ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	01/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM CANTIDAD	AM JUSTIFICACIÓN	PM CANTIDAD	PM JUSTIFICACIÓN	HS CANTIDAD	HS JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22 / /			1	Ecaemc.		
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			1	fijación		
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCUSIS			1	Conexión catéter fijación		
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # / /						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	JERINGA cc/ cc/ cc						
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # / /						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # / /						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						

KARINA ELIZABETH ZAMBRANO MEDINA
LA ENFERMERA RESPONSABLE

Lda. Johanna Silva
CI: 1725
ENFERMERA
Reg Senescyt
J. Silva/Enf

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	01/08/2023

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 VENOCLISIS, 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Vancomicina	1	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA					1	Gabapentin
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	1	Mon Leucovorin cm.				
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2					2	Dexametasona Vincristina
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 ___"/___"/___"/						
Mano de 3 vías	1	Procedimiento, Fecha de realización				

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			
	Lic. Johanna Silva Y. C.I. 1725[illegible]129 ENFERMERA Reg Senescyt [illegible]	Lic. Johanna Silva Y. C.I. 1725[illegible]129 ENFERMERA	ENFERMERA

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 01/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	preparación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1	Medicamento	2	medicamento
	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				Lda. Johanna Silva Reg. Senescyt			

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

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

NOMBRE DEL PACIENTE: Lbenies Eddy	HCL: 311075	EDAD: 10 años	FECHA: 02/08/2023
PROCEDIMIENTO: Punción lumbar			

	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
CANALIZACION DE VIA PERIFERICA	CATETER PERIFERICO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGINEO Nº / /		
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24		
	EXTENCION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCLISIS		
	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 EXTENCION ___		
	APOSITO DE CLOREXIDINA 8,5 x 11,5 cm		
	APOSITO IV ADULTO 10 X 12 cm		
	EXTENCION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCLISIS		
	GUANTES QUIRURGICOS Nº ___		
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2		
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)		
	GASAS ESTERILES		
PUNCION LUMBAR	GUANTES QUIRURGICOS 6 / /	1	
	AGUJA ESPINAL Nº 22	1	
	GASAS ESTERILES	6	
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)	1	
ASPIRADO MEDULAR	GUANTES QUIRURGICOS / / /		
	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 ML10.100 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 / / /		
	GASAS ESTERILES		
SOLUCIONES I.V	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+09 % 1000ML		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ml		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAÑ 0,9% 250 ML		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML		
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000 ML		

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

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

NOMBRE DEL PACIENTE: Ibarra Eddy	HCL: 311073	EDAD: 10 años	FECHA: 02/08/2023

	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
EQUIPOS PARA INFUSION	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM		
	EQUIPO DE INFUSION		
	EQUIPO DE VENOCLISIS		
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)		
HEPARINIZACION DE CATETER (DEPENDIENDO DE SU DISPOSICION)	GUANTES QUIRURGICOS ___/___/___/		
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2		
	GASAS ESTERILES		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ml		
	HEPARINA (NO FRACCIONADA)LIQUIDO PARENTERAL 5000UI/5ML		
ANESTESIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML	1	
	FILTRO HIGROSCOPICO (MA. ANESTESIA)		
	MASCARILLA N95		
	GUANTES DE EXAMINACION	2	
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)	2	
	GORRO DE ENFERMERA	2	
	JERINGUILLA DE 20 ML, CON AGUJA	1	
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2	2	
	JERINGUILLA DE 5 ML 21 G, 1 1/2	1	
	JERINGUILLA DE 3 ML, 22 G, 1 1/4	1	
	ELECTRODOS	2	
ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA	GORRO PARA ENFERMERA		
	MASCARILLA DESCARTABLE		
	BATA DESCARTABLE (UNIDAD)		
	GUANTES DE NITRILO		
OTROS	AGUJA DE HUBER SIN EXTENCION ___		
	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 (FIXOMULL)		
	APOSITO DE CLOREXIDINA 8,5 x 11,5 cm		
	APOSITO IV ADULTO 10 X 12 cm		
	BATA DESCARTABLE (UNIDAD)		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ml		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAÑ 0,9% 250 ML		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML		

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	FIRMA AUXILIAR RESPONSABLE

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

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

NOMBRE DEL PACIENTE: Ibanes Eddy	HCL: 311095	EDAD: 10 años	FECHA: 02/08/2013

	DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
OTROS	CANULA DE SUCCION #____		
	CANULA CO2 ANESTESIA ADULTO/PEDIATRICO	1	
	CATETER PERIFERICO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGINEO N° ___/___/___		
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24		
	ELECTRODOS		
	ENOXOPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4000 UI (40MG)		
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM		
	EQUIPO DE INFUSION		
	EQUIPO DE VENOCLISIS		
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL		
	EXTENCION LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCLISIS		
	FILTRO HIGROSCOPICO (MA. ANESTESIA)		
	GASAS ESTERILES		
	GUANTES DE EXAMINACION		
	GUANTES QUIRURGICOS ___/___/___/		
	GORRO DE ENFERMERA		
	GORRO DE CIRUJANO		
	HEPARINA(NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5000UI/5ML		
	HOJA DE BISTURI #_____		
	JERINGUILLA DE 10 ML, 22G, 11/2		
	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)	1	Glicemia.
	LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA		
	LLAVES DE TRES VIAS		
	MASCARILLA DESCARTABLE (UNIDAD)		
	MASCARILLA N95		
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)		
	TIRAS REACTIVAS DE GLUCOSA (UNIDAD)	2	Glicemia
	OXIGENO LITROS	100	
	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

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRICA	d. FECHA	11/8/2023

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)	1	Control de DU tid	1	Control DUTIO	1	CONTROL DU / TIO.
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION						
GRAPAS DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Sandra Calaguano R. ENFERMERA				SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jeseline Miranda ENFERMERA	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	11/8/2023

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 M NITRILO	3	Control Diuresis y Manejo	3	Control Diuresis y Manejo	3	Control Diuresis Manejo PICE.
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid 19	2	Protocolo Covid 19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Jeseline Miranda ENFERMERA		Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jeseline Miranda ENFERMERA	

HOJA 1/2

203 Z

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	11/08/2023

	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	X	Cambio equipo				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CM5						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	JERINGA ___cc/___cc/___cc						
HEPARINIZACIÓN CATÉTER TUNELIZADO 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		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. ENFERMERÍA					

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 11/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Dilui Hidrocaín
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
	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)						
	AGUJA 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, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ___						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. [illegible]

Jacqueline Gallegos R.
Lcda. En Enfermeria
Reg. Senescyt 1016-2020-2119405

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. [illegible]

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:	11/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Inyección clínica	1	Ceftriaxona	1	Ceftriaxona
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	Ranitidina	1	Dimenhidrinato	2	Dimenhidrinato
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 NUCLEO DE QUITO
Lic. Jacqueline Gallegos
ENFERMERA
Libro 15 Folio 12 N° 66

Jacqueline Gallegos R.
Lcda. En Enfermería
Reg. Senescyt 1016-2020-2180805

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Jo[illegible] Mirand[illegible]

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	10/8/2023

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						
G[illegible] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	CONTROL DIURESIS MANEJO PCTE.	3	CONTROL DIURESIS MANEJO PCTE.	4 / 3	Manejo Pcte
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	PROTOCOLO COVID 19	2	PROTOCOLO COVID 19.		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1725311186 Reg. 1008-2019-2082667		Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1725311186 Reg. 1008-2019-2082667		Lcda. Johanna Silva V. C.I. 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt [illegible]	

HOJA 1/2

203 Z

ı. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
:. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	10/8/2023

ɜ. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ıATA MANGA LARGA (MULTIUSO)						
IOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES						
;UANTES DE NITRILO TALLA_____ 12PULGADAS LARGO)						
/ASCARILLA N95						
/ICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA						
)RINAL FEMENINO (BIDET)						
ABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR ıZUL)						
EMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA						
ONDA NELATON DESC. # ____						
'IRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	1	CONTROL DU	1	CONTROL DU.	1	control DU
'RAJE DESECHABLE DE PROTECCION						
IRINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. [illegible] REG. [illegible] S Gerardo		[illegible] REG. [illegible] S Gerardo		[illegible] Silva V [illegible] ENFERMERA	

HOJA-2/2

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	10/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM CANTIDAD	AM JUSTIFICACIÓN	PM CANTIDAD	PM JUSTIFICACIÓN	HS CANTIDAD	HS JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 21/23			1/1	Cambio por extravasación		
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			1	Fijación VP		
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS			1	Corrección		
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						
ADMINISTRACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5000 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

Lcda. Silvia Gordon
ENFERMERA
CI: 1717917755
REG. 1005-2019-2082667

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 10/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Dilex Medicación			1	Medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
	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		Lcda.				ENF.	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.975
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:	10/08/2023

e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
ELECTRODOS						
EQUIPO DE INFUSIÓN	2	Cambio por Pharm				
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	Difícil [illegible]				
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Ceftriaxona	1	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA					1	Eladotita diari [illegible]
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Ranomicina	1	Ranomicina	1	Ranomicina
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	Lady Sánchez Gordón CI: 17 [illegible] REG. [illegible] S Gordon		Lady Sánchez Gordón REG. [illegible] S Gordon		[illegible] Silva CI: 1[illegible]129 ENFERMERA [illegible]	

HOJA 4/4

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	9/8/2023

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)					1	muestra EMO
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)						
GORRO DE ENFERMERA						
[illegible] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	2	Manejo de paciente	4	Control de Cuidados Manejo de paciente	3	Control diuresis Manejo postural
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Cuid.	2	Protección de Cuid		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)					1	Oxigenoterapia PIS
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	JRamos POLICLINICO DE QUITO Lcda. Jhoselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1723864913		POLICLINICO DE QUITO Lic. Ivan Gavilanes ENFERMERO MSP: 0207084458-7		Lcdo. Andres Pallaj ENFERMERA CI. 1724801442	

HOJA 1/2

203-Z

ı. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
:. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	9/8/2023

ɜ. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
;ATA MANGA LARGA (MULTIUSO)						
:OTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES						
;UANTES DE NITRILO TALLA_____ 12PULGADAS LARGO)						
MASCARILLA N95						
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA						
)RINAL FEMENINO (BIDET)						
ABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR ;ZUL)						
EMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA						
ONDA NELATON DESC. # ____						
'IRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	1	Control de Qu tid.	1	Control de QU tid		Control DU tres veces al día
'RAJE DESECHABLE DE PROTECCION						
JRINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Jessenia Ramos ENFERMERA CI: 1724000313		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Ivan Gavilanes G ENFERMERO MSP: 0202004568		Lcda. ENFERMERA CI. 1724800144-2	

HOJA 2/2

SOLCA ECUADOR NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	09/08/2023

	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	1	Circuito cerrado				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
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 INTRAVENOSO TERMINOPLANTABLE	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						
COLOCACION DE VIA 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 NUCLEO DE QUITO
Lcda. Jossivin Ramos
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
C.I.: 1722884213

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	09/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Bilirrubinemia
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Reposo	1	Preventivo	2	Quimioterapia
	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, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE GYE. Lic. Iván Cavilanes C. ENFERMERO MSP: 020208456-2		SOLCA NÚCLEO DE GYE. Lic. Iván Cavilanes C. ENFERMERO MSP: 020208456-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 1724901442	

a. NOMBRE DE PACIENTE: +	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	09/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Ceftriaxona	1	Ceftriaxona
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	Paracetamol			1	Levotiroxina
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Tobramicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
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 NUCLEO DE QUITO Lcda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1723860913		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Iván Gavilánez ENFERMERO		Lcda. Andrea Guamán ENFERMERA CI: 1724801041-2	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	8/8/2023

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 X					1	Oxigenoterapia
[illegible]ILLA 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 M NITRILO	3	Eliminación desechos	3	Eliminación desechos	13	Eliminación desechos cuerpo
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo cuidado	2	Protocolo cuidado		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2169166		[illegible] ENFERMERA C.I.: 0955[illegible] REG.: 1006-2020-[illegible]		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365	

HOJA 1/2

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRICA	d. FECHA	8/8/2023

. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ATA MANGA LARGA (MULTIUSO)						
OTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES						
UANTES DE NITRILO TALLA_____ 12PULGADAS LARGO)						
MASCARILLA N95						
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA						
ORINAL FEMENINO (BIDET)						
ABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR ZUL)						
EMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA						
ONDA NELATON DESC. #____						
IRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	1	control DU TID	1	control DU TID.	1	control DU TID
RAJE DESECHABLE DE PROTECCION						
JRINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
Bolsa recolectora orina (niño)	1	control DU TID	1	control DU TID.	1	control DU TID

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365

HOJA 2/2

ECUADOR
NUCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	08/08/2023

	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. 24/___/___	1	Cambio por edema.				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	Rija urea.				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	JERINGA ___cc/___cc/___cc						
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 Reg.: 1006-2020-2189 18 O. Cano					

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 08/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECREGIONES	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	Diluir medicación	1	Diluir medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Quimioterapia	1	Quimioterapia		
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML					1	Preparar para Cirugía
	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						
	CATETER VENOSO PERIFÉRICO #						

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

Lic. Connie Cano Correa
ENFERMERA
C.I.: 0955928361
MSP: 1006-2020-2189 [illegible]

C. Cano

C. Cano

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Diana Flores G.
ENFERMERA
MSP: 1004172365

HOJA 3/4

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	08/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Ceftriaxona	1	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA					1	Dexametasona
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4					1	permeabilizar equipos
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Vancomicina	1	Vancomicina	1	Dantamicina
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 ___"/___"/___"/						
Hace 3 días					1	Cerrar y agujas
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I. [illegible]		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: [illegible]		[illegible]	

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 07/08/2023

	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	Dilar Uncomaru	1	Dilar Uncomaru	1	Uncomaru
	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 HIDROCOLOIDE 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. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715911563	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	07/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Ceftriaxona	1	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA			1	Electrolitos		
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	1	permaneció que no pertenecía			1	[illegible]
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Vancomicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
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 NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G ENFERMERA MSP: 1004172365	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Cintia Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715811683

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	HCL: 311.075
PEDIATRIA ONCOLOGICA	FECHA:	27/8/2023

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)____ C[redacted]A 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						
C[redacted] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	Control Diuresis y Manejo	3	Control Diuresis y Manejo	8	Control diuresis y Manejo Pct.
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid 19	2	Protocolo Covid 19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt [illegible]		Lcda. Johanna Silva V. [illegible]		SOLCA NÚCLEO DE QUI Lic. Iván Gavilanes C ENFERMERO MSP: [illegible]	

HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HCL: 311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	27/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ATA MANGA LARGA (MULTIUSO)						
OTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES						
UANTES DE NITRILO TALLA_____ 12PULGADAS LARGO)						
ASCARILLA N95						
ICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA						
RINAL FEMENINO (BIDET)						
ABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR ZUL)						
EMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA						
ONDA NELATON DESC. # ____						
IRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)						
RAJE DESECHABLE DE PROTECCION						
RINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
Tanto recolector de Orina pediatrico niño					Control de diuresis	
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					Lic. Ivan Gavilanes ENFERMERO	

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

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	27/8/2023

	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 22 / /			3	Externo Orbital acceso v.		
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			✓	fijación		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENCION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCLISIS			✓	conección		
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 # ___/___/___						
	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. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1005-2020-2186187			

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	27/8/2023

	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	1	Combo x 96 h.				
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1	Medicación	1	Hidratación
	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					1	Hidratación
	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						
	TOMIZADOR 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. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt		Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA		Lic. Ivan Guillaume C. ENFERMERO	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	27/8/2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
OTROS DISPOSITIVOS	EQUIPO DE INFUSION	1	Cambio x 96h				
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
	EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	Cambio x 96h				
	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	1	Electrolitos				
	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			1	Nebulización	2	[illegible]
	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 ___"/___"/___"/						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Johanna Silva V. CI 1720011129 ENFERMERA		Lic. Johanna Silva V. CI 1720011129 ENFERMERA		OLCA NUCLEO DE CU... Lic. Ivan Gavilanez C. ENFERMERO	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB				HCL:311.075	
	PEDIATRIA ONCOLOGICA			FECHA:	26/8/2023	
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 M NITRILO	3	Eliminacion de desechos y manejo de paciente	3	Eliminacion de desechos y manejo de paciente	3	Control desechos y manejo paciente
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Proteccion covid paciente + familia	2	Proteccion covid paciente + familia		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA REG. 2012-2019-2052587	

HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	26/8/2023

	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	1	Muscular	1	Vancomicina	1	Nebulizaciones
	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						
	ESTIMULADOR 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				Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 1724001144-2		
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 1724001144-2				Lcda. Silvia Cordero REG. 1003-2019-2092007

HOJA 3/

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	**b. H. CL.:**	HC: **311.075**
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	**d. FECHA:**	26/8/2023

	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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL			1	Fonseca		
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Cifuentes		
	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	Nebulización	2	Nebulizaciones
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Vancomicina	1	Vancomicina		
	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 ___"/___"/___"/						

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2	Lcda. Silvia Gordon REG. [illegible]

HOJA 4

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA / EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	25/8/2023

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___	1	Oxigenoterapia				
[illegible]RILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)						
GORRO DE ENFERMERA						
[illegible]ABO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M, NITRILO	4	Control de Diuresis manejo de paciente	4	Control de Diuresis Manejo de paciente.	3	Control de diuresis y manejo de paciente
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Cuidado.	2	Protección de Cuidado		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLCA NUCLEO DE QU... Lic. Ivan Gavilanez ENFERMERO NSP: 0200044556-2 I.Gavilanez	J Pavador	SOLCA NUCLEO DE QUITO ENFERMERA			

HOJA 1/2

SOLCA ECUADOR NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	25/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM CANTIDAD	AM JUSTIFICACIÓN	PM CANTIDAD	PM JUSTIFICACIÓN	HS CANTIDAD	HS JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22 /	1	Acceso Venoso.				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS					1	Cambio apósito
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	Fijar catéter				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS	1	Esperar radiografía.				
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 PARCIALMENTE IMPLANTABLE	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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Ivan Bustamante E.
ENFERMERO
Reg. Senescyt

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Bernardina Cornejo
ENFERMERA
Reg. Libro 18 Folio 15

HOJA 1/

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	25/08/2023

	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					✓	Mañana
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vacuna				
	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 HIDROCOLOIDE 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, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUÍNEO # ____						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE GUAYAQUIL Lic. Ivan Gavilanez C. ENFERMERO MSP: 0202034956-7				SOLCA NUCLEO DE GUAYAQUIL ENFERMERA	

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	25/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Cotinazone	1	Cotinazone
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA					2	[illegible]
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			1	[illegible]	2	[illegible]
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	[illegible]	1	[illegible]	2	[illegible]
JERINGA DE 50	1					
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 [illegible] Lic. Iván [illegible] C ENFERMERO MSP: [illegible]		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1722264913		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. [illegible] ENFERMERO MSP: [illegible]	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	24/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 50 ML						
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 100 ML						
ATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
ANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ ANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____						
A PARA RASURADORA QUIRURGICA						
ASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
ASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
ASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL INIDAD)						
ORRO DE ENFERMERA						
DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
UANTES DE EXAMINACION, TALLA M, ITRILO	3	CONTROL DIURESIS MANEJO PCTE.	3	CONTROL DIURESIS MANEJO PCTE	3	Control Diuresis Manejo Pcte
UMIDIFICADOR						
ASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO AMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid Familiar + pcte	2	Protocolo Covid familiar + pcte.		
ASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería		Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1018-2020-2180405		Lcdo. Luis Escobar ENFERMERO CUIDADO DIRECTO C.I.: 0202489324	

HOJA 1/2

203 Z

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	7/8/2023

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						
G[illegible] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	Manejo Paciente control diuresis	3	Manejo Paciente control diuresis	3	Eliminación de diuresis
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid 19	2	Protocolo covid 19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: [illegible]3368		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: [illegible]3368		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Carina Moreno ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1715911663	

HOJA 1/2

203 Z

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	7/8/2023

. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ATA MANGA LARGA (MULTIUSO)						
OTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES						
UANTES DE NITRILO TALLA_____ 2PULGADAS LARGO)						
ASCARILLA N95						
ICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA						
RINAL FEMENINO (BIDET)						
ABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR ZUL)						
IMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA						
ONDA NELATON DESC. # ____						
RAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)					3	Control D.
AJE DESECHABLE DE PROTECCION						
RINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					Lcda. Carina Herrera	

HOJA 2/2

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	6/8/2023

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						
[illegible] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	CONTROL DIURESIS MANEJO PCIE	3	CONTROL DIURESIS MANEJO PCIE.	4 / 3	Manejo Pcte
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	PROTOCOLO COVID 19	2	PROTOCOLO COVID 19.		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. REG.		Lcda. REG.		

HOJA 1/2

203 Z

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 16/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACION DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Diluir Medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Heparina			2	Vancomicina
	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 FLUID SANGUÍNEO # ___						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		ENFERMERA MSP: Lic. 19 Feb				Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 2200317755 REG. 1005-2019-2082687	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	16/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2					1/	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA			2/	Electrolitos Ceftriaxona		
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	2	[illegible]	1/	Vancomicina	2/	Vancomicina
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 ENFERMERA		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722864913		Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1713335155 REG. 1003-2019-2063867	

HOJA 4/4

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		311.075
PEDIATRIA ONCOLOGICA		FECHA:	15/8/2023

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)____ [redacted] 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	Curacion		
GORRO DE ENFERMERA						
G[redacted] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	4	manejo de pte eliminación diuresis	4	manejo de pte eliminación diuresis	4 3	Manejo Pcte
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Familiar pte protección covid	2	Familiar pte protección covid		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I.: 0202323606		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP. Libro 18 Folio 127 N° 320	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	15/8/2023

	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					2	varoni cm
	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					1	Hidro tacs
	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						

HOJA

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	15/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
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 VENOCLISIS. 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	[illegible]	2/3	[illegible]
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA					1/	[illegible]
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	[illegible]	1	[illegible]		
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 ___"/___"/___"/						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefina Miranda		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefina Miranda		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CLÍNICA DIRECTO MSP	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:	14/08/2023

e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
ELECTRODOS						
EQUIPO DE INFUSIÓN	1 ✓ 1 ✓	Hidratación venoclisis				
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
EQUIPO DE VENOCLISIS, 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1 ✓	Hidratación				
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2					1 ✓	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2			1 ✓	ceftriaxona		
JERINGA 20 ML, CON AGUJA					1 ✓	Electrolitos
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			1 ✓	electrolitos		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1 ✓	vancomicina	1 ✓	vancomicina	1 ✓	Lacunitina Dimenhidrinato
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	Lcda. En Enfermería 015-2320-21[illegible]		LIC. [illegible] G. ENFERMERA MSP: 1104172365

HOJA 4/4

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 14/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
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	4	mejoría			1	Dilución Hebrón
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	3	vancomicina	3	vancomicina	2	Vancomicina
	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 OSEA 16 GA X 2.68 IN						
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2						
	AGUJA ESPINAL #						
	APÓSITO 10 X 12						
	APÓSITO HIDROCOLIDE 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, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. En Enfermería				SOLCA Lic. Diana Flores G. EN MSP	

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

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	HC: 311.075	
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	14/8/2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
COLOCACION DE VIA PERIFERICA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO SANGUINEO No. 22	1	Vía periférica. Por difícil acceso venoso				
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24	1	Vía periférica. Perdida acceso venoso				
	LLAVE DE TRES VIAS						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	cubrir vía periférica.				
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENCION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCLISIS	2	conectar equipos.				
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 SIMILIMPLANTABLE	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 SUBCUTÁNEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUIO 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 VENOSA	GUANTES QUIRURGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ___						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2188405		Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 10[illegible]			

HOJA 1/

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	311.075
	PEDIATRIA ONCOLOGICA	FECHA: 14/8/2023

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	Curas heridas
GORRO DE ENFERMERA						
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	Manejo Pcl.	3	Manejo Pcl.	3 / 2	Cuidad diario / manejo paciente
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid 19	2	Protocolo covid 19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Jacqueline Gallegos R. Licda. En Enfermería Reg. Senescyt 1016-2023-2138[illegible] JGallegos.enf		Jacqueline Gallegos R. Licda. En Enfermería Reg. Senescyt 1016-2023-2138[illegible] JGallegos.enf		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365	

HOJA 1/2

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	13/8/2023

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)					1 H	Muestra Cama Antonio
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)			6	curación apósito		
GORRO DE ENFERMERA						
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	Eliminación drenes	3	Eliminación drenes	3, 3	Control Drenes Hemoc.
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid	2	Protocolo covid		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Johanna Silva V. CI: 1725[illegible]129 ENFERMERA		Johanna Silva V. ENFERMERA		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2	

HOJA 1/2

203-Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	13/8/2023

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)	1	control DU TID	1	control DU TID	1	Control DU Tid.
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION						
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	[illegible] ENFERMERA J Silva		[illegible] J Silva		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA C.I. 172x80144-2	

HOJA 2/2

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	13/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22 / /			2	Cambio por Eritema		
	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)			1	fijación		
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
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						
CANULACIÓN 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

Lcda. Johana Silva
CI: 1725103329
ENFERMERA
Reg. Senescyt: 1005-2020-2181...

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA d. FECHA: 13/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRESIONES	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	Diluir medicamentos
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Mantenimiento	1	Mantenimiento	2	Mantenimiento
	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			3	Curación de herida Quirúrgica.		
	APÓSITO HIDROCOLIOIDE 15 CM X 15 CM						
	HUMIDIFICADOR 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		Lcda. Andrea Silva C.I. 1725103129 ENFERMERA		Lcda. Andrea Silva		Lcda. Andrea Pilajo ENFERMERA C.I. 172480144-2	
		SSLo/Enf		SSLo/Enf			

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	13/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	Paracetamol				
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5			1	Tecnica estril Curación		
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Venoclisis	1	Venoclisis Ceftriaxona	1	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA			1	Electrolitos		
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2					8	Venoclisis
JERINGA DE 50			1	Extracción liquido Vehículo		
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			
	J Silva/Enf	J Silva/Enf	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI 1723880144-2

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	**b. H. CL.**	311.075
SERVICIO:	**ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA**	**d. FECHA**	12/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 0 ML						
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 00 ML						
TA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
NULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ NULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____						
PARA RASURADORA QUIRURGICA						
ASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
ASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
SA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL NIDAD)						
ORRO DE ENFERMERA						
ORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
JANTES DE EXAMINACION, TALLA M TRILO	3	Eliminación de diuresis y manejo de paciente	3	Eliminación de diuresis y manejo de paciente.	3	eliminación de diuresis y manejo de paciente
UMIDIFICADOR						
ASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO MAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid familiar + paciente	2	Protocolo Covid familiar + paciente		
ASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189146		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189146		Lic. Nuclea de Oro Enfermera Quirúrgica MSP: Libro 13 Folio 15 N° 587	

HOJA 1/2

203Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	12/8/2023

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)	1	Control Densidad Orina en Tiá	1	Control Densidad orina Tiá.	1	Control Densidad Tio
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION						
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189168		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189168		Lic. Lidia Jeanis Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 178 N° 588	

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	12/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACION DE VIA PERIFERICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___	1	Cambio por rotura				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	Dejar más.				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS	1	Cambio por rotura				
ACTIVACION DE CATETER 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						
IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	[illegible] 0 ML, 22G, 1 1/2						
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)						
FIGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %_____						

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

Lic. Connie Cano Correa
ENFERMERA
C.I.: 0955928361
REG. [illegible] 1020-2189166

NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

SERVICIO: **PEDIATRIA ONCOLOGICA** **d. FECHA:** **12/08/2023**

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA USO PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Bluk vencido fallado
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			2	Vancomicina.	2	Vancomicina
	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 HIDROCOLIOIDE 15 CM X 15 CM						
	AROMIZADOR 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			Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA		Lic. Jeannia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:	12/08/2023

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 VENOCUSIS. 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			4,44	Ingerencia Ceftriaxona.	2	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA			1	Electrolito.	1	Ingerencia Vancomicina.
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4					2	Ceftriaxona. Electrolito
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2					1	Vancomicina
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		Lic. Connie Caro Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166	Lda. Jessenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: P

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 04/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Hidratación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			2	Vancomicina	2	Vancomicina
	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			1	hidratación		
	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 HIDROCOLOIDE 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)						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						

HOJA 3/4

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	P
. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	04/08/2023

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 VENOCLISIS. 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			2	Contracción uterodinámica.	1	Ley Materna Cabezón
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					2	Venoclisis
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		Lic. Cecilia Cano Cano ENFERMERA	ENFERMERA

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	03/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Diluir Medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
	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)						
	AGUJA 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 HIDROCOLIOIDE 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, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ___						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715911663		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715911663		Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1721517715 REG. 2005-2019-1082667	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	03/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	ceftriaxona.	1	Ceftriaxona
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	dexmedetomidina				
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	vancomicina	1	vancomicina	2	vancomicina
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 ___"/___"/___"/						
Apósito adulto			1	cánula vía periférica		
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715911663		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715911663		Lcda. Silvia Cordero	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	3/8/2023

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						
G[illegible] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M, NITRILO	3	Eliminación diuresis	3	Eliminación diuresis	3	CONTROL DIURESIS.
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid	2	Protocolo covid		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						

HOJA 1/2

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

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	2/8/2023

	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 ___/___/22	1	Canalizado por enfermera	1	Canalizado por enfermera		
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	Fijar catéter	1	Fijar catéter		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENCION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCLISIS			1	Conectar de equipos		
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 # ___/___/___						
	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						
	CONECTOR (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. Gabriela Tinti ENFERMERA C.I. 1716550617		Lcda. Gabriela Tinti ENFERMERA C.I. 1716550617			

HOJA

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	2/8/2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
PREVENCION 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			1	Diluir Medicación	1	Diluir Medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Diluir Doxorrubicina	1	Diluir Doxorrubicina	2	Diluir Doxorrubicina
	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			1	Para Hidratación		
	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		Lic. Gabriela Tinoco				Lic. Diana Flores G. ENFERMERA	

HOJA 3

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	2/8/2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
OTROS DISPOSITIVOS	EQUIPO DE INFUSION			1	Para Hidratación		
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
	EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL			1	Dilui Medicacion		
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Ceftrio Kiona	1	Ceftriaxona
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
	JERINGA 20 ML, CON AGUJA	1	Electrolitos	1	Lactulosa	1	Electrolitos.
	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Vancomicina	1	Vancomicina	1	Vancomicina
	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 ___"/___"/___"/						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Gabriela Tandalla ENFERMERA		Lcda. Gabriela Tandalla ENFERMERA		Lic. Daniel Lopez Q. MSP: 1004172865	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	2/8/2023

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) X CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL ___			1	Oxígeno terapia		
[illegible]LLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)						
GORRO DE ENFERMERA						
[illegible]O DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	Control Diuresis Manejo Pcte	3	Control Diuresis Manejo Pcte	3	control de diuresis y manejo pte
HUMIDIFICADOR			1	Oxígeno terapia		
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid 19	2	Protocolo covid 19.		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Leda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. [illegible]		Leda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. [illegible]		SOLCA NUCLEO DE QUITO Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365	

HOJA 1/2

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	1/8/2023

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						
[illegible] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	4	Control de Quimiosis. Manejo de paciente.	4	Control de Quimiosis Manejo de paciente	3	Control de Quimiosis Manejo de paciente
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Proteccion de Ocular	2	Proteccion de Ocular		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Dra. J Silva Enf		Dra. J Silva Enf		Dra. Sara Caicedo NÚCLEO DE QUITO Lic. Sharlene Calazans P. ENFERMERA	

HOJA 1/2

203-Z

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	06/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22	3	Difícil acceso venoso				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	Fijación VP.				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS	1	Conexión				
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 TABLETO SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO						
	CONECTOR (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		Lcda. Silvia Gordón ENFERMERA C.I. 1712617259 REG. 1005-2019-2082667					

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	06/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Dilución Medicación			1	Dilución Medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
	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						
	[illegible] 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)						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATETER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1723511715 REG. 1004-2015-2082567 S Gordon LA		S Gordon LA Lcda. Silvia Gordon REG. [illegible]		[illegible] OBSTETRA	

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	06/08/2023

e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
ELECTRODOS						
EQUIPO DE INFUSIÓN	2	Cambio por alteración				
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 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	Cambio por alteración				
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Cefotaxima		
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	Venoclisis	1	Venoclisis	1	Venoclisis
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 ___"/___"/___"/						
Apósito acotto			1	Curación UP.		
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	REG.					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	5/8/2023

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____						
[illegible]LLA 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 M NITRILO	4	Control de Diuresis Manejo de paciente	4	Control de Diuresis Manejo de paciente	3	Control de Diuresis Manejo de paciente
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Covid	2	Protección de Covid.		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1066-2020-2		Lcda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1066-2020-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 1724801442	

HOJA 1/2

203-Z

ECUADOR
NUCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	05/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___	1	[illegible]				
	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)	1	Figueroa				
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
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						
PERMEABILIZACIÓN CATÉTER TIPO 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		Lcda. Johanna Silva V CI: 1725103129 ENFERMERA Reg Senescyt [illegible] SSHO (E-1)					

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 05/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Dilu Medica
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1	Vancomicina	1	Vancomicina
	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)						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATETER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	05/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Vancomicina	1	Cefotaxima Vancomicina	1	Cefotaxima
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					2	Vancomicina
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 NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 A.Argoti		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 AArgoti		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 1724070144-2	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	4/8/2023

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 M NITRILO	3	Eliminación de drenaje y manejo pcte	3	Eliminación de drenaje y manejo de paciente	3	Control Drenaje y Manejo.
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección cuidado familiar + pcte.	2	Protección cuidado familiar + pcte.		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Cynthia Cano Cortez ENFERMERA C.E. RECIBI				ENFERMERA	

HOJA 1/2

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	04/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM CANTIDAD	AM JUSTIFICACIÓN	PM CANTIDAD	PM JUSTIFICACIÓN	HS CANTIDAD	HS JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___			3	Otra acceso.		
	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)			1	Ingestión		
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	JERINGA ___cc/___cc/___cc						
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	24/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACION DE VIA PERIFERICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___			2	Consultorio p. niño		
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			1	Fijar catéter	1	Curación
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS						
ACTIVACION DE CATETER 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						
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						
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)	2	Glucemia capilar				
	LANCETAS(ULTRA FINA)	1	Glucemia capilar				
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %___						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Jacqueline Gallegos R. Jefe de Enfermeria ... 2180405		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Sebastiana Calazacón ENFERMERA		Lidia Luis Escobar ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 0202489324	

HOJA 1/4

NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

SERVICIO:* PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 24/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Medicación				
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1. 1	1. Vancomicina Venoclisis	2	Vancomicina
	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 MATERIALES	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)						
	AGUA INYECTABLE 10 ML						
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.88 IN						
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2						
	AGUJA ESPINAL #						
	APÓSITO 10 X 12						
	APÓSITO HIDROCOLIOIDE 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)						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

Lic. Sebastián Carvajal
Reg. Senescyt: 1016-2020-2180409

SOLCA NÚCLEO Pq. QUI
Lic. Sebastián Carvajal
ENFERMERO
MSP: Libro 19 Folio 15 N° 45

SOLCA NÚCLEO DE GUAYAQUIL
Lcdo. Luis Ramírez
ENFERMERO CUIDADO DIRECTO
C.I.: 0202483324

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:	24/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	Medicación	1	Quimioterapia		
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			2	Inyección Quimioterapia		
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	Dilución	1	NaCl
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2			1	Venoclisis	1	Medicación
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 ___"/____"/____"/						
Extensión con llave 3 vías	1	Conexión equipo				

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			
	Fernando Gallegos R.	SOLCA NÚCLEO Lic. Sebastián Calderón ENFERMERA Reg: Libro 1a Folio 15 Nº 45	ENFERMERO C.I.:

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	23/8/2023

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____						
[illegible]LLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)					4	Curación de herida
GORRO DE ENFERMERA						
[illegible] DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA 7 NITRILO	3	Manejo Pcl. Control diuresis	3	Manejo Pcl. Control diuresis	3	Eliminación de diuresis
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid 19	2	Protocolo covid 19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Senescyt: 1016-2020-2160485		Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería Senescyt: 1016-2020-2160485		[illegible] MEDICO DE QUITO Dr. Diana Flores G. PEDIATRA MSP: 1004 [illegible]	

HOJA 1/2

203 Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:	23/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Dilución Medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	monitoreo	1 / 1	monitoreo / hidratación	2	Dilución Dilución
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML					1	Expansión Bolus
	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		Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería		Jacqueline Gallegos R. Lcda. En Enfermería		Lic.	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	23/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Ceftriaxona	1	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA			1	electrolitos	1	Electrolitos
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4					2	nebulización
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2			2	Vancomicina	2	Vancomicina
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 ___"/___"/___"/						
Hace 3 días					1	Reposo cama

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Jacqualina Gallegos R. Lcda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180409	Lic.

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

ı. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		311.075
	PEDIATRIA ONCOLOGICA	FECHA:	22/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 50 ML						
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 000 ML						
ATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
ANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ A[redacted]NASAL DE OXIGENO INFANTIL____						
UCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
RASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
RASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
ASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL JNIDAD)						
ORRO DE ENFERMERA						
C[redacted]E CIRUJANO (CON FILTRO)						
UANTES DE EXAMINACION, TALLA M ITRILO	3 + 2	Control Quirúrgico y Manejo Pat.	3 + 2	Control Quirúrgico y Manejo Pat.	3	Control Quirúrgico y Manejo Pat.
UMIDIFICADOR						
IASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO AMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Quirúrgico	2	Protocolo Quirúrgico		
IASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 1726801442-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 1726801442-2		Lic. Ivan Castillo C ENFERMERO	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	22/8/2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
MATERIALES 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	1	Uso Hospitalario			1	Paciente
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomycin - Lavado Vaso	1	Vancomycin		
	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	1	Hidratación				
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML					1	hidratación
	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						
	ATEMPERADOR 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 CI. 172480144-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		SOLIA RUGEL LC. Lic. Ivan Gavilanez C. ENFERMERO MSP- 0920048186-2	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311075
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	1+1	Hidratación				
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM						
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
	EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	Bolus Medicación				
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Jeringa local	1	Quimioterapia	1	Quimioterapia
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
	JERINGA 20 ML, CON AGUJA	1	Jeringa Nasal			1+1	Quimioterapia Quimioterapia
	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			1	Nebulización	2	Nebulización
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Vancomicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
	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 ___"/___"/___"/						
	Apósito Adelita Transparente	1	Cura limpia				

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2	Lcda. ENFERMERA CI. 172480144-2	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Ivan Bastidas C. ENFERMERO

HOJA 4

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	21/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 0 ML						
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 00 ML						
TA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
NULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ NULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____						
A PARA RASURADORA QUIRURGICA						
ASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
ASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
SA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL NIDAD)						
ORRO DE ENFERMERA						
DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
JANTES DE EXAMINACION, TALLA M TRILO	3	Eliminación de drenes)	3	Eliminacion de drenes)	4	Control de Quemas cuerpo de paciente
JMIDIFICADOR						
ASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO MAÑO ESTANDAR	2	Tratamiento pte deterioro cardiaco	2	Tratamiento pte deterioro cardiaco		
ASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP 1004172365		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO Registro 15 Folio 151 N° 493		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. [illegible] R. ENFERMERA MSP [illegible]9250	

HOJA 1/2

203Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	21/8/2023

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			1	nebolizaciones		
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						
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			Lic. Carmen Sanchez ENFERMERA CUIDADO DIRECTO NSP: Libro 15 Folio 151 N° 493			

HOJ

SOLCA ECUADOR NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
SERVICIO	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	21/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___	1	Se cambia por 96 horas				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	Fijar vía periférica				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS	1	conectar equipos				
ALTA VALVULA DE CATETER 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						
ANTIBIOTICO 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						
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)						
ENSI	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
SUPERFICIE DE TRABAJO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %_____						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. [illegible] G. ENFERMERA MSP. 1004172365					

. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA | d. FECHA: 21/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA USOS PRODUCIMIENTOS DE ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML					1	Hidratación
	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	Hidratación
	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 DESPOSIBLES	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 FLUIO SANGUÍNEO #						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #						
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						Lic. Lorena Zúñiga R. MSP: [illegible]

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	21/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Preparar suero hipertónico	1	cefotaxima	1	cefotaxima
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	Permeabilizar vía periférica			2	[illegible]
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Dumomitina	1	Vancomicina	2	Dumomitina
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 NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. MSP: 1[illegible]2365	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Carmen [illegible]	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. [illegible] MSP: 1[illegible]08

c. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
a. 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					1	Dar Heparina
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomicina	1	Vancomicina	1	Vancomicina
	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						
	APOSITO HIDROCOLIDDE 15 CM X 15 CM						
	HUMIDIFICADOR 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		Lcda. Jessica Ramos ENFERMERA		Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA		Lic. Jessica Mena	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	20/08/2023

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 VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Ceftriaxona	1	[illegible]
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	Vancomicina	1	Vancomicina	2	[illegible]
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 ___"/___"/___"/						
Apósito adulto	1	Curación vía				

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. [illegible] ENFERMERA	Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1712515755 REG. 1005-2019-2082667	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Mirand.

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

I. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
:. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	20/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 50 ML						
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 000 ML						
ATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
ANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ ANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____						
UCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
RASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
RASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
ASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL JNIDAD)						
ORRO DE ENFERMERA			4	limpieza de herida en la cabeza		
O E CIRUJANO (CON FILTRO)						
UANTES DE EXAMINACION, TALLA rl ITRILO	3	Eliminación de diuresis y manejo de paciente	3	Eliminación de diuresis y manejo de paciente.	4 3	Manejo Pde
UMIDIFICADOR						
IASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO AMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid familiar + paciente	2	Protocolo Covid familiar + paciente		
IASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Jisselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1722264945		S Gordon Lcda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1722517225 REG. 2005-2018-2082867		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 1[illegible]	

HOJA 1/2

203 Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	19/8/2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
PARA MANEJO 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					1	Hidratación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomicina	1	Vancomicina.	2	[illegible]
	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						
	HUMIZADOR 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		Hospital Pediátrico de QUITO Lic. Lorena Suárez R. ENFERMERA MSP [illegible]		[illegible] Licenciada En Enfermería [illegible]		[illegible] ENFERMERA [illegible]	

HOJA 3/4

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	HC: 311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGIA PEDIATRICA	d. FECHA:	19/8/2023

	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 VENOCUSIS. 220CM (+/-10CM)						
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO					1	
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2					1	[illegible]
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, S/B						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2	1	[illegible]				
	JERINGA 20 ML, CON AGUJA					1	[illegible]
	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4					1	
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	4	[illegible]	1	[illegible]	1	[illegible]
	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 ___"/___"/___"/						

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	QUITO R. MSP 1084879250	Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1727155062	[illegible]

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

I. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	311.075
PEDIATRIA ONCOLOGICA	FECHA:	19/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 50 ML						
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 000 ML						
ATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ NASAL DE OXIGENO INFANTIL____						
UCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
RASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
RASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
ASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL JNIDAD)						
ORRO DE ENFERMERA						
ORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
UANTES DE EXAMINACION, TALLA M NITRILO	3	Manejo Pote. Eliminación de diuresis	3	Manejo Pote. Eliminación de diuresis	3	Control Diuresis y Manejo Pote
UMIDIFICADOR						
ASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO AMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid 19	2	Protocolo Covid 19		
ASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nuñez R. ENFERMERA MSP: 1204679260					

HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	19/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)	1	Manejo Paciente Bono				
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						
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. [illegible] M. ENFERMERA MSP: 1204679358					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

ı. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
:. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	18//8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ıGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 50 ML						
ıGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL ,000 ML						
ıATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
:ANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ :ANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____						
:UCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
RASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
RASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
;ASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL UNIDAD)					4	tomo [illegible] liquido [illegible] [illegible]
ıORRO DE ENFERMERA						
ıO[illegible]E CIRUJANO (CON FILTRO)						
ıUANTES DE EXAMINACION, TALLA M IITRILO	2	Eliminación diuresis	2	Eliminación diuresis	2	[illegible] [illegible]
IUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1	Protocolo covid	2	Protocolo covid.		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795		Lic. Cumbe Cum Carol ENFERMERA C.I.: 095597[illegible] REG.: [illegible]	

HOJA 1/2

2032

SOLCA NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	H.C.	311.075
SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	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. 22/___/___	2	Caralina Uzo	3	Caralina Uzo		
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS	1	Mercedes				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	1	Tuya Calle				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS	1	Mercedes				
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						
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						
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 NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795			

a. NOMBRE DE PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | b. H. CL.: 311.075

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						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Vancomicina	1	Vancomicina	1	Vancomicina.
	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)						
	AGUJA 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 HIDROCOLOIDE 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		Anthony Argoti ENFERMERO		Anthony Argoti ENFERMERO 0940243795		ENFERMERA C.I.: 0950	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA	EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
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	2	Hidratación Vancomicina				
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	1	Hidratación				
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					1	Procedimiento asepti
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Colimicina	1	Colimicina
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	Vancomicina	1	Vancomicina	1	Vancomicina.
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 NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795	Lic. Cecilia Cano Correa ENFERMERA C.I.: [illegible] REG.: [illegible]

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA / EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	17/8/2023

e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 50 ML						
GUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 000 ML						
ATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
ANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ ANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL___	1	Oxigenoterapia				
UCHILLA PARA BASURADORA QUIRURGICA						
RASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)						
RASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
ASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL JNIDAD)						
O DE ENFERMERA						
O E CIRUJANO (CON FILTRO)						
UANTES DE EXAMINACION, TALLA M ITRILO	M	Control de Diuresis Manejo de paciente	M	Control de Diuresis Manejo de paciente.	M	Control de Diuresis Manejo de
UMIDIFICADOR						
ASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO AMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Covid	2	Protección de Covid		
ASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		Lcda. Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO	

HOJA 1/2

203-Z

NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	17/08/2023

	e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ___						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	Dejó de usarse por stock
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Inconmutiner	1	Inconmutiner	2	Descontinuo
	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 HIDROCOLOIDE 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)						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #						
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm						
	CATETER VENOSO PERIFÉRICO #						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		Lcda. Jeanna Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO	

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.:	311.075
c. SERVICIO:	PEDIATRIA ONCOLOGICA	d. FECHA:	17/08/2023

e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	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 FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE						
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL						
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA						
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7						
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5						
HOJA DE BISTURÍ # ____						
INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1	Albumina	1	Ceftriaxona
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	Vancomicina	1	Vancomicina	2	Vancomicina
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	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2	Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2	HOSPITAL ONCOLOGICO DE QUITO Lcda. Jessenia Figueroa G. ENFERMERA

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. H. CL.	311.075
c. SERVICIO:	ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA	d. FECHA	16/8/2023

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 M NITRILO	5	Control Quirúrgico y Manejo Paciente	5	Control Quirúrgico y Manejo Paciente	5	Control diversos y manejo paciente
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid 19	2	Protocolo Covid 19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO ENFERMERA		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Jessenia Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1722564813		Lcda. Gabriela Gordón ENFERMERA	

HOJA 1/2

203 Z

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

5. PACIENTE, NIÑO, IBARRA TANDALLA KORY JEIKOB | HCL: 331075

6. SERVICIO: UCI | 7. FECHA: 28-08-2023

	8. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
HGT/LÍNEA ARTERIAL	[illegible]	1		1		2	
	[illegible]	1		1		2	
	[illegible]	2		2		4	
	[illegible]						
CURACIÓN DE HERIDA	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
PUNCIÓN LUMBAR	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
CURACIÓN ACCESO VASCULAR	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
ASPIRADO MEDULA OSEA	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
2/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. [illegible] ENFERMERIA C.I. 0150396		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724222057		Lcda. Luis [illegible]	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

	PACIENTE . NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDY ELIKOB		HCU: 3338/5			
	SERVICIO: UCI		D. HCUN: 28-08-2023			
	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
		1	Fentanilo	1	Fentanilo.	2	Fentanilo
		1	Fentanilo			1	Ceftriaxona, Omeprazol
		1	Fentanilo				
		1	Ceftriaxona, Omeprazol				
		1	Midazolam, Fenobarbital, Enfortrin Sim.				
		1	Mantenimiento				
						1	bolo
		1	Omeprazol				
		1	Hidrocortisona			1	Hidrocortisona
		1	Omeprazol			1	Omeprazol
OSTOMIAS							
NPT							
EQUIPOS ADMINISTRACION DE MEDICACION		1	Mascara				
						1	bolo
		1	Fentanilo				
		1	Hidrocortisona				
		1	Midazolam				
		1	Hidrocortisona via central				
GUANTES							
3/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO QUITO Lic. Diego Salazar G. LICENCIADO EN ENFERMERIA 1725150396		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quezada B. ENFERMERA C.I. 1724172097		Lcda. Luis Escobar	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO, IBANIAS TANDALLA ERDY JAKOB — HCL: 3310/5

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 28-08-2023

	C. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACIÓN	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
DISPOSITIVOS	CASA DE AFERESIS 10 X 10 ESTERIL	6	ANILLO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:	4	ANILLO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:	4	ANILLO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:
	GASA LIBRE X 200 MILIMETROS DE PRESIÓN						
DISPOSITIVOS ANTI-TROMBOTICOS	VENDAS DE COMPRESIÓN VENDAS SOCK DE MUSLO TALLA G						
	VENDAS DE COMPRESIÓN VENDAS SOCK DE MUSLO TALLA M						
	VENDAS DE COMPRESIÓN VENDAS SOCK DE MUSLO TALLA P						
	VENDAS BANDAS COMPRESIVAS						
OTROS	GASA DE 3 VIAS	2	Cambio cada 24 horas				
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
CULTIVOS Y SALINIZACION	GUANTES QUIRURGICOS N°						
	GUANTES QUIRURGICOS N°						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	SOLUCIÓN DE PVP-I 10% 500 ML						
	JERINGA 10 cc						
	JERINGA 5 cc						
	SUERO DE SODIO : LIQUIDO INTRAVENOSO 0,9% 100 ML						
ARTERIAL Y BISS	TRANSDUCTOR PRESIÓN ARTERIAL						
	CABLE MARCAPASOS CON CONECTOR						
	ELECTRODO PARA MONITOREO NO INVASIVO DE PROFUNDIDAD						
DISPOSITIVOS RECOLECCION DE DIURESIS	SONDA FOLEY QUIRURGICA						
	CANAL DE SCHRTASIL CON CONDOM (HOMBRE)						
	CANAL FEMENINO						
	BOLSA COLECTORA DE ORINA						
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL DE ORINA						
	BOLSA COLECTORA NIÑO						
	BOLSA COLECTORA NIÑA						
	BOLSA ORINA	1	DIURESIS URINARIA Y PH	1	DIURESIS URINARIA Y PH	1	DIURESIS URINARIA Y PH
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		BOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quisiqpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		BOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quisiqpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		BOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Luis Escobar C.I. [illegible]

4/7

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO, IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		HCL: 311075	
C. SERVICIO: UCI		D. FECHA: 28-08-2023	

	E. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
VARIOS	[illegible] ADULTO [illegible] 45M						
	[illegible]						
	[illegible] DA TRENZADA N° [illegible] 25 MM, 15 CM						
	[illegible] GASA [illegible]						
	[illegible] ROSA DE GASA [illegible]						
	[illegible] ROA LIMPIA [illegible]						
	[illegible] DESCARTABLE [illegible] (COLOR AZUL)						
	[illegible] BOCA NASO N° 12	1					
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] ADULTO [illegible] CACION PACIENTE						
	[illegible] PEDIATRICO [illegible] NTIFICACION PACIENTE						
	[illegible]						
BAÑO Y PIEL	[illegible] BAÑO DE [illegible] NIÑO CON CLORHEXIDINA	3					
	[illegible] CUNA DE BANDERA [illegible] CLORHEXIDINA 0.12% 30ML SPRAY	1					
	[illegible] RADOR DE TEJIDOS EXTRA [illegible]						
	[illegible] LUCION DE ACIDOS GRASOS [illegible] ROXIGENADOS						
RM O TAC	[illegible] DE BAJA PRESIÓN 250 [illegible] SONANCIA MAGNETICA]						
	[illegible]						
MEDICION DE PVC Y PIA	[illegible] RAVENOSO CON [illegible] AS, VALVULA CONTROL DE [illegible] SOMOSOINO N° [illegible]						
	[illegible] TENSIÓN ARTERIAL M/M 100CM [illegible] LOOK						
	[illegible] (V [illegible] 0CM)						
	[illegible] AV [illegible] 3 Y AS						
PROTECCIÓN A.	[illegible] VIA [illegible] MBRA)	3	para TAC				
	[illegible] RAVI ROSA (MALLIO)	3	para TAC.				
	[illegible] GA DIRSMO 10 X 10 CM	40	[illegible]				
FILTROS	[illegible] ASIC TO						
	[illegible] BOFIRDIOXICO [illegible] ATRICO						
	[illegible] ANA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO [illegible] Lic. Diego Salazar C. LICENCIADO EN ENFERMERIA 1725158395					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO IBANIAS TANDALLA EDDY ELIAS | HCU: 311075

B. SERVICIO: UCI | C. FECHA: 28-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	[illegible]	2		2		3	
	[illegible]	6		6		8	
	[illegible] DE EXAMINACION						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]	2		2		2	
	[illegible]						
ALTO FLUJO	[illegible]						
	[illegible] NASAL ALTO FLUJO						
DISPOSITIVOS	[illegible] ASPIRACIÓN [illegible]	1	Paciente en ventilación mecánica invasiva				
	[illegible] DE SUJECIÓN						
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]	1	Ausente del paciente a tomografía				
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
CAPNOGRAFIA	[illegible] MEDICION CAPNOGRAFIA [illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]	1	Paciente en ventilación mecánica invasiva				
	[illegible]						
6/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724322037		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724322037		Lcda. Luis [illegible] C.I. 0202488304	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO, IBANIAS TANDALLA JOSY JACOB | HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI | D. FECHA: 28-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	NS CANT.	NS JUSTIFICACION
JERINGAS UTILIZADAS EN PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN	JERINGA 3 cc	1 / 3 /	ESA / Midazolam, Fentanilo, Rocuronio	1 /	ESA	2 /	Laboratorio
	JERINGA 5 cc	1 / 1 / 1 /	Sellar bag de Tubo endotraqueal / laboratorio / Omeprazol	1 /	Lasix - laboratorio	1 / 2	Omeprazol / Laboratorio
	JERINGA 10 cc	1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 2 /	Rocuronio / Metoclopramida / Midazolam / Etomidato K / Lasix 40mg iv cada 6 horas / Acetato Aspiracion	2 /	Acetato Aspiracion	2 /	Calcio gluconato
	JERINGA 20 cc	1 /	Lavado medicación				
	JERINGA 50 cc	1 / 1 / 1 / 1 /	Fentanilo / Ibuprofeno / Fentanilo / Vecuronio	1 /	Fentanilo	2 / 1 /	Fentanilo / Vecuronio
	JERINGA DE 65 ml	1 /	Solución NS				
	JERINGA 2ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 (GASERMI TRIA)						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 (GASERMI TRIA)						
MEDICACION Y OTROS	Cefotaxima 1g			2 /		2 /	
	Ceftriaxona						
	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE	Dra. Lic. Salazar C. ENFERMERA		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lada. Michelle Quelupe A. ENFERMERA C.I. 1724122027		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcdo. Luis Escobar ENFERMERO C.I. 0202489323	

7/7

HOSPITAL DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y SOLUCIONES UTILIZADOS EN UCI

a. NOMBRE PACIENTE: NIÑO: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. HCL: 311075	HOJA N° 1
c. SERVCIO: UCI	d. FECHA: 28-08-2023	

	e. DISPOSITIVO UTILIZADO	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
COLOCACIÓN VIA CENTRAL	CATETER CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA						
	SUTURA DE SEDA TRENSADA N°2/0, 24MM.75CM	1					
	GUANTES QUIRURGICO N° 6.5	1					
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 100ML	1					
	APOSITO TRANSPARENTE 10 X 12CM						
	LLAVE DE TRES VIAS	1					
	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 10 ML	1					
	JERINGA 20 ML CON AGUJA						
	JERINGA 10ML 22G,1.1/2	2					
	JERINGA 5ML 22G,11/2	2					
	JERINGA 3ML 22G,11/4	2					
	JERINGA 1ML , 10-100 U, 25G 578						
	CATETER VENOSO CENTRAL 5.5 TRIPLE LUMEN PEDIATRICO	1					
	CATETER VENOSO CENTRAL 4.5FR TRIPLE LUMEN PEDIATRICO						
	CATETER VENOSO CENTRAL 5 FR DOBLE LUMEN PEDIATRICO	1					
	CATETER VENOSO CENTRAL LUMEN SIMPLE PEDIATRICO						
	CATETER VENOSO CENTRAL UN LUMEN ADULTO 16GA X 8"						
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CM	1					
	GASA DE ALGODON, 10CM X 10CM ESTERIL	6					
	MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1					
	GORRO DE ENFERMERA	1					
	KIT DE CUBIERTA PARA TRANSDUCTOR 13X122 CM						
	GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
COLOCACION CATETER ARTERIAL	TRANSDUCTOR DE PRESION ARTERIAL INVASIVA	1					
	CATETER ARTERIAL DE IMPLANTACION CENTRAL 8CM.						
	CATETER ARTERIAL DE IMPLANTACION CENTRAL 5CM.	1					
	GORRO DE ENFERMERA	1					
	MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1					
	GASA DE ALGODON, 10CM X 10CM ESTERIL	8					
	ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Diego Salazar LICENCIADO 1726150398				

NUCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y SOLUCIONES UTILIZADOS EN UCI

a. NOMBRE PACIENTE: NIÑO: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. HCL: 311075	HOJA N° 2
c. SERVCIO: UCI	d. FECHA: 28-08-2023	

	e. DISPOSITIVO UTILIZADO	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
COLOCACION CATETER ARTERIAL	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 20 ML 50 ML						
	APOSITO TRANSPARENTE 8.5CM X 7CM	1					
	APOSITO TRANSPARENTE PEDATRICO 5X5. 7CM (SOBRE)						
	GUANTES QUIRURGICOS N° 6.5	1					
	CATETER INTRAVENOSO ____ CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 100ML	1					
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 500 ML						
	SUTURA DE SEDA TRENSADA N° 2/0 24MM,75 CM						
COLOCACION CATETER URINARIO	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA	1					
	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 10	1					
	GUANTES QUIRURGICOS N° 6.5	2	contaminado				
	GUANTE DE EXAMINACIÓN N° 1	1					
	JERINGA 10ML 22G,1.1/2	2					
	AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10ML	1					
	AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250ML						
	GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTERIL	6					
	GORRO DE ENFERMERA	1					
	MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2					
	GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
OTROS							
ENFERMERA RESPONSABLE							

HOSPITAL DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y SOLUCIONES UTILIZADOS EN UCI

a. NOMBRE PACIENTE: NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB	b. HCL: 311075	HOJA N° 1A
c. SERVCIO: UCI	d. FECHA: 28-08-2023	

	e. DISPOSITIVO UTILIZADO	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL	TUBO ENDOTRAQUEAL # ..... SIN BALÓN						
	TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5 CON BALÓN	1 ✓					
	MASCARILLA LARINGEA I - GEL #						
	CIRCUITO DE VENTEO MECANICA ADULTO/PEDIATRICO(DESCARTABLE)	1 ✓					
	FILTRO HIDROSCOPICO DESCARTABLE ADULTO/PEDIATRICO/NEONATAL	1 ✓					
	MANGUERA BOMBA DE SUCCIÓN DESCARTABLE	1 ✓					
	BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE FLUIDOS 1300 CC. CON SOLIDIFICANTE	1 ✓					
	MANGUERA DE EXTENSIÓN PARA OXIGENO/AMBÚ	1 ✓					
	DOSIFICADOR INHALATORIO DE MEDICAMENTO						
	FILTRO ANTIBACTERIAL	2 ✓					
	SUCCIONADOR DE MUCOSIDADES 40CC	1 ✓					
	CANULA DE SUCCIÓN # 10	2 ✓					
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	2 ✓					
	GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTERIL	8 ✓					
	MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1 ✓					
	GORRO DE ENFERMERA	1 ✓					
	GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
	GUANTES QUIRURGICOS N° 6.5	2 ✓	contaminado				
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML	1 ✓					
	ADAPTADOR DE MEDICION CAPNOGRAFIA ADULTO/PEDIATRICO NK 500						
	AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML						
ENFERMERA RESPONSABLE		[illegible]					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO. IBANIAS TANDALLA FEDDY JEIKOB | HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI | D. FECHA: 28 08 2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFERICA	[illegible] ALETAS [illegible] SANGUIN[illegible]	1					
	[illegible] ALETAS, [illegible] FLUJO SANGUINEO						
	[illegible] TRANSPARENTADO CON ALETAS [illegible] FLUJO SANGUINEO						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
ACTIVACIÓN CATETER IMPLANTABLE	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
HEPARINIZACIÓN CATETER	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	[illegible] CON ALETAS [illegible]						
	[illegible] ALETAS, [illegible]						
	[illegible] TRANSPARENTADO CON ALETAS, [illegible] FLUJO SANGUINEO						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] RESPONSABLE	[illegible] Lic. Diego Salazar G. LICENCIADO EN ENFERMERIA 1726158396					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDDY JUBOB | B. HC: [illegible]

C. SERVICIO: UCI | D. FECHA: 29 08 2023

	E. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
HGT/LINEA ARTERIAL	[illegible]	1		1		1	
	[illegible]	1		1		1	
	[illegible]	2		2		4	
	[illegible]						
CURACION DE HERIDA	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
COLOCACIÓN TUBO TORACICO	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
PUNCIÓN LUMBAR	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
CURACION ACCESO VASCULAR	[illegible]	1	Curación área arterial	1	[illegible]		
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
ASPIRADO MEDULA OSEA	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
2/2	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Martha Quishpe G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO CI. 2200105094		SOLCA NUCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

PACIENTE: NIÑO, BANSAS TAPIA LUDY ZIRON			HCL: 311075			
SERVICIO: UCI			FECHA: 29-08-2012			
	DESCRIPCION	AM		PM		HS
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
		1/ 1/ 1/	Mantenimiento Levetiracetam Fentanilo – Ketamina.			1/	Levetiracetam.
		1/	Noradrenalina.				
				1/	hidratación		
		1/	Omeprazol			1/	Omeprazol
OSTOMIAS							
NPT							
EQUIPOS ADMINISTRACION DE MEDICACION		3/					
		1/	Bomba infusor				
GUANTES							
3/7							

POLICLINICA NUCLEO DE QUITO
Lic. Miryan Cuascud C.
ENFERMERA
C.I. 1708503197

M. Quitasello / A

POLICLINICA NUCLEO DE QUITO
Lcda. Monica Quitasello G.
ENFERMERA COORDINADORA DIRECTA
C.I. 1708503197

M. Quitasello / A

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

	PACIENTE: NIÑO, IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		HC: 311075			
	SERVICIO: UCI		FECHA: 23-08-2023			
	DESCRIPCION	AM		PM		HS
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
DISPOSITIVOS	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL	4	[illegible] CANULAS [illegible] DE VIAS ESTRAS DE SANGRE UNIDA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:	4	[illegible] CANULAS [illegible] VIAS ESTRAS DE SANGRE UNIDA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:	2	[illegible] CAVIDADES [illegible] DE SANGRE UNIDA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS
	[illegible] ESTERILIZADO						
DISPOSITIVOS ANTI-TROMBÓTICOS	[illegible] MEDIO TALLA						
	[illegible] MEDIO TALLA						
	[illegible] MEDIO TALLA						
	[illegible] BANDAS ELÁSTICAS						
OTROS	[illegible] DE 3 VIAS						
	[illegible] A QUIRÚRGICA CON [illegible] OTRAS						
	[illegible] DE CIRUJANO						
	[illegible] DE ENFERMERA						
CULTIVOS Y SALINIZACION	[illegible] QUIRÚRGICOS N° [illegible]						
	[illegible] QUIRÚRGICOS N° [illegible]						
	[illegible] DE CIRUJANO						
	[illegible] DE ENFERMERA						
	[illegible] QUIRÚRGICA CON [illegible]						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 [illegible]						
	JERINGA [illegible] cc						
	JERINGA [illegible] cc						
	[illegible] DE SODIO HOLGUIN [illegible] NORMAL 0,9 % 100 ML						
ARTERIAL Y BISS	TRANSDUCTOR PRESION ARTERIAL [illegible]						
	[illegible] MARCAPASOS CON [illegible]						
	[illegible] PARA MONITOREO [illegible] INVASIVO DE PRESIÓN						
DISPOSITIVOS RECOLECCIÓN DE DIURESIS	PASCO PARA MUJERES ([illegible])						
	[illegible] CON [illegible] HOMBRES						
	[illegible] NIÑO						
	BOLSA COLECTORA DE ORINA [illegible]						
	[illegible] COLECTORA [illegible]						
	[illegible] COLECTORA NIÑO						
	[illegible] COLECTORA NIÑA						
	[illegible] ORINA	1	[illegible] ABIDAD URINARIA Y PH	1	[illegible] ABIDAD URINARIA Y PH	1	[illegible] ABIDAD URINARIA Y PH
A/T	NOMBRE ENFERMERA RESPONSABLE	[illegible] NÚCLEO DE QUITO [illegible] MAYOR CHOQUO C. ENFERMERA [illegible]		[illegible] NÚCLEO DE QUITO [illegible] ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. [illegible]		[illegible]	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

	A. PACIENTE: NIÑO, IBANIAS TANDAL A EDDY JHON			HCU: 311075			
	c. SERVICIO: UCI			FECHA: 28 08 2023			
	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
VARIOS	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] ADULTO [illegible]						
	[illegible] PEDIATRICO [illegible]						
	[illegible]						
BAÑO Y PIEL	[illegible]	3					
	[illegible]					1	
	[illegible]						
	[illegible]						
RM O TAC	[illegible]						
	[illegible]						
MEDICION DE PVC Y PIA	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
PROTECCION A.	[illegible] PARA VIA INTRAVENOSA (PERIFERICA)	3	Mascarilla paciente a TAC.				
	[illegible] BOLSA (MACHOS)	3					
	[illegible]						
FILTROS	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] ENFERMERA RESPONSABLE						

[illegible] BOLSA NUCLEO DE QUITO [illegible] Quespud C. [illegible]

[illegible] BOLSA [illegible]

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO, IBANIAS TANDALLA EDDY JEKOB | HC: 31106

C. SERVICIO: UCI | B. FECHA: 29 06 2023

	c. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	[illegible]	1		1		3	
	[illegible]	2		4		6	
	[illegible]	0					
	[illegible]					5	
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] 10	1		2		3	
	[illegible]						
ALTO FLUJO	[illegible] PM73 [illegible]						
	[illegible] NASAL ALTO FLUJO [illegible]						
DISPOSITIVOS	[illegible] DE ASPIRACIÓN [illegible] CONSAFLEX [illegible]						
	[illegible] BOMBA DE SUCCIÓN [illegible]						
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
CAPNOGRAFIA	[illegible]						
	[illegible] PARA MONITOR DE CAPNOGRAFIA ADULTO						
	[illegible]						
	[illegible]						
6/7	[illegible]						

[illegible] NÚCLEO DE QUITO

[illegible] NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO IBANIAS TANDALLA LOOY JHON | HCU: [illegible]

B. SERVICIO: UCI | C. FECHA: 29 08 2023

	D. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
JERINGAS UTILIZADAS EN PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN	[illegible]	1 / 1 / 1	GSA. / laboratorio. / Ketamina.	1	GSA	2	[illegible]
	[illegible]	1 / 1	Compresas / Locuronico	1	Laboratorio	1	Compresas
	[illegible]	1 / 1	Lavado Vena. / higiene circuito cerrado	1	Electrolit K.	2	Lavado [illegible]
	[illegible]						
	[illegible]	1 / 1	Noradrenalina. / levetiracetam			1	levetiracetam
	[illegible]	1	SRG, lavado.				
	[illegible]						
	[illegible]						
MEDICACION Y OTROS	Rocuronio Fco.	1	medicación PRN				
	Ketamina Fco.	1	medicación Prescrita				
	Paracetamol Fco.	1		1		2	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE. NIÑO: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI | D. FECHA: 30-08-2023

	E. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
HGT/LÍNEA ARTERIAL	[illegible]			1		2	
	[illegible]			1		1	
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL			2		4	
	[illegible]						
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS N° [illegible]						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO [illegible]						
COLOCACIÓN TUBO TORACICO	TUBO TORACICO CON TROCAR # [illegible]						
	TUBO TORACICO # [illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	APOSITO ADHESIVO 10 X 15 CM						
	[illegible]						
	[illegible]						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	HOJA DE BISTURÍ # [illegible]						
	GUANTE DE CIRUJANO						
	GUANTE DE ENFERMERA						
	MASCARILLA QUIRÚRGICA CON ELÁSTICO O TIRAS						
PUNCIÓN LUMBAR	AGUJA [illegible] # [illegible]						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	GUANTES QUIRÚRGICOS N° [illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
CURACIÓN ACCESO VASCULAR	[illegible]	1	[illegible]			1	
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8,5 X 11,5 CM						
	[illegible]						
	GUANTES QUIRÚRGICOS N° [illegible]						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL	2				2	
ASPIRADO MEDULA OSEA	[illegible]						
	JEREINGA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 10 ml X 2,60						
	GUANTES QUIRÚRGICOS N° [illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
2/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	[illegible] C.I.: 1720684291		[illegible]		[illegible]	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE, NIÑO: IBANIAS TANDALLA EDDY JEKOB — HCU: 311075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 30-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
SOLUCIONES INTRAVENOSAS	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]	1 / 1	Mantenimiento Hidrown lactoretam, omeprazol	1	Hidrown Tiamol	1 / 1	Lactoretta Compensación K
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] (DEXTROSA EN AGUA) [illegible] PARENTERAL 5% 500 ML						
	[illegible] (DEXTROSA EN AGUA) [illegible] PARENTERAL 5% 250 ML						
	[illegible] CARBONIDRATOS [illegible] SOL SALINA) 1000 ML	1 /	Hidrótrion			1 /	Hidrotrion
	[illegible] (DEXTROSA EN AGUA) [illegible]						
	[illegible] (DEXTROSA EN AGUA) [illegible]						
	[illegible]						
OSTOMIAS	[illegible] KIRA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE						
	[illegible]						
	[illegible]						
NPT	[illegible] PARA NUTRIC ON PARENTERAL						
	GUANTES QUIRURGICOS N° ___						
	[illegible]						
	[illegible] DE ENFERMERA						
EQUIPOS ADMINISTRACION DE MEDICACION	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] AMBAR						
	[illegible] INFUSION					1 /	Compensación K
	[illegible] DE MICROGOTERO						
	[illegible] CASETTE						
	[illegible]						
	[illegible] 500 [illegible]						
GUANTES	[illegible] N° ___						
	[illegible] CCS N° ___						
	GUANTES QUIRURGICOS N° ___						
	[illegible] ENFERMERA RESPONSABLE	[illegible] ENFERMERA C.I.: 1726684291		[illegible] C.I.: 1726684291		[illegible] LIC. ENFERMERIA	

3/7

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE. NIÑO: ISANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB — HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 30-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
DISPOSITIVOS	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL	4/	ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:	4/	ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:	4/ 4/	ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:
	GASA 10CM X 20CM EMULSION DE PETROLATO						
DISPOSITIVOS ANTI-TROMBÓTICOS	VENDAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "L"						
	VENDAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "M"						
	VENDAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "S"						
	DERECHO VENDAS COMPRESIVAS						
OTROS	LLAVE DE 3 VIAS						
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
CULTIVOS Y SALINIZACION	GUANTES QUIRURGICOS N° ____ GUANTES QUIRURGICOS N° ____						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	JERINGA ___cc						
	JERINGA ___cc						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
ARTERIAL Y BISS	TRANSDUCTOR PRESION ARTERIAL INVASIVA						
	CABLE DE MARCAPASOS CON INTRODUCTOR						
	ELECTRODO PARA MONITOREO NO INVASIVO DE PROFUNDIDAD						
DISPOSITIVOS RECOLECCION DE DIURESIS	FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)	1/	medición				
	URINAL DESCARTABLE CON VISERA (HOMBRE)						
	URINAL FEMENINO						
	BOLSA COLECTORA DE ORINA (ADULTO)						
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL DE ORINA						
	BOLSA COLECTORA NIÑO						
	BOLSA COLECTORA NIÑA						
	TIRA ORINA		DENSIDAD URINARIA Y PH		DENSIDAD URINARIA Y PH		DENSIDAD URINARIA Y PH
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SUCLA RUCHER ORELLANA Lic. Tania ENFERMERA C.I.: 1[illegible] [illegible]		[illegible] DE QUITO ENFERMERA C.I.: 1755534291 [illegible]		[illegible]

4/7

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE. NIÑO: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		HCL: 311075	
c. SERVICIO: UCI		D. FECHA: 30-08-2023	

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
VARIOS	APOSITO TRANSPARENTE ADULTO 8 X 8 X 7CM						
	HOJA DE BISTURÍ # ____						
	SUTURA DE SEDA TRENZADA N°. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	VENDA DE GASA ___"/ ___"/ ___"						
	VENDA DE GASA ___"/ ___"/ ___"						
	VENDA ELASTICA ___"/ ___"/ ___"						
	SABANA DESCARTABLE 160X220 CM (COLOR AZUL)						
	SONDA NASO NASO N°____						
	SONDA NELATON N°____						
	SERVILLETA						
	MANTA TERMICA ADULTO/PEDIATRICO						
	BRAZALETE ADULTO IDENTIFICACION PACIENTE						
	BRAZALETE PEDIATRICO IDENTIFICACION PACIENTE						
	ATEMPERADOR BUCAL						
BAÑO Y PIEL	TOALLA HUMEDA PARA BAÑO DE PACIENTE CON CLORHEXIDINA	3					
	PELICULA DE BARRERA PROTECTORA DE PIEL 28ML SPRAY						
	REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
	SOLUCION DE ACIDOS GRASOS HIPERCLORADA						
RM O TAC	EXTENSION DE BAJA PRESIÓN 250 cm (RESONANCIA MAGNETICA)						
	VALVULA DE CONTRASTE_____						
MEDICION DE PVC Y PIA	CATETER INTRAVENOSO CON PALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°___/___/___						
	EXTENSIÓN ARTERIAL M/M 100CM COLOR LOCK						
	CIRCUITO DE VENOCLISIS 230CM (+/- 10CM)						
	LLAVE DE 3 VIAS						
PROTECCION A.	CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRA)	1					
	CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO)	1					
	APOSITO ADHESIVO 10 X 15 CM						
FILTROS	FILTRO HIDROFOBICO ADULTO						
	FILTRO HIDROFOBICO PEDIATRICO						
5/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Tania Centeno ENFERMERA DE CUIDADO CRÍTICO C.I.: [illegible]					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB — HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 30-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	SUERO DE SODIO UCIS DEI PARENTERAL 0,9 % 100 ML	2		2		4	
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL	6		6		8	
	GUANTES DE EXAMINACIÓN N°___/___/___						
	GUANTES QUIRÚRGICOS N° ___/___/___						
	SOBRE PARA RECOLECCIÓN DE FLUIDOS CUIDE CON SOLIDIFICANTE						
	SUERO FISIOLÓGICO 0,9% 40 ml						
	CANULA DE SUCCIÓN Y DE	2		2		4	
	CANULA DE SUCCIÓN Y ___						
ALTO FLUJO	CÁNULA NASAL ALTO FLUJO 20 L PMI(L) ___ 25 LPM(XL) ___						
	CÁNULA NASAL ALTO FLUJO ADULTO S___ M___ L___						
DISPOSITIVOS	CATETER DE ASPIRACIÓN SECRECIONES CON SISTEMA CERRADO ___/___/___/						
	MANGUERA BOMBA DE SUCCIÓN DESCARTABLE 3/4 X 3,6M						
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	[illegible]						
	[illegible] ADULTO						
	[illegible] PEDIÁTRICO						
	[illegible]						
	[illegible]						
	CÁNULA DE OXIGENO NASAL ADULTO						
	CÁNULA DE OXIGENO NASAL INFANTIL						
	[illegible] AS DE TRAQUEOSTOMIA						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] ADULTO						
	[illegible] EXTENSIÓN PARA [illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] ADULTO						
	[illegible] PEDIÁTRICO						
	[illegible] N° ___						
CAPNOGRAFIA	[illegible]						
	[illegible] ADULTO						
	[illegible] VIA AÉREA DE CO2 SENSOR [illegible]						
	[illegible] VIA AÉREA DE CO2 SENSOR [illegible]						

6/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Tania [illegible] ENFERMERA DE [illegible] C.I.: 1726[illegible]4291	SOLCA NUCLEO DE QUITO [illegible] C.I.: 1726884291	[illegible]

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE. NIÑO: IRANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB — HCL: 331075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 30-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
JERINGAS UTILIZADAS EN PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN	JERINGA 3 cc	1	CSA			2	CSA
	JERINGA 5 cc	1 1	omeprazol Labetalol			2 1 1	CSA / laboratorio Furosemida. Fenitoina.
	JERINGA 10 cc	1 1	carga hidratada Labetalol	1	Furosemid	4	higiene sonda cerrado.
	JERINGA 20 cc	3	Higiene de sonda de succion cerrada	3	Higiene de sonda succion cerrado	1	Electrocardio K.
	JERINGA 50 cc	1	Heparina			1	Heparina
	JERINGA 50 A 60 ml						
	JERINGA 3ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 (GRADUADA)						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 (INSULINA)						
MEDICACION Y OTROS	Furosemida STAT			1		1	
	Fenitoina STAT			1			
	Cloruro potasio					3	Carga hidratada

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE. NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB — HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 31-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFERICA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°___						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°___						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°___						
	CATETER VENOSO PERIFERICO N°___						
	[illegible]			1	Ausencia de catetal		
	[illegible]						
	[illegible] PEDIATRICO S X [illegible]						
	[illegible] DE LLAVES DE [illegible]						
	[illegible]						
ACTIVACIÓN CATETER IMPLANTABLE	[illegible] HUBBER SIN EXTENSION # 22						
	[illegible] HUBBER S N EXTENSION # 22						
	[illegible] DE CLORHEXIDINA [illegible]						
	[illegible] 10 X 10 ESTERIL						
	[illegible] N°___						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
	MASCARILLA QUIRURGICA CON [illegible]						
	[illegible] SODIO [illegible] 0.9 % [illegible]						
	[illegible] CON EXTENSIÓN						
	[illegible]						
HEPARINIZACIÓN CATETER	[illegible] N°___						
	[illegible] SODIO LIQUIDO [illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] ; NO FRACCIONADA) LIQUIDO [illegible] 5000 UI/ML SMI						
	[illegible]						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°___						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°___						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°___						
	[illegible] N°___						
	[illegible] (CONECTOR DE SEGURIDAD [illegible])						
	[illegible] S X [illegible]						
	[illegible] PEDIATRICO S X [illegible] TCM						
1/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quelpo ENFERMERA C.I. 1734232027			

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE. NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB | HCL: 311075

c. SERVICIO: UCI | D. FECHA: 31-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
HGT/LÍNEA ARTERIAL	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)			1		2	
	JERINGA 3 cc			1		2	
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL			2		4	
	LANCETAS (ULTRA FINA)						
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS N° __/__/__						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	SUERO PARA INYECCIÓN (SOLUCIÓN PARENTERAL 250 ML						
COLOCACIÓN TUBO TORACICO	TUBO TORACICO CON TROCAR # ____						
	TUBO TORACICO # ____						
	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO, TRES CAMARAS						
	SUTURA DE SEDA TRENZADA N°. 3/0, 24 MM, 75 CM						
	JERINGA ___cc/ ___cc/ ___cc/___cc						
	APOSITO ADHESIVO 10 X 18 CM						
	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 10 ML						
	SUERO PARA INYECCIÓN DE FLUIDOS (SOLUCIÓN SOLUS FLUANTE						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	HOJA DE BISTURÍ # ____						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
	MASCARILLA QUIRÚRGICA CON ELASTICO O TIRAS						
PUNCIÓN LUMBAR	SUERO SSFM # ____						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	GUANTES QUIRÚRGICOS N° __/__/__						
	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 50 ML						
	JERINGA 10cc						
CURACIÓN ACCESO VASCULAR	APOSITO TRANSPARENTE ADULTO 8,5 X 12cm						
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8,5 X 11,5 CM						
	APOSITO TRANSPARENTE 10 X 12CM						
	GUANTES QUIRÚRGICOS N° __/__/__						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
ASPIRADO MEDULA OSEA	SOLUCIÓN SALINA OSEA 33 CM X 4 IN LIQUIDO						
	AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 15 CM X 2,65						
	GUANTES QUIRÚRGICOS N° __/__/__						
	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 50 ML LIQUIDO						
	JERINGA ___						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL SOLUCIÓN, 5 ML						
2/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			SOLICA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quelupe R. ENFERMERA C.I. 1724222037		SOLICA NUCLEO DE QUITO Lcda. Gabriela Erazo V. ENFERMERA DIURNO DIRECTO	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO, IBANIAS TANDALLA EDDY JEKOB — HCU: 311075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 31-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
SOLUCIONES INTRAVENOSAS	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]	1/ 1/	Mantenimiento Cuarto falso, hidratación, drogas	1/	Fisiológico	1/ 1/	Contención, fisiológico
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]	1/	Hidratación				
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
OSTOMIAS	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
NPT	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
EQUIPOS ADMINISTRACION DE MEDICACION	[illegible]	3/	Desprendimiento por tiempo				
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
GUANTES	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Gabriela Erazo V. ENFERMERA [illegible]	

3/7

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE. NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB — HCL: 311075

c. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 31-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
DISPOSITIVOS	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL	6	ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS: Limpieza de [illegible]	6 2 2	ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS: Limpieza de [illegible]	4 2	ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:
	GASA 10CM X 20CM EMULSIÓN DE PETROLATO						
DISPOSITIVOS ANTI-TROMBÓTICOS	BANDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "L"						
	BANDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "M"						
	BANDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "S"						
	DERECHO BANDAS COMPRESIVAS						
OTROS	LLAVE DE 3 VIAS						
	MASCARILLA QUIRÚRGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
CULTIVOS Y SALINIZACION	GUANTES QUIRÚRGICOS N° 7½ GUANTES QUIRÚRGICOS N° 7					2 1	Hemocultivo Urocultivo.
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA					1	
	MASCARILLA QUIRÚRGICA CON ELASTICO O TIRAS					4	
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL					[illegible]	
	JERINGA ___cc						
	JERINGA ___cc						
	SUERO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML					1	
ARTERIAL Y BISS	TRANSDUCTOR PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA						
	CABLE DE MARCAPASOS CON CROCODILOS						
	ELECTRODOS PARA MONITOREO NO INVASIVO DE PROFUNDIDAD						
DISPOSITIVOS RECOLECCION DE DIURESIS	FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)					1	Urocultivo
	ORINAL DESCARTABLE CON MEDIDA (HOMBRE)						
	ORINAL FEMENINO						
	BOLSA COLECTORA DE ORINA (ADULTO)						
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL DE ORINA						
	BOLSA COLECTORA NIÑO						
	BOLSA COLECTORA NIÑA						
	TIRA ORINA	1	DENSIDAD URINARIA Y PH	1	DENSIDAD URINARIA Y PH	1	DENSIDAD URINARIA Y PH
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Michelle Quelpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Michelle Quelpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Sandra Erazo V. ENFERMERA CUIDADO DIRECT.	

4/7

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE, NIÑO, IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB — HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 31-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
VARIOS	APOSITO TRANSPARENTE ADULTO 6.5 X 7CM						
	HOJA DE BISTURI N ____						
	SUTURA DE SEDA TRENZADA N°. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	VENDA DE GASA ___"/ ___"/ ___"						
	VENDA DE GUATA ___"/ ___"/ ___"						
	VENDA ELASTICA ___"/ ___"/ ___"						
	SABANA DESCARTABLE 160X220 CM (COLOR AZUL)						
	SONDA DUO NASO N° ____						
	SONDA NELATON N° ____						
	NEBULIZADOR						
	MASCARA TERAPIA ADULTO/PEDIATRICO						
	BRAZALETE ADULTO IDENTIFICACION PACIENTE						
	BRAZALETE PEDIATRICO IDENTIFICACION PACIENTE						
	NEBULIZADOR BUCAL						
BAÑO Y PIEL	TOALLA HUMEDA PARA BAÑO DE PACIENTE CON CLORHEXIDINA	3					
	PELICULA DE BARRERA PROTECTORA DE PIEL 28ML SPRAY						
	REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA SECO						
	SOLUCION DE ACIDOS GRASOS HIPERCONCENTRADOS						
RM O TAC	EXTENSION DE BAJA PRESIÓN 250 CM (RESONANCIA MAGNETICA)						
	MEDIO DE CONTRASTE: _____						
MEDICION DE PVC Y PIA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N° ___/___/___						
	EXTENSION ARTERIAL 30CM 3 WAY LUER LOCK						
	EQUIPO DE VENOCLISIS 2 CAMARA PVC NEONAT						
	LLAVE DE 3 VIAS						
PROTECCION A.	CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRA)						
	CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)						
	APOSITO ADHESIVO 10 X 15 CM	[illegible]	Fue no usado				
FILTROS	FILTRO HIDROSCOPICO ADULTO						
	FILTRO HIDROSCOPICO PEDIATRICO						
5/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quelupe A. ENFERMERA C.I. 1724227037 M Quelupe					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

	A. PACIENTE. NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB		HCL: 311075			
	c. SERVICIO: UCI		D. FECHA: 31-08-2023			
	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	CLORURO DE SODIO LIQUIDO [illegible] 0,9% 100 ML	3		2		2	
	[illegible] 4-10 ESTERIL	6		6		10	
	[illegible] DE EXAMINACIÓN [illegible]						
	[illegible]					1	
	[illegible] RECOLECCIÓN DE FLUIDOS [illegible] CON SOLIDIFICANTE						
	[illegible] DE ANESTESIADES [illegible]					1	
	[illegible] DE SUCCIÓN # [illegible]	3		2		4	
	[illegible] DE SUCCIÓN # ___						
ALTO FLUJO	CANULA NASAL ALTO FLUJO [illegible] PM(L) ___ [illegible] ___ [illegible]						
	CANULA NASAL ALTO FLUJO ADULTO S ___ M ___ [illegible]						
DISPOSITIVOS	CATETER DE ASPIRACIÓN SECRECIONES CON SISTEMA CERRADO ___/___/___/						
	MANGUERA BOLSA DE SUCCIÓN DESCARTABLE 1/4"N X3,6M						
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	[illegible] ADULTO						
	[illegible] ADULTO						
	[illegible] PEDIATRICO						
	[illegible] RESPIRATORIO						
	[illegible] NASAL ADULTO						
	[illegible] NASAL INFANTIL						
	[illegible] AS DE TRAQUEOSTOMIA						
	[illegible]						
	[illegible] DE TERAPIA PRESION POSITIVA [illegible] VIAS RESPIRATORIAS (EPAP)						
	[illegible]						
	[illegible] DE OXIGENACIÓN PARA [illegible]						
	[illegible]						
	[illegible]						
	[illegible] PEDIATRICO						
	[illegible] ___						
CAPNOGRAFIA	[illegible] MEDICIÓN CAPNOGRAFÍA [illegible] PEDIATRICO NEONATO						
	[illegible] PARA MEDICIÓN DE [illegible] ADULTO						
	[illegible] VIA ALTA DE CO2 SENSOR [illegible] PEDIATRICO						
	[illegible] VIA ALTA DE CO2 SENSOR [illegible]						
6/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quilpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quilpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. [illegible] ENFERMERA DE CONTINUIDAD	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE, NIÑO. IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB — HCL: 311075

C. SERVICIO: UCI — D. FECHA: 31-08-2023

	e. DESCRIPCION	AM CANT.	AM JUSTIFICACION	PM CANT.	PM JUSTIFICACION	HS CANT.	HS JUSTIFICACION
JERINGAS UTILIZADAS EN PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN	JERINGA 3 cc			1	GSA	2	GSA.
	JERINGA 5 cc	1	Omeprazol.	1 1	Laboratorio Furosemida	1 2 2	Furosemida laboratorio. Hemocultivos.
	JERINGA 10 cc					1 2	Anestesia local. Hemocultivos.
	JERINGA 20 cc	1 1 1	Cloruro de potasio K Cloruro de sodio concentrado Gluconato calcio	1	Cloruro de sodio concentrado		
	JERINGA 50 cc	1 1	Paracetamol Levetiracetam	1	Paracetamol	2 1	Paracetamol. Levetiracetam
	JERINGA 50 A 60 ml	1	SOG, Medicación diluida				
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 5/8 INSULINA						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 INSULINA						
MEDICACION Y OTROS							
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		HOSPITAL SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037 Michelle Quishpe A		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037 Michelle Quishpe A		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Gabriela Erazo V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO

1/1

NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y SOLUCIONES UTILIZADOS EN UCI

a. NOMBRE PACIENTE: NIÑO IBANIAS EDDDY	b. HCL: 311075	HOJA N° 2
c. SERVCIO: UCI	d. FECHA: 01-09-2023	

	e. DISPOSITIVO UTILIZADO	AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
COLOCACION CATETER ARTERIAL	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 20 ML 50 ML						
	APOSITO TRANSPARENTE 8.5CM X 7CM						
	APOSITO TRANSPARENTE PEDATRICO 5X5. 7CM (SOBRE)						
	GUANTES QUIRURGICOS N° ____						
	CATETER INTRAVENOSO ____ CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 1000ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 500 ML						
	SUTURA DE SEDA TRENSADA N° 2/0 24MM,75 CM						
COLOCACION CATETER URINARIO	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA					1	
	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 10					1	
	GUANTES QUIRURGICOS N° 7					1	
	GUANTE DE EXAMINACIÓN N° M					1	
	JERINGA 10ML 22G,1.1/2					1	
	AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10ML					4	
	AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250ML						
	GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTERIL					2	
	GORRO DE ENFERMERA					1	
	MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR					1	
	GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
OTROS	Cloro de sodio liquido parenteral 0.9% 100 ml.					1	
ENFERMERA RESPONSABLE							

NÚCLEO DE QUITO
Lic. Gabriela Erazo V.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO