

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima 18 de DIEMBRE del 2017.

**VISTOS:**

El Informe N° 264-2017-DICON/INEN, de fecha 30 de noviembre de 2017, el Informe N° 163-2017-DNCC-DICON/INEN, de fecha 28 de noviembre de 2017, el Memorando N° 1328-2017-DENF/INEN, de fecha 22 de noviembre de 2017 y el Informe N° 687-2017-OAJ/INEN, de fecha 15 de diciembre de 2017; y,

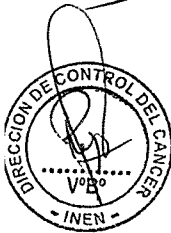
**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Ley N° 28748 se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno con autonomía administrativa, adscrito al sector salud, y conforme a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y en concordancia con el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, y modificatorias, se calificó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, como Organismo Público Ejecutor;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial “El Peruano” el 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales, estructura orgánica del Instituto, así como las funciones específicas de sus diferentes Organos y Unidades Orgánicas;

Que, de conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), establece en su artículo 6° literal “c”, que: “Es función general del INEN: Normar, organizar, conducir y evaluar la promoción de la salud en la población nacional para inducir hábitos saludables, con propósito de evitar y/o controlar los factores cancerígenos y reducir los riesgos y daños oncológicos”; asimismo, con mayor precisión el artículo 29° señala que el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos es la Unidad Orgánica encargada de consolidar, sistematizar y difundir las normas técnicas oncológicas, estándares de calidad y normas del soporte administrativo correspondiente, así como de controlar técnica y administrativamente, a nivel nacional, los servicios de salud oncológicos en cumplimiento de la misión asignada al INEN;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, de fecha 28 de octubre de 2016, se aprobaron las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, la cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Organos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud; y describe a la Guía Técnica como el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito





y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias, sin comprender disposiciones sobre el procedimiento de modificación;



Que, conforme al sustento incluido en los documentos de Vistos, en concordancia con el Reglamento de Organización y Funciones del INEN, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, propone la modificación del Anexo N° 4 y Anexo N° 5 a fin de que se permita establecer los recursos necesarios de medicamentos, equipos biomédicos indispensables y de fácil acceso para efectuar una reanimación cardiopulmonar (RCP) y las herramientas necesarias para la implementación y adecuación de fármacos del Coche de Paro del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN;



Que, estando a lo expuesto, resulta pertinente autorizar las modificaciones del Anexo N° 4 y Anexo N° 5 de la “Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro”, la misma que fue aprobada mediante Resolución Jefatural N° 244-2015-J/INEN, de fecha 02 de junio de 2015;



Contando con los vistos buenos del Sub Jefe Institucional, del Secretario General, del Director General de la Dirección de Control del Cáncer, de la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Conforme a las facultades conferidas mediante Resolución Suprema N° 004-2017-SA y de acuerdo a las facultades conferidas en el literal c) y x) del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;



**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** la modificación del Anexo N° 4 y Anexo N° 5 de la “Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro”, aprobada mediante Resolución Jefatural N° 244-2015-J/INEN, de fecha 02 de junio de 2015, que como adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones del INEN la difusión de la presente Resolución, así como su publicación en la página web institucional.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

*Iván Chávez Passari*  
 M.C. Iván Chávez Passari  
 Jefe Institucional  
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

Anexo N°4 - A

COCHE DE PARO - UNIDADES CRITICAS  
CHECK LIST-NIVEL PRINCIPAL

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCION INSUMOS	CANT.	CHECK	CANT- ENCONTRAD A	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	DEFIBRILADOR	01					
2	GEL PARA DEFIBRILADOR	01					
3	LARINGOSCOPIO PARA ADULTO CON 4 HOJAS	01					
4	GUIA DE LARINGOSCOPIO (PED/ADULTO)	01					
5	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.5 CON BALON	04					
6	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.0 CON BALON	04					
7	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.0 CON BALON	04					
8	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.0 CON BALON	04					
9	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.0 CON BALON	04					
10	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.5 CON BALON	04					
11	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON (*)	04					
12	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON (*)	04					
13	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.0 CON BALON (*)	04					
14	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.5 CON BALON (*)	04					
15	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 9 CON BALON (*)	04					
16	PINZA MAGIL (PED /ADULTO)	02					
17	MANOMETRO DE NEUMOTAPONAMIENTO	01					
18	CINTA DE FIJACIÓN DE TUBO OROTRAQUEAL	02					
19	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 g/100 g GEL 10 g	02					
20	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	02					
21	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 8	02					
22	LENTE DE PROTECCIÓN	04					
23	GASA ESTERIL 10 CM X 10 CM X 5	04					
24	CINTA METRICA	01					
25	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	02					
26	TIJERA	01					
27	REANIMADOR MANUAL ADULTO+ MASCARA + VALVULA PEEP	01					
28	REANIMADOR MANUAL PEDIÁTRICO+ MASCARA + VÁLVULA PEEP	01					
29	ESTILETE GUÍA DE INTUBACIÓN ADULTO (VOOGIE) (*)	01					
30	ESTILETE GUÍA DE INTUBACIÓN PEDIÁTRICO (VOOGIE)	01					

(\*) NO SE APLICA A PACIENTES PEDIATRICOS

Lic. Enfermería:.....

QF. Responsable:.....





GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

Anexo N°4 - B

COCHE DE PARO - UNIDADES CRITICAS  
CHECK LIST- NIVEL 1

Servicio:.....

FECHA:...

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCIÓN INTEGRADO	CANT	CHECK	CANT- ENCONTRADA	F.V.	LOTE	OBSERVACIONES
1	EPINEFRINA (CLORHIDRATO O TARTRATO) 1 MG INY 1 ML	40 amp					
2	ATROPINA SULFATO 500 ug/ml (0.5 mg/ml) INY 1 mL	40 amp 05 amp					
3	LANATOSIDO C 400 UG/2 ML INY 2 ML						
4	SODIO BICARBONATO 8.4 G/100 ML INY 20 ML	12 amp					
5	DEXTROSA 33.3 MG/ML INY 20 ML	12 amp					
6	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML INY 5 ML	06 amp					
7	NOREPINEFRINA 1 MG/ML INY 4 ML	12 amp					
8	VASOPRESINA 20 UI INY 1ML	02 amp					
9	AMIODARONA 50 MG/ML INY 3 ML	15 amp					
10	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/2 ML INY 2 ML	15 amp					
11	FENITOINA SODICA 100 MG INY 2 ML	10 amp					
12	MAGNESIO SULFATO 200 MG/ML INY 10 ML	05 amp					
13	GLICEROLTRINITRATO (NITROGLICERINA) 25 mg INY 5ml	04 amp					
14	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML INY 20 ML	02 amp					
15	DIAZEPAM 5 MG/ML INY 2 ML	20 amp					
16	CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML INY 1 ML	12 amp					
17	POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 10 mL	05 amp					
18	MIDAZOLAM 5 MG INY 5 ML	10 amp					
19	FENTANILO 50 UG/ML INY 10 ML	06 amp					
20	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 ML INY 5 ML	02 Fcos					
21	ALTEPLASA 50 MG INY	01 amp					
22	CALCIO GLUCONATO 100 mg/ml (Equiv. 8.4 mg/ml Ca) 10ml	10 amp					
23	TIOPENTAL SODICO 1 G INY	02Fcos					
24	MIDAZOLAM 50 MG INY 10 ML	06 amp					
25	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 G/100 ML INY 20 ML	02 Fcos					
26	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG INY 2	06amp.					
27	LABETALOL CLORHIDRATO 5 MG/ML INY 4 ML	06 amp					
28	FLUMAZENIL 100 ug/ml (0.1 mg/ml) INY 5 mL	02 amp					

Lic. Enfermería:.....

QF: Responsable.....





**INEN**

**Anexo N°4 - C**

**GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO**

**COCHE DE PARO - UNIDADES CRITICAS  
CHECK LIST- NIVEL 2**

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCIÓN INTEGRADO	CANT.	CHECK	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	OBSERVACIONES
1	HALOPERIDOL 5 mg/mL INY 1 mL	06 amp				
2	FENOBARBITAL SODICO 100 MG/ML INY 2 ML	06 amp				
3	FUROSEMIDA 20 MG INY 2 ML	10 amp				
4	METILPREDNISOLONA 500 MG INY 4 ML	02 Fcos				
5	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG	20 Unid.				
6	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 23 G X 1 in	10 Unid.				
7	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2 in	10 Unid.				
8	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 20 G X 1 1/2 in	10 Unid.				
9	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	02 Unid.				
10	LLAVE DE DOBLE VIA DESCARTABLE	04 Unid.				
11	CONECTOR SIN AGUJA	06 Unid.				
12	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
13	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
14	JERINGA DESCARTABLE 3 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
15	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
16	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 20 X 1.16 in, en Y	02 Und.				
17	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 in, en Y.	02 Und.				
18	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 in	05 Unid.				
19	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in	05 Unid.				
20	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 20 X 1.16 in	05 Unid.				
21	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4 in (*)	05 Unid.				
22	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 16 G X 2 in (*)	05 Unid.				
23	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 14 G X 2 in (*)	02 Unid.				
24	CLOPIDOGREL BISULFATO 75 MG TAB	06 Tab				
25	NITROPRUSIATO SODICO 50 MG INY 2 ML	01amp				REFRIGERADO
26	INSULINA HUMANA 100 UI/ML INY 10 ML	01 amp.				
27	BROMURO DE VECURONIO 4 mg/mL INY 1 mL	05 amp				
28	CAPTOPRIL 25 MG TAB	10 Tab.				
29	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG TAB	06 Tab.				
30	DINITRATO DE ISOSORBIDA 5 mg TAB SL	10 Tab.				
31	ACIDO TRANEXAMICO 10% INY 10 ML	04 Amp.				
32	FITOMENADIONA 10 MG/ML INY 1 ML	04 Amp.				
33	MORFINA CLORHIDRATO 20 MG INY 1 ML	04 amp.				
34	PROPOFOL 10 MG/ML INY 20 ML	04 amp.				

(\*)NO SE APLICA A PACIENTES PEDIATRICOS

Lic. Enfermería:.....

QF: Responsable.....





GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

Anexo N°4 - D

COCHE DE PARO - UNIDADES CRITICAS  
CHECK LIST- NIVEL 3

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCIÓN (INTEGRADO)	CANT.	CHECK	CANT. ENCONTRADA	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	OBSERVACIONES
1	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2L	01					
2	CÁNULA DE ASPIRACIÓN YANKAHUER N° 21 CM	01					
5	CÁNULA DE ASPIRACIÓN YANKAHUER N° 31 CM	01					
6	LINEA DE INFUSION PARA BOMBA DE INFUSION	04					
7	SONDA NASOGASTRICA N° 8	01					
8	SONDA NASOGASTRICA N° 10	01					
9	SONDA NASOGASTRICA N° 12	01					
10	SONDA NASOGASTRICA N° 14 (*)	01					
11	SONDA NASOGASTRICA N° 16 (*)	01					
12	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 8	01					
13	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 10	01					
14	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 12	01					
15	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 14 (*)	01					
16	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 16 (*)	01					
17	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10 CM X 12 CM	02					
18	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 CM X 7 CM	02					
19	EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE	04					
20	JERINGA DE 3 ML PARA DETERMINAR GASES Y ELECTROLITOS EN SANGRE CON AGUJA 23 G (AGA)	04					
21	CATETER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 5 FR X 13 cm ó (5.5 FR).	02					
22	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7 FR X 20 CM (*)	02					

(\*) NO SE APLICA A PACIENTES PEDIATRICOS

Lic. Enfermería:.....

QF: Responsable.....





GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

Anexo N°4 - E

COCHE DE PARO - UNIDADES CRITICAS  
CHECK LIST- NIVEL 4

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCIÓN	CANT.	CHEC K	CANTIDAD ENCONTRADA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	DEXTROSA 10 G/100 ML INY 1 L	01					
2	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY CIRCUITO CERRADO 1 L	01					
3	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY CIRCUITO CERRADO 100 mL	02					
4	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY CIRCUITO CERRADO 250 mL	02					
5	DEXTROSA 50 G/100 ML INY 1 L	01					
6	MANITOL 20 G/100 ML INY 500 ML	01					
7	POLIGELINA 3.5 g/100 mL (3.5 %) INY 500 mL	02					
8	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 1 L	04					
9	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 100 mL	06					
10	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 250 mL	02					
11	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 500 mL	01					
12	SOLUCION DE LACTATO SODICO COMPUESTA(LACTATO RINGER) SOL 1 L	01					
13	AGUA PARA INYECCION INY 1 LT	01					

Lic. Enfermería:.....

QF: Responsable.....





Anexo N° 4 - F

GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

COCHE DE PARO – HOSPITALIZACIÓN Y AREA AMBULATORIA  
CHECK LIST-NIVEL PRINCIPAL

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

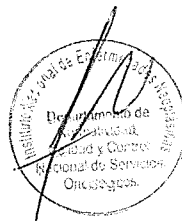
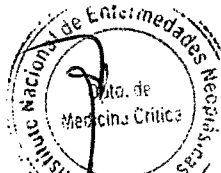
Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCION INSUMOS	CANT.	CHECK	CANT- ENCONTRAD A	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	TUBOS DE GUEDEL 1, 3, 5, 0, 00, 000	06					
2	GEL PARA DESFIBRILADOR	01					
3	LARINGOSCOPIO PARA ADULTO CON 4 HOJAS	01					
4	GUIA DE LARINGOSCOPIO (PED/ADULTO)	02					
5	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.5 CON BALON	01					
6	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.0 CON BALON	01					
7	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.0 CON BALON	01					
8	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.0 CON BALON	01					
9	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.0 CON BALON	01					
10	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.5 CON BALON	01					
11	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON (*)	01					
12	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON (*)	01					
13	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.0 CON BALON (*)	01					
14	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.5 CON BALON (*)	01					
15	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 9 CON BALON (*)	01					
16	SONDA DE ASPIRACION: 8, 10, 12, 14, 16	05					
16	PINZA MAGIL (PED /ADULTO)	02					
18	CINTA DE FIJACIÓN DE TUBO OROTRAQUEAL	02					
19	MASCARA SIMPLE DE OXIGENO ADULTO/ PEDIATRICO	02					
20	MASCARA VENTURI ADULTO /PEDIATRICO	02					
21	CANULA BINASAL ADULTO /PEDIATRICO						
22	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 g/100 g GEL 10 g	02					
23	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	02					
24	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 8	02					
25	LENTE DE PROTECCIÓN	02					
26	GASA ESTERIL 10 CM X 10 CM X 5	04					
27	CINTA METRICA	01					
28	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 ln	02					
29	TUERA	01					
30	REANIMADOR MANUAL ADULTO+ MASCARA	01					
31	REANIMADOR MANUAL PEDIÁTRICO+ MASCARA	01					
32	ESTILETE GUÍA DE INTUBACIÓN ADULTO (VOOGIE) (*)	01					
33	ESTILETE GUÍA DE INTUBACIÓN PEDIÁTRICO (VOOGIE)	01					

(\*) NO SE APLICA A PACIENTES PEDIATRICOS

Lic. Enfermería:.....

QF: Responsable.....







# GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

Anexo N° 4 - G

## COCHE DE PARO - HOSPITALIZACION Y AREA AMBULATORIA CHECK LIST NIVEL 1

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCIÓN INTEGRADO	CANT	CHECK	CANT- ENCONTRADA	F.V.	LOTE	OBSERVACIONES
1	EPINEFRINA (CLORHIDRATO O TARTRATO) 1 MG INY 1 ML	10 amp					
2	ATROPINA SULFATO 500 ug/mL (0.5 mg/mL) INY 1 mL	10 amp					
3	LANATOSIDO C 400 UG/2 ML INY 2 ML	02 amp					
4	SODIO BICARBONATO 8.4 G/100 ML INY 20 ML	10 amp					
5	DEXTROSA 33.3 MG/ML INY 20 ML	05 amp					
6	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML INY 5 ML	02 amp					
7	NOREPINEFRINA 1 MG/ML INY 4 ML	02 amp					
8	AMIODARONA 50 MG/ML INY 3 ML	02 amp					
9	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/2 ML INY 2 ML	05 amp					
10	FENITOINA SODICA 100 MG INY 2 ML	10 amp					
11	MAGNESIO SULFATO 200 MG/ML INY 10 ML	02 amp					
12	GLICEROLTRINITRATO (NITROGLICERINA) 25 mg INY 5ml	02 amp					
13	DIAZEPAM 5 MG/ML INY 2 ML	04 amp					
14	CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML INY 1 ML	06 amp					
15	POTASIO CLORURO 20 g/100 mL (20 %) INY 10 mL	02 amp					
16	MIDAZOLAM 5 MG INY 5 ML	02 amp					
17	MIDAZOLAM 50 MG INY 5 ML	02 amp					
18	FENTANILO 50 UG/ML INY 10 ML	03 amp					
19	PROPOFOL 10 MG/ML, INYECTABLE x 20 ml.	02 amp					
20	HEPARINA SODICA 25000 UI/5 ML INY 5 ML	01 Fcos					
21	CALCIO GLUCONATO 100 mg/mL (Equiv. 8.4 mg/mL Ca) 10ml	05 amp					
22	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 G/100 ML INY 20 ML	02 Fcos					
23	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG INY 2	06amp.					
24	FLUMAZENIL 100 ug/mL (0.1 mg/mL) INY 5 mL	02 amp					

Lic. Enfermería:.....

QF: Responsable.....





GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

ANEXO N°4 – H

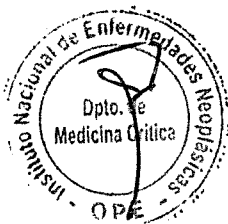
COCHE DE PARO - HOSPITALIZACION Y AREA AMBULATORIA  
CHECK LIST - NIVEL 2

SERVICIO:			FECHA:			
PRECINTO DE SEGURIDAD:			Reg. Patrimonial			
N°	DESCRIPCIÓN INTEGRADO	CANT.	CHECK	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	OBSERVACIONES
1	HALOPERIDOL 5 mg/mL INY 1 mL	02 amp				
2	FUROSEMIDA 20 MG INY 2 ML	05 amp				
3	DINITRATO DE ISORBIDE 5 MG. Tab.SL	10 Tab.				
4	CAPTOPRIL 25 mg.	10 Tab.				
5	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG	06 Unid.				
6	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 23 G X 1 in	05 Unid.				
7	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
8	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 20 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
9	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 CM	02 Unid.				
10	LLAVE DE DOBLE VIA DESCARTABLE	04 Unid.				
11	CONECTOR SIN AGUJA	02 Unid.				
12	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
13	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
14	JERINGA DESCARTABLE 3 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
15	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	05 Unid.				
16	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 in	02 Unid.				
17	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in	02 Unid.				
18	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 20 X 1.16 in	02 Unid.				
19	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4 in (*)	02 Unid.				
20	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 16 G X 2 in (*)	02 Unid.				
21	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 14 G X 2 in (*)	01 Unid.				
22	INSULINA HUMANA 100 UI/ML INY 10 ML	01 amp.				REFRIGERADO

(\*) NO SE APLICA A PACIENTES PEDIATRICOS

Enfermera:.....

QF: Responsable.....





GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

ANEXO N°4 - I

COCHE DE PARO - HOSPITALIZACIÓN Y AREA AMBULATORIA

CHECK LIST - NIVEL 3

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCIÓN (INTEGRADO)	CANT.	CHECK	CANT. ENCONTRADA	FECHA VENCIMIENTO	LOTE	OBSERVACIONES
1	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2L	01					
2	CÁNULA DE ASPIRACIÓN YANKAHUER N° 21 CM	01					
5	CÁNULA DE ASPIRACIÓN YANKAHUER N° 31 CM	01					
6	LINEA DE INFUSION PARA BOMBA DE INFUSION	02					
7	SONDA NASOGASTRICA N° 8	01					
8	SONDA NASOGASTRICA N° 10	01					
9	SONDA NASOGASTRICA N° 12	01					
10	SONDA NASOGASTRICA N° 14 (*)	01					
11	SONDA NASOGASTRICA N° 16 (*)	01					
12	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 8	01					
13	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 10	01					
14	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 12	01					
15	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 14 (*)	01					
16	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 16 (*)	01					
17	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 10 CM X 12 CM	02					
18	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6 CM X 7 CM	02					
19	EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE	02					
20	JERINGA DE 3 ML PARA DETERMINAR GASES Y ELECTROLITOS EN SANGRE CON AGUJA 23 G (AGA)	02					
21	CATETER VENOSO CENTRAL DOBLE LUMEN 5 FR X 13 cm ó (5.5 FR).	01					
22	CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLE LUMEN 7 FR X 20 CM (*)	01					

(\*) NO SE APLICA A PACIENTES PEDIATRICOS

Supervisora:.....

QF: Responsable.....





GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DE COCHE DE PARO

Anexo N° 4 - J

COCHE DE PARO - HOSPITALIZACIÓN Y AREA AMBULATORIA

CHECK LIST NIVEL 4

Servicio:.....

FECHA:.....

Precinto de seguridad N°:.....

Reg. Patrimonial:.....

N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CHECK	CANTIDAD ENCONTRADA	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	DEXTROSA 10 G/100 ML INY 1 L	01					
2	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY CIRCUITO CERRADO 1 L	01					
3	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY CIRCUITO CERRADO 100 mL	02					
4	DEXTROSA 5 g/100 mL (5 %) INY CIRCUITO CERRADO 250 mL	02					
5	DEXTROSA 50 G/100 ML INY 1 L	01					
6	MANITOL 20 G/100 ML INY 500 ML	01					
7	POLIGELINA 3.5 g/100 mL (3.5 %) INY 500 mL	02					
8	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 1 L	04					
9	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 100 mL	04					
10	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 250 mL	02					
11	SODIO CLORURO 900 mg/100 mL (0.9 %) INY CIRCUITO CERRADO 500 mL	01					
12	SOLUCION DE LACTATO SODICO COMPUESTA(LACTATO RINGER) SOL 1 L	01					
13	AGUA PARA INYECCION INY 1 L.	01					

Supervisora:.....

QF: Responsable.....



