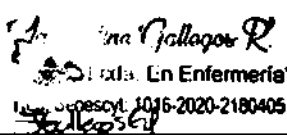




REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS N° 1

Ecuador NUCLEO DE QUITO		PACIENTE: ALENCASTRO CORREA DOMENICA KARIM		H.C. 315.790			
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA: 07/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22			1	controlar vta.		
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24						
	LLAVE DE TRES VÍAS			1	controlar vta.		
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			1	controlar vta.		
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCISIS						
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	JERINGA ___cc/___cc/___cc						
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				 Jacqueline Gallegos R. Enfermera Reg. Genesocyt. 1016-2020-2180-001			

a. NOMBRE DE PACIENTE: ALENCASTRO CORREA		DOMENICA KARIM		b. H. CL.: 315.790			
c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA: 07/08/2023					
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML			1	Hidratación		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML			1	Hidratación		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	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					1	Hidratación
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML						
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)					
AGUA INYECTABLE 10 ML							
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN							
AGUJA DESCARTABLE # 18 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				 Leda Sifra Gordon ENFERMERA REG. 1005-2019-2082667 S. Gordon			

a. NOMBRE DE PACIENTE: ALENCASTRO CORREA DOMENICA KARIM		b. H. CL.: 315.790	
c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA: 07/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN	AM	PM	HS
	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD JUSTIFICACIÓN
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)			
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)			
ELECTRODOS			
EQUIPO DE INFUSIÓN			
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR			
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM			
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)			
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)			
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE		1/ Medicación	
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL			
FUNDA DE NUTRICIÓN PARENTERAL			
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA			
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm			
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5			
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7			
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5			
HOJA DE BISTURÍ # _____			
INCENTIVADOR RESPIRATORIO			
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2			1/ lavado VP
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/ muestreo de L
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2			1/ lavado de manos
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 ____"/____"/____"/			
1/ Lavado de 3 via extn			1/ Corrección
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Jacqueline Gallardo R Enfermera Reg. Senescyt: 1016-2020-2180-485 J Gallardo R	Leda Silveira Gordon ENFERMERA REG. PUES 2016-2020-2082667 S Gordon L



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALENCASTRO CORREA DOMENICA KARIM		b. H. CL.		315.790	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		7/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____							
COCHILLA 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> NITRIL			3	Eliminacion de diuresis y manejo de pte	2	ELIMINACION DIURESIS MANEJO PCTE.	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	Proteccion covid paciente + familiar.			
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			 Leda. En Enfermeria Reg. Sanesoyt: 1016-2020-2180406		 Leda. Silvia Gordon ENFERMERA REG. 12251735 REG. 1002-2018-1222007		

HOJA 1/2

202-A



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ALENCASTRO CORREA DOMENICA KARIM		b. H. CL.		315.790	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		8/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____							
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>XL</u> NITRIL	3	Examinación de diuresis y manejo de paciente					
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid familiar + paciente.					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Atp/2023 Lcda. Andrea Pillaño, ENFERMERA Cl. 172420144-2						

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
ALTA
Segundo Piso