



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		31/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON. 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)	2 /	Limpieza Ibecs							
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL	3/2 / 2 /	Control diuresis Veaer Diastomia							
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1 /	Protocolo covid-19							
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda. Valeria Garcia ENFERMERA CUBANO DIRECTO C.I.: 1725271660 U. Garibay								

HOJA 1/2

303 A



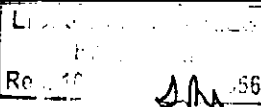
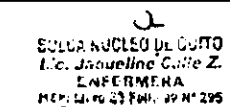
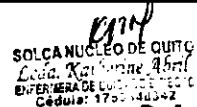
a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.: 293660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 31/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRIL TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )	2+2	Control D.U					
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLSA HOSLEO DE QUITO Lda. Valeria Garcia ENFERMERA CUBANA DIRECTA C.I. 1725271664 U. 601444E-						

Xtancia

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660		
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		31/08/2023		
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/ nico							
	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		1/ undos							
	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		BOLSA NÚCLEO DE QUITO Lda. Valeria Garcia ENFERMERA JUBILADO DIRECTO C.I. 1725275660 U. Garcia								



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		30/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
 CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
 DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA____, NITRIL	2/31	Control Diuresis	3/	control diuresis	3/	control diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1/	protector covid							
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Re: 10/08/2023 p.6		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jacqueline Calle Z. ENFERMERA MEX: 5416 23 PM. 39 N° 295 p.6		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Karoline Abad ENFERMERA DE ESPECIALIDAD Cedula: 1750140342 p.5		HOJA 1/2		



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		HCL		293.660					
c. SERVICIO:						ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		30/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN						AM		PM		HS			
						CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. <u>    </u> <u>    </u> <u>22</u>			1	extracción								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24												
	LLAVE DE TRES VÍAS												
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			1									
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)												
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS			1									
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 # <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u>												
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN												
	LLAVE DE TRES VÍAS												
	JERINGA <u>    </u> cc/ <u>    </u> cc/ <u>    </u> cc												
REPARACIÓN CATÉTER REPARABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u>												
	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							
	LANCETAS(ULTRA FINA)			1		1							
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u>												
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % <u>    </u>												
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE													

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		30/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)		2							
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)		2							
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL									
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # _____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1		Redon				2	medicinal
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1		Redon					
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. REC. 1556				SOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. Katherine Abad ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cédula: 1756346342		HOJA 4/4	



## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		29/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILLO	2/ 3/	Control diuresis Control diuresis	3/	control diuresis	3	Control diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1/	Protección covid							
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.I: 0202114849 Aguila Tel. VIB VIB		Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.I: 0202114849 Aguila Tel. VIB VIB		SOLCA NUCLEO DE QUITO Cada, Cristina Ortega C. ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO RESP. Libro 18/11/2023/20 colgala HOJA 1/2				

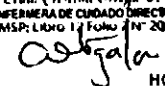
a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.: 293660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA: 29/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )	1 /	Control Densidad urinaria	1 /	Control densidad urinaria.	2	control de 20	
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>	Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.E. 0202114849 VLB <i>Aguilar S.</i>		Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.E. 0202114849 VLB <i>Aguilar S.</i>		BOLCA NUCLEO DE QUITO Lida. Cristina Ortega V. ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO MSP: LUISA 121000 / N° 20 <i>Catigalla</i> HOJA 2/2		





## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

EQUADOR NÚCLEO DE QUITO		PACIENTE: X TROYA		TEOFILO X		HCL		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		29/08/2023	
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								
PARINIZACIÓN 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 )							2	
	LANCETAS(ULTRA FINA)							2	
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lida. Cristina Ortega U. ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO MATR. I.H.N. 125 FOLIO 7 N° 20 	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660		
c. SERVICIO: *		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		29/08/2023		
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							1	hidratación	
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML									
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML									
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML									
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
	AGUA INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN										
AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2										
AGUJA ESPINAL #										
APÓSITO 10 X 12										
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM										
ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )										
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BIONECTOR										
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM										
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE										
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)										
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____										
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm										
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #										
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								SOLCA NUCLEO DE QUITO Cda. Cristina Ortega C. ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO MSP, Libro 1, Folio N° 20  HOJA 3/4		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		29/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)		2/							
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)		2/							
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN		1/							
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )									
EQUIPO DE VENOCCLIS. 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				1		Medicacion	2	medica	
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		Andree Aguilar S. ENFERMERA 6.80202314849 Aguilar S.		Andree Aguilar S. ENFERMERA 6.80202314849 Aguilar S.		SOLCA NÚCLEO DE ONTO Eda. Cristina Ortega U. ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO MSP, Libro 12 Folio 7 N° 20 Cortes			




PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		HCL		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		28/08/2023	
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								
REPARACIÓN DE 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 )			1		2			
	LANCETAS(ULTRA FINA)			1		2			
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547		Ju SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jaqueline Cordero Z ENFERMERA RES. LITO 31 FOLIO 94 N. 1115			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		28/08/2023	
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	1	Reposición CCxCC						
	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		Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.E. 0002114849 Aguilar/et.						

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.:		293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		28/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)		2	Monitorización de Be.						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)		2	Monitorización de Be.						
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		1	Dilución 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		1	Medicación						
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	Medicación						
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		<u>Aguilar S.</u> André Aguilar S. ENFERMERA C.I: 0202114849				<u>J</u> SOLER NUCLEO DE GUATO Lic. Jacqueline Cofe Z. ENFERMERA N° de Acta de Folia de N° 200			



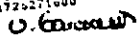
## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL.: 293.660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 27/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____							
 CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)			1	Muestra de fono			
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
_____ DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA _____, NITRILO			2	Control Quirúrgico	3	control diuresis	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR							
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Rosvel Lombida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734  Lombida		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Valena Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 0.60046 N6		

HOJA 1/2

303/A



a. NOMBRE DE PACIENTE:		X TROYA		TEOFILO X		b. H. CL:		293660	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		27/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )							1/ control D.U.		
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							BOLCA NÚCLEO DE QUITO Cód. 14010101 ENFERMERA C.D. DARG DIRECTO C.C. 1726271600  16.		

[illegible]

## REGISTRO DE DISPOSITIVOS / INSUMOS Y SOLUCIONES PARA ATENCIÓN

## DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: X Tomya Teofilo X

HA: 243660

**SERVICIO: EMERGENCIA**

FECHA: 27/08/2012

DESCRIPCIÓN		MAÑANA		DESCRIPCIÓN		MAÑANA	
VÍA PERIFÉRICA	CATETER INTRAVENOSO 18G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS #14		
	CATETER INTRAVENOSO 20G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO	1	1		SONDA FOLEY 2 VÍAS #16		
	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO	1	1		SONDA FOLEY 2 VÍAS #18		
	CATETER INTRAVENOSO 24G SIN ALAS				SONDA FOLEY 2 VÍAS #20		
	LLAVE DE TRES VÍAS	1	1		SONDA FOLEY 2 VÍAS #18		
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSION				SONDA FOLEY 2 VÍAS #20		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM	1	1		SONDA FOLEY 2 VÍAS #22		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM				BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO CON VALVULA ALTO REFLUJO		
EQUIPOS PARA PERFUSION	EQUIPO DE VENOCISIS, 220 CM (+/-10 CM)	1	1	EPP	BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO		
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA, 264 CM				FRASCO PARA MUESTRAS ( LABORATORIO )		1
	EQUIPO MICROGOTERO				BATA MANGA LARGA ( MULTITUSO )		
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA, 250CM A 300CM	1	1		GORRO CIRUJANO (CON FILTRO)		
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE				GORRO DE ENFERMERA		
ACTIVACIÓN DE CATETER INPLANTABLE	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE 200CM (+/-10CM)			MASCARILLA QUIRURGICA, ELASTICO, TAMAÑO ESTANDAR		1	
	AGUIJA HUBER NO. 20			MASCARILLA N-95			
	AGUIJA HUBER NO. 22			OTROS	AGUIJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2		
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS				AGUIJA DESCARTABLE # 25 X 5/8		
APOSITO 10 X 12			ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )				
LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSION			CONECTOR HEMBRA SIN CUDIM				
OXIGENOTERAPIA	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	1	1		CONECTOR MACHO SIN CUDIM		
	MASCARILLA VENTURI ADULTO				GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL		
	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICA				GUANTES DE EXAMINACION, TALLA PEQUEÑO, NITRILO (6.5)	1	1
	MASCARILLA VENTURI, PEDIATRICA MANGUERA LISA Y CORRUGADA				GUANTES DE EXAMINACION, TALLA MEDIANO, NITRILO (7)	1	1
	HUMIDIFICADOR BURBUJA RESPIRATORIA	1	1		GUANTES DE EXAMINACION, TALLA GRANDE, NITRILO (7.5)		
	MICRONEBULIZADOR ADULTO MANGUERA LISA				GUANTES QUIRURGICOS N° 6.5		
GASOMETRIA	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO				GUANTES QUIRURGICOS N° 7		
	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMIA, ADULTO				GUANTES QUIRURGICOS N° 7.5		
GLUCEMIA	TERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 25/26 G, 5/8 ( T )				GUANTES QUIRURGICOS N° 8		
	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA				TERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 SIN CUDIM ( 1 )		
	LANCETA AUTOMÁTICA, CON PUNTA METÁLICA, 28G				TERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	1	1
	CATETER VENOSO CENTRAL UN LUMEN ADULTO 16GA X8"			TERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	1	
VÍA CENTRAL	CATETER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIAL			TERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2		1	
	SUTURA SEDA TRENZADA N°2/0 24MM, 75CM			TERINGA 20 ML, CON AGUIJA			
	LLAVE DE TRES VÍAS			TERINGA 50 ML			
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			TERINGA DE 50 A 60 ML GUYON			
VÍA SUCUTANEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			ELECTRODOS			
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)			HOJA DE BISTURI # 11			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM			HOJA DE BISTURI # 15			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM			BRAZALETE ADULTO		1	
CATETERISMO VESICAL / ENEMA	SONDA NELATON DESC. # 18			BRAZALETE PEDIATRICO			
	SONDA NELATON DESC. # 16						
	SONDA NELATON DESC. # 14						
	SONDA NELATON DESC. # 8						
TIRA REACTIVA	TIRA REACTIVA DE ORINA, 11 PARAMETROS			litros de: 11:00 hasta: 13:00. lts: 11 120		578725	
	CANULA DE SUCCION # 14			litros de: hasta: lts:			
ASPIRACION	MANGUERA BOMBA DE SUCCION DESCARTABLE						
	DESCARGOS FARMACIA:	1.-		DESCARGO DE BODEGA		2- 1517695	
		2.-				2- 1517715	
		3.-					
Responsable de la Atención				Firma		Sello	
M. C. M. M. M. M. M.				M. C. M. M. M. M. M.		Sello de la Oficina de la Enfermera Ciudadano Directo C. 1804934394	



# EMERGENCIA

REGISTRO DE FÁRMACOS

NOMBRE DEL PACIENTE: Y Tanya Teuklo x

HCL: 243660

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA: 24/08/2015

MEDICAMENTO	MAÑANA	MEDICAMENTO	MAÑANA
ACIDO TRANEXAMICO PARENTERAL 100 MG/ML 3ML		MEDIO DE CONTRASTE	
ACETILCISTEINA PARENTERAL 100 MG/ML 3ML		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 300 MG/ML 100 ML	
ACICLOVIR SOLIDO PARENTERAL 250 MG		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 350 MG/ML 50 ML	
ACIDO ASCORBICO PARENTERAL 100 MG/ML 3ML		MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA 0,5 MMOL/ML 15 ML	
AMIKACINA LIQUIDO PARENTERAL 250 MG/ML 2ML		EXTENSION DE BAJA PRESION 250CM (RESONANCIA MAGNETICA)	
AMPICILINA + SULBACTAM 1 000 MG + 500 MG		PARCHES	
BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML		LIDOCAINA SEMISOLIDO CUTANEO 5 % PARCHES UNO	
BUTILSCOPOLAMINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 1ML		BUPRENORFINA SOLIDO CUTANEO (PARCHES TRANSDERMICO) 20MG	
CALCIO GLUCONATO LIQUIDO PARENTERAL 10 % 10ML		VIA ORAL	
CEFALOSOLINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ALOPURINOL SOLIDO ORAL 300 MG	
CEFEPIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACETILCISTEINA SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTAZIDIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACICLOVIR SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTIOXONA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		AMITRIPTILINA SOLIDO ORAL 25 MG	
CIPROFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 10ML		AMLODIPINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLARITROMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300 MG	
CLINDAMICINA LIQUIDO PARENTERAL 150 MG/ML 4ML		LACTULOSA SOLUCION ORAL 65 % 200ML	
CLOURO DE POTASIO PARENTERAL 2 MEQ/ML (20%) 10ML		LORATADINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLOURO DE SODIO PARENTERAL 3,4 MEQ/ML (20%) 10ML		LOSARTAN SOLIDO ORAL 50 MG	
DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2ML		METOCLOPRAMIDA SOLIDO ORAL 10 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 2 000 UI (20 MG)		METRONIDAZOL SOLIDO ORAL 500 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4 000 UI (40 MG)		NISTATINA LIQUIDO ORAL 100 000 UI/ML 30ML	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 6 000 UI (60 MG)		OMEPRAZOL SOLIDO ORAL 20 MG	
EPINEFRINA PARENTERAL 1 MG/ML 1ML		ONDANSETRON SOLIDO ORAL 8 MG	
FENITOINA PARENTERAL 50 MG/ML 5ML		PARACETAMOL LIQUIDO ORAL 160 MG/5 ML	
FITOMENADIONA PARENTERAL 10 MG/ML 1ML		PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500 MG	
FLUCONAZOL PARENTERAL 2 MG/ML 100 ML		POLILENGLICOL EN COMBINACIONES ORAL (GRANULADO)	
FUROSEMIDA PARENTERAL 10 MG/ML 2ML		TRAMADOL LIQUIDO ORAL 100 MG/ML 10ML	
HALOPERIDOL LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML		PSICOTROPICOS	
HEPARINA NO FRACCIONADO LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML		DIAZEPAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 2ML	
HIDROCORTISONA SOLIDO PARENTERAL 100 MG		ALPRAZOLAM SOLIDO ORAL 0,50 MG	
IMIPENEM+CILASTATINA PARENTERAL 500 MG + 500 MG		PENTANILIO LIQUIDO PARENTERAL 0,5 MG/10 ML 10ML + CC	
KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML		MIDAZOLAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 3ML + CC	
LEVOPLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 500 MG/100 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	1/
LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) PARENTERAL * 2 % 20 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML	
LIDOCAINA CON EPINEFRINA PARENTERAL * 2 % + 1:200.000 50 ML		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 10 MG	
MEROPENEM SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 20 MG	
METILPREDNISOLONA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 40 MG	
METOCLOPRAMIDA PARENTERAL 5 MG/ML 2ML		OXICODONA SOLIDO ORAL 5 MG	
METRONIDAZOL PARENTERAL 5 MG/ML 100ML		SOLUCIONES	
OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG	1/	CLOURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	2/
ONDANSETRON AMP 4MG/2ML	1/	CLOURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML	
OXACILINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG	1/	CLOURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 100 ML		CLOURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 50 ML		CARBOHIDRATOS (DEXTRONA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 250 ML	
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 000 MG + 500 MG		CARBOHIDRATOS (DEXTRONA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 500 ML	
RANITIDINA LIQUIDO PARENTERAL 25 MG/ML 2ML		CARBOHIDRATOS (DEXTRONA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 1000 ML	
SULFATO DE MAGNESIO PARENTERAL 20 % 10ML		CARBOHIDRATOS (DEXTRONA EN AGUA) LIQ. P. 10 % 1000 ML	
TRAMADOL PARENTERAL 50 MG/ML 2ML	1/	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTRONA SOL. SALINA) LIQUIDO PARENTERAL 5% + 0,9% 1000ML	
VANCOMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML	1/
SALBUTAMOL LIQUIDO PARA NEBULIZACION 5 MG/ML		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	1/
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML	
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML	
		DESCARGO DE PSICOTROPICOS	
		1-	1969263
		2-	

Responsable de la Atención	Firma	SOLCA NUCLEON DE QUITO Leda Natalia Diaz T. ENFERMERA JEFADO DIRECTO C.I. 1804934394
Leda Natalia Diaz T.	M. D. D. D. D.	



# REGISTRO DE DISPOSITIVOS / INSUMOS Y SOLUCIONES PARA ATENCIÓN

DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: X Troya Teodófilo X

HCL: 293660

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA: 27/08/2023

DESCRIPCIÓN		TARDE		DESCRIPCIÓN		TARDE	
VIA PERIFÉRICA	CATETER INTRAVENOSO 18G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VIA #14		
	CATETER INTRAVENOSO 20G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VIAS # 16		
	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VIAS # 18		
	CATETER INTRAVENOSO 24G SIN ALAS				SONDA FOLEY 2 VIAS # 20		
	LLAVE DE TRES VIAS				SONDA FOLEY 2 VIAS # 18		
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION				SONDA FOLEY 2 VIAS # 20		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM				SONDA FOLEY 2 VIAS # 22		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM				BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO CON VALVULA ALTO REFLUJO		
					BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO		
					FRASCO PARA MUESTRAS ( LABORATORIO )		
EQUIPOS PARA PERFUSIÓN	EQUIPO DE VENOCISIS, 220 CM (+/-10 CM)			EPP	BATA MANGA LARGA ( MULTIUSO )		
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 284 CM				GORRO QUIRURGICO CON FILTRO		
	EQUIPO MICROGOTERO				GORRO DE ENFERMERA		
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 250CM A 300CM				MASCARILLA QUIRURGICA, ELÁSTICO, TAMAÑO ESTANDAR		
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE				MASCARILLA N-95		
ACTIVACIÓN DE CATETER INPLANTABLE	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTOSENSIBLE 200CM(+/-10CM)			OTROS	AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2		
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION NO. 20				AGUJA DESCARTABLE # 25 X 5/8		
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION NO. 22				ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )		
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS				CONECTOR HEMBRA SIN CUDIM		
	APOSITO 10 X 12				CONECTOR MACHO SIN CUDIM		
OXIGENOTERAPIA	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION			GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTÉRIL			
	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA PEQUEÑO, NITRIL (6.5)			
	MASCARILLA VENTURI ADULTO			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA MEDIANO, NITRIL (7)	1/		
	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIÁTRICA			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA GRANDE, NITRIL (7.5)			
	MASCARILLA VENTURI, PEDIÁTRICA MANGUERA LISA Y CORRUGADA			GUANTES QUIRURGICOS N° 6.5			
	HUMIDIFICADOR BURBUJA RESPIRATORIA			GUANTES QUIRURGICOS N° 7			
	MICRONEBULIZADOR ADULTO MANGUERA LISA			GUANTES QUIRURGICOS N° 7.5			
	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO			GUANTES QUIRURGICOS N° 8			
GASOMETRIA	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMIA, ADULTO			JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 25/26 G, 5/8 ( T )			
GLUCOSA	JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 25/26 G, 5/8 ( T )			JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 SIN CUDIM ( 1 )			
	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA	1/		JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			
	LANCETA AUTOMATICA, CON PUNTA METALICA, 28G	1/		JERINGA 3 ML, 21 G, 1 1/2			
	CATETER VENOSO CENTRAL			JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			
	CATETER VENOSO CENTRAL			JERINGA 20 ML, CON AGUJA			
VIA CENTRAL	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			JERINGA 50 ML			
	LLAVE DE TRES VIAS			JERINGA DE 50 A 60 ML GUYON			
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			ELECTRODOS			
				HOJA DE BISTURI # 11			
VIA SUQUITINEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			HOJA DE BISTURI # 15			
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VIAS)			BRAZALETE ADULTO			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 X 7CM			BRAZALETE PEDIATRICO			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM						
CATETERISMO VESICAL / ENEMA	SONDA NELATON DESC. # 18						
	SONDA NELATON DESC. # 16						
	SONDA NELATON DESC. # 14						
	SONDA NELATON DESC. # 8						
TIRA DE ENO	TIRA REACTIVA DE ORINA, 11 PARÁMETROS			ORIGEN	Litros de: 13:00 hasta: 13:30. Lts: 10ho	5178746.	
	CANULA DE SUCCION # 14				Litros de: hasta: Lts:		
ASPIRADOR	MANGUERA BOMBA DE SUCCION DESCARTABLE			INTERFENCIA			
DESCARGOS FARMACIA:		1.-		DESCARGO DE BODEGA		1.- 1517725	
		2.-				2.-	
		3.-				3.-	
Responsable de la Atención				Firma		Seño	
Leda. Ingrid Rivas				IRIVAS/EF		BOLSA NUCLEO DE QUIN Leda. Ingrid Rivas ENFERMERA CUIDADO BODEGA B.O. 5555-5555-5555	



# EMERGENCIA

REGISTRO DE FÁRMACOS

NOMBRE DEL PACIENTE: X Troya Teodilox

HCL: 293660

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA: 27/08/2023

MEDICAMENTO	TARDE	MEDICAMENTO	TARDE
ACIDO TRANEXAMICO PARENTERAL 100 MG/ML 2ML		MEDIOS DE CONTRASTE	
ACETILCISTEINA PARENTERAL 100 MG/ML 2ML		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 300 MG/ML 100 ML	
ACICLOVIR SOLIDO PARENTERAL 250 MG		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 350 MG/ML 50 ML	
ACIDO ASCORBICO PARENTERAL 100 MG/ML 2ML		MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA 0,5 MMOL/ML 15 ML	
AMIKACINA LIQUIDO PARENTERAL 250 MG/ML 2ML		EXTENSION DE BAJA PRESION 250CM (RESONANCIA MAGNETICA)	
AMPICILINA + SULBACTAM 1 000 MG - 500 MG		PARCHES	
BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML		LIDOCAINA SEMISOLIDO CUTANEO 5 % PARCHES UNID	
BUTILESCOPIRAMINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 1ML		BUPRENORFINA SOLIDO CUTANEO (PARCHES TRANSDERMICO) 20MG	
CALCIO GLUCONATO LIQUIDO PARENTERAL 10 % 10ML		VIA ORAL	
CEFALOXINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ALOPURINOL SOLIDO ORAL 300 MG	
CEFEPIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACETILCISTEINA SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTAZIDIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACICLOVIR SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTRIAXONA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		AMITRIPTILINA SOLIDO ORAL 25 MG	
CIPROFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 10ML		AMLODIPINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLARITROMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300 MG	
CLINDAMICINA LIQUIDO PARENTERAL 150 MG/ML 4ML		LACTULOSA SOLUCION ORAL 65 % 200ML	
CLORURO DE POTASIO PARENTERAL 2 MEQ/ML (20%) 10ML		LORATADINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLORURO DE SODIO PARENTERAL 3,4 MEQ/ML (20%) 10ML		LOSARTAN SOLIDO ORAL 50 MG	
DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2ML		METOCLOPRAMIDA SOLIDO ORAL 10 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 2 000 UI (20 MG)		METRONIDAZOL SOLIDO ORAL 500 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4 000 UI (40 MG)		NISTATINA LIQUIDO ORAL 100 000 UI/ML 30ML	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 6 000 UI (60 MG)		OMEPRAZOL SOLIDO ORAL 20 MG	
EPINEFRINA PARENTERAL 1 MG/ML 1ML		ONDANSETRON SOLIDO ORAL 8 MG	
FENTONIA PARENTERAL 50 MG/ML 5ML		PARACETAMOL LIQUIDO ORAL 160 MG/5 ML	
FITOMENADIONA PARENTERAL 10 MG/ML 1ML		PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500 MG	
FLUCONAZOL PARENTERAL 2 MG/ML 100 ML		POLYETILENGLICOL EN COMBINACIONES ORAL (GRANULADO)	
FUROSEMIDA PARENTERAL 10 MG/ML 2ML		TRAMADOL LIQUIDO ORAL 100 MG/ML 10ML	
HALOPERIDOL LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML		PSICOTROPICOS	
HEPARINA NO FRACCIONADO LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML		DIAZEPAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 2ML	
HIDROCORTISONA SOLIDO PARENTERAL 100 MG		ALPRAZOLAM SOLIDO ORAL 0,50 MG	
IMIPENEM-CLASTATINA PARENTERAL 500 MG - 500 MG		FENTANYL LIQUIDO PARENTERAL 0,5 MG/10 ML 10ML x CC	
KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML		MIDAZOLAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 3ML x CC	
LEVOFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 500 MG/100 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	
LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) PARENTERAL * 2 % 20 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML	
LIDOCAINA CON EPINEFRINA PARENTERAL * 2 % + 1.200.000 50 ML		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 10 MG	
MEROPENEM SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 20 MG	
METILPREDNISOLONA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 40 MG	
METOCLOPRAMIDA PARENTERAL 5 MG/ML 2ML	1	OXICODONA SOLIDO ORAL 5 MG	
METRONIDAZOL PARENTERAL 5 MG/ML 100ML		SOLUCIONES	
OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	
ONDANSETRON AMP 4MG/2ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML	
OXACILINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 30 MG/ML 100 ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 30 MG/ML 50 ML		CARBOHIDRATOS (DEXTOSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 250 ML	
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 000 MG + 500 MG		CARBOHIDRATOS (DEXTOSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 500 ML	
RANITIDINA LIQUIDO PARENTERAL 25 MG/ML 2ML		CARBOHIDRATOS (DEXTOSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 1000 ML	
SULFATO DE MAGNESIO PARENTERAL 20 % 10ML		CARBOHIDRATOS (DEXTOSA EN AGUA) LIQ. P. 10 % 1000 ML	
TRAMADOL PARENTERAL 50 MG/ML 2ML		ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTOSA SOL SALINA) LIQUIDO PARENTERAL 5% + 0,9% 1000ML	
VANCOMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML	1
SALBUTAMOL LIQUIDO PARA NEBULIZACION 5 MG/ML		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML	
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML	
		DESCARGO DE PSICOTROPICOS	1- 2-

Responsable de la Atención	Firma	Sello
Leda. Ingrid Pizarro	1 Rivas IF	SOLCA NUCLEO DE GUATO Leda. Ingrid Rivas ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 100079777-100084