

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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL				HC: 265.724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		19/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
COLOCACION DE VIA PERIFERICA	CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO No. / /						
	CATETER VENOSO PERIFERICO # 24						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	EXTENCION DE LLAVES DE TRES VIAS PARA VENOCISIS						
ACTIVACION DE CATETER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 20						
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSION # 22						
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	LLAVE DE 3 VIAS CON EXTENSION						
	LLAVE DE TRES VIAS						
	JERINGA cc/ cc/ cc						
HEPARINIZACION CATETER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRURGICOS # 6/5/	1	Procedimiento esteril				
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	1	Diluir heparina				
	HEPARINA ( NO FRACCIONADA ) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML	1	Heparinizar				
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	2	Llenado cc				
COLOCACION DE VIA SUBCUTANEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO						
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VIAS)						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM						
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
HGT	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA ( UNIDAD )						
	LANCETAS(ULTRA FINA)						
CURACION DE HERIDA	GUANTES QUIRURGICOS # / /						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 S Gordon CA					

a. NOMBRE DE PACIENTE:			GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		b. H. CL.:		HC: 265.724	
c. SERVICIO:			ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		19/8/2023	
e. DESCRIPCION			AM		PM		HS	
			CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
PREPARACION BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2							
	JERINGA 50 ML							
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg							
	EQUIPO DE INFUSION AMBAR							
	EQUIPO DE INFUSION PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )							
COLOCACION Sonda FOLEY	SONDA FOLEY 2 VIAS # ____							
	SONDA FOLEY 3 VIAS # ____							
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)							
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA							
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
COLOCACION DE VIA CENTRAL	CATETER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA							
	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %		CC		CC		CC	
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM							
	LLAVE DE TRES VIAS							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
	APOSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS							
	JERINGA ____cc/____cc/____cc							
	JERINGA ____cc/____cc/____cc							
COLOCACION TUBO TORACICO	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____							
	HOJA DE BISTURI # ____							
	SONDA PARA TORAX # ____							
	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO, TRES CAMARAS							
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM							
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2							
	LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %		CC		CC		CC	
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		b. H. CL.:		HC: 265.724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA PEDIATRICA		d. FECHA:		19/8/2023	
e. DESCRIPCION		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
ASPIRACION DE SECRECIONES	GUANTES QUIRURGICOS # ____/____/____						
	CANULA DE SUCCION # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	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 OSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)					
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA 16 GA X 2.68 IN							
AGUJA ESPINAL #							
APOSITO 10 X 12							
APOSITO HIDROCOLOIDE 15 CM X 15 CM							
ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )							
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM							
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM							
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE							
CATETER INTRAVENOSO CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO # ____							
CATETER VENOSO PERIFERICO #							
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (HEMBRAS )							
CONECTOR PARA VIA INTRAVENOSA (MACHO )							
ELECTRODOS							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
ALTA  
Segundo piso

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
ALTA  
Segundo piso

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
ALTA  
Segundo piso





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

a. NOMBRE DEL PACIENTE:	GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		b.	265724		
c.	CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA:	19/08/2023		
e.DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)						
AGUA PARA INYECCIÓN LIQUIDO PARENTERAL 10 ML						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML						
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML						
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 10CM)						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM						
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)						
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA						
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2					
GORRO DE ENFERMERA	1					
GUANTES DE NITRILLO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	1					
GUANTES DE NITRILLO 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"						
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2						
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"						
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4	1					
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2						
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUJA						
JERINGUILLA DE 50ML						
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 Pachacela ENFERMERA REG. 1008-2018-1099920 K. Pachacela					

HOJA 1/1

Bata desechable para area estéril=1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Leda. Karina Pachacela  
ENFERMERA  
REG. 1008-2018-1099920  
K. Pachacela



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		b. H. CL.		265.724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		16/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____							
CANULA PARA RASURADORA QUIRURGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> NITRILLO			3	Control Dureza y Memoria	3/	CONTROL DUREZA MAQUETA PETE	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	Protocolo Covid 19			
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189161		Lcda. Gabriela Timbina ENFERMERA C.I. 1718550617		

HOJA 1/2

221 Z

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN		DOMINIK LEONEL		b. H. CL.		265724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		16/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									



# REGISTRO DE DISPOSITIVOS / INSUMOS Y SOLUCIONES PARA ATENCIÓN

DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: Gonzalez Guaman Romina HCL: 265724

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA: 16/08/2023

DESCRIPCIÓN		MAÑANA		DESCRIPCIÓN		MAÑANA	
VÍA PERIFÉRICA	CATETER INTRAVENOSO 18G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍA #14		
	CATETER INTRAVENOSO 20G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 16		
	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 18		
	CATETER INTRAVENOSO 24G SIN ALETAS				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 20		
	LLAVE DE TRES VÍAS	✓			SONDA FOLEY 2 VÍAS # 18		
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSION				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 20		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM				SONDA FOLEY 2 VÍAS # 22		
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM				BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO CON VALVULA ALTO REFLUJO		
EQUIPOS PARA PERFUSIÓN	EQUIPO DE VENOCISIS, 220 CM (+/-10 CM)			EPP	BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO		
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 264 CM				FRASCO PARA MUESTRAS ( LABORATORIO )	✓	
	EQUIPO MICROGOTERO	2/			BATA MANGA LARGA ( MULTIUSO )		
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, 250CM A 300CM	1/			GORRO CIRUJANO (CON FILTRO)		
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTSENSIBLE				GORRO DE ENFERMERA	3/	1/
ACTIVACIÓN DE CATETER INPLANTADO	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA, FOTSENSIBLE 200CM (+/-10CM)			OTROS	MASCARILLA QUIRURGICA, ELÁSTICO, TAMAÑO ESTANDAR		
	AGUJA HUBER NO. 20				MASCARILLA N-95		
	AGUJA HUBER NO. 22	1/			AGUJA DESCARTABLE # 18 X 1 1/2		
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 x11.5 CMS	1/			AGUJA DESCARTABLE # 25 X 5/8		
	APOSITO 10 X 12				ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )		
OXIGENOTERAPIA	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSION	1/		CONECTOR HEMBRA SIN CUDIM			
	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			CONECTOR MACHO SIN CUDIM			
	MASCARILLA VENTURI ADULTO			GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTÉRIL	6/	2/	
	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIÁTRICA			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA PEQUEÑO, NITRIL (6.5)			
	MASCARILLA VENTURI, PEDIÁTRICA MANGUERA LISA Y CORRUGADA			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA MEDIANO, NITRIL (7)			
	HUMIDIFICADOR BURBUJA RESPIRATORIA			GUANTES DE EXAMINACION, TALLA GRANDE, NITRIL (7.5)			
	MICRONEBULIZADOR ADULTO MANGUERA LISA			GUANTES QUIRURGICOS N° 6.5	2/		
	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO			GUANTES QUIRURGICOS N° 7			
GASOMETRIA	MASCARILLA PARA TRAQUEOSTOMIA, ADULTO			GUANTES QUIRURGICOS N° 7.5			
	JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 25/26 G, 5/8 ( T )			GUANTES QUIRURGICOS N° 8			
GLUCEMIA	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA			JERINGA 1 ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2 SIN CUDIM ( 1 )			
	LANCETA AUTOMÁTICA, CON PUNTA METÁLICA, 28G			JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4	1/	1/	
VÍA CENTRAL	CATETER VENOSO CENTRAL UN LUMEN ADULTO 16GA X8"			JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1/		
	CATETER VENOSO CENTRAL 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIAL			JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1/	1/	
	SUTURA SEDA TRENZADA N°2/0 24MM, 75CM			JERINGA 20 ML, CON AGUJA	1/	1/	
	LLAVE DE TRES VÍAS			JERINGA 50 ML			
	APOSITO DE CLOROXIDINA 8.5 x11.5 CMS			JERINGA DE 50 A 60 ML GUYON			
VÍA SUCUTRINEA	CATETER INTRAVENOSO 22G CON ALETAS, VALVULA DE CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO			ELECTRODOS			
	BIONECTOR (CONECTOR DE SEGURIDAD DE VÍAS)			HOJA DE BISTURI # 11			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM			HOJA DE BISTURI # 15			
	APOSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIATRICO 5X5.7CM			BRAZALETE ADULTO			
CATETERISMO VESICAL / ENEMA	SONDA NELATON DESC. # 18			BRAZALETE PEDIATRICO	1/		
	SONDA NELATON DESC. # 16			Activación WC =	5/	165625	
	SONDA NELATON DESC. # 14						
	SONDA NELATON DESC. # 8						
TIRA DE URINA	TIRA REACTIVA DE ORINA, 11 PARÁMETROS			litros de:	hasta:	Lts:	
	CANULA DE SUCCION # 14			litros de:	hasta:	Lts:	
ASPIRACION	MANGUERA BOMBA DE SUCCION DESCARTABLE						
DESCARGOS FARMACIA:		1- 1965724		DESCARGO DE BODEGA		1- 150736	
		2-				2-	
		3-				3-	
Responsable de la Atención				Firma			
Lic Clara Paredes				Clara Paredes			
				Sello Lic. Clara Paredes V. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP Libro 18 Folio 127 N°349			



**EMERGENCIA****REGISTRO DE FÁRMACOS**

NOMBRE DEL PACIENTE:

Gonzalez Giaman  
Dimitri Leonel

HCL: 265724

SERVICIO: EMERGENCIA

FECHA: 16-08-2023

MEDICAMENTO	MAÑANA	MEDICAMENTO	MAÑANA
ACIDO TRANEXAMICO PARENTERAL 100 MG/ML 5ML		MEDIOS DE CONTRASTE	
ACETILCISTEINA PARENTERAL 100 MG/ML 3ML		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 300 MG/ML 100 ML	
ACICLOVIR SOLIDO PARENTERAL 250 MG		MEDIO DE CONTRASTE PARENTERAL 350 MG/ML 50 ML	
ACIDO ASCORBICO PARENTERAL 100 MG/ML 5ML		MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA 0.5 MMOL/ML 15 ML	
AMIKACINA LIQUIDO PARENTERAL 250 MG/ML 2ML	1-	EXTENSION DE BAJA PRESION 250CM (RESONANCIA MAGNETICA)	
AMPICILINA + SULBACTAM 1 000 MG + 500 MG		PARCHES	
BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8.4%) 10ML		LIDOCAINA SEMISOLIDO CUTANEO 5 % PARCHES UND	
BUTILESCOPOLAMINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 1ML		BUPRENORFINA SOLIDO CUTANEO (PARCHES TRANSDERMICO) 20MG	
CALCIO GLUCONATO LIQUIDO PARENTERAL 10 % 10ML		VÍA ORAL	
CEFAZOLINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ALOPURINOL SOLIDO ORAL 300 MG	
CEFEPIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		ACETILCISTEINA SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTAZIDIMA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG	2-	ACICLOVIR SOLIDO ORAL 200 MG	
CEFTRIAXONA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		AMITRIPTILINA SOLIDO ORAL 25 MG	
CIPROFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML 10ML		AMLODIPINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLARITROMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300 MG	
CLINDAMICINA LIQUIDO PARENTERAL 150 MG/ML 4ML	1-	LACTULOSA SOLUCION ORAL 65 % 200ML	
CLORURO DE POTASIO PARENTERAL 2 MEQ/ML (20%) 10ML	1-	LORATADINA SOLIDO ORAL 10 MG	
CLORURO DE SODIO PARENTERAL 3,4 MEQ/ML (20%) 10ML		LOSARTAN SOLIDO ORAL 50 MG	
DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2ML		METOCLOPRAMIDA SOLIDO ORAL 10 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 2 000 UI (20 MG)		METRONIDAZOL SOLIDO ORAL 500 MG	
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 4 000 UI (40 MG)		NISTATINA LIQUIDO ORAL 100 000 UI/ML 30ML	1-
ENOXAPARINA LIQUIDO PARENTERAL 6 000 UI (60 MG)		OMEPRAZOL SOLIDO ORAL 20 MG	
EPINEFRINA PARENTERAL 1 MG/ML 1ML		ONDANSETRON SOLIDO ORAL 8 MG	
FENITOINA PARENTERAL 50 MG/ML 5ML		PARACETAMOL LIQUIDO ORAL 160 MG/5 ML	
FITOMENADIONA PARENTERAL 10 MG/ML 1ML		PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500 MG	
FLUCONAZOL PARENTERAL 2 MG/ML 100 ML		POLITILENGLICOL EN COMBINACIONES ORAL (GRANULADO)	
FUROSEMIDA PARENTERAL 10 MG/ML 2ML		TRAMADOL LIQUIDO ORAL 100 MG/ML 10ML	
HALOPERIDOL LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML		PSICOTRÓPICOS	
HEPARINA NO FRACCIONADO LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML		DIAZEPAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 2ML	
HIDROCORTISONA SOLIDO PARENTERAL 100 MG		ALPRAZOLAM SOLIDO ORAL 0.50 MG	
IMIPENEM + CLASTATINA PARENTERAL 500 MG + 500 MG		FENTANILO LIQUIDO PARENTERAL 0.5 MG/10 ML 10ML x CC	
KETOROLACO LIQUIDO PARENTERAL 30 MG/ML		MIDAZOLAM LIQUIDO PARENTERAL 5 MG/ML 3ML x CC	
LEVOFLOXACINA LIQUIDO PARENTERAL 500 MG/100 ML		MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML	
LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) PARENTERAL * 2 % 20 ML	10ml	MORFINA LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML	
LIDOCAINA CON EPINEFRINA PARENTERAL * 2 % + 1:200.000 50 ML		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 10 MG	
MEROPENEM SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 20 MG	
METILPREDNISOLONA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		OXICODONA ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 40 MG	
METOCLOPRAMIDA PARENTERAL 5 MG/ML 2ML		OXICODONA SOLIDO ORAL 5 MG	
METRONIDAZOL PARENTERAL 5 MG/ML 100ML		SOLUCIONES	
OMEPRAZOL SOLIDO PARENTERAL 40 MG		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	
ONDANSETRON AMP 4MG/2ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML	
OXACILINA SOLIDO PARENTERAL 1 000 MG		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML	1
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 100 ML		CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	
PARACETAMOL PARENTERAL 10 MG/ML 50 ML		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 250 ML	
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 000 MG + 500 MG		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 500 ML	
RANITIDINA LIQUIDO PARENTERAL 25 MG/ML 2ML		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 5 % 1000 ML	
SULFATO DE MAGNESIO PARENTERAL 20 % 10ML		CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQ. P. 10 % 1000 ML	
TRAMADOL PARENTERAL 50 MG/ML 2ML		ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQUIDO PARENTERAL 5% + 0.9% 1000ML	1-
VANCOMICINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG		COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML	
SALBUTAMOL LIQUIDO PARA NEBULIZACION 5 MG/ML		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML	1-
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML	
		AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML	
		DESCARGO DE PSICOTRÓPICOS	1.- 2.-

Responsable de la Atención

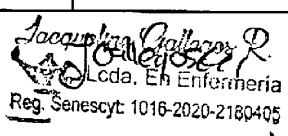
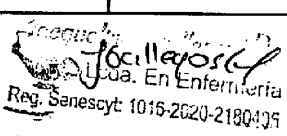
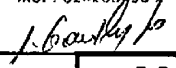
Lic. Clara Pazides

Firma

Clara Pazides

Sello  
SOLCA MUCILO DE QUITO  
Lic. Clara Paredes V.  
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO  
Módulo 18 FARM 127 N° 319

# REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN		DOMINIK LEONEL		b. H. CL.		265.724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		18//8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GUANTE DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRILO	4	Control de Ouresis Manejo de paciente	4	Control de Ouresis Manejo de paciente	3	Control de Ouresis Manejo de paciente			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protección de Covid	2	Protección de Covid					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405		 Lda. En Enfermería Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405		SOLCA NUCLEO DE BUITO Lic. Ivan Gavilana ENFERMERO MSP: 020208756-7 				

<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b>		GONZALEZ GUAMAN		DOMINIK LEONEL		<b>b. H. CL.</b>		265724	
<b>c. SERVICIO:</b>		ONCOLOGÍA PEDIATRÍA				<b>d. FECHA:</b>		18//8/2023	
<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 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)									
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>									



ECUADOR  
NÚCLEO DE QUITO

# REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE: GONZALEZ GUAMAN

DOMINIK LEONEL

H.C.

265.724

c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA

d. FECHA: 18//8/2023

## 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

INSULINA 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: GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL			b. H. CL.: 265724				
c. SERVICIO: ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA			d. FECHA: 18//8/2023				
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2						
	JERINGA 50 ML						
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg						
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )						
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____						
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)						
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC	
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	HOJA DE BISTURÍ # ____						
	SONDA PARA TÓRAX # ____						
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS						
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC	
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE							

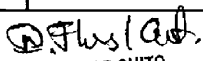
a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN		DOMINIK LEONEL		b. H. CL.:		265.724	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		18//8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	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								medicacion.
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML								Soluzinac ccc.
	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								medicacion.
	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									

[illegible]

PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		H.C.		265.724	
c. SERVICIO:				PEDIATRIA ONCOLOGICA			
				d. FECHA:			
				17/08/2023			
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						
PREPARACIÓN 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:		GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		b. H. CL.:		265724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		17/8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2						
	JERINGA 50 ML						
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg						
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )						
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____						
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)						
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC	
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	HOJA DE BISTURÍ # ____						
	SONDA PARA TÓRAX # ____						
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS						
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC	
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN		DOMINIK LEONEL		b. H. CL.:		265.724	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		17/08/2023	
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								
	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)								
	AGUA INYECTABLE 10 ML								
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2									
AGUJA ESPINAL #									
APÓSITO 10 X 12									
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM									
ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )									
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BIONECTOR									
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE									
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365	

a. NOMBRE DE PACIENTE: GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		b. H. CL.: 265.724					
c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA: 17/08/2023					
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						1 mango esteril	
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7							
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5							
HOJA DE BISTURÍ # ____							
INCENTIVADOR RESPIRATORIO							
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	1	Cefazolin	1	Cefazolin	1	Cefazolin	
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	Tramadol	1	Tramadol	1	Eletrólitos	
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2	1	Amikacina	1	Amikacina	1	Tramadol	
JERINGA DE 50	1	Clindamicina	1	Clindamicina	1	Clindamicina	
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. Johanna Silva V. CI: 1725103129 ENFERMERA Reg Senescyt: 1005-2020-218187		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I.: 0955928361 REG.: 1006-2020-2189163 C. Cano		D. Flores G. SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365	



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN / DOMINIK LEONEL		b. H. CL.		265.724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		17/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____							
COCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GUANTES DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRILO	3	Eliminación diuresis	3	Eliminación diuresis	3	Eliminación de diuresis	
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo covid	2	Protocolo covid			
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	Lic. Johanna Silva V. C.I: 1725103129 ENFERMERA Insc. Senescyt: 1005 2220 21818		Lic. Connie Cano Correa ENFERMERA C.I: 0955926361 Insc. Senescyt: 1005 2220 218916		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSR: 1004 21865 24/08/2023		

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN		DOMINIK LEONEL		b. H. CL.		265724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		17/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
BATA MANGA LARGA (MULTIUSO)									
BOTA DESECHABLE PARA AREAS ESTERILES									
GUANTES DE NITRILO TALLA _____ (12PULGADAS LARGO)									
MASCARILLA N95									
MICRONEBULIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA ( UNIDAD )									
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE									

PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		H.C.		265.724	
c. SERVICIO:				PEDIATRIA ONCOLOGICA			
				d. FECHA:			
				16/08/2023			
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						
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						
	____NGA 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:		GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		b. H. CL.:		265724	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		d. FECHA:		16/8/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
PREPARACIÓN BOMBA MORFINA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2						
	AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2						
	JERINGA 50 ML						
	MORFINAS AMP ____mg / ____mg						
	EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR						
	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE 200 CM (+/- 10 CM )						
COLOCACIÓN SONDA FOLEY	SONDA FOLEY 2 VÍAS # ____						
	SONDA FOLEY 3 VÍAS # ____						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	BOLSA COLECTORA ORINA (ADULTO)						
	BOLSA COLECTORA ESPECIAL PARA ORINA						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
COLOCACIÓN DE VÍA CENTRAL	CATÉTER VENOSO CENTRAL, 7FR, 3 LUMEN CON CUBIERTA ANTIMICROBIANA						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %	CC		CC		CC	
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	LLAVE DE TRES VÍAS						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
	JERINGA ____cc/____cc/____cc						
COLOCACIÓN TUBO TORÁCICO	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	HOJA DE BISTURÍ # ____						
	SONDA PARA TÓRAX # ____						
	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO, TRES CÁMARAS						
	SUTURA DE SEDA TRENZADA NO. 2/0, 24 MM, 75 CM						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2						
	LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL * 2 %			CC		CC	
	FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE						

a. NOMBRE DE PACIENTE:		GONZALEZ GUAMAN		DOMINIK LEONEL		b. H. CL.:		265.724	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		16/08/2023	
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						1 <del>1000</del> Medicación		
	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								
	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								
OTROS DISPOSITIVOS	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						Lda. Gabriela Timbija ENFERMERA C.I. 1718550017 HOJA 3/4			



<b>a. NOMBRE DE PACIENTE:</b> GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL		<b>b. H. CL.:</b> 265.724				
<b>c. SERVICIO:</b> PEDIATRIA ONCOLOGICA		<b>d. FECHA:</b> 16/08/2023				
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					1/	Ceftriaxona
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8						
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2						
JERINGA 20 ML, CON AGUJA					1	Electrolitos
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4					2	Glandamán
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2					1	Flamaj
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 ____"/____"/____"/						
<b>FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE</b>					G. blair Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550817/4	



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:	GONZALEZ GUAMAN DOMINIK LEONEL				265.724	
PEDIATRIA ONCOLOGICA				FECHA: 19/8/2023		
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS	
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML						
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML						
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO						
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO) _____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____						
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA						
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )						
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)						
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)	6	Hepanizaci3n				
GORRO DE ENFERMERA	✓	Hepanizaci3n				
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)						
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>n</u> NITRIL	3	Eliminaci3n de drogas y manejo de paciente	✓	Eliminaci3n de drogas y manejo de paciente		
HUMIDIFICADOR			✓			
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Covid familiar + paciente	2	Protocolo Covid familiar + paciente		
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	S Gordon Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 3722517255 REG. 1005-2019-2082667		S Gordon Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 3722517255 REG. 1005-2019-2082667			