




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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA		26/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____							
 CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
G____DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>L</u> , NITRILO	2- 2-	Control Divers MANEJO DE PACIENTE					
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1-	Protección COVID-19					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	LIC. MARIANELA GUAMANÍ V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356389 H. Guilest J. Torres						

PACIENTE:		ESPINOZA POLO		MARIA LUISA PAQUITA		HCL		259.323	
c. SERVICIO:						ONCOLOGIA CLINICA			
						d. FECHA:			
						26/08/2023			
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____								
	CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO # 24								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. ADULTO 8,5 X 7CM								
	APÓSITO TRANSPARENTE I.V. PEDIÁTRICO 5X5.7CM (SOBRE)								
	EXTENSIÓN DE LLAVES DE TRES VÍAS PARA VENOCCLISIS								
ACTIVACIÓN DE CATÉTER IMPLANTABLE	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 20								
	AGUJA DE HUBBER SIN EXTENSIÓN # 22								
	APÓSITO DE CLORHEXIDINA 8.5 X 11.5 CMS								
	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN								
	LLAVE DE TRES VÍAS								
	JERINGA ____cc/____cc/____cc								
HEPARIZACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE O SEMIIMPLANTABLE	GUANTES QUIRÚRGICOS # 65/____/____			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			1/					
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 )	1		1					
	LANCETAS(ULTRA FINA)	1		1					
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		LIC. MARIANELA GUAMANT V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356385 H. Guant		LIC. MARIANELA GUAMANT V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356385 H. Guant					



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA		25/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS		
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD		
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML							
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML							
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO							
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____							
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)							
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)							
GORRO DE ENFERMERA							
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA____, NITRILO	2 / Control diuresis 3 / Medir diuresis		3 / Medir diuresis		3 / Control diuresis		
HUMIDIFICADOR							
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR	1	Protocolo covid					
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547 V.B.		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547 V.B.		SOLCA NUCLEO DE QUITO Leda. Erika Montalvosa ENFERMERA C.I. 1718935644 E. E. E.		

HOJA 1/2

303/A



ECUADOR  
NÚCLEO DE QUITO

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

PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		HCL		259.323			
c. SERVICIO:				ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		25/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN				AM		PM		HS	
				CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____								
	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								
IMPLANTACIÓN CATÉTER IMPLANTABLE	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 )			1		1		3	
	LANCETAS(ULTRA FINA)			1		1		3	
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % ____								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547		 SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lda. Evelyn Montaluisa ENFERMERA C.I. 1718935644	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		25/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____						
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____						
SOLUCIONES INTRAVENOSAS Y OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	2	hidratación + 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 NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera/R ENFERMERA C.I.: 2300214547					

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		25/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )							
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO )							
ELECTRODOS		1 / cambio por desprendimiento					
EQUIPO DE INFUSIÓN							
EQUIPO DE INFUSIÓN ÁMBAR							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA 264 CM							
EQUIPO DE INFUSIÓN PARA BOMBA FOTSENSIBLE 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						1	Engrapo
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2		1 / corrección mediana		1 / corrección mediana			
JERINGA 20 ML, CON AGUJA							
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4		1+1	med	1	med.	2	Modicg
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1	med				
JERINGA DE 50							
JERINGA DE 50 A 60 ML (GUYON)							
MICROGOTERO PARA QUIMIOTERAPIA (SIN VÁLVULA)							
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO							
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/							
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)							
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Evelyn Rivera R. ENFERMERA C.I.: 2300214547		SOLCA NUCLEO DE QUITO Licda. Erika Montalvo ENFERMERA C.I. 1718935644	



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

a. NOMBRE DE PACIENTE:				ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:				ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		24/08/2023	
e. DESCRIPCION	AM		PM		HS				
	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION	CANTIDAD	JUSTIFICACION			
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 250 ML									
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 3000 ML									
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLASTICO									
CANULA NASAL DE OXIGENO (ADULTO)____ CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL____									
CUCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA									
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )									
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)									
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)									
GORRO DE ENFERMERA									
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)									
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA <u>L</u> , NITRIL	2/3	Munjeo de diversos	2	Con filtro de diversos			3/ Con filtro de diversos		
HUMIDIFICADOR									
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR		1/ Protocolo Centra							
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE	SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2020-2188951 Ssantillan		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2020-2188951		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660 U. Garcia				



HOJA 1/2


303 A

PACIENTE:		ESPINOZA POLO		MARIA LUISA PAQUITA		HCL		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA				d. FECHA:		24/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
COLOCACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO No. ____/____/____								
	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			①	med. ext 01				
	LLAVE DE TRES VÍAS			2	GT.				
	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 1000 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				SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillana 1005-2020-2					



a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323			
c. SERVICIO:				ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		24/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS			
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____								
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____								
SOLUCIONES INTRAVENOSAS Y OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML	1	Micragoten						
	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 INYECTABLE 10 ML									
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN									
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2									
AGUJA ESPINAL #									
APÓSITO 10 X 12									
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM									
ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )									
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BIONECTOR									
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM									
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE									
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)									
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)									
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____									
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm									
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #									
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE		SOLCA NUCLEO DE QUITO Lda. en Enfermería Sara Sandoval 100520210000001 <i>S. Sandoval</i>							

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		24/08/2023	
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS	
		JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (HEMBRAS )							
CONECTOR PARA VÍA INTRAVENOSA (MACHO )							
ELECTRODOS				3	Monitoreo		
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	med.				
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	Ejercicios				
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 25G, 5/8				1	corrección		
JERINGA 1ML, 10 - 100 U, 29G, 1/2							
JERINGA 20 ML, CON AGUJA							
JERINGA 3 ML, 22 G, 1 1/4						2	Medicación
JERINGA 5 ML, 21 G, 1 1/2		1	med.	3	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 NÚCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2020-2188951		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. en Enfermería Sara Santillán 1005-2020-2188951 		U. Bancaria EN SOLCA NÚCLEO DE QUITO Lcda. Valeria Garcia ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1725271660	

 <b>REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, FARMACOS Y SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA PREPARAR QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA, HOSPITALARIA Y AMBULATORIA No. 3</b>					
<b>a. NOMBRE DEL PACIENTE:</b>		<b>ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA</b>		<b>b. HCL :</b>	<b>259323</b>
<b>c.</b>		<b>CENTRAL DE MEZCLAS</b>		<b>d. FECHA :</b>	<b>24/08/2023</b>
<b>e.DESCRIPCIÓN</b>	<b>AM</b>		<b>PM</b>		
	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>JUSTIFICACION</b>	
AGUA PARA INYECCION LIQUIDO PARENTERAL 10 ML					
BATA DESECHABLE CON REFUERZO PLÁSTICO	1				
BOTA DESCARTABLE PARA AREA ESTERILES	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 1000ML)					
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 250ML)	1				
CARBOHIDRATO (DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5% 500ML)	1				
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 100ML					
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 250ML	1				
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 500ML	1				
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9% 1000ML					
COMBINACIONES (LIQUIDO PARENTERAL LACTATO RINGER 1000ML)					
DE INFUSIÓN					
DE INFUSIÓN AMBAR	3				
EQUIPO DE VENOCISIS 220CM (+/- 10CM)					
EQUIPO DE VENOCISIS 150CM (+/- 30CM)					
EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/-10CM)					
EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS 30-40CM (+/-10CM) FOTSENSIBLE					
EXTENSION PARA MEDICAMENTOS ONCOLOGICOS CON FILTRO PARA INFUSIÓN 0.2 MICRAS 30-40CM (+/-10CM)					
FILTRO PARA QUIMIOTERAPIA					
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10CM ESTÉRIL	2				
GORRO DE ENFERMERA	1				
GUANTES DE NITRILO TALLA MEDIANA (12 PULGADAS LARGO)	3				
GUANTES DE NITRILO TALLA PEQUEÑA (12 PULGADAS LARGO)					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 6,5					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7					
GUANTES QUIRÚRGICOS # 7,5					
JERINGUILLA 10ML, 22G, 1 1/2"					
JERINGA 1ML, 10 - 100U, 29G, 1/2					
JERINGUILLA 1ML, 10-100U, 25/26G, 5/8"					
JERINGUILLA 3ML, 22G, 1 1/4					
JERINGUILLA 5ML, 21G, 1 1/2					
JERINGUILLA DE 20ML CON AGUIA	2				
JERINGUILLA DE 50ML	1				
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					
<b>FIRMA DE ENFERMERA RESPONSABLE</b>	<b>SOLCA NÚCLEO DE QUITO</b> <b>Leda Karina Puchacela</b> <b>ENFERMERA</b> <b>REG. 1005-2018-2009920</b> <b>K Puchacela/Es</b>				

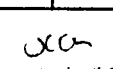


## REGISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES N° 2


a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA		23/08/2023	
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) <u>2</u> CANULA NASAL DE OXIGENO INFANTIL _____			1/	Oxigenoterapia			
COCHILLA PARA RASURADORA QUIRURGICA							
FRASCO PARA MUESTRAS ( BIOPSIA )							
FRASCO PARA MUESTRAS (LABORATORIO)			1	Envasados Ducha			
GASA DE ALGODON, 10CM X 10 CM ESTERIL (UNIDAD)			6/	Adquirir cateteres tecnica asist			
GORRO DE ENFERMERA			1/	Adquirir cateteres tecnica asist			
DE CIRUJANO (CON FILTRO)							
GUANTES DE EXAMINACION, TALLA _____, NITRILLO			2/	manguetente Globo de mano	3/	Muncho de Divresis	
HUMIDIFICADOR			1/	Oxigenoterapia			
MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO ESTANDAR			1/	Botol conis.			
MASCARILLA VENTIMAX ( VENTURY)							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE			LIC. MARIANELA GUAMANT V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356388 H. Guilest		Lic. Jacqueline Calle Z. ENFERMERA MSP: Libro 28 Folio 99 N° 295		

HOJA 1/2

303/A

PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		HCL		259.323	
c. SERVICIO:				ONCOLOGIA CLINICA			
				d. FECHA:			
				23/08/2023			
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 # 6/___/___			1			
	LLAVE DE 3 VÍAS CON EXTENSIÓN			1			
	LLAVE DE TRES VÍAS			1			
	JERINGA 10 cc/___cc/___cc			2			
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 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 )					3	
	LANCETAS(ULTRA FINA)					3	
CURACIÓN DE HERIDA	GUANTES QUIRÚRGICOS # ___/___/___						
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 %						
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				LIC. MARIANELA GUAMANÍ V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356388 M. Guamaní		 LIC. MARIANELA GUAMANÍ V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-2356388 HOJA 1/4	

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323		
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		23/08/2023		
e. DESCRIPCIÓN		AM		PM		HS		
		CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN	
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	GUANTES QUIRÚRGICOS # ____/____/____							
	CÁNULA DE SUCCIÓN # ____							
SOLUCIONES INTRAVENOSAS PARA OTROS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 1000 ML			2				
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 500 ML							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 250 ML							
	CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0,9 % 100 ML							
	COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) LIQUIDO PARENTERAL 1000 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 500 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 5 % 250 ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 10 % 1000 ML							
	ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. PARENTERAL 5%+0,9% 1000ML							
	CARBOHIDRATOS (DEXTROSA EN AGUA) LIQUIDO PARENTERAL 50 % 500 ML							
	OTROS DISPOSITIVOS	AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11 GA X 4 IN (10 CM)						
	AGUA INYECTABLE 10 ML							
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2.68 IN								
AGUJA DESCARTABLE # 18 X1 1/2								
AGUJA ESPINAL #								
APÓSITO 10 X 12								
APÓSITO HIDROCOLIODE 15 CM X 15 CM								
ATOMIZADOR BUCAL ( ACUBIAL )								
BASE PARA FUNDA DE OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM								
BIONECTOR								
BOLSA PARA OSTOMIA ____ MM/____MM/____MM								
BOLSA PARA OSTOMIA CERRADA UNA PIEZA, TRANSPARENTE								
BRAZALETE ADULT IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 11 PULG)								
BRAZALETE PEDIA IDENTIFICACION PACIENTE (1 PULGX 7PULG)								
CATÉTER INTRAVENOSO CON ALETAS, VÁLVULA CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO # ____								
COMPRESA QUIRURGICA 45cm X 45cm								
CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO #								
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				LIC. MARIANELA GUAMÁN Y. ENFERMERA Registro: 4249-23 Y 00000039 <i>M. Guaman</i>				

a. NOMBRE DE PACIENTE:		ESPINOZA POLO MARIA LUISA PAQUITA		b. H. CL.:		259.323	
c. SERVICIO:		ONCOLOGIA CLINICA		d. FECHA:		23/08/2023	
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				✓	hibotación		
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	Med.
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)				✓	medicación		
REGENERADOR DE TEJIDOS EXTRA FINO							
VENDA DE GASA ____"/____"/____"/							
VENDA DE GUATA ____"/____"/____"/ (ALGODÓN)							
VENDA ELÁSTICA ____"/____"/____"/							
FIRMA ENFERMERA RESPONSABLE				LIC. MARIANELA GUAMÁN V. ENFERMERA Registro: 1040-2021-0016388 H. Guillet		 Lic. Jacqueline Calle Z. ENFERMERA MSP: Libro 24 Folio 99 N° 295	