-2082667 S Gordon		Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 172517255 REG. 1005-2019-2082667 S Gordon		Leda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1005-2020-218182 J Silva			

a. NOMBRE DE PACIENTE:			ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. H. CL.:		HC: 303.179	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		19/8/2023	
e. DESCRIPCION			AM		PM		HS	
			CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
EQUIPO DE INFUSION								
EQUIPO DE INFUSION AMBAR			1	Quimioterapia				
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								
GUANTES QUIRURGICOS # 6,5								
GUANTES QUIRURGICOS # 7								
GUANTES QUIRURGICOS # 7,5								
INCENTIVADOR RESPIRATORIO								
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Electrolitos			1	Electrolitos
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	Diluir Ceftriaxona
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2			1	Ondasehon	1	Ondasehon		
			1	Diluir Ciprofloxo	1	Diluir Fluconazol		
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 ___"/___"/___"/								
Clave de 3 vias			1	Conexión en Y.				
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 <i>S Gordon</i>		Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 <i>S Gordon</i>		Jda. Johanna Silva ENFERMERA CI: 1725103129 REG. 1005-2019-2082667 <i>Jda. Johanna Silva</i>	

OTROS DISPOSITIVOS





REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV				303.179	
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							
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	3	Manejo Pct Eliminación diuresis	3	Manejo Pcte Eliminación diuresis	3	Control Diuresis y Manejo.	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Control Covid 19	2	Control Covid 19			
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667		 Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667		 Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA CI: 1725103129 REG. 1005-2019-2082667 J Silva V. ENF		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.		303.179	
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____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GLOBO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> , NITRIL	4	Control de Diuresis. Manejo de paciente.	4	Control de Diuresis. Manejo de paciente.	4	Control de Diuresis. Manejo de paciente.	3		
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Covid	2	Protección de Covid.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405		 Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Ivan Gavilán C. ENFERMERO MSP: 020204436-7				

HOJA 1/2

209A



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

PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		H.C.		303.179	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18//8/2023	
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 # ____/____/____								
	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)	1	Glicemia.	1	control de glucosa.	1	control de glucosa.		
	LANCETAS(ULTRA FINA)	1	control. Glicemico.	1	control glucosa	1	Glicemia		
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405 JGallagosR.		Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405		Ivan Gavilanez C. LIC. Ivan Gavilanez C. ENFERMERO MSP: 020208456-7			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.:		303.179	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18//8/2023	
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								
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML							1	Medicación
	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 C Lic. Ivan Gavilanez L. ENFERMERO MSP: 020208456-2 <i>I. Gavilanez</i>	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.:		303.179	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18//8/2023	
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)									
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 ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						<div>16/08/2023 SOLCA NUCLEO DE QUIMIA Lic. Iván Gavilanez ENFERMERO MSP: 02020446-7</div>			



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. 303179		
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 19/08/2023				
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 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						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	3					
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)	2					
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8						
JERINGA 1L, 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						
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 Leda. Karina Puchaicela ENFERMERA REG. 1005-2018-2009920 K Puchaicela			HOJA 1/1		

Bata desechable para area estéril:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Leda. Karina Puchaicela
ENFERMERA
REG. 1005-2018-2009920
K Puchaicela



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. 303179		
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						
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						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	3					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML						
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE, 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 NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	2					
GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8						
JERINGA 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						
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	Leda Dalina Salazar ENFERMERA Reg. 1005-2017-1884859 D. luluz			HOJA 1/1		

Bote desechable para aerosol esterilizado = 1

Leda Dalina Salazar
ENFERMERA
Reg. 1005-2017-1884859
D. luluz



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.		303.179	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRÍA				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)									
GLOBO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL			4	Control de dueros y manejo de pole	4	Eliminacion de dueros			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	Protocolo covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: 1722864913 J. Ramos / Gne		SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		HOJA 1/2		

PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		H.C.		303.179	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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 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								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	IRINGA 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 Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365 <i>Diana Flores G.</i>			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.:		303.179	
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								
	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								
	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. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365 <i>D. Flores</i> HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN		BRYAN STEV		b. H. CL.:		303.179	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	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 FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCCLISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL				2	Medicación Ondansetron				
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				1	electrolitos	2	Electrolitos		
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4				1	Dexametazona	1	Dexametazona		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						2	Ondansetron		
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				UPassInt SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Josselyn RIVERA ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.L. 1722864913		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1604172365 Diana Flores G.		HOJA 4/4	



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

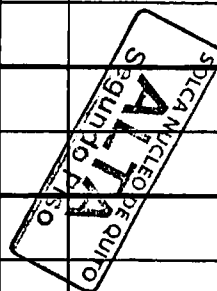
a. NOMBRE DEL PACIENTE:	ALBA GAVIN BRYAN STEV		b.	303179	
c.	CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA:	17/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA 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	2				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML					
EQUIPO DE INFUSIÓN					
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR	1				
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"					
JERINGUILLA 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	 LC. FERNANDA SABA C.I. 131637643 ENFERMERA				

Bota desechable para área piel = 1.




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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV				HC: 303.179	
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 VENOCISIS						
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22						
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	JERINGA cc/ cc/ cc						
HEPARINIZACION CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRURGICOS # 6.5/ /						
	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						
COLOCACION DE VIA SUBCUTANEA	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						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA Cl. 172480144-2					




a. NOMBRE DE PACIENTE:			ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. H. CL.:			HC: 303.179	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:			22/8/2023	
e. DESCRIPCION			AM		PM		HS		
			CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
PREPARACION BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR								
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VIAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VIAS # ____								
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACION DE VIA CENTRAL	CATETER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %		CC		CC		CC		
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VIAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
COLOCACION TUBO TORACICO	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURI # ____								
	SONDA PARA TORAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO, TRES CAMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %		CC		CC		CC		
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

SOLICITADO
AL
 Segundo Piso

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. H. CL.:		HC: 303.179	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		22/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ASPIRACION DE SECRECIONES	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						
	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 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		2	Cobuit sitio luxacion				
APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM							
ATOMIZADOR 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		 Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA Cl. 172480144-2					

SDCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
Segundo piso

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. H. CL.:		HC: 303.179	
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						
	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						
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	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 VALVULA)						
	REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
	VENDA DE GASA ___"/___"/___"/						
	VENDA DE GUATA ___"/___"/___"/ (ALGODON)						
	VENDA ELASTICA ___"/___"/___"/						
	Line 3 uios						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA C.I. 175400144-2					

SO LCA NUCLEO DE OITO
Segundo Piso
ALTA



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	ALBA GAVIN BRYAN STEV				303.179	
PEDIATRIA ONCOLOGICA				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	Hepanizum				
GORRO DE ENFERMERA	2	Hepanizum				
GOBLETE DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRILO	3	Central Quirúrgica Honey 0				
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Procto Care 19				
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Amor Leda. Andrea Pilhjo ENFERMERA CI. 172480144-2					



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. 303179		
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 LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)						
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML						
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						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	1					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO 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"	1					
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						
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 Dalina Salazar ENFERMERA Reg 1005 2017-188495			HOJA 1/1		

Bata desechable para curaci esterile = 1

Leda Dalina Salazar
ENFERMERA
Reg 1005 2017-188495



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ALBA GAVIN BRYAN STEV		b. 303179		
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 20/08/2023				
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)						
AGUA PARA INYECCION LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML						
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)						
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA 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	1					
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"	1					
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						
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 Leda. Ximara Puchacelo ENFERMERA REG. 1005-2018-2009920 K Puchacelo ENF					

HOJA 1/1

Bata desechable para area enferia

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Leda. Ximara Puchacelo
ENFERMERA
REG. 1005-2018-2009920
K Puchacelo