





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


a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		27/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
 CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Rosvel Lombida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 ALTA							
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)	1	enagua							
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
 GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA____, NITRILO	3	control diuresis							
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR									
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Rosvel Lombida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 Lombida								

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.: 281103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 27/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)							
MASCARILLA N95							
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA							
ORINAL FEMENINO (BIDET)							
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)							
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA							
SONDA NELATON DESC. # _____							
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION							
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		HCL		281.103	
c. SERVICIO:						ONCOLOGIA CLINICA			
d. FECHA:						27/08/2023			
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 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								
HEPARIZACIÓN 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:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		27/08/2023	
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:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:				ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		27/08/2023	
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	ninguno				
	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								
	UMIZADOR 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 Lda. Rosnel Lombida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734 <i>Rosnel</i>					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		27/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		CANTIDAD	PM		CANTIDAD	HS	
		JUSTIFICACIÓN			JUSTIFICACIÓN			JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO )									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN -									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
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			SOLCA NÚCLEO						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA			ALCA						
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4			etc						
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 Lcda. Rosvel Lombelida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2110734 							



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		26/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
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>L</u> , NITRILO	2 2	Control diuresis manejo de paciente	2 1	manejo de paciente	3	Control diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1	Protección COVID-19							
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		LIC. MARIANELA GUAMAN V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Cuí et Jaron		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547 Jaron		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO C.I.: 1750346342			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		26/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		HCL		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		26/08/2023	
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								
	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)								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
HGT									
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									


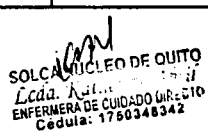
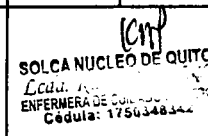
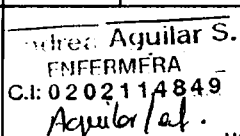
a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		26/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	COLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 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								
	COLORURO 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:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		26/08/2023	
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	2	Microgoleto 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								
OTROS DISPOSITIVOS	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 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. MARIANELA GUAMÁN V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Guíñez							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		26/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)		2/	Boxo de paciente						
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)		2/	Boxo de paciente						
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)									
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE									
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL									
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL									
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA									
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7									
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5									
HOJA DE BISTURÍ # ____									
INCENTIVADOR RESPIRATORIO									
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8									
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2									
JERINGA 20 ML, CON AGUJA									
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1	med	1	med	1	medic		
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2				1	med.				
JERINGA DE 50									
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)									
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)									
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO									
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/									
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)									
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		LIC. MARIANELA GUAMANI R. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Guani		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214		SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342			



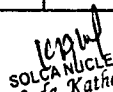
## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.: 281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 25/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD		
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							
G CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL	3 + 2 /	Control diuresis	3 /	Control diuresis	3 /	Control diuresis	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1 /	Protocolo covid					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Aguirre ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342		 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Aguirre ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cedula: 1750348342		 Lcda. Aguirre S. ENFERMERA C.I: 0202114849 Aguirre / al.		

HOJA 1/2


311/B

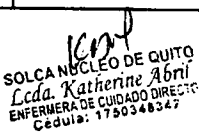
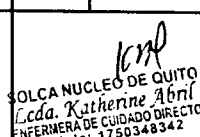
<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		RAMIREZ TORRES FAUSTO EDMUNDO		<b>b. H. CL.:</b> 281103		
<b>c. SERVICIO:</b>		ONCOLOGIA CLINICA		<b>d. FECHA</b> 25/08/2023		
<b>e. DESCRIPCION</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		<b>HS</b>	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)						
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)						
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>						

PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		HCL		281.103	
c. SERVICIO:						ONCOLOGIA CLINICA			
						d. FECHA:			
						25/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. <u>22</u>			2	revisión evl.				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS			1	"				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			X	"				
	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 # <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA <u>  </u> cc/ <u>  </u> cc/ <u>  </u> cc								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								
	HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML								
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	CATÉTER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO								
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )								
	LANCETAS(ULTRA FINA)								
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % <u>  </u>								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CIUDAD DIRECTORA Cédula: 1750348347					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		25/08/2023	
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:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		25/08/2023	
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	mergula						
	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		 SOLEA NÚCLEO DE QUITO Cda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO C.S.J.J. 17553-8342							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		25/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)		2	1	baño paciente			
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)		2	1	baño paciente			
ELECTRODOS							
EQUIPO DE INFUSIÓN							
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)							
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)							
EQUIPO INFUSION ENTERAL BOMBA CASETE							
EQUIPO MICROGOTERO GENERAL							
FUNDA DE NUTRICION PARENTERAL							
FUNDA PARA ALIMENTACION ENTERAL SIN BOMBA							
GASA DE EMULSION DE PETROLATO 10cmX20cm							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5							
HOJA DE BISTURÍ # ____							
INCENTIVADOR RESPIRATORIO							
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8							
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2							
JERINGA 20 ML, CON AGUJA							
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1		medrocam	1	medrocal	
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 Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cédula: 1750348342		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Katherine Abril ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO Cédula: 1750348342			



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA,  
HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3

11

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		RAMIREZ TORRES FAUSTO EDMUNDO		b. HCL :		281103	
c.		CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA		24/08/2023	
e.DESCRIPCIÓN		AM		PM			
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION		
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO		1					
BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES		1					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)							
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)							
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML							
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML		3					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML		2					
COMBINACIONES (LIQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML)							
EQUIPO DE INFUSIÓN		1					
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR		3					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)							
EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM)							
EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM)							
EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/- 10CM) FOTOSENSIBLE							
EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/-10CM)							
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA							
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL		2					
GORRO DE ENFERMERA		1					
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)		4					
GUANTES DE NITRILLO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5							
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"							
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2							
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"							
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4							
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2							
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA		2					
JERINGUILLA DE 50ML		2					
LLAVE DE 3 VÍAS							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 10ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 2ML/H							
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMÉRICA, 5ML/H							
FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE		COLUMA RUSLEO DE Lic. Jenny Benavides G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 14 Folio 187 N. 354					
		J. Benavides G.					



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		24/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
● CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
● GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRILLO				1/ colocación de vía 1/ control diuresis		3	Control Quirón		
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR				1/ protocolo covid-19					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				Sfealla SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2019-21289-4		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Rosvel Lombardo ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG: 1040-2019-2116734		HOJA 1/2	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		24/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		HCL		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		24/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. 22/___/___			1/	Ingreso				
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24			1/	Ingreso				
	LLAVE DE TRES VÍAS			1/	Ingreso				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			1/	Ingreso				
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCLISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLOABLE	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								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER PLANTABLE O SEMIPLANTABLE	JERINGA ___cc/___cc/___cc								
	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				S. Sahla SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. en Enfermería Sara Santillán 1000-2020-2186951					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES		FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		24/08/2023	
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:		RAMIREZ TORRES FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103		
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		24/08/2023		
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			2	hidrat. med.			
	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 NUCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2020-2188951 S. Santillán				



a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAMIREZ TORRES FAUSTO EDMUNDO		b. H. CL.:		281.103	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		24/08/2023	
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				1	hidratador ligero		
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				1	medn	1	medn
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2							
JERINGA DE 50							
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)							
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)				1	microg.		
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO							
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/							
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)							
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				S. S. All SOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2020-2188		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. Rosvel Lombaida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1040-2019-2116734 Lda.	