

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS № 1

a. NOMBRE DE PACIENTE: SALAZAR HERR			ANDREA IVONI	NE	HCL 264397			
c. 5	ERVICIO:	(ODO)	TERAPIA		d. FECHA: 10/08/2023			
	e. DESCRIPCIÓN		AM		PM	HS		
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
হ	FLUJO SANGUÍNEO NO. 22//	1		ļ				
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24							
	LLAVE DE TRES VÍAS	1						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	4						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)				-			
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS							
щ	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20							
ANTABL	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22							
RIMPL	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS							
CATÉTE	GUANTES QUIRÚRGICOS #							
IÓN DE	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN							
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	LLAVE DE TRES VÍAS							
1	JERINGAcc/cc/cc							
TER INTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS #/							
INIZACIÓN CATÉTER SLE O SEMISMPLANTABLE	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML				***************************************			
불뽀	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML							
HEPARI IMPLANTABI	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO		···-					
COLOCACION DE VIA SUBCUTÂNEA	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)							
LOCACI	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM							
8	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)							
нбт	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)							
Ĭ	LANCETAS(ULTRA FINA)							
HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS #/							
CURACIÓN DE HERIDA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %							
S.								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lic.	Or end (EN) A NUCLEO DE QUITO Verónica Marena Ch. MERA LUIDADO D				HOJA 1/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE: SALAZAR HERRE		RA	ANDREA IVON	NE	b. H. CL.:	26	264397	
c. S	ERVICIO: <	YODOTERAPIA			d. FECHA:	10/08/2023		
	e. DESCRIPCIÓN	L	AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CIÓN DE	GUANTES QUIRÚRGICOS #//							
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	CÁNULA DE SUCCIÓN #							
IERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML							
ENFERN	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	J	Dilvir medicación					
OS DE I	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML							
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
PROCE	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML							
OTROS	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML							
S PARA	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML							
ENOSA	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML				-			
INTRAV	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML							
CIONES	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML							
SOLU(CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML							
	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			<u> </u>				
	APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM							
IVOS	ATOMIZADOR BUCAL (ACUBIAL)							
OTROS DISPOSITIVOS	BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA MM/MM/MM							
0 502	BIONECTOR							
ō	BOLSA PARA OSTOMIA MM/MM/MM							
	BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE							
	BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)	J						
	BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)							
	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #							
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm			<u> </u>				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		80 Li EN	Horeno leal LCA NUCLEO DE QUITA C. Veronica Majeria Fra En MERA CHEASE BILLTO DE LUM 26 FOLD FRANCES				HOJA 3/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE: SALAZAR HERRI	ERA	ANDREA IVON	NE ———	b. H. CL.: 264397				
. SERVICIO:		TERAPIA	d. FECHA:	10/08/2023				
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM JUSTIFICACIÓN	HS >			
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)	1 10	JSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)	 		 					
ELECTRODOS	+							
EQUIPO DE INFUSIÓN	 				<u> </u>			
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR					<u> </u>			
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	1					·		
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL	l							
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL								
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA								
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm			1					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5	1							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7								
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5			<u> </u>					
HOJA DE BISTURÍ #								
INCENTIVADOR RESPIRATORIO	1							
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	า	Hidroward; sona Ondansetven						
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		EN END LENG A NUTLED DE QUITO Veronica Mareno Ch. MERA LUICADO D				HOJA 4/4		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

NOMBRE DE PACIENTE: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE				HCL:	264397			
c. SERVICIO:	YOU	OOTERAPIA			d. FECHA:		10/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM	<u> </u>	HS		
e. DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTI	FICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML								
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML								
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO								
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL								
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA					-			
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)								
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)								
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)								
GORRO DE ENFERMERA				-	i			
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)								
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA_\(\frac{\mathbf{N}}{\psi}\), NITRILO	2	Canalitar Vla Administrar Yodo	1	Pano Paci	De entp	1	Asoo L	
HUMIDIFICADOR							V	
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	λ	Protouso						
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOL CA	SOLCA NUCLEO BE QUITS Lic. Veronica Moreno Ch. ENFL MERA LUICADO D' LCTO		Stack Nucley De public Lie Ma Cristina Priore Laud 10 Folio 115 No 3#		BOLCHUCLEODE DUTO LCAO. Miguel Yangari ENFERMERO CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722220827 HOJA 1/2		

a. NOMBRE DE PACIENTE: SALAZAR HERRE			ANDREA IVONN	iE	b. H. CL.: 264397			
c. SERVICIO:			TERAPIA	d. FECHA: 11/08/2023				
e. DESCRIPCIÓ	ÓN	AM			PM	HS		
			ISTIFICACIÓN T	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENC				<u> </u>		ļ		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENC	DSA (MACHO)							
ELECTRODOS		_		_				
EQUIPO DE INFUSIÓN								
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR				<u> </u>				
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOM							<u>.</u>	
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOM 200 CM (+/- 10 CM)	IBA FOTOSENSIBLE							
EQUIPO DE VENOCLISIS. 220CM (+/-10CM)							
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOM	IBA CASETE							
EQUIPO MICROGOTERO GENERA	L							
FUNDA DE NUTRICION PARENTER	RAL	···						
FUNDA PARA ALIMENTACION EN	TERAL SIN BOMBA	_						
GASA DE EMULSION DE PETROLA	TO 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	Hadvocoutisona.			J.	Hidroconficen	
JERINGA DE 50								
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)								
MICROGOTERO PARA QUIMIOTER	RAPIA (SIN VÁLVULA)				i			
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA	A FINO							
VENDA DE GASA"/"/	_"/							
VENDA DE GUATA "/"/	_"/ (ALGODÓN)							
VENDA ELÁSTICA"/"/	_*/							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		FOLONCIS LENT. SOLCA NÚCLEO DE CUITO LIC. Freddy Morales O. ENFERMER! MSP: Libro 24 Folio 27 Nº 51				PT & NO LINE Nútileo de auliu oránica Mareno Ch. ERA CUIDADO DE ETTO bro 25 Folio 47 N°139 HOLA 4/4		



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: SALAZAR HERI	DE PACIENTE: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE HCL:			HCL:	264397			
c. SERVICIO:	YOD	OTERAPIA		. <u>-</u>	d. FECHA:	11/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS		
e. DESCRIPCION	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTI	FICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 250 ML								
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML								
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO		-						
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) CÁNULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL								
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRGICA								
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)								
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)								
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL (UNIDAD)								
GORRO DE ENFERMERA								
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)				٥_				
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA 📙 , NITRILO			•	Bano Pacie				
HUMIDIFICADOR								
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	ı	Protocolo Covid-						
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	\$. 1	FLOVENICAT ILCA MICLEA DE 10 IC. F. SERY MELITAR O. ELIFERI ESP. Libro 24 Folio 27 N 81	(9	Pri Co nica mode ie Na Cris ie no 10 fou	O SUC SO OF JAC SO OF THE ST SO STE NO 3-10		HOJA 1/2	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE: SALAZAR HERR		RERA ANDREA IVONNE				HCL: 264397			
c. SERVICIO:		YODOTERAPIA				d. FECHA: 12/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN			AM		PM		HS		
e. DESCRIPCION	<u>_</u> _	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTI	FICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENT	ERAL 250 ML								
agua para inyección liquido parent	ERAL 3000 ML								
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁST	rico								
CÁNULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) NASAL DE OXIGENO INFANTIL	CÁNULA								
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRÚRG	ICA								
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)								
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉF	RIL (UNIDAD)				E QUITE				
GORRO DE ENFERMERA					TTV				
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)					J N WATE				
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA H.	NITRILO	1	letery orc						
HUMIDIFICADOR			7)						
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTI ESTÁNDAR	CO TAMAÑO				-				
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMI RESPONSABL			ANGELEON SONO D. Anguel Jan. An MERO EMBADO DIÁCTO I.: 1722229927					HOJA 1/2	