



Servicio de ambulancias  
Dentro y fuera de la ciudad,  
Las 24 horas del día,  
los 365 días del año

0002730

INSTITUCION	UNIDAD OPERATIVA	CODIGO UO	Nº AMBULANCIA	CANTON	PROVINCIA	Nº DE HOJA
TESS	Amb. Vida Salud	—	M.9	Quito	Pichincha	—

<b>1 DATOS GENERALES</b>									
MARCAR "X" SOLO EN LAS CELDAS CUADRADAS TRAUMA <input type="checkbox"/> OBSTETRICIA <input type="checkbox"/> CLINICA <input checked="" type="checkbox"/> PSIQUIATRIA <input type="checkbox"/>									
NOMBRE DE LA VICTIMA	Madre Garcia Dubroka.	CEDULA	1757614563	EDAD	37	SEXO	F	HORA DE DESPACHO	2:39
DIRECCION DEL EVENTO	Av. Eloy Alfaro y Pinos	ESCENARIO DEL EVENTO	H. Solca.	FECHA Y HORA DEL EVENTO	03/08/2023				2:50
FECHA Y HORA DE LA ATENCION	03/08/2023 2:58.	SOAT						GRUPO SANGUINEO RH	
INTERROGATORIO DE SINTOMAS	No Aplica								

<b>2 EXAMEN FISICO Y DIAGNOSTICO</b>							
MARCAR "X" SOLO EN LAS CELDAS CUADRADAS Y DESCRIBIR ABAJO, ESCRIBIENDO EL NUMERO DE LA LESION							
1. VIA AEREA OBSTRUIDA	2. CABEZA	3. CUELLO	4. TORAX	5. ABDOMEN	6. PELVIS	7. EXTREMIDADES	8. ALCO CHECK
Conciente, orientada, piel calida, sudorosa, mu conservada, pulso periferico presentes, movilidad y sensibilidad conservadas							
DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS	Carinoma de Cervix.						

<b>3 SIGNOS VITALES</b>									
ESCALA DE COMA DE GLASGOW									
LUGAR	PULSO / min	TEMPER. °C	PRESION ARTERIAL mm Hg	SpO2 %	FRECUENCIA RESPIR. / min	APERTURA OJOS (4)	RESPUESTA VERBAL (5)	RESPUESTA MOTORA (6)	TOTAL GLASGOW
ESCENA	68	37	100/60	96	20	4	5	6	15
TRANSPORTE	70	36	110/60	95	17	4	5	6	15
ENTREGA	71	37	110/70	96	16	4	5	6	15

<b>4 TRAUMA</b>									
VIOLENCIA <input type="checkbox"/> ACCIDENTE <input type="checkbox"/> AUTO AGRESION <input type="checkbox"/>									
ACCIDENTE	VICTIMA CONDUCTOR	VICTIMA PASAJERO	VICTIMA PEATON	AUTOMOVIL-CAMIONETA	AUTOBUS	VEHICULO PESADO	MOTO	BICICLETA	
	IMPACTO FRONTAL	IMPACTO LATERAL	IMPACTO POSTERIOR	ATROPELLO DE VEHICULO	CAIDA DE VEHICULO	CHOQUE DE VEHICULO	EXPULSION DE VEHICULO	VOLCA MIENTO	
	BOLSA INFLADA	CINTURON COLOCADO	CASCO COLOCADO	ROPA PROTECTORA	EN ASIENTO DELANTERO	EN ASIENTO POSTERIOR	VICTIMA ATRAPADA	OTRO VEHICULO	
OTROS	HERIDA POR ARMA DE FUEGO	HERIDA POR ARMA CORTANTE	HERIDA POR ARMA PUNZANTE	HERIDA POR OTRO OBJETO	QUEMADURA	APLASTA MIENTO	MORDEDURA	FRACTURA	
	CUERPO EXTRAÑO	CAIDA	AGRESION SEXUAL	AGRESION FISICA	AGRESION INFAMILIAR	ENVENENAMIENT O	INTOXICACION	OTRO	

<b>5 EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICA Y NEONATAL</b>									
PARTO <input type="checkbox"/> ABORTO <input type="checkbox"/> SANGRADO <input type="checkbox"/>									
FECHA ULTIMA MENSTRUACION	SEMANA DE EMBARAZO	GESTAS	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS	CONTRACCIONES UTERINAS	HORA		
MEMBRANAS INTEGRAS	MEMBRANAS ROTAS	TIEMPO DE RUPTURA	PRESENTA CION				NUMERO		
DILATACION	BORRAMIENTO	PLANO	ALTURA UTERINA				INTENSIDAD		
F. CARDIACA FETAL	MOVIMIENTO FETAL	EXPULSION	ECLAMPSIA	PRE ECLAMPSIA		SEXO R. N. (H/M)	APGAR 1 MINUTO		APGAR 5 MINUTOS

<b>6 PARO CARDIO RESPIRATORIO</b>									
PRESENCIADO X PERSONAL SEM	PRESENCIADO X ESPECTADOR	NO PRESENCIADO	RCP X PERSONAL ENTRENADO	RCP X LEGO	SE UTILIZA DESFIBRILADOR	DURACION RCP ANTES LLEGADA	DURACION DEL PARO		

<b>7 LOCALIZACION DEL TRAUMA</b>																									
SEÑALAR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA ZONA AFECTADA Y DIBUJAR																									
		<table border="1"> <tr> <td>1. HERIDA PENETRANTE</td> <td>9. MORDEDURA</td> </tr> <tr> <td>2. HERIDA NO PENETRANTE</td> <td>10. CUERPO EXTRAÑO</td> </tr> <tr> <td>3. ESGUINCE</td> <td>11. QUEMADURA</td> </tr> <tr> <td>4. LUXACION</td> <td>12. APLASTAMIENTO</td> </tr> <tr> <td>5. FRACTURA CERRADA</td> <td>13. —</td> </tr> <tr> <td>6. FRACTURA EXPUESTA</td> <td>14. —</td> </tr> <tr> <td>7. HEMATOMA</td> <td>15. —</td> </tr> <tr> <td>8. AMPUTACION</td> <td>16. —</td> </tr> </table>								1. HERIDA PENETRANTE	9. MORDEDURA	2. HERIDA NO PENETRANTE	10. CUERPO EXTRAÑO	3. ESGUINCE	11. QUEMADURA	4. LUXACION	12. APLASTAMIENTO	5. FRACTURA CERRADA	13. —	6. FRACTURA EXPUESTA	14. —	7. HEMATOMA	15. —	8. AMPUTACION	16. —
1. HERIDA PENETRANTE	9. MORDEDURA																								
2. HERIDA NO PENETRANTE	10. CUERPO EXTRAÑO																								
3. ESGUINCE	11. QUEMADURA																								
4. LUXACION	12. APLASTAMIENTO																								
5. FRACTURA CERRADA	13. —																								
6. FRACTURA EXPUESTA	14. —																								
7. HEMATOMA	15. —																								
8. AMPUTACION	16. —																								

<b>8 CONDICION DE LLEGADA AL HOSPITAL</b>									
VIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	MUERTO	COMA	SHOCK	ESTUPOR	SHOCK			

<b>9 PROCEDIMIENTOS</b>									
VENTILACION MANUAL									
VENTILACION MECANICA									
OXIGENTERAPIA (VOLUMEN/MIN)									
FLUIDOTERAPIA (VOLUMEN)									
MEDICACION									
PUNCION CRICOTIROIDEA									
INTUBACION									
INMOVILIZACION PARCIAL									
INMOVILIZACION TOTAL									
DESCOMPRE SION TORAX									
SONDAJE VESICAL									
SONDAJE NASOGASTRICO									
EXTRACCION C. EXTRAÑO									
SUTURA / CURACION									
TAPONAMIENTO NASAL									
HEMOSTASIA									

<b>10 ENTREGA DEL PACIENTE</b>									
HORA LLEGADA	3:30	CARGO DE QUIEN ENTREGA	Licenciado	RESPONSABLE QUE ENTREGA	Dr. Alejandro Becerra	RESPONSABLE QUE RECIBE	La Gasca	CI. 1757629966	CI. 1757629966
HORA ENTREGA	3:35	UNIDAD QUE RECIBE	La Gasca	CI. 1757629966	CI. 1757629966	CI. 1757629966	CI. 1757629966	CI. 1757629966	CI. 1757629966



Servicio de ambulancias  
Dentro y fuera de la ciudad,  
Las 24 horas del día,  
los 365 días del año



0002730

### 1 MEDICAMENTOS

N°	MEDICAMENTO	PRESENTACION	CONSUMO	N°	MEDICAMENTO	PRESENTACION	CONSUMO
01				06			
02				07			
03				08			
04				09			
05				10			

### 2 INSUMOS MEDICOS

N°	INSUMO	PRESENTACION	CONSUMO	N°	INSUMO	PRESENTACION	CONSUMO	N°	INSUMO	PRESENTACION	CONSUMO
01	APOSITOS			11	ESPARADRAPO			21	TUBO DE TORAX		
02	AGUJA TORACOCENTESIS			12	GUANTES DESECHABLES			22	TAPON NASAL		
03	BAJALENGUAS			13	GASAS			23	VENDAS		
04	BIGOTERA			14	JERINGUILLAS			24			
05	CANULA DE GUEDEL			15	MASCARILLA DE OXIGENO			25			
06	CLAMP UMBILICAL			16	TUBO ENDOTRAQUEAL			26			
07	COMBITUBE			17	SONDAVESICAL			27			
08	CATETER VENOSO			18	SONDA NASOGASTRICA			28			
09	EQUIPO DE VENOSCLISIS			19	SUTURAS			29			

### 3 CUSTODIA DE PERTENENCIAS (describir)

NOMBRE DEL QUE RECIBE		FIRMA		NOMBRE DEL QUE RECIBE		FIRMA	
-----------------------	--	-------	--	-----------------------	--	-------	--

### 5 DESCARGO DE RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE

REHUSA TRATAMIENTO	REHUSA TRASLADO	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
HORA	CAUSA			

### 6 DESCARGO DE RESPONSABILIDAD DEL SERVICIO

REHUSA RECEPCION	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
HORA	CAUSA		

### 4 OBSERVACIONES

Servicio de Ambulancia desde H. Solco. hacia La Gascua.

Km<sup>1</sup>: 227510  
Km<sup>2</sup>: 227530  
Total: 20 Km.

Lcd. Alejandro Becerra  
ATENCIÓN PREHOSPITALARIA  
Y EMERGENCIAS MEDICAS  
C.I. 1717629966  
Libro 11 Folio 42 N° 127



# AMBULANCIAS VIDA SALUD

VAMOS DONDE USTED, NOS NECESITA DENTRO Y FUERA DE LA CIUDAD  
Direc. Rufino Marín E9-51 y López de Gómara (El Dorado Itchimbía)  
TELÉFONOS: 2221-117 • CEL.: 0984 586 433 / 0986 225 843  
QUITO - ECUADOR

<b>SERVICIO</b>
Nº 0001899

Fecha  
Día 03 Mes 08 Año 2023

**EMERGENCIAS MÉDICAS  
LAS 24 HORAS DEL DÍA**

Ambulancia Nº 149

H. llamada 2:39 H. llegada 2:50 H. entrega 3:39

Costo Transporte

Solicitante: H. Solca MC7 29 2364 Operador Call Center: Ido. Seseria Apolo  
Nombre paciente: Madari Garcia Dubraska Maria de los A. Edad: 37 Sexo ☒ F ☐ M  
Lugar de Origen: H. Solca km1 227510 Sector: Quito  
Lugar de destino: La Gascara km2 227530 Sector: Quito  
Tipo de evento: Transferencia ☐ Evento ☐ Transporte ☐ Ida y vuelta ☒ 20 km  
Cuadro Clínico: Carcinoma de Cervix  
Estudio: no aplica  
Sintomatología: conuente orientado piel calida, sudorosa, m.u. conservada, corazón rítmico

Insumos utilizados: XL 2 pares  
TA 100/60 T 37 FC 68x' FR 16x' Sat O2 % 96%

Ldo. Alejandro Becerra  
ATENCIÓN PREHOSPITALARIA  
EMERGENCIAS MÉDICAS  
CITA PREHOSPITALARIA  
Libro de Registro N° 127

**AMBULANCIAS**  
"VIDA SALUD"  
RUC. 1002134326031

Firma Médico

Firma Familiar

Descargo de responsabilidad

Motivo: Transporte hacia domicilio

Bajo responsabilidad del familiar cercano

Firma de descargo de responsabilidad: Mary J. (a. n. l.)

Cédula de Ciudadanía N° 02457628781