


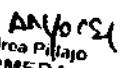




REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

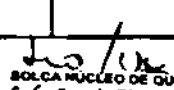
a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304.746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		12/8/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA 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									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> , NITRIL	3	Control Dureza y Hongo	3	Control Dureza y Hongo	2	Control de dureza y manejo de pte.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	2	Protocolo Good B	2	Protocolo Good B					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		 Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		 BOLCA NUCLEO DE QUITO Lcda. Jeneria Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 178 N° 508				



a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		12/8/2023	
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)							Administración de Quimioterapia		
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)	3	Control de Hemor y Du tid	3	Control de Hemor y Du tid.	3	Control de hemorrag y Duu rto			
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	 Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172400144-2		 Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172400144-2		 Lcda. Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUADRO DIRECTO RSP. Libro 15 Folio 178 y 179		HOJA 2/2		



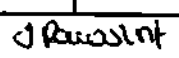
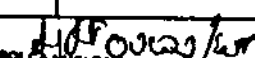
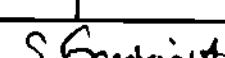
REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS N° 1

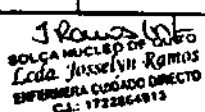
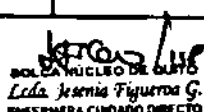
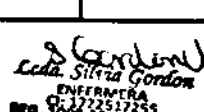
PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		H.C.		304.746	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		12/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO 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 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 SML								
	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)	1	Control	1	Control	1	Control	1	Control
	LANCETAS(ULTRA FINA)	1	Reacción	1	Reacción	1	Reacción	1	Reacción
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2 ANP		Lcda. Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2 ANP		ENFERMERA CIUDADO DIRECTO Lcda. Jesenia Figueroa G. CI. 172480144-2 ANP			

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.:		304.746	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		12/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____								
	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 HIDROCOLUODE 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								 BOLSA NÚCLEO DE QUITO Leda Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUADRO DIRECTO MSP. Libro 15 Folio 176 W. 50x	

a. NOMBRE DE PACIENTE: CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.: 304.746	
c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA		d. FECHA: 12/08/2023			
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 VENOCUSIS. 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 TECNICO ENFERM
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
HOJA DE BISTURÍ # _____					
INCENTIVADOR RESPIRATORIO					
JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2					1 / Klenolins
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 ____"/____"/____"/					
Adoro Alexiana 8,5cm					1 / KASIO Doris Desemano
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Leda Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2		 Leda Jesenia Figueroa ENFERMERA CUIDADO DIRECTO RSP: Libro 15 Folio 176 N° 300	

REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304.746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		11/8/2023	
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 _____									
CORTAPLATA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GOMITO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> NITRIL		3	Eliminacion de diuresis y manejo de pole	3	Eliminacion de diuresis y manejo de pole	3	Eliminacion de diuresis		
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR		2	Proteccion covid pole + familiar.	2	Proteccion covid paciente + familiar				
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 BOLSA NUCLEO DE QUITO Leda Jusselyn Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I. 1722864913		 BOLSA NUCLEO DE QUITO Leda Jesenia Figueroa G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO RBP. Libro 18 Folio 178 N° 208		 Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.I. 1722517723 REG. 1009-2019-2082667		HOJA 1/2	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		11/8/2023	
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)		3	control hematuria cada mición	3	control de hematuria cada mición	3	control de hematuria cada mición		
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 BOLSA NUCLEO DE CUIDO Leda Jusselin Ramos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.A.: 1722864812		 BOLSA NUCLEO DE CUIDO Leda Jusselin Ramos G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO MSP: Libro 15 Folio 178 N° 588		 BOLSA NUCLEO DE CUIDO Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.A.: 1722864812 REG. 2008-2017-2023-2024			

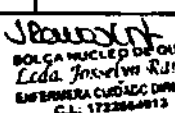


REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA
SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3


a. NOMBRE DEL PACIENTE:		CUERO PRECIADO JERICO SIMAO		b. 304746		
c. CENTRAL DE MEZCLAS		d. FECHA: 11/8/2023				
e. DESCRIPCIÓN	AM		PM		HS	
	CANTIDAD		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)						
AGUA PARA INYECCIÓN LÍQUIDO PARENTERAL 10 ML						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)						
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LÍQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)						
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						
CLORURO DE SODIO LÍQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML						
EQUIPO DE INFUSIÓN						
EQUIPO DE INFUSIÓN AMBAR						
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTOSENSIBLE, 200CM (+/- 30CM)						
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"						
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						
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	Leda Dafina Salazar ENFERMERA Reg. 1005-2017-1884859 D. L. W.			NOA 1/1		

Bata desechable para áreas estériles

Leda Dafina Salazar
ENFERMERA
Reg. 1005-2017-1884859
D. L. W.

PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		H.C.		304.746	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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 IMPLANTADO	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 IMPLANTADO 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		 BOLSA NÚCLEO DE QUITO Leda Insueta Ríos ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1722644913				Leda Silvia Gordon ENFERMERA C.I.: 172251723 N° 1108-2023-000007 S. Gordon		HOJA 1/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.:		304746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		11/8/2023	
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 FOTSENSIBLE 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								
	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:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.:		304.746		
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				d. FECHA:		11/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS				
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN			
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____									
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____									
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML							✓	Hydratation	
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML							✓	Dilution Medication	
	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									
	SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	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)										
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)										
OTROS DISPOSITIVOS		CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO #								
	COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE								 Leda Sifris Gordon ENFERMERA C.O. 17253723 REG. 1000-2019-2002467		

[illegible]



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304.746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		10/8/2023	
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 _____									
● CORTA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS (BIOPSIA)									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)			6	Activación de auc.					
GORRO DE ENFERMERA			2	Activación de auc.					
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>M</u> , NITRIL			3	Control diuresis Manejo PCE.	343	Eliminación de diuresis y manejo paciente.			
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			2	Protocolo Covid 19					
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE					 Lcda. Gabriela Timbiza ENFERMERA C.I. 1718550617		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I. 0401243795 		

MMS


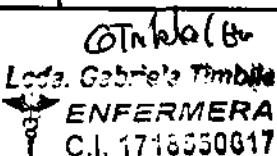
HOJA 1/2

206 A

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		10/8/2023	
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									
MICRONEBUIZADOR CON MASCARILLA									
ORINAL FEMENINO (BIDET)									
SABANA DESCARTABLE 160 X 220 CMS (COLOR AZUL)									
SEMILUNA DESECHABLE CON MEDIDA									
SONDA NELATON DESC. # _____									
TIRAS REACTIVAS ORINA (UNIDAD)			2	Control de Hematuria c/m.		3+3	Control de Hematuria c/m		
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			3. Pags / Lm BOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Joseline Miranda ENFERMERA C.I. 0202323806			BOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argon ENFERMERO C.I. 0401243795 A. Argon			



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

 ECUADOR NÚCLEO DE QUITO		PACIENTE: CUERO PRECIADO JERICO SIMAO		H.C. 304.746			
c. SERVICIO: PEDIATRIA ONCOLOGICA		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	Activación				
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS	1	Fijar CUC				
	GUANTES QUIRÚRGICOS # 6.5/____/____	1	Proceso Estéril				
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN	1	Conector de Equipos				
	LLAVE DE TRES VÍAS						
HEPARINIZACIÓN CATÉTER PLANTABLE O SEMIPLANTABLE	JERINGA 10 cc/____cc/____cc	2	Activación				
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML						
COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA	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						
HGT	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)						
	TIRAS REACTIVAS GLUCOSA (UNIDAD)						
CURACIÓN DE HERIDA	LANCETAS(ULTRA FINA)						
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		 Leda Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718550617					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.:		304746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		10/8/2023	
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 VIA 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:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL:		304.746	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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									
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACIÓN 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						BOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO C.I: 0401243795 <i>[Firma]</i>			


a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.:		304.746	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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 VENOCCLISIS. 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		Leda. Gabriela Timbilla ENFERMERA C.I. 1718550817				1/2 Descontar 1/2 Omitir			
						SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argotti ENFERMERO C.I. 000243785 A. Facall		HOJA 4/4	



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304.746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA:		13/8/2023	
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	heparinizada							
GORRO DE ENFERMERA	2	heparinizada							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>H</u> , NITRIL	3	Control de virus y manejo paciente							
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	3	Protección covid ptes familiares							
MASCARILLA VENTIMAX (VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argotti ENFERMERO C.I: 0401243795 A. Argotti								

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
seguido Pisp

a. NOMBRE DE PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		b. H. CL.		304746	
c. SERVICIO:		ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA				d. FECHA		13/8/2023	
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)	3	Control hematuria D/m - D.U 3 veces al día.							
TRAJE DESECHABLE DE PROTECCION									
URINALES DESCARTABLE CON MEDIDA (PATO)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argon ENFERMERO C.I: 0401243788 								

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
 Segundo Piso



REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FÁRMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS Nº 1

PACIENTE:		CUERO PRECIADO		JERICO SIMAO		H.C.		304.746	
c. SERVICIO:		PEDIATRIA ONCOLOGICA				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. 22 / 1 / 1	1	Controlar uso						
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS	✓	Medicación						
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM	✓	Fijar vía						
	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 # 1 / 1 / 1								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ____ cc / ____ cc / ____ cc								
HEPARINIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # 6 1/2 / 1 / 1	✓	Preparación						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML	✓	Salina						
	HEPARINA (NO FRACCIONADA) LIQUIDO PARENTERAL 5 000 UI/ML 5ML	✓	Heparina						
	JERINGA 10 ML, 22G, 1 1/2	✓	Salina						
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 # 1 / 1 / 1								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SENE NÚCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argote ENFERMERO C.J. 0401243785 A. Argote							