

PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		H.C.		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/09/2023	
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 TABLAO SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/6 <sup>1/2</sup> /___	1	Procedimiento estéril						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Diluir Heparina						
	HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML	1	Diluir Heparina						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Diluir Heparina dentro de la Cateter						
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. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 18 Folio 127 N° 129 15/08/23							

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**ALTA**  
Seguimiento Piso

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		4/9/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	SONDA PARA TÓRAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/09/2023	
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									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		04/09/2023	
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									
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 Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:				OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147			
c. SERVICIO:				ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		4/9/2023	
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____											
CUBIERTA PARA RASURADORA QUIRURGICA											
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )											
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)											
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)		6	Reservación de Colofar								
GORRO DE ENFERMERA		1	Reservación de Colofar								
GLOBO DE CIRUJANO (CON FILTRO)											
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO		3	Eliminación de residuos								
HUMIDIFICADOR											
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR		2	Touallier Poll								
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)											
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO WSP: Libro 18 Folio 127 N° 320 V-Borja P.									

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
**ALTA**  
segundo Piso

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA				d. FECHA:		4/9/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		3/9/2023	
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>H</u> , NITRIL	4	Control de Diversos Manejo de paciente	4	Control de Diversos Manejo de paciente	3	Control de Diversos y manejo de paciente.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Covid	2	Protección de Covid					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166 C. Cano		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166 C. Cano		Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550647 HOJA 1/2				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRÍCA				d. FECHA:		3/9/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



PAciente: OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN H.C. 306.147

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA d. FECHA: 03/09/2023

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						

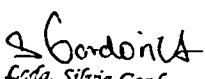

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIATRICA				d. FECHA:		3/9/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	SONDA PARA TÓRAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		03/09/2023	
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								
	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 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									
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				Lic. Connie Cano Correa <b>ENFERMERA</b> C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-218916 <i>C. Cano</i>					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		03/09/2023	
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									
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								Timbila Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 17185506174	

PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		H.C.		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		02/09/2023	
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	1	Cambio por 26 horas.						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS	1	Fijación CVC.						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 6/5/	1	Procedimientos						
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN	1	Corrección						
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA 10cc/___cc/___cc	2	Lavado CVC						
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		Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 SGordon							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		2/9/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VIA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	SONDA PARA TÓRAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		02/09/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____								
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Dilución Medicación			1	Rehidratación		
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Salinización etc						
	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 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 C.R. 1722517255 REG. 1005-2019-2082667				SOLCA NUCLEO DE QUÍMICA Lic. Joseline Mirand: ENFERMERA C.R. 1722517255 		HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		02/09/2023	
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		Cambio por 26 h			
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)		1		Ordinacion			
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE							
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL		1		Dilegna en la indicación			
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		Mortenci.	
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		Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI. 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 S Gordon		Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI. 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 S Gordon A			





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

a. NOMBRE DE PACIENTE:				OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147	
c. SERVICIO:				ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		2/9/2023	
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	Rotacion aguja cateter.							
GORRO DE ENFERMERA	2	Rotacion aguja cateter.							
● GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL	3	Control diuresis Manejo paciente	3	Control diuresis Manejo paciente	4	Manejo Pde			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Proteccion covid paciente + familia	2	Proteccion covid paciente + familia					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	S Gordon Leda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1722517255 REG. 1005-2019-2082667		S Gordon Leda. Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1722517255 REG. 1005-2019-2082667		SOLCA NUCLEO DE QUI. Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 HOJA 1/2				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		2/9/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		1/9/2023	
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____									
● BILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
● GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> , NITRILLO	3	Control Burea y Renejo	3	Control Burea y Renejo	3+3	Eliminación de diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid 19	2	Protocolo Covid 19					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		28/08/23 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miran ENFERMERA C.C. 202323636 Miran		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nunez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 Nunez R. HOJA 1/2			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		1/9/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		H.C.		306.147			
c. SERVICIO:				PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		01/09/2023	
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								
	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	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									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		1/9/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	SONDA PARA TÓRAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		01/09/2023	
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								Núñez Lic. Lorena Núñez R. ENFERMERA MSP: 1204679250	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		01/09/2023	
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									
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				SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I.: 0202323641 <i>J. Miranda</i>		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Lorena Nuñez R. ENFERMERA MSP: 1204679250 <i>L. Nuñez</i>		HOJA 4/4	





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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		31/8/2023	
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>M</u> , NITRIL	3	Eliminacion de diuresis y manejo de pte	3	Eliminacion de diuresis y manejo de pte	3	Eliminacion diuresis MANEJO PCTE			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Proteccion covid pte + familia	2	Proteccion covid pte + familia					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLCA NUCLEO DE QUITO Ldo. Luis Escobar ENFERMERO CUIADO DIRECTO C.I.: 0202489324 L. Escobar / fnt		BOLCA NUCLEO DE QUITO Ldo. Luis Escobar ENFERMERO CUIADO DIRECTO C.I.: 0202489324 L. Escobar / fnt		BOLCA NUCLEO DE QUITO Ldo. Luis Escobar ENFERMERO CUIADO DIRECTO C.I.: 0202489324 L. Escobar / fnt				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		31/8/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		H.C.		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		31/08/2023	
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	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									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		31/8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/ ____cc/ ____cc								
	JERINGA ____cc/ ____cc/ ____cc								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	SONDA PARA TÓRAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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								
	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 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								SOLEA NÚCLEO DE QUITO Lic. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 141 N° 493 <i>Carmen</i>	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		31/08/2023	
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 # 11 # 15									
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		L. Escobar SOLCA NÚCLEO DE QUITO Ldo. Luis Escobar ENFERMERO CUIDADO DIRECTO C.I.: 0202489324		L. Escobar SOLCA NÚCLEO DE QUITO Ldo. Luis Escobar ENFERMERO CUIDADO DIRECTO C.I.: 0202489324		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Ldo. Carmen Sanchez V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO Nº 15 Folio 151 N° 493 Escobar/4		HOJA 4/4	



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		30/8/2023	
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)							Retiro. Tubo Toraxico de vent Retiro Sonda Foley		
GORRO DE ENFERMERA									
GUANTES DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO			4	manejo de pt	3	manejo de paciente. control diversos			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	facilita proteccion resid					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166 C. C. C. C.			BOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO NIP. Libro 15 Folio 178 N° 302			

HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		282115	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		30/8/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									





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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HC: 306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA			d. FECHA:		30/8/2023
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)						
	EXTENCION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCCLISIS						
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22						
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	JERINGA cc/ cc/ cc						
HEPARINIZACION CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACION DE VIA SUBCUTANEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VIAS)						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

a. NOMBRE DE PACIENTE:			OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		HC: 306147	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		30/8/2023	
e. DESCRIPCION			AM		PM		HS	
			CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
PREPARACION BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	diluir morfina					
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	morfina					
	JERINGA 50 ML	1	preparar infusion morfina					
	MORFINAS AMP 10 mg / ____ mg	1	preparar infusion morfina					
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR	1	infusion morfina					
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )							
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VIAS # ____							
	SONDA FOLEY 3 VIAS # ____							
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)							
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA							
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
COLOCACION DE VIA CENTRAL	CATETER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA							
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC		
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM							
	LLAVE DE TRES VIAS							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS							
	JERINGA ____cc/____cc/____cc							
	JERINGA ____cc/____cc/____cc							
COLOCACION TUBO TORACICO	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	HOJA DE BISTURI # ____							
	SONDA PARA TORAX # ____							
	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO, TRES CAMARAS							
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM							
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC		
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-218916						

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		HC: 306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		30/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ASPIRACION DE SECRECIONES	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
	CANULA DE SUCCION # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS Y OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML						1/ No se requiere de hielo
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1	Diluir medicamento				
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Por el equipo				
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML						
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML						
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML						
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)					
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68 IN							
AGUJA ESPINAL #							
APOSITO 10 X 12							
APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM							
ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )							
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM							
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM							
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE							
CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO # ____							
CATETER VENOSO PERIFERICO #							
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS )							
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO )							
ELECTRODOS							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189161		BOLCA NÚCLEO DE QUITO Cada. Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO M&P: Libro 13 Folio 176 de 202			

Calq.

<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		<b>b. H. CL.:</b>		HC: 306147	
<b>c. SERVICIO:</b>		ONCOLOGIA PEDIATRICA		<b>d. FECHA:</b>		30/8/2023	
<b>e. DESCRIPCION</b>		<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>	
		<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACION</b>
<b>OTROS DISPOSITIVOS</b>	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	/	distuir medicacion paracetamol				
	GUANTES QUIRURGICOS # 6,5	/	menejeo de la -			/	guantes RWD
	GUANTES QUIRURGICOS # 7						
	GUANTES QUIRURGICOS # 7,5						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2					/	suspen de NAGUWILCO
	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			/	turosema		
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						
	JERINGA DE 50					/	litres lina
	JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)						
	MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VALVULA)						
	REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO						
	VENDA DE GASAS ___"/___"/___"						
	VENDA DE GUATA ___"/___"/___" (ALGODON)						
	VENDA ELASTICA ___"/___"/___"						
	VISTELY DQI II					/	corro de puny nso resaca
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>	Lic. Connie Cano Correa <b>ENFERMERA</b> C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166 CG-10		Lic. Connie Cano Correa <b>ENFERMERA</b> C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189166		Bolca Nucleo de Quito Lida. Josenia Figueroa G. ENFERMERA CU CALG DIRECTO USD		HOJA 4



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		29/8/2023	
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____									
ELLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL	3 /	Eliminación de diuresis Manejo Pcte	3 /	Eliminación de diuresis Manejo Pcte					
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2 /	Protocolo covid familiar + Paciente	2 /	Protocolo covid familiar + Paciente					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lcda. Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718550617		 Lcda. Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718550617						

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECH/		29/8/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



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

PACIENTE: OCHOA ESPINOZA

RAFAEL SEBASTIAN

H.C.

306.147

c. SERVICIO:

PEDIATRIA ONCOLOGICA

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 VENOCLISIS

ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20

AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22

APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS

GUANTES QUIRÚRGICOS # \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN

LLAVE DE TRES VÍAS

JERINGA \_\_\_cc/\_\_\_cc/\_\_\_cc

HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE

GUANTES QUIRÚRGICOS # \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML

HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML

JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2

COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA

CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO

BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM

APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)

HGT

TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )

LANCETAS(ULTRA FINA)

CURACIÓN DE HERIDA

GUANTES QUIRÚRGICOS # \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %

FIRMA ENFERMERA  
RESPONSABLE

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		366147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		29/8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	SONDA PARA TÓRAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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 X1 1/2									
AGUJA ESPINAL #									
APÓSITO 10 X 12									
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM									
ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )									
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BIONECTOR									
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE									
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718550617 29/08/2023							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA:		29/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )							
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO )							
ELECTRODOS							
EQUIPO DE INFUSIÓN							
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )							
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)		1		Para Hidratación			
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		1		Refabla			
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		Lda. Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718550617					



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306.147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		28/8/2023	
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)			6	Activación					
GORRO DE ENFERMERA									
GLOBO DE CIRUJANO (CON FILTRO)			1	Activación					
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>N</u> NITRILO			4	Manejo Pcte	343	Eliminación diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	Manejo Pcte					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argot. ENFERMERO C.I: 0401243795 Mack			SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP. Libro 16 Folio 127 N° 329 V. Borja / 8 HOJA 1/2			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		28/8/2023	
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 )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



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


PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		H.C.		306.147			
c. SERVICIO:				PEDIATRIA ONCOLOGICA		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 VENOCCLISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANT.	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22					1	Achuro catéter		
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS					1	Fijer Anja		
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 642/___/___					1	Phobrocin		
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN					1	Medicación		
	LLAVE DE TRES VÍAS					1	Medicación		
	JERINGA 10 cc/___cc/___cc					2	Solmiron		
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IN PLACABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795 A. Argoti			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306147	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		28/8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2								
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
	JERINGA 50 ML								
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg								
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR								
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC			
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	HOJA DE BISTURÍ # ____								
	SONDA PARA TÓRAX # ____								
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS								
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC			
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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					1		Hidra low	
	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 NÚCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP. Libro 18 Folio 127 N° 320 U. R. J. / E. J.			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		OCHOA ESPINOZA		RAFAEL SEBASTIAN		b. H. CL.:		306.147	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		28/08/2023	
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				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Viviana Borja P. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP. Libro 18 Folio 127 N° 320		HOJA 4/4	



		<b>REGISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS</b> <b>CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA</b>				<b>CÓDIGO: SQ-DM-AT-INS-0002-FOR0004</b> <b>VERSIÓN: 1</b>	
		<b>GESTIÓN MÉDICA</b> <b>ENFERMERÍA</b>				<b>FECHA: 18/10/2021</b> <b>PÁGINA: 1 de 2</b>	
<b>HOSPITAL DEL DÍA:</b>		<b>CIRUGIA EMERGENCIA:</b>		<b>CONDICION PCTE:</b>		<b>UCI</b>	<b>x</b>
<b>TIPO DE HERIDA:</b>		<b>LIMPIA</b>	<b>/</b>	<b>LIMPIA CONTAMINADA</b>	<b>CONTAMINADA</b>	<b>SUCIA</b>	<b>CONVENIO: IESS</b>
<b>QUIRÓFANO N°</b>		<b>4</b>		<b>FECHA:</b>		<b>29/08/2023</b>	
<b>NOMBRE PACIENTE:</b>		<b>OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN</b>		<b>EDAD:</b>		<b>16 AÑOS</b>	
<b>DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO:</b>		<b>OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACION</b>					
<b>CIRUJANOS:</b>		<b>DR. MORENO LUIS / Dr. Yona Enassou</b>					
<b>AYUDANTES:</b>		<b>DR. CORNEJO KEVIN</b>					
<b>ANESTESIOLOGOS:</b>		<b>DRA. GUANANGA CAROLINA</b>					
<b>INSTRUMENTISTA:</b>		<b>LIC. SUNTAXI JERSON / Sr. Paul Gualacata 15:00</b>					
<b>CIRCULANTE:</b>		<b>SR. ORDOÑEZ JIMMY / Sr. Alexander Rente 15:00</b>					
<b>CANTIDAD</b>	<b>DISPOSITIVOS MÉDICOS</b>						<b>JUSTIFICACIÓN</b>
1+1	AGUJA HIPODÉRMICA N° 18 1... N° 20 ..... N° 21 ..... N°22 ..... N° 23 ..... N° 25 .....						
1+2	AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML 2..... 250ML.....						
	APÓSITO TRANSPARENTE 10X12CM						
	APOSITO DE ESPUMA 15CMX15..... 18CMX20..... 20CMX20.....						
1	BOLSA COLECTORA						
	BRAZALATE IDENTIFICACION ADULTO (1PULG. X 11PULG)						
	COLA QUIRÚRGICA SINTÉTICA 1.0 ML - GLUBRAND 2 (GEL HEMOSTÁTICO)						
10	COMPRESA QUIRÚRGICA , 45 CM X 45 CM						
No	EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)						
2+5+1+2	FRASCOS PARA MUESTRAS (BIOPSIAS)						
1	FUNDA LAPAROSCOPÍA						
1 pa	GASA DE ALGODÓN 10 CM X 10 CM RADIOPACA (PAQUETE)						
1	GRAPADORA ARTICULAR 60MM - 4.8 MM COD. EC60A						
	GRAPADORA DE PIEL W35						
	GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) N° 6						
	GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) N° 6.5						
14+1+1	GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) N° 7						
1+2	GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) N° 7.5						
1+2	GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) N° 8						
1+2	GUANTES QUIRÚRGICOS SIN TALCO (PARES) N° 7 (GEL)						
	GUANTES QUIRÚRGICOS SIN TALCO (PARES) N° 7.5 (GEL)						
	HOJA DE BISTURÍ N°10						
1	HOJA DE BISTURÍ N°11						
	HOJA DE BISTURÍ N°15						
1	JERINGA DE 20 ML						
1+1	JERINGA DE 10 ML						
	JERINGA DE 5 ML						
	JERINGA DE 50 ML						
	JERINGA DE 50 A 60 ML						
1	LÁPIZ DE ELECTROBISTURÍ						
	LIMPIADOR DE PUNTA DE BISTURÍ						
	MANGAS DE COMPRESIÓN VASCULAR CDS TALLA MEDIUM..... SMALL ..... LARGE .....						
	MANGUERA DE BOMBA DE SUCCIÓN DESCARTABLE						
1	MANTA TÉRMICA DESCARTABLE ADULTO ADULTO						
	MANTA TÉRMICA PARA PARA CALENTAMIENTO POST-OPERATORIO ADULTO						
1	MARCADOR DE PIEL						
1	MEDIAS ANTIEMBÓLICAS TALLA MEDIUM CORTA..... MEDIUM REGULAR.....						
	PAQUETE DESCARTABLE CIRUGIA ABDOMINAL						
	PELICULA DE BARRERA PROTECTORADE LA PIEL, 28 ML SPRAY						
1	PUNTA DE ELECTROBISTURÍ 6"						
5+2+1+1	RECARGA PARA ENDOGRAPADORA DE 60 MM (TEJIDO VASCULAR)						
4+8+2	RECARGA PARA GRAPADORA DE 60MM 4.1						
1	RETRACTOR ABDOMINAL TALLA MINI)						
2	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO TRES CÁMARAS						

	SOLUCION DE ACIDOS GRASOS HIPEROXIGENADO EN ACEITE	
	SONDA NÉLATON DESC Nº	
1	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 14..... Nº 16.....	
2	SONDA PARA TÓRAX CON TROCAR Nº 24 ..... Nº 28 ..... Nº 32 ..... Nº 202	
	TALCO QUIRÚRGICO (PARA PLEURODESIS)	
	TIJERA CURVA LAPAROSCÓPICA BISTURÍ ARMÓNICO 5.5 MM ACE 36E/HAR36	
1	TIRA ADHESIVA CUTÁNEA 6MM X 100 MM	
	TROCAR Nº	
	<b>SUTURAS</b>	
	CLIPS DE TITANIO MEDIUM .....	
	CLIPS DE TITANIO LARGE .....	
	ETHIBOND Nº 5	
	SUTURA PROLENE Nº	
	SUTURA PROLENE Nº /0 CARDIOVASCULAR	
	SUTURA 4-0 (PROLENE 4-0 RB1) 1/2 CIR. MONOFIL. POLIPR. AGU. REDON.	
1	SUTURA DE MONOCRYL Nº 4-0 AGUJA CORTANTE	
	SUTURA DE MONOFILAMENTO POLIDIOXANONA # 4/0 26 MM, 70CM (PDS)	
	SUTURA DE MONOFILAMENTO POLIDIOXANONA Nº 4/0 17MM 70CM (PDS)	
	SUTURA # 0, 37 MM, 75 CM SEDA TRENZADA	
	SUTURA # 1, 37 MM, 75 CM SEDA TRENZADA	
	SUTURA DE SEDA TRENZADA Nº. 2/0 SIN AGUJA (SUTUPAK)	
1+1	SUTURA DE SEDA TRENZADA Nº. 2/0, 24MM - 75 CM (SEDA 2/0 FS)	
	SUTURA NYLON MONOFILAMENTO POLÍMEROS ALIFÁTICOS POLIAMIDA, 3/0, 24MM, 45-75 CM	
1+1	SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE TRENZ CAL 1 -37MM AHUSADA 1/2 CÍRCULO (VICRYL 1 CT1)	
	SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE TRENZ CAL 2-0-37MM AHUSADA 1/2 CÍRCULO (VICRYL 2/0 CT1)	
1+1	SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE TRENZ CAL 2-0-26MM AHUSADA 1/2 CÍRCULO (VICRYL 2/0 SH)	
	SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE TRENZ CAL 3-0-26MM AHUSADA 1/2 CÍRCULO (VICRYL 3/0 SH)	
	<b>HEMOSTÁTICOS</b>	
	ESPONJA HEMOSTÁTICA, 5CM X 8CM	
	HEMOSTÁTICO 2" X 3"	
1	Bupivacaine Simple 5%	
	<b>MEDICACIÓN</b>	
No	CEFAZOLINA SOLIDO PARENTERAL 1000MG	
1	Lidocaina	
	<b>SOLUCIONES PARENTERALES</b>	
1	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	
1	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML	
1	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	
	<b>INSUMOS MÉDICOS</b>	
1	BOTA DESCARTABLE ÁREA ESTERIL	
2	GORRO DE ENFERMERA	
5	GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)	
7	MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTANDAR	

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO REALIZADO :

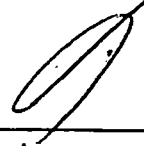
Vats uniportal izquierda y derecha +

segmentectomía a

(ANESTESIA)	INICIO	13:45	FIN	18:15	MINUTOS	270
(CIRUGÍA)	INICIO	14:30	FIN	17:45	MINUTOS	195

NOMBRE CIRUJANO : DR. MORENO LUIS / Dr. Moya Edisson

FIRMA:

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Luis Moreno  
 CIRUJANO PEDIATRA  
 C.I.: 3662525  
 Dr. Edisson Moya  
 CIRUGÍA TORÁCICA  
 Reg. 1802536738



NUCLEO 22 QUITO

## REGISTRO DE MEDICAMENTOS DE ANESTESIA Y SOLUCIONES PARENTERALES

DIRECCIÓN MÉDICA  
STAFF MÉDICOS ANESTESIOLOGOSCÓDIGO: SQ-DM-AT-INS-  
0002-FORM0004

VERSIÓN: 1

FECHA: 18/10/2022

PÁGINA: 1 de 2

QUIRÓFANO No: 4 FECHA: 29/08/2023 TIPO DE ANESTESIA: General + Bloqueo de nervios periféricos  
NOMBRE PACIENTE: OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN EDAD: 16 AÑOS H. CL: 306147  
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO: OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACION  
CIRUJANOS: DR. MORENO LUIS  
AYUDANTES: DR. CORNEJO KEVIN  
ANESTESIOLOGOS: DRA. GUANANGA CAROLINA  
INSTRUMENTISTA: LIC. SUNTAXI JERSON  
CIRCULANTE: SR. ORDOÑEZ JIMMY

CANTIDAD	ANESTÉSICOS	JUSTIFICACIÓN
	Bupivacaína Hiperbárica Líquido Parenteral 0,75 % 4ml	
2	Bupivacaína (Sin Epinefrina ) Líquido Parenteral 0,5 % 10ml	
	* Dexmedetomidina Líquido Parenteral 100mg/ml 2ML (PRECEDEX)	
	Fentanil Líquido Parenteral 0,5 mg / 10 ml	
	Ketamina Líquido Parenteral 50 mg/ml 10 ML	
	Lidocaína Líquido Cutáneo 10 %	
	Lidocaína (Sin Epinefrina)Líquido Parenteral *2% 20 ml	
	Lidocaína (Sin Epinefrina)Líquido Parenteral *2% 50 ml	
	Lidocaína Con Epinefrina Líquido Parenteral *2% + 1:200.000 20 ml	
	Lidocaína Con Epinefrina Líquido Parenteral *2% + 1:200.000 50 ml	
	Lidocaína Semisólido Cutáneo 2% 30ml Tubo	
	Midazolam Líquido Parenteral 1mg/ml (50 ml)	
	Midazolam Líquido Parenteral 5mg/ml 10 ml	
	Midazolam Líquido Parenteral 5mg/ml (50mg/10ml)	
	Neostigmine Líquido Parenteral 0.5mg/ml	
	Propofol Líquido Parenteral 10 mg/ml 20 ml (C.C.)	
1 + 1	Propofol Líquido Parenteral 20 mg/ml 50 ml (C.C.)	
	Propofol Líquido Parenteral 10 mg/ml 50 ml (Frasco)	
	Remifentanilo Sólido Parenteral 5mg	
1	Rocuronio, Bromuro Líquido Parenteral 10 mg / ml	
	Sevoflurano Líquido para Inhalación 250ml	
	<b>ANTIARRITMICOS</b>	
	Atropina Líquido Parenteral 1mg/ml	
	Amiodarona Líquido Parenteral 50 mg /ml 3ml	
	<b>VASOACTIVOS</b>	
	Epinefrina (Adrenalina ) Líquido Parenteral 1mg / ml	
	Efedrina Líquido Parenteral 60 mg / ml 1ml	
	Norepinefrina Líquido Parenteral 1 mg/ml	
	Dopamina Líquido Parenteral 50mg /ml 4ml	
	Dobutamina Líquido Parenteral 50mg/ml 5ml	
	<b>ANALGÉSICOS</b>	
	Butilescopolamina (N-Butilbromuro de Hioscina Líquido Parenteral 20mg /ml 1ml	
	Ketorolaco Líquido Parenteral 30mg/ml	
	Morfina Líquido Parenteral 10mg/ml	
	Morfina Líquido Parenteral 20mg/m	
	Sulfato de Morfina Líquido 10mg/ml 1ML	
1	Paracetamol Líquido Parenteral 10mg/ml 100ml	
	Paracetamol Líquido Parenteral 10mg/ml 50ml	
	Tramadol Líquido Parenteral 50 mg/ml 2ml	
	<b>ANTIBIÓTICOS</b>	
	Amikacina Líquido Parenteral 250 mg/ml 2mg	
	Ampicilina + Sulbactam Sólido Parenteral 1 mg + 500mg	
	Ceftriaxona Sólido Parenteral 1000 mg	
	Ciprofloxacina Líquido Parenteral 20 mg/ml 10ml	
	Clindamicina Líquido Parenteral 150 mg/ml 4m	
	Gentamicina Líquido Parenteral 80 mg/ml 1ml	
	Imipenem + Cilastina Sólido Parenteral 500 ml + 500mg	
	Piperacilina + Tazobactam Sólido Parenteral 1000 mg + 500 mg	
	Metronidazol Líquido Parenteral 5mg/ML (100ml)	

	<b>OTROS</b>	
2	Acido Tranexámico Líquido Parenteral 100 mg/ml 5ml	
1	Dexametasona Líquido Parenteral 4mg /ml (2ml)	
	Fenitoina Líquido Parenteral 50mg/ml 5ml	
	Furosemida Líquido Parenteral 10 mg / ml 2 ml	
	Enalapril Líquido Parenteral 1,25 mg/ml	
	Flumazenil Líquido Parenteral 0,1 mg/ml 5ml	
	Haloperidol Líquido Parenteral 5mg/ml	
	Heparina (No Fraccionada) Líquido Parenteral 5000 UI / ml 5ml	
	Hidrocortisona, Succinato Sódico Sólido Parenteral 100 mg	
	Medio de Contraste Líquido Parenteral 300 mg/ml 100 ml (C.C.)	
	Metilprednisolona, Succinato Sólido Parenteral 500mg	
	Metoclopramida Líquido Parenteral 5 mg/ml 2ml	
	Mitomicina Sólido Parenteral 20 mg	
	Naloxona Líquido Parenteral 0,4 mg/ml 1ml	
	Omeprazol Sólido Parenteral 40 mg	
	Ondasentron Líquido Parenteral 2mg/ml 4ml	
	Salbutamol Líquido para Inhalación (Frasco)	
	Sugammadex Líquido Parenteral 100mg/2ml	
2	Lidocaína (Sin Epinefrina) Líquido Parenteral *2% 10 ml	
	<b>ELECTROLITOS</b>	
	Bicarbonato de Sodio Líquido Parenteral 1 meq/ml (8,4%) 10ml	
	Cloruro de Potasio Líquido Parenteral 2 meq/ml (10ml)	
	Cloruro de Sodio Líquido Parenteral 3,4 meq/ml (20%) (10ml)	
	Calcio Gluconato Líquido Parenteral 10 % (10ml)	
1	Sulfato de Magnesio (Heptahidratado) Líquido Parenteral 20% (10ml)	
	<b>COLOIDES</b>	
	Manitol Líquido Parenteral 20% 500ml	
	Agentes Gelatinas (Poligelina) Líquido Parenteral 3,5 %	
	Agentes Gelatinas (Dextrano 40 + Cloruro de Sodio) Líquido Parenteral 10% (500ml)	
	<b>GASES MEDICINALES</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO EN LA RECUPERACIÓN</b>	

**PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO REALIZADO:** VATS + Segmentectomía unipolar múltiple bilateral

**ANESTESIA:** INICIO: 13:45 FIN: 18:15 MINUTOS: 270  
**CIRUGÍA:** INICIO: 14:30 FIN: 17:45 MINUTOS: 195

**NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO:** DRA. GUANANGA CAROLINA

**FIRMA:**

SOLCA NUCLEO, QUITO  
Dra. Carolina Guananga  
ANESTESIOLOGIA  
C.I.: 0000000000



REGISTRO DE INSUMOS , DISPOSITIVOS MÉDICOS DE ANESTESIA Y  
HEMODERIVADOS  
DIRECCION MEDICA  
STAFF MEDICOS ANESTESIOLOGOS

CÓDIGO: SQ-DM-AT-INS-  
002-FOR0004  
VERSION:  
FECHA: 18/10/2021  
PAGINA: 1 de 2

QUIRÓFANO No: 4 FECHA: 29/08/2023 TIPO DE ANESTESIA: General + Bloqueo de nervio  
NOMBRE PACIENTE: OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN EDAD: 16 AÑOS H. CL: 306147  
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO: OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACION  
CIRUJANOS: DR. MORENO LUIS  
AYUDANTES: DR. CORNEJO KEVIN  
ANESTESIOLOGOS: DRA. GUANANGA CAROLINA  
INSTRUMENTISTA: LIC. SUNTAXI JERSON  
CIRCULANTE: SR. ORDOÑEZ JIMMY

CANTIDAD	DISPOSITIVOS MÉDICOS	JUSTIFICACIÓN
	AGUJA HIPODÉRMICA Nº 18	
	AGUJA HIPODÉRMICA Nº 20	
	AGUJA HIPODÉRMICA Nº 21	
	AGUJA HIPODÉRMICA Nº 22	
	AGUJA HIPODÉRMICA Nº 23	
	AGUJA HIPODÉRMICA Nº 25	
	AGUJA ESPINAL Nº 22	
	AGUJA ESPINAL Nº 27 CON PUNTA DE LÁPIZ	
	AGUJA STIMUPLEX 100 A 150 MM SIN CATÉTER	
1	AGUJA STIMUPLEX SIN CATÉTER 0,7X50 MM 30º G22	
	AGUJA STIMUPLEX SIN CATÉTER 0,7X80 MM 30º G22	
	APÓSITO ADHESIVO 10 M X 15 CM	
1	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS	
	APÓSITO TRANSPARENTE 10 CM X 12 CM	
1 + 2	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8.5 CM X 7 CM	
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5 CM X 5.7 CM	
1	CÁNULA DE SUCCIÓN Nº 14	
	CÁNULA DE FIBROSCOPIO (ASA)	
	CÁNULA DE FIBROSCOPIO (ASA) (PEDIÁTRICO)	
	CÁNULA DESCARTABLE PARA FIBROSCOPIO 10 CM	
	CÁNULA DESCARTABLE PARA FIBROSCOPIO 9 CM	
1	CÁNULA NASAL DE OXÍGENO (ADULTO)	
	CÁNULA NASAL DE OXÍGENO INFANTIL	
2	CATÉTER INTRAVENOSO Nº 18 G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO	
	CATÉTER INTRAVENOSO Nº 20 G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO	
4	CATÉTER INTRAVENOSO Nº 22 G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO	
	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5.5 FR, TRIPLE LUMEN (PEDIÁTRICO)	
	CATÉTER VENOSO CENTRAL 4 FR, DOBLE LUMEN, 13 CM (PEDIÁTRICO)	
	CATÉTER VENOSO CENTRAL 5 FR, DOBLE LUMEN, 13 CM (PEDIÁTRICO)	
	CATÉTER VENOSO CENTRAL 7 FR, TRIPLE LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA	
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO Nº 14	
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO Nº 16	
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO Nº 24	
	CATÉTERES 5CM ARTERIALES DE IMPLANTACIÓN CENTRAL	
1	CIRCUITO DE VENTEO MECÁNICO ADULTO	
	CIRCUITO DE VENTEO MECÁNICO PEDIÁTRICO	
	CIRCUITO DE ANESTESIA PARA ADULTOS CON FILTRO BIDIRECCIONAL	
1	DISPOSITIVO MÉDICO DE ALTA PERFUSIÓN (TIVA KIT)	
1 + 2 + 3 + 2	ELECTRODOS (EKG)	
1	ELECTRODO PARA MONITOREO NO INVASIVO DE PROFUNDIDAD - (CONOX)	
	EQUIPO DE ANESTESIA PERIDURAL CON JERINGUILLA	
	EQUIPO DE INFUSIÓN (BOMBA BRAUN)	
	EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR	
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM (BOMBA XL PLUM)	
1	EQUIPO DE VENOCISIS, 220 CM (+/-10 CM)	
	EQUIPO PERIDURAL DOBLE TÉCNICA CON AGUJA EPIDURAL 18 G X 90MM AGUJA ESPINAL 27G	
No	EXTENSIÓN, 75 CM	
1 + 1	GUANTES QUIRÚRGICOS (PAR) Nº 6.5, 7.0	
	HOJA DE BISTURÍ Nº	
	JERINGA 1 ML, 10-100 U, 25G, 5/8	
1	JERINGA 10 ML, 22 G, 1 1/2"	
2	JERINGA 20 ML, CON AGUJA	
1 + 1	JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4"	
2	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2"	

	JERINGA 50 ML	
	LANCETA ULTRA FINA	
1	LLAVE DE 3 VÍAS	
	MANGUERA DE EXTENSIÓN PARA OXIGENO (AMBU)	
	MASCARILLA LARINGEA I-GEL Nº	
	MASCARILLA LARINGEA I-GEL Nº	
	MASCARILLA LARINGEA Nº	
1	PRESERVATIVO SIN LUBRICANTE	
	SET PARA BLOQUEO NERVIOSO PERIFERICO 15 Y 30 25G	
	SET DE CALENTAMIENTO DE SANGRE O FLUIDOS	
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM (SEDA 2/FS)	
	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)	
1	TRASDUCTOR PRESIÓN ARTERIAL INVASIV	
1	TUBO DE INTUBACIÓN PULMONAR SELECTIVA Nº 33 IZQUIERDO	
	TUBO DE INTUBACIÓN PULMONAR SELECTIVA Nº IZQUIERDO	
	TUBO DE INTUBACIÓN PULMONAR SELECTIVA Nº DERECHO	
	TUBO DE INTUBACIÓN PULMONAR SELECTIVA Nº DERECHO	
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº SIN BALÓN	
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº SIN BALÓN	
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº CON BALÓN	
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº CON BALÓN	
	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO Nº	
	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO Nº	
	BLOQUEADOR ENDOBRONQUEAL Nº 5FR Nº 7FR	
	SOLUCIONES LÍQUIDOS PARENTERALES	
1	AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML	
1 + 1	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML	
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000 ML	
	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250 ML	
1	CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500 ML	
	CARBOHIDRATOS(DEXTROSA EN AGUALÍQUIDO PARENTERAL 50 % 250 ML	
	CARBOHIDRATOS(DEXTROSA EN AGUALÍQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML	
	CARBOHIDRATOS(DEXTROSA EN AGUALÍQUIDO PARENTERAL 50 % 1000 ML	
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML	
1	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LÍQUIDO PARENTERAL 1000 ML	

HEMOCOMPONENTES				
NOMENCLATURA	COMPONENTES SANGUÍNEOS	CÓDIGO	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
PFC	PLASMA FRESCO CONGELADO	370003		
PR	PLASMA REFRIGERADO	370004		
CRIO	CRIOPRECIPITADO	370005		
CP	CONCENTRADO DE PLAQUETAS	370006		
CGRL	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	370007		
CGRLp	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS PEDIÁTRICOS	370008		
CPA	CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS	370010		
CGRSCLp	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA	85009		
CGRPSCLp	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA	85009001		
CGRI	IRRADIADOS	86945		
	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS IRRADIADOS	86945001		
CSR	SANGRE RECONSTITUIDA	370001		
CGR	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS	370002		
CPLR	CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	89035		

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO REALIZADO: UATs + Segmentectomía unipantal multiple  
bilateral

ANESTESIA: INICIO: 13:45  
CIRUGÍA: INICIO: 14:30

FIN: 18:15  
FIN: 17:45

MINUTOS: 270  
MINUTOS: 195

NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO: DRA. GUANANGA CAROLINA

FIRMA:

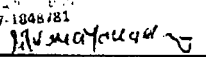
SOLCA NUCLEO  
Dra. Carolina Guananga  
ANESTESIOLOGA  
C.C.: 060397900

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
	A. PACIENTE: NIÑO OCHOA ESPINO/A RAFAEL SEBASTIAN			HCl: 30614/			
	C. SERVICIO: UCI			D. FECHA: 29 08 2023			
	e. DESCRIPCION		AM		PM		HS
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATETER INTRAVENOSO CON ALTA, VALVULA A CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALTA, VALVULA A CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALTA, VALVULA A CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°						
	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO #						
	APÓSITO TRANSPARENTE ADULTO 8,5 X 7CM						
	GUANTES DE EXAMINACION N° / /						
	APÓSITO TRANSPARENTE PEDIATRICO 5 X 7CM						
	EXTENSION DE TUBOS DE TRES VIAS PARA INYECCIONES						
	TUBOS DE TRES VIAS						
ACTIVACIÓN CATETER IMPLANTABLE	AGUJA HUBER SIN EXTENSION # 70						
	AGUJA HUBER SIN EXTENSION # 27						
	APÓSITO DE GORRO 30 X 10 X 5 CM						
	CASA DE ALGODÓN 10 X 10 X 5 CM						
	GUANTES QUIRURGICOS N° / /						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA					1/	
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS					1/	
	SOLUCION DE SODIO CLORURO 0,9 % 100 ML						
	TUBOS DE TRES VIAS CON EXTENSION					1/	Carbón pifusa
HEPARINIZACIÓN CATETER	GUANTES QUIRURGICOS N° / /						
	SOLUCION DE SODIO CLORURO 0,9 % 100 ML						
	CASA DE ALGODÓN 10 X 10 X 5 CM						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) 1000 UI/ML PARAFARMACIA SODIUM SV						
	EXTENSION cc / cc / cc / cc						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATETER INTRAVENOSO CON ALTA, VALVULA A CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALTA, VALVULA A CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°						
	CATETER INTRAVENOSO CON ALTA, VALVULA A CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N°						
	GUANTES QUIRURGICOS N° / /						
	INDICACION (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VAS)						
	APÓSITO TRANSPARENTE ADULTO 8,5 X 7CM						
	APÓSITO TRANSPARENTE PEDIATRICO 5 X 7CM						
1/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NUCLEO DE QUITO Ceda. Silvana Parique ENFERMERA DEL CUIDADO DIRECTO Reg. 1005-2017-1848781		

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
	A. PACIENTE: NIÑO OCIOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147		
	C. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 29 08 2023		
	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
HGTLINEA ARTERIAL	TIRAS DE ACTIVAS GLUCOSA (URDADO)					1+1-	
	FRINGA 3 cc					1+3-	
	GASA DE ALGODON 10 X 10 X 57-R					2+2-	
	LANCETAS (ULTRA FINA)						
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRURGICOS N° / /						
	GASA DE ALGODON 10 X 10 X 57-R						
	AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARAFARMACEUTICO 750 ML						
COLOCACION TUBO TORACICO	TUBO TORACICO CON TROCAR #						
	TUBO TORACICO #						
	ESTOMA DE TORNADO TORACICO, 14.5 CM						
	AMARAS						
	AGUA DE NITROGENO N° 270, 24 VM, 75 CM						
	FRINGA cc / cc / cc						
	APPOSITO ADHESIVO 10 X 15 CM						
	NOCAINA SIN PINEFINA LIQUIDO PARAFARMACEUTICO 750 ML						
	NOCAINA PARA INYECCION DE 100 cc CON SOLIFICANTE						
	GASA DE ALGODON 10 X 10 X 57-R						
	BOJA DE GASA #						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
	MANEJO QUIRURGICO CON ELASTICO GIRAS						
PUNCION LUMBAR	AGUA DE NITROGENO						
	GASA DE ALGODON 10 X 10 X 57-R						
	GUANTES QUIRURGICOS N° / /						
	NOCAINA SIN PINEFINA LIQUIDO PARAFARMACEUTICO 750 ML						
CURACION ACCESO VASCULAR	FRINGA 10cc						
	APPOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 8.5 X 12.5 CM					1/	
	APPOSITO TRANSPARENTE 10 X 12 CM						
	GUANTES QUIRURGICOS N° 6/4						
	GASA DE ALGODON 10 X 10 X 57-R					4/	
ASPIRADO MEDULA OSEA	AGUA DE NITROGENO 11 GA X 4 IN (10CM)						
	AGUA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 7.5R						
	GUANTES QUIRURGICOS N° / /						
	NOCAINA SIN PINEFINA LIQUIDO PARAFARMACEUTICO 750 ML						
	NOCAPARINA						
	PARAFARMACEUTICO (NOCAINA) LIQUIDO PARAFARMACEUTICO 750 ML						
2/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						SOLCA NUCLEO DE OUITO Leda, Niviana ENFERMERA DE OUITO Reg. 1005-2



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
A. PACIENTE: NIÑO, OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147			
C. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 29-08-2023			
C. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000 ML					1	hidratacion	
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500 ML					1	hidratacion	
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250 ML							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100 ML					1	hidratacion	
COMBINACIONES (BACTIMO) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML					1	hidratacion	
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000 ML					1	hidratacion	
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5% 500 ML					1	hidratacion	
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5% 250 ML					1	hidratacion	
ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) 1000 ML					1	hidratacion	
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10% 1000 ML					1	hidratacion	
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50% 500 ML					1	hidratacion	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML							
FORSA PARA OSTOMIA CIRRADIA UNA PIELA, TRANSPARENTE							
BASE PARA LINDA DE OSTOMIA							
POSA PARA OSTOMIA							
LINDA PARA NUTRICION PARENTERAL							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
MASCARILLA QUIRURGICA CON FILTRO							
GORRO DE TUBERIA							
SET TUBOS					3	hidratacion	
EQUIPO DE VINDICIS 770CM (1/100ML)					1	hidratacion	
EQUIPO DE INFUSION AMBA					1	hidratacion	
EQUIPO DE INFUSION					1	hidratacion	
EQUIPO DE MICROGOTTERO							
EQUIPO DE INFUSION INTENAL PARA NORMA CASI III							
EQUIPO DE INFUSION PARA NORMA 760 CM					1	hidratacion	
EQUIPO DE INFUSION FOTODINAMICA DE ACTIVIA 700 CM (1/100ML)							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda, Sifonia, Sifonia ENFERMERA DE CUIDADO UNICO Reg. 1005-2017-1848781 Sifonia	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
	A. PACIENTE: NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SE BASTIAN				HCL: 306147		
	c. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 29-08-2023		
	e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
DISPOSITIVOS	GASA DE ALGODON 10 X 10 ESTERIL		ASISTO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:		ASISTO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:		2/4 ASISTO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:
	GASA 10CM X 20CM IMISION DE PROTRUATO						
DISPOSITIVOS ANTI-TROMBOTICOS	MANGAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "L"						
	MANGAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "M"						
	MANGAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "S"						
	DIREFCHO BANDAS COMPRESIVAS						
OTROS	FLAVI DE 3 VIAS						
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
CULTIVOS Y SALINIZACION	GUANTES QUIRURGICOS N°6/5 GUANTES QUIRURGICOS N°						2/
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						2/
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						2/
	GASA DE ALGODON 10 X 10 ESTERIL						4/
	LI RINGA 10 cc						2/
	LI RINGA 1 cc						
	COLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 100 ML						2/
ARTERIAL Y BISS	TRANSDUCTOR PRESION ARTERIAL INVASIVA						
	FLADIDI MARCAPASOS CON INTRODUTOR						
	FLI CRODO PARA MONITORIO NO INVASIVO DE PROFUNDIDAD						
DISPOSITIVOS RECOLECCION DE DIURESIS	FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
	URINAL DE SCARTABLE CON MEDIDA (HOMBRE)						
	URINAL TI MININO						
	BOISA COLECTORA DE ORINA (ADULTO)						
	BOISA COLECTORA ESPECIAL DE ORINA						
	BOISA COLECTORA NIÑO						
	BOISA COLECTORA NIÑA						
	TIRA ORINA		DENSIDAD URINARIA Y PH		DENSIDAD URINARIA Y PH		DENSIDAD URINARIA Y PH
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					SOLCA NUCLEO DE QUIMIA Leda. NUCLEO DE QUIMIA ENFERMERA DE QUIMIA Reg. 1005-2017-1848781 		

# REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO. OCHOA ESPINO/A RAFAEL SEBASTIAN

HCL: 306147

c. SERVICIO: UCI

D. FECHA: 29-08-2023

e. DESCRIPCION

AM

PM

HS

CANT.

JUSTIFICACION

CANT.

JUSTIFICACION

CANT.

JUSTIFICACION

VARIOS

APÓSITO TRANSPARENTE ADULTO 8,5 X 7 CM

HOJA DE BISTURÍ #

SUTURA DE SEDA TRIPLIZADA N° 2/0, 24 MM, 75 CM

VENDA DE GASA 7/ 7/ 7

VENDA DE GUATA 7/ 7/ 7

VENDA ELASTICA 7/ 7/ 7

SABANA DE SCARFARI 160X220 CM (COLOR AZUL)

SONDA ORO. NASO N°

SONDA NEULON N°

SIMILUNA

MANITA TERMINA ADULTO/PEDIATRICO

BRASILETTI ADULTO DE JUSTIFICACION PACIENTE

BRASILETTI PEDIATRICO DE JUSTIFICACION PACIENTE

ATOMIZADOR BUCAI

BAÑO Y PIEL

TOALLA HUMIDA PARA BAÑO DE PACIENTE CON CLORHIDRIDA

PELICULA DE BARRERA PROTECTORA DE PIEL 28M. SPRAY

REGENERADOR DE TENSORES EXTRA LINDO

SOLUCION DE ACIDOS GRASOS SUPEROXIGENADOS

RM O TAC

EXTENSION DE BAJA PRESION 250 cm (RESONANCIA MAGNETICA)

ME DIO DE CONTRASTO

MEDICION DE PVC Y PIA

CATETER INTRAVENOSO CON ALIJAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N° 1 / 1

EXTENSION ARTERIAL M/M 100CM FLUOR LOCK

EQUIPO DE VIBROLISIS 220CM (-/10CM)

LIJAVI DE 3 VIAS

PROTECCION A.

CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRA)

CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO)

APÓSITO ADHESIVO 10 X 15 CM

FILTROS

FILTRO HIDROSCOPICO ADULTO

FILTRO HIDROSCOPICO PEDIATRICO

5/7

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Leda, Silvana Varoque  
ENFERMERA DE PUNOZO QUITO  
Reg. 1005-2017-3848781

*Silvana Varoque*

# REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

A. PACIENTE: NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN

HCL: 306147

C. SERVICIO: UCI

D. FECHA: 29-08-2023

E. DESCRIPCION

AM

PM

HS

CANT.

JUSTIFICACION

CANT.

JUSTIFICACION

CANT.

JUSTIFICACION

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

CLORURO DE SODIO LIQUIDO  
FARMINTAL: 0.9% 100 ML

GASA DE ALGODON 10 X 10 ESTERIL

GUANTES DE EXAMINACIÓN  
N° / /

GUANTES QUIRURGICOS N° / /

PROSA PARA RECOLECCIÓN DE FLUIDOS  
1300 cc CON SODIO 1 CANTI

SUCCIONADOR DE VUCOSIDADES 40 cc

CANULA DE SUCCIÓN #

CANULA DE SUCCIÓN #

ALTO FLUJO

CANULA NASAL ALTO FLUJO 20  
CPM(I)  
25 CPM(XI)  
1 (XXI)

CANULA NASAL ALTO FLUJO  
ADULTO S M

DISPOSITIVO S

CATETER DE ASPIRACIÓN  
SECCIONES CON SISTEMA  
CERRADO: / / /

MANGUERA COMBA DE SUCCIÓN  
DE SCARTABLE 1/4IN X3,6M

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

REGULADOR

MECONI BULBOSOR ADULTO

MECONI BULBOSOR PEDIATRICO

INCENTIVADOR RESPIRATORIO

CANULA DE OXIGENO NASAL ADULTO

CANULA DE OXIGENO NASAL INFANTIL

INTUBAS DE TRAQUEOSTOMO

INDICADOR

SISTEMA DE TERAPIA RESPIRATORIA POSITIVA  
EN VÍAS RESPIRATORIAS (EPAP)

CI UNIVERSAL (TRANSPACIT  
AVULCO)

MANGUERA DE EXTENSION PARA  
ORIGINO / AVULCO

MANGUERA CORRUGADA

AMBU ADULTO

AMBU PEDIATRICO

TRAQUEOTOMIA

CAPNOGRAFIA

ADAPTADOR FUNCION CAPNOGRAFIA  
ADULTO/PEDIATRICO NESSO

ADAPTADOR PARA MEDICION DE  
CAPNOGRAFIA VOLUMETRICA ADULTO

ADAPTADOR VIA AEREA DE CO2 SENSOR  
MODELO RROTHER

ADAPTADOR VIA AEREA DE CO2 SENSOR  
MODELO RROTHER

6/7

FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE

SOLCA NUCLEO DE  
Leda, Silvana  
ENFERMERA DE FLEB  
HCL 306147

29/08/2023

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
A. PACIENTE: NIÑO, OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147			
C. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 29 08 2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
I JERINGA 3 cc					2	laboratorio	
II JERINGA 5 cc					1 2	ordenacion. laboratorio	
II JERINGA 10 cc					2 1	cefazolin. sulfato de Mg.	
II JERINGA 20 cc							
II JERINGA 50 cc					1	Infusion Morito	
II JERINGA 50 A 60 ml							
II JERINGA 1ml, 10 - 100 U, 25G, 9/8 (GASOMETRIA)							
II JERINGA 1ml, 10 - 100 U, 29G, 1/2 (INSULINA)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					BOLSA NUCLEO DE QUITO Local, Sistema de Agua EMPRESA DE CUBIERTA QUITO Reg. 1005-2017-1848781 <i>Sevilla Yanga</i>		

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS

ARTERIAL  
DE HERIDA  
COLOCACION TUBO TORACICO  
AN

A. PACIENTE. NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN		HCL: 306147				
C. SERVICIO: UCI		D. FECHA: 30-08-2023				
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
TRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
JERINGA 3 cc						
GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
LANCETAS (ULTRA FINA)						
GUANTES QUIRURGICOS N° ____/____/____						
GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
AGUA PARA INYECCÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML						
TUBO TORACICO CON TROCAR # ____						
TUBO TORACICO # ____						
SISTEMA DE DRENAJE TORACICO, TRES CAMARAS						
SUTURA DE SEDA TRENZADA N°. 2/0, 24 MM, 75 CM						
JERINGA ____cc/____cc/____cc/____cc						
APOSITO ADHESIVO 10 X 15 CM						
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 10 ML						
BOLSA PARA RECOLECCÓN DE FLUJOS 1300 cc CON SOLIDIFICANTE						
GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
HOJA DE BISTURI # ____						
GORRO DE CIRUJANO						
GORRO DE ENFERMERA						
MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
AGUJA ESPINAL # ____						
GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
GUANTES QUIRURGICOS N° ____/____/____						
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO PARENTERAL 2% 10 ML						
JERINGA 10cc						
APOSITO TRANSPARENTE ADULTO 8,5 X 7CM						
APOSITO DE CLORHEXIDINA 8,5 X 11,5 CM						
APOSITO TRANSPARENTE 10 X 12CM						
GUANTES QUIRURGICOS N° ____/____/____						
GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11 GA X 4 IN 11						
DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 2,68						
GUANTES QUIRURGICOS N° ____/____/____						
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA LIQUIDO 2% 20 ML / 10 ML						
AGUJA # ____						
SOLUCION (FRACCOONADA) LIQUIDO 200 UI/ML 5ML						
AEREA RESPONSABLE						

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
A. PACIENTE: NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147			
c. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 30-08-2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	1	hidratación					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	hidratación lentamente					
	1	100 mg.					
	1	100 mg.					
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							
ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) 1000 ML							
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10% 1000 ML							
CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50% 500 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML							
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE							
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA							
BOLSA PARA OSTOMIA							
FUNDA PARA NUTRICION PARENTERAL							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO TRAS							
GORRO DE ENFERMERA							
ELECTRODOS	3	Despues de nacimiento					
EQUIPO DE VENOCLISIS 220CV (4/1-10CM)							
EQUIPO DE INFUSION AMBAR							
EQUIPO DE INFUSION							
EQUIPO DE MICROGOTERO							
EQUIPO DE INFUSION ENTERAL PARA BOMBAS CASSETTE							
EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBAS 264 CM							
EQUIPO DE INFUSION FOTOREGULABLE DE BOMBAS 200 CM (4/1-10CM)							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
GUANTES QUIRURGICOS N°							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037 mquishpea						

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
A. PACIENTE. NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147			
C. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 30-08-2023			
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION
DISPOSITIVOS	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL	4	ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:		ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:		ASEO DE CAVIDADES TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE LINEA ARTERIAL PROCEDIMIENTOS VARIOS:
	GASA 10CM X 20CM EMULSION DE PETROLATO						
DISPOSITIVOS ANTI-TROMBÓTICOS	MANGAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "L"						
	MANGAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "M"						
	MANGAS DE COMPRESION VASCULAR SDC DE MUSLO TALLA "S"						
	DERECHO BANDAS COMPRESIVAS						
OTROS	LLAVE DE 3 VIAS						
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
CULTIVOS Y SALINIZACION	GUANTES QUIRURGICOS N° ____ GUANTES QUIRURGICOS N° ____						
	GORRO DE CIRUJANO						
	GORRO DE ENFERMERA						
	MASCARILLA QUIRURGICA CON ELASTICO O TIRAS						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 ESTERIL						
	JERINGA ____cc						
	JERINGA ____cc						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
ARTERIAL Y BISS	TRANSDUCTOR PRESION ARTERIAL INVASIVA						
	LEAD DE MARCAPASOS CON INTRODUCTOR						
	ELECTRODO PARA MONITOREO NO INVASIVO DE PROFUNDIDAD						
DISPOSITIVOS RECOLECCION DE DIURESIS	FRASCO PARA MUESTRAS ( LABORATORIO )						
	URINAL DESCARTABLE CON MEDIDA (HOMBRE)						
	ORINAL FEMENINO						
	BOLSA COLECTORA DE ORINA (ADULTO)						
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL DE ORINA						
	BOLSA COLECTORA NIÑO						
	BOLSA COLECTORA NIÑA						
	TIRA ORINA	1	DENSIDAD URINARIA Y PH		DENSIDAD URINARIA Y PH		DENSIDAD URINARIA Y PH
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Michelle Quispe A. ENFERMERA C.I. 1724222037 <i>M. Quispe</i>						



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
A. PACIENTE. NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147			
c. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 30-08-2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
VARIOS	APOSITO TRANSPARENTE ADULTO 8,5 X 7CM						
	HOJA DE BISTURÍ # ____						
	SUTURA DE SEDA TRENZADA N°. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	VENDA DE GASA ____"/ ____"/ ____"						
	VENDA DE GUATA ____"/ ____"/ ____"						
	VENDA ELASTICA ____"/ ____"/ ____"						
	SABANA DESCARTABLE 160X220 CM (COLOR AZUL)						
	SONDA DUO. NASO N° ____						
	SONDA NELATON N° ____						
	SEMILUNA						
	MANTA TERMINA ADULTO/PEDIATRICO						
	BRAZALETE ADULTO IDENTIFICACION PACIENTE						
	BRAZALETE PEDIATRICO IDENTIFICACION PACIENTE						
	ATOMIZADOR BUCAL						
	BAÑO Y PIEL	TOALLA HUMEDA PARA BAÑO DE PACIENTE CON CLORHEXIDINA					
PELICULA DE BARRERA PROTECTORA DE PIEL 28ML SPRAY							
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO							
SOLUCION DE ACIDOS GRASOS HIPOXIGENADOS							
RM O TAC	EXTENSION DE BAJA PRESIÓN 250 cm (RESONANCIA MAGNETICA)						
	MEDIO DE CONTRASTE						
MEDICION DE PVC Y PIA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO N° ____/____/____						
	EXTENSION ARTERIAL M/M 100CM LUER LOCK						
	EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)						
	LLAVE DE 3 VIAS						
PROTECCION A.	CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRA)	21	Cubria				
	CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO)	22	is				
	APOSITO ADHESIVO 10 X 15 CM	Don	fija de				
FILTROS	FILTRO HIDROSCOPICO ADULTO						
	FILTRO HIDROSCOPICO PEDIATRICO						
5/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	BOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Michelle Quishpe A. ENFERMERA C.I. 1724222037 M. Quishpe					

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
A. PACIENTE. NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147			
C. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 30-08-2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9 % 100 ML						
	GASA DE ALGODÓN 10 X 10 EST:ML						
	GUANTES DE EXAMINACIÓN N° ____/____/____						
	GUANTES QUIRURGICOS N° ____/____/____						
	BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE FLUIDOS 1300 cc CON SOLIDIFICANTE						
	SUCCIONADOR DE MUCCOSIDADES 40 cc						
	CANULA DE SUCCIÓN # ____						
	CANULA DE SUCCIÓN # ____						
	CANULA NASAL ALTO FLUJO 20 LPM(L) ____ 25 LPM(XL) ____ 3 (XXL) ____						
CANULA NASAL ALTO FLUJO ADULTO 5 ____ M ____ L ____							
DISPOSITIVO S	CATETER DE ASPIRACIÓN SECRECIONES CON SISTEMA CERRADO: ____/____/____/____						
	MANGUERA BOMBA DE SUCCIÓN DESCARTABLE 1/4IN X3,6M						
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	HUMIDIFICADOR						
	MICRONEBULIZADOR ADULTO						
	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO						
	INCENTIVADOR RESPIRATORIO						
	CANULA DE OXIGENO NASAL ADULTO						
	CANULA DE OXIGENO NASAL INFANTIL						
	INTERFASAS DE TRAQUEOSTOMIA						
	MOBILIZADOR						
	SISTEMA DE TERAPIA PRESION POSITIVA EN VIAS RESPIRATORIAS (EPAP)						
	KIT UNIVERSAL (TRANSFACIENTE ADULTO)						
	MANGUERA DE EXTENSIÓN PARA OXIGENO / AV30						
	MANGUERA CORRUGADA						
	AMBU ADULTO						
	AMBU PEDIATRICO						
	TRAQUEOTOMIA # ____						
CAPNOGRAFIA	ADAPTADOR MEDICIÓN CAPNOGRAFÍA ADULTO/PEDIATRICO NK550						
	ADAPTADOR PARA MEDICIÓN DE CAPNOGRAFÍA VOLUMÉTRICA ADULTO						
	ADAPTADOR VIA AEREA DE CO2 SENSOR MODELO RBC1180						
	ADAPTADOR VIA AEREA DE CO2 SENSOR MODELO RBC475						
6/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS							
A. PACIENTE. NIÑO. OCHOA ESPINOZA RAFAEL SEBASTIAN				HCL: 306147			
c. SERVICIO: UCI				D. FECHA: 30-08-2023			
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	CANT.	JUSTIFICACION	
JERINGA 3 cc							
JERINGA 5 cc							
JERINGA 10 cc	1	Sulfato mg.					
JERINGA 20 cc							
JERINGA 50 cc	1	MORFINO.					
JERINGA 50 A 60 ml							
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8 (GASOMETRIA)							
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 (INSULINA)							
MEDICACION Y OTROS							
7/7	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Michelle Quispe A ENFERMERA C.I. 1724222037					