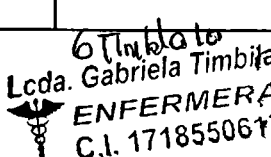
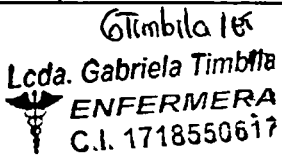


PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		H.C.		300.505	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		06/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # 65/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Lcda. Gabriela Timbiza ENFERMERA C.I. 1718550677							

NÚCLEO DE QUITO
 ALTA
 Segundo Piso

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		300.505	
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								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML								
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML								
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)							
AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2									
AGUJA ESPINAL #									
APÓSITO 10 X 12		2	Cubiti Cateter Inserido Ref. 61610						
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. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617							

SOLA NUCLEO DE QUITO
 ALTA
 Segundo piso

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		300.505	
c. 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									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL									
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4									
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2									
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b.		300505	
c.		CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA:		5/8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO		1					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML		5					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)							
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML		5					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML		1					
EQUIPO DE INFUSIÓN							
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM							
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)							
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA		2					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL		2					
GORRO DE ENFERMERA		1					
GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)		3					
GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8							
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"		1					
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2							
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"							
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4							
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2							
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA							
JERINGUILLA DE 50ML		2					
LLAVE DE 3 VÍAS							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H							
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE		C. Giron I. E. SOLCA NÚCLEO DE QUITO C. Giron I. E. ENFERMERA MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258					

HOJA 1/1

Bata descartable para curas estéticas = 1

C. Giron I. E.
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
C. Giron I. E.
ENFERMERA
MSP: Libro 26 Folio 87 N° 258



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b.		300505	
c.		CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA:		3/8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO		1					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)							
AGUA PARA INYECCION LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML		5					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)							
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML		5					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML		1					
EQUIPO DE INFUSIÓN							
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM							
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)							
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA		2					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL		2					
GORRO DE ENFERMERA		1					
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)		3					
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8							
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"							
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2							
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"							
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4							
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2							
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA		1					
JERINGUILLA DE 50ML		2					
LLAVE DE 3 VÍAS							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H							
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Dalina Salazar ENFERMERA Reg. 1005-2017-1084859 R/W					

HOJA 1/1

Bote desechable para uñas estériles = 1

Lcda. Dalina Salazar
ENFERMERA
Reg. 1005-2017-1084859
R/W



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300.505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				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)			6	Heparinización					
GORRO DE ENFERMERA			2	Heparinización					
GLOBO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO	3	Eliminación de desechos	3	Eliminación de desechos					
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Familiar. pte protección covid	2	Familiar. pte protección covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617		 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617						

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		6/8/2023	
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)		3	Control de hematuria.	3	Control de hematuria.				
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		6/8/2023 Lda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1713550617							



ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		H.C.		300.505	
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. ____/____/____								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
ESTERILIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)							✓ 1+1	Control glucemia
	LANCETAS(ULTRA FINA)							✓ 1+1	Control glucemia
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						SOLCA NÚCLEO DE QUITO -lc. Joseline Miranda Enfermera C.I. 0202323606 9/10/2023			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		300.505		
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									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML									
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML									
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML									
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
	AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN										
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2										
AGUJA ESPINAL #										
APÓSITO 10 X 12										
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BIONECTOR										
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm										
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								SOLCA NUCLEO DE Qui... Lic. Joseline Miranda E.N.E. 202323906 <i>J. Miranda</i>		

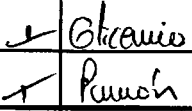
a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		300.505	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		05/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 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	Electrolitos
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4				1	Moleculas de			2	Metabolitos
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1	Ondansetron	1	Ondansetron			1	Indometacin
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		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda J. Miranda			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300.505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				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____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GUANTE DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL	4	Manejo Pde	4	Manejo Pde	3+7	Manejo paciente eliminación de diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección Covid	2	Protección Covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 <i>A. Argoti</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 <i>A. Argoti</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda <i>J. Miranda</i> HOJA 1/2				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		5/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILLO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA					1	Dejados			
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	3	Control Hematuria	3	Control Hematuria	2+3	Control Hematuria c/m			
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 <i>Anthony Argoti</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 <i>Anthony Argoti</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josselyn Miranda <i>Josselyn Miranda</i> HOJA 2/2				

PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		H.C.		300.505	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	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 SUBCLUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250	

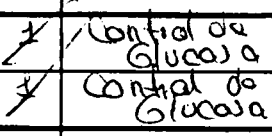
a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		P	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN					1	Medicación			
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL					1	Medicación			
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
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								2	metotoprona
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2			1	Medicación				1	ondasetron
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. Joseline Miranda C.I. 2201323626 J. Miranda		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda C.I. 2201323626 J. Miranda		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 L. Nunez		HOJA 4/4	

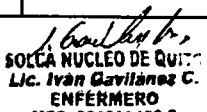
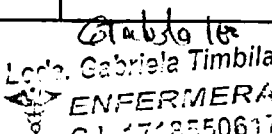


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300.505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				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____									
CUSPILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>XX</u> , NITRIL	3	Manejo del paciente Eliminación diuresis	3	Manejo del paciente Eliminación diuresis	3	Eliminación 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. Josefine Miranda ENFERMERA C.I. 0202328606 <i>Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefine Miranda ENFERMERA C.I. 0202328606 <i>Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 <i>Nunez</i>		HOJA 1/2		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		4/8/2023	
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)		3	Control Hematuria	3	Control Hematuria.	3	Control Hematuria		
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefin Miranda ENFERMERA CIP: 202323606 <i>Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Josefin Miranda ENFERMERA CIP: 202323606 <i>Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 <i>Lorena</i>			

PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		H.C.		300.505	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		03/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ___/___/___								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCCLISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ___cc/___cc/___cc								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE 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. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550641 HOJA 1/4	

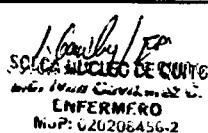
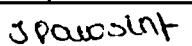
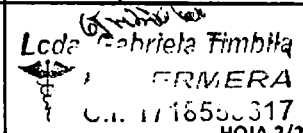
a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		300.505		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		03/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS				
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____									
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	1	hidratación							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML							1	Para diluir Medicamentos	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML									
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML									
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML									
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
	AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN										
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2										
AGUJA ESPINAL #										
APÓSITO 10 X 12										
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)										
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BIONECTOR										
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
BRAZLETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZLETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm										
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Lc. Iván Gavilanes C. ENFERMERO MSP: 020208456-2				 Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617		HOJA 3/4		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		300.505	
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									
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	Metoclopramida	2	Metoclopramida		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1	Ondansetron	1	Ondansetron	1	Ondansetron		
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Ivan Gavilánez C. ENFERMERO MSP- 070708456-2		J. Palacios		Licda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722864913		Licda. Gabriela Timbiza ENFERMERA C.I. 1718550617	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

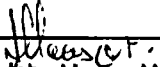
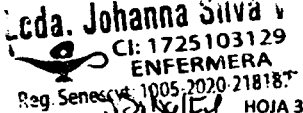
a. NOMBRE DE PACIENTE:				ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300.505	
c. SERVICIO:				ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		3/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS					
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION				
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML											
AGUA 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											
GUANTE DE CIRUJANO (CON FILTRO)											
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> , NITRILO		3	Eliminación diuresis	3	Eliminación diuresis	3	Cont'd de diuresis				
HUMIDIFICADOR											
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR		2	Protocolo covid	2	Protocolo covid						
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Ivan Covillaz C. ENFERMERO MSP: 02020456-2		J. P. W. S. C. T. SOLCA NÚCLEO DE QUITO Licda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1722864913		Licda. Gabriela Timbite ENFERMERA C.I. 1718550817 OT. NÚCLEO DE QUITO 1/2					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRÍA				d. FECHA:		3/8/2023	
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)	3	Control hematólogo clm	3	Control hematólogo clm	3	control de hematología			
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 SOLCA NÚCLEO DE QUITO ENFERMERA MUP: 020206456-2		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722864913		 Lda. Gabriela Jimbilla ENFERMERA C.I.: 1716500317 HOJA 2/2				



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO				HC: 300.505			
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. / /								
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24								
	LLAVE DE TRES VIAS								
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCISIS								
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22								
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRURGICOS # / /								
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION								
	LLAVE DE TRES VIAS								
	JERINGA cc/ cc/ cc								
HEPARINIZACION CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRURGICOS # / /								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACION DE VIA SUBCUTANEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VIAS)								
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)					1 /	Glucemia 22:00		
	LANCETAS(ULTRA FINA)					1 /	Glucemia 22:00		
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRURGICOS # / /								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				Lda. Johanna Silva v. CI: 1725103129 ENFERMERA P.g. Senescyt 1005-2020-2181000 HOJA 1/4					

a. NOMBRE DE PACIENTE:			ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b. H. CL.:		HC: 300.505	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		2/8/2023	
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	Medicación
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML		1	lavado de Vía.				
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML							
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML							
	AGUJA DE BIOPSIA 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)								
OTROS DISPOSITIVOS	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 John Macías M. ENFERMERO Folio: 0335-8708				 Licda. Johanna Silva CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1005.2020.21818 HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b. H. CL.:		HC: 300.505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		2/8/2023	
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 VENOCCLISIS. 220CM (+/-10CM)						
	EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
	JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
	JERINGA 20 ML, CON AGUJA			1	electrolitos.	1	Electrolitos.
	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	1	Meditacion .	1	Metoclopramide	1H	Metoclopramide
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2			1	Ondazetron	1	Ondazetron
	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 ENFERMERO Folio: 0335-8708	José Santos	BOLSA NUCLEO DE QUITO Leda Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO	Leda Johanna Silva CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt 186125111	HOIA 4/4		



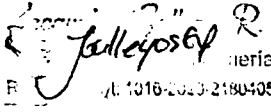


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:	ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO				300.505	
PEDIATRIA ONCOLOGICA				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) _____ 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						
GUANTES DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>19</u> NITRIL	3	Eliminacion de Dureosis	3	Eliminacion de Dureosis	4 3	Manejo Pde
HUMIDIFICADOR						
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Foulter - 1000/19	2	Foulter - 1000/19		
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	J. Macías M. Lic John Macías M. ENFERMERO Folio: 0335-8708		J. Jarama BOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. Josselyn Ramon ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722864913		Lda. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senesat 1005-2020-218182 J. Silva V. HOJA 1/2	

a. NOMBRE DE PACIENTE:			ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b. H. CL:		300505	
c. SERVICIO:			PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		2/8/2023	
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)							2 Admistracion de Quimioterapia	
MASCARILLA N95								
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA								
ORINAL FEMENINO (BIDET)								
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)								
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA								
SONDA NELATON DESC. # _____								
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)	3	Control de hematuria	3	Control de hematuria.	3	Control hematuria c/m		
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION								
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	J. Ramos BOLSA NUCLEO DE QUITO Leda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722864913		J. Ramos BOLSA NUCLEO DE QUITO Leda. Josselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722864913		Leda. Johanna Silva CI: 1725103129 ENFERMERA Senescyt: 1905-2020-21810... HOJA 2/2			

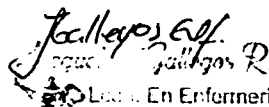
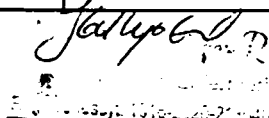



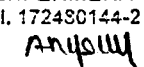
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300.505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				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____									
COMILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL	<u>4</u>	Manejo Pde	<u>4</u>	Manejo Pde	<u>3</u>	<u>4</u>	Eliminación de diuresis y manejo del paciente		
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	<u>2</u>	Protección Covid	<u>2</u>	Protección Covid					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lcda. Andrea Pillajo Reg. Genesys: 1016-2020-2180405		 Lcda. Andrea Pillajo Reg. Genesys: 1016-2020-2180405		 Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2				

HOJA 1/2

215-A

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		1/8/2023	
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)	3	Control Hematuria	3	Control Hematuria	3+3	Control Hematuria c/m			
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Jocelyn G. Pita Lcda. En Enfermería R. 116-2023-2180405		 Jocelyn G. Pita Lcda. En Enfermería R. 116-2023-2180405		 Andrea Pita ENFERMERA CI. 172480144-2		HOJA 2/2		

PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		H.C.		300.505	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		01/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ___/___/___								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCCLISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ___cc/___cc/___cc								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	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								Lcra. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172430144-2  HOJA 1/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.:		300.505	
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								<i>Delia Rodriguez</i>
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								<i>Lucrecio</i>
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML								
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML								
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML								
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)							
AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2									
AGUJA ESPINAL #									
APÓSITO 10 X 12									
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM									
ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)									
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/ ____MM/ ____MM									
BIONECTOR									
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/ ____MM/ ____MM									
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE									
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								cda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2 <i>Andrea Pillajo</i>	

[illegible]



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b.		300505	
c.		CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA:		31/07/2023	
e.DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML							
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)							
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)	1						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML							
EQUIPO DE INFUSIÓN							
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR	1						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM							
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)							
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA							
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2						
GORRO DE ENFERMERA	1						
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	1						
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8							
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"							
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2							
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"							
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4							
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2							
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA							
JERINGUILLA DE 50ML	1						
LLAVE DE 3 VÍAS							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H							
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Karina Puchalcela ENFERMERA REG. 1005-2018-2009920 K Puchalcela						

Bata desechable para area enfermeria = 1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lda. Karina Puchalcela
ENFERMERA
REG. 1005-2018-2009920
K Puchalcela

a. NOMBRE DE PACIENTE:			ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b. H. CL.:		HC: 300505	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		31/7/2023	
e. DESCRIPCION			AM		PM		HS	
			CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
PREPARACION BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2							
	JERINGA 50 ML							
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg							
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR							
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)							
COLOCACION Sonda FOLEY	SONDA FOLEY 2 VIAS # ____							
	SONDA FOLEY 3 VIAS # ____							
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)							
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA							
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
COLOCACION DE VIA CENTRAL	CATETER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA							
	GUANTES QUIRURGICOS # 65/____/____			1	Técnico Estéril			
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC		
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM							
	LLAVE DE TRES VIAS							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS							
	JERINGA 10 cc/____cc/____cc							
	JERINGA ____cc/____cc/____cc							
COLOCACION TUBO TORACICO	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	HOJA DE BISTURI # ____							
	SONDA PARA TORAX # ____							
	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO, TRES CAMARAS							
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM							
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC		
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				LCOA. JOHANNA SILVA V CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senesyt: 1905-2020-218187 Silva			

a. NOMBRE DE PACIENTE:			ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b. H. CL.:		HC: 300505	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		31/7/2023	
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							<i>1 Dosis Medicin</i>
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML							
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML							<i>2 Hidratación</i>
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							<i>Carmen</i> SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 151 N° 483	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b. H. CL.:		HC: 300505								
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		31/7/2023								
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS								
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION							
OTROS DISPOSITIVOS								EQUIPO DE INFUSION						
								EQUIPO DE INFUSION AMBAR						
								EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA 264 CM						
								EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)						
								EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)						
								EQUIPO MICROGOTERO GENERAL						
								GUANTES QUIRURGICOS # 6,5						
								GUANTES QUIRURGICOS # 7						
								GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
								INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
								JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
								JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
								JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
								JERINGA 20 ML, CON AGUJA						
								JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						
								JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						
								JERINGA DE 50						
								JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)						
								MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)						
								REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
								VENDA DE GASA ___"/___"/___"/						
								VENDA DE GUATA ___"/___"/___"/ (ALGODON)						
								VENDA ELASTICA ___"/___"/___"/						
								Aposito transparente 10x12.						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				Licda. Johanna Sierra CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt 1005-2020-2181822 <i>[Firma]</i>		BOLSA NUBLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro IS Folio 151 N° 493								




REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300.505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		31/7/2023	
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 _____									
COCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)			6	Activación de piec. LINF					
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)			2	Activación de piec LINF					
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> , NITRIL			3	Manejo de paciente Control de Diuresis	3	Control de Diuresis + Manejo.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	Protección de Covid.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			Lcda. Johanna Silva V CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1005-2020-218187- J. S. J. S.			SOLICITA NÚCLEO DE CUIDADO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 151 N° 493			

HOJA 1/2

215A

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ARREAGA GARCIA		BRUCE DARIO		b. H. CL.		300505	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		31/7/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILLO TALLA <u>M</u> (12PULGADAS LARGO)			1	Administración de Quimioterapia.					
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			Lcda. Johanna Silva V  CI: 1725103129 ENFERMERA Reg. Senescyt: 1005-2020-218100- J. Silva V.						



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE		b.		300505	
c.		CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA:		2/8/2023	
e.DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS		
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	5						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)							
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML	5						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML							
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML	1						
EQUIPO DE INFUSIÓN	1						
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/-)							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM							
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)	1						
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA	2						
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2						
GORRO DE ENFERMERA	1						
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	3						
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8							
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"	1						
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2							
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"							
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4							
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2							
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA							
JERINGUILLA DE 50ML	2						
LLAVE DE 3 VÍAS							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H							
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jenny Benavides G. ENFERMERA CUIDADO INTENSIVO Módulo 14 Folio 187 N° 264 J. Benavides					

Bata desechable para quirófano = 1

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Jenny Benavides G.
ENFERMERA CUIDADO INTENSIVO
Módulo 14 Folio 187 N° 264
J. Benavides



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO		b. 300505	
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 4/8/2023			
e.DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	5				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML	5				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML	1				
EQUIPO DE INFUSIÓN	1				
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)					
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA	2				
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	3				
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"					
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2					
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"					
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4					
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2					
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA	1				
JERINGUILLA DE 50ML	2				
LLAVE DE 3 VÍAS					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H					
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H					
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE	Leda Dalma Salazar ENFERMERA Reg. 1005-2017-1884859		D. Salazar		

HOJA 1/1

Bata desechable para uñas estériles = 1.
Equipo de venoclisis 150CM (+/- 30CM) = 1

Leda Dalma Salazar
ENFERMERA
Reg. 1005-2017-1884859

D. Salazar