







REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		13/08/2023	
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)	6	Hepernizacwn.							
GORRO DE ENFERMERA	1	Hepernizacwn.							
DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA____, NITRIL	27.2	Control Diuresis							
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1. /	(Cont) Protocolo covid.							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Jaqueline Caio Z. ENFERMERA MSP: Libro 25 Folio 60 N° 295								

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.: 188523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 13/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILLO 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:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		HCL		188.523	
c. SERVICIO:						ONCOLOGIA CLINICA			
d. FECHA:						13/08/2023			
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 O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____	1							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1							
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML	1							
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	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 NÚCLEO DE QUITO Lic. Jaqueline Cotto Z ENFERMERA MSP: Libro 28 Folio 89 N° 295							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		13/08/2023	
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								
COLOCACIÓN Sonda FOLEY	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)								
	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	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								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	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:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		13/08/2023	
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	1	enjuague						
	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)						50	1		
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 CUIDO Lic. Jaqueline Cuile Z. ENFERMERA MSP: Libro 23 FOLIO 44 N° 295							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		13/08/2023	
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)									
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									



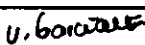
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		12/08/2023	
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____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
===== CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>D</u> NITRILO	2+3	control diuresis	3	Control Diuresis	3	Control Diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1	hemocion con 19							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	U. GARCIA SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lida. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271680		U. GARCIA SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lida. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271680		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lida. Rosal Combeida ENFERMERA CUIDADO DIRECTO REG. 1040-2019-2116734 Lichudo Vec T				HOJA 1/2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.: 188523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 12/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILLO 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:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		HCL		188.523					
c. SERVICIO:						ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		12/08/2023	
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 IMPLANT	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 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													

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		12/08/2023 ' . .	
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								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)								
	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	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:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO: ~		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		12/08/2023	
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 / 4ml Medicación						
	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 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 Lda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660							



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		11/08/2023	
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____									
CANULA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GLOBO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>L</u> NITRILO	1 ✓ 2 ✓	control de diuresis monitoreo de paciente	2 ✓	monitoreo de diuresis	3 ✓	control diuresis			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1 ✓	protección COVID-19							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Erika Montalvo ENFERMERA C.I. 1718935644		
		Jorge		Jorge		U-6		HOJA 1/2	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.: 188523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 11/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)							
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES							
GUANTES DE NITRILLO 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							



ECUADOR
NÚCLEO DE QUITO

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

PACIENTE: RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS HCL 188.523

c. SERVICIO: ONCOLOGIA CLINICA d. FECHA: 11/08/2023

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

REPARACIÓN DE 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:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		11/08/2023	
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								
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)								
	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____								
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)								
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA								
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2								
	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								
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
	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:		RAZA ZALDUMBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523			
c. SERVICIO:				ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		11/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN				AM		PM		HS			
				CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____										
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____										
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML							1		Hidratación	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML										
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML			1	Enjuagues						
	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 INECTABLE 10 ML							1		Medicación		
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											
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				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Erika Montalvosa ENFERMERA C.I. 1718935644 <i>Erika Montalvosa</i>				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Lita Quiroz P. LICENCIADA EN ENFERMERÍA C.I. 1718935644 <i>Lita Quiroz</i>			

[illegible]

302



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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:		RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS		188523	
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 10/8/2023			
e.DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTRÓSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)	1				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML	1				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	1				
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML	1				
EQUIPO DE INFUSIÓN					
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR	3				
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM					
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)					
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA	1				
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	4				
GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 8					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"					
JERINGUILLA 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	1				
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	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Karina Durán ENFERMERA REG. 1005-2018-200700 K. Durán		HOJA 1/1		

Bata desechable para crear estéril

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Leda Karina Durán
 ENFERMERA
 REG. 1005-2018-2009920
 K. Durán



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA		10/08/2023	
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____									
C____LA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							1		enjuague
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)				6	Activación CVC				
GORRO DE ENFERMERA				1	Activación CVC				
____ DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>L</u> , NITRIL				2	Cont. de bioseg.		3		Cont. de bioseg.
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR				3	Preparación CVC				
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					Andrea Aguilar S. ENFERMERA C.E. 0202114849 N.G. <i>Aguiar S.</i>		SOLCA NÚCLEO DE CUIDADO Leda. Daniela Román ENFERMERA CUIDADO DE ENFERMOS N° Registro 1005-2019-00000000 CC <i>CC</i>		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.: 188523, 1	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA 10/08/2023	
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:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		HCL		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		10/08/2023	
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			1					
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS			1					
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 35 ____/____/____			1					
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN			1					
	LLAVE DE TRES VÍAS			1					
	JERINGA 10 cc/ ____ cc/ ____ cc			2					
HEPARINIZACIÓN CATÉTER QUANTABLE 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				HCL Acuña S. A. Acuña					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		10/08/2023	
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:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		10/08/2023	
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 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								
	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									

a. NOMBRE DE PACIENTE:		RAZA ZALDUNBIDE		GIOVANNY ALEXIS		b. H. CL.:		188.523	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		10/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		JUSTIFICACIÓN		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS)									
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO)									
ELECTRODOS									
EQUIPO DE INFUSIÓN									
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM									
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM)									
EQUIPO DE VENOCISIS. 220CM (+/-10CM)					1	Permeabilidad			
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					2	Med			
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2					21	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				SOLCA NUCLEO DE QUITO Lcds. Daniela Romero ENFERMERA CMO-DO DIRECTO N° Registro 1003-2019-2062568 Dna 16					
						HOJA 4/4			