## SISTEMA NACIONAL DE SANGRE

SOLICITUD INTRAHOSPITALARIA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS PPGGRAMA NACIONAL DE SANGRE



AUG 1,23 19:36 Yo, manera urgente / emergente et (los) componente(s) sanguineo(s) antes descrito(s), acepto que este organisment of the selection of the sele quien se encuentra en estado crítico, bajo mi responsabilidad solicito de 6223 >12 MESES The Committee of ETRAS C83.0 PESO (Kg): HORA でなっているよう Nº 0027204 PRIORIDAD DE LA SOLICITUD NÚMERO CÓDIGO CIE 10: \_\_ CÓDIGO CIE 10: GRUPO ABO/RH 9-12 MESES Nº DE IDENTIFICACIÓN: freed Ë SOLICITUD: 8 8 5 8 8 5 8 EMERGENCIA (5min.): E 8 THE PARTY URGENCIA (15min.): RUTINA (45min.): 5. SOLICITUD DE COMPONENTES, SANGUINEOS CON PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD EN PROCESO **ALISTAR**: FECHA: COMPONENTE SANGUÍNEO Ï CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS SEXO: Además solicito se completen las pruebas de compatibilidad sanguinea correspondientes y se me informen tos resultados de los mismos una vez se hayan concluido. Ë FORMULARIO DE EMERGENCIA: 6 DATOS DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL COMPONENTE SANGUÍNEO CATEGORIZACIÓN DEL PACIENTE 4. TIPO Y NUMERO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS SOLICITADOS CONCENTRADO DE PLAQUETAS PLASMA FRESCO CONGELADO SANGRE RECONSTITUIDA 2 ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES 167 PLASMA REFRIGERADO THAMEL 1. IDENTIFICACION DEL RECEPTOR (USUARIO) 8-8 MESES 3. DATOS DE LABORATORIO ACTUALES C EDAD: 7 HORA: OTRO: ä dos HISTORIA CLÍNICA: 3-5 MESES CONT en calidad de médico prescriptor del paciente ... PLAQUETAS: (2) → 000 GINECO-OBSTÉTRICO: NEONATOLÓGICO: QUIRÚRGICO: NUMERO N ・サーラー できる CLÍNICO: 100 CGRPSCLp CGRPL CGRSCLP alulus . , FECHA DE NACIMIENTO: 윷 345 PASAPORTE: CGRP CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA < DE 2 MESES 21.6 Mucango SUPALS ਲ CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS LEUCORREDUCIDOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN: PCÉDULA DE IDENTIDAD: SEGURO INDIRECTO: CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA SEGURO PRIVADO: Chemio NO APORTA: COMPONENTE SANGUÍNEO JUBILADO: HEMATOCRITO: Tour twork CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS: AFILIADO A: CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS IRRADIADOS Suns CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS ESTANDAR Dedack ō TIEMPO DE LA TRANSFUSIÓN ANTERIOR: 2 DIAGNÓSTICO CIE 10: MOTIVO DE LA TRANSFUSIÓN: \coprod 4 TRANSFUSIONES ANTERIORES: Water Commence **IESS SEGURO VOLUNTARIO:** IESS SEGURO CAMPESINO: APELLIDOS Y NOMBRES: FECHA DE SOLICITUD: **IESS SEGURO GENERAL:** NACIONALIDAD: SEGURO ISSPOL: HEMOGLOBINA: SEGURO ISSFA: OTROS: è

Muestra N°: 115462 Fecha: 01/08/2023

The Property

Irupo: O+

RIBUIR ASSI WINDING WOAT RECUERDE: EIII

ESTE FORMULARIO LLENADO CORRECTAMENTE,

上級情報

MSP.DNEAIS-FOR.08-31CS-06-01-2016

1

17:53 ×

HORA:

66,

ò

SOLCA NUCLEO DE QUESTA LICAS, DISCO DE CONTRA LICAS, DISCO DE CONTRA LICAS DE

301.CA Nucleo de Gulto Dr. Marce Argetti ran culoacos intiasivos

SOLCA NUCISS THE DURY Dr. Marco Argorti ESP. CURADOS INTENSIVA ACESS 1301749514

PCI: ABASOLO CHICANGO, JESUS MIGUEL Servicio: 08 HS. TERAPIA INTENSPACIENCE, 222203 ORDEN: 71164 MEDICINA TRANSFUSIONAL SOLCA QUITO

PARA USO EXCLUSIVO DEI SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIQUAL

8. RECEPCIÓN DE LA SOLIGITUD

The state of the s JESPONSABLE:

RESPONSABLE

F: 28

HORA:

6108/30170

FECHA:

たけっかいの

<del>:</del>

DE MUESTRASSIM

7. RESPONSABLE DE LA TOMA

TRAN

になるなら

Mamo Punch



## BACO DE SANGRE SOLCA NÚCLE QUITO SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

No. ORDEN:

71164

	·		A TOTAL OF THE STATE OF THE STA	SOUTA MUCLEO DE ON Dra Marce Zandra de Dra Marce Zandra de Cala de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de Calada de	<u>l</u>		ED DE C	Responsable  SOLICA NUCLEO DE SILICADO DE	2011/2013	JOCIEDAU
			Revisado por		-				LUCHA CONY	E.
	ticsax on		•			i i	7	į.	Hard to State and the state of	
		· ·	_			-			20 C 1000 C 100	OBSERVACIONES:
						}				
-			×			+				
+										
						+				
						+				í
						+				
						Ţ				
							4	SLEUCORREDUCID	CONCENTRADO GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCID	772302298
19:00:55	08/01/2023	08/01/2023	COMPATIBLE	22/08/023	Negativo	275 m	\$   \$	S LEUCORREDUCID	CONCENTRADO GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCID	772302305
10.00.50	08/01/2023	08/01/2023	COMPATIBLE	22/08/023	Negativo	306.01	GRUPURH	UÍNEO	- 1	CÓDIGO
HORA	- H	FECHA DE RESERVA	RESULTADO P.C.	CADUCIDAD	TAN	42	CHILD BH		14	DETALLE DE UNIDADES RESERVADAS
	100 mg		The state of the s				IIFICADOS.	ANTICUERPUS IDEN II PICADOS.	C-,E+,c+,e+,K-,	FENOTIPO:
								COOMBS INDIRECTO		SUBGRUPO:
	DIEGO QUINTANILLA	DIEGO QI		NEGATIVO				COOMBS DIRECTO:	O POSITIVO Du:	COLIDO SANGUÍNEO:
	-	RESPONSABLES DE VALI	720	CATA	77.55		S	April 1997 September 1997	NESULTADO DE PRUEBAS PRETRANSHISIONALES	HESULTADO DE PRUEBAS PRI
神原 一部 二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十	115402	NO: MUESTRA:	A STATE OF THE STA	A TOTAL SECTION SECTIO					0+	SRUPO SANGUÍNEO:
		DE CELULAS PEQUEXAS D	C83.0 LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEXAS DIFUSO	DIAGNOSTICO:	_	ō	MASCULINO	GENERO:	L 14/03/1946	ECHA DE NACIMIENTO:
	(**	•	08 HS. TERAPIA INTENSIVA		<b>.</b>	18 dias	17 años 4 meses 18 días			ACIENTE:
		CEDULA:	228203	II CLINICA:						DATOS DEL PACIENTE
	4.		1			HALL HA	No. 30k		DRDÉN DE BESTACHO DE TRANSFUSION SANGUINEA	DRDEN DE BESPACHO I
	8/2023	TECHA PEDIDO 01/08/2023.3		TW St.	*** CONTINUE 000 700 A	7	2			NUCLEO DE QUITO

ė

Fecha y hora de impresion: 01/08/2023 - 19:11

Servicio de Medicina Transfusional

Líder de Banco de Sangre

Decision or marine	

_•	_															0.10 c 0.56	) } }		AUG 2,23 4:56	AUG 2 23 4:56								
	Sangre					CAMA: 9			C83.0	660				IDENTIFICACIÓN DEL ANTICUERPO IRREGULAR		C 417	HUGE		AUG 2	AUG 2				8321		a 155ette Rivera	Reb. 1010-14-1311734	
PEGAR LAS ETIQUETAS DE LOS COMPONENTES TRANSFUNDIDOS	0027204					SALA: HS. TERAPIA INTENS	N* DE IDENTIFICACIÓN: 728203	+0		CODIGO CIE 10:			re/receptor	INVESTIGACIÓN DE ANTICUERPOS IRREGULARES	NEGATIVO		:	Fecha y Hora:	Fecha y Hora:		Fecha y Hora:	\$ 5 B	Tego:	0502408321	AND	( Ame )	184 184	
PEGAR !	ż					!	ž [	GRUPO ABO/RH:	ම් <del>ද්</del>	<u> </u>			ALES DEL PACIEN	PRUEBAS CRUZADAS A	COMPATIBLE,	2		- Fecha	Fecha		- Fecha	POSICION: 2		FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:		
		SIONAL				08 HS. TERAPIA INTENSIVA	FORMUARIO DE EMERGENCIA:	GRUPO				INALES	DATOS PRETRANSFUSIONALES DEL PACIENTE/RECEPTOR	COOMBS	NEGATIVO	TOTAL DE COMPONENTES SANGUÍNEOS ENVIADOS:		Chie	TEO DE MILES	1. parch321		MENTEC TRANSFINDIDGS 14 DONACIONES DE REPOSICION: 2		19:08		19:40		
		NGUINEOS		ſ		l	SEMUARIO D	ļ				TRANSFUSIO	DATOS	FENOTIPO	c+,E+,C-,e+,K-,	TES SANGU	•	An gelica	SOLCA NUCLEO DE	BANCU TO WAS PER COLON	V	. 14 DON		HORA:	HORA:	HORA:		
		ONENTES SA		<b></b>	A 5 min: RECEPTOR	SERVICIO:	_	PESO (Kg.):		× ON		RUEBAS PRE		SUBGRUPO FEN	C+,E+	E COMPONE!		por:	ü	,	por:	SOCIONI		_	8	520	SOLCA QUITO (SOLO CHICANGO Unidad: 772302305 Hemocomponente: CGRL Grupo: O+ ENBJEN: 71164 ansant ansant 18:66 TANILLA 19:08	
	NEOS (AL	N DE COMF EL SERVICIO		19	1.1. IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR		NICA: X	- 		SI N		VIADOS Y P				TOTAL DI		Entregado por:	Recibido por:		Desechado por:	TRANCE		01/08/2023	01/08/2023	20030,0	ISPUSIONAL SOLCA GUITO IGUEL ABASOLO CHICANGO 22803 Unidad: 772302305  O+ Grupo: O+ Grupo: O+ TERAPIA INTENSINENT IIIdad: 01/08/2023 - 18:66 01/08/2023 - 19:08	
ä	SANGUÍNEOS VSFUSIONAL	ANSFUSIÓ RSONAL D		IJ,	DENTIFIC		ISTORIA CLÍNICA:	ž		AS:		JÍNEOS EN		GRUPO ABO/RH	ò							NEWTEN		6	20	ପ	SFUSIONAL SOLCA OF GUEL ABASOLO COMENTAL ABASOLO COMENTAL AL GRUDO:  TERAPIA INTERSIT TERAPIA INTERSIT IIIdad: 01/08/2023 - 19:08	!
ANGRE	ONENTES ERSA TRAN	1. REGISTRO DE TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS 11SO EXCLUSIVO PARA EL PERSONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL		HORA	. 15 min:		=	SEXO: H:		NALES PREVI		1.2 COMPONENTES SANGUÍNEOS ENVIADOS Y PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES		FECHA DE CADUCIDAD dd/mm/aaaa	22/08/2023	22/08/2023								FECHA:	FECHA:	FECHA:	WEDICINA TRANSFUSIC Set: JESUS MIGUEL Hatoria Clinica. 228203 Brupo y Factor: Westra: 11642 Servicio: 08 HS. TERAI Compatibiliza: Servicio: 08 HS. TERAI Compatibiliza: Servicio: 09 HS. TERAI Compatibiliza: 01 HS. T	
PROGRAMA NACIONA   JAN SOLCA NÚCLEO QUITO	DE COMI	1. RE		2023	URGENCIA 15 min:		PASAPORTE:	soj	 	RANSFUSIO	-i	2 COMPON					$\frac{1}{1}$	$\frac{1}{1}$					$\left\  \cdot \right\ $				5 6 7 8 Sec. 100	
RAMA P	FUSIÓN E REACC	Si	2023	<b>«</b>	×		PASA	77 Años	FUSO	CLASIFIC OVERSAS T	CP 2,CGRI	1		VOLUMEN (CC)	296	276	_									i	60 :98 : cGRL 64	
PROG	REGISTRO DE TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEC Y NOTIFICACION DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL		8	1	RUTINA 45 min:	CHICANGO		EDAD:	ILAS PEQUEKAS D	ANEMIA EN ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFIC  X NO REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREV	CGRL 8,CPAF 1,P		DATOS DEL COMPONENTE SANGUÍNEO	сфыво	772302305	772302298								DIEGO QUINTANILLA	10 ) C 12	د الاصرا	THE CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR OT THE CONTRACTOR OF THE CONTRACT	
<b>.</b>	REGIST!		1	SANGUÍNEOS		IFSTIS MIGITEL ABASOLO CHICANGO	DE IDENTIDAD		DGKIN DE CELU	NO NO	TES: CGRSCLP 1		DEL COMPONE	GRUPO	đ	ċ								DIEGO	Angelico	المصا علايما	MEDICINA TRANSFUSIONAL SOLCA GUITO Pet: JESUS MIGUEL ABASOLO CHIC Historia Clinica: 228203 Unidad: 7723 Strupo y Fector: O+ Grupo:O+ Musatra: 18462 Servicio: OB HS. TERAPIA INTENSITE Compatibilitad: 01.0672023 - 18:06 Zecha Compatibilidad: 01.0672023 - 18:06 Zecha Envic: DIGGO QUITORILLA COMPATIBLE COMPATIBLE	)
<b>∵€</b> ```	.8		LA SOLICITUD:	FECHA DE DESPACHO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS	D: ALISTAR:	M SHSH	DOCLIMENTO DE IDENTIFICACIÓN CÉDULA DE IDENTIDAD:	14/03/1946	LINFON		JI Ż		DATOS	TIPO DE COMPONENTE SANGLÍNEOS	CGRL	CGRL												
	Ministerio do <b>Salud Pública</b>		PCIÓN DE	ACHO DE	DESPACH	FILIDOS	E IDENTIF	MIENTO:	CIE 10:	TRANSFU ES ANTER	RANSFUS			7.C CC	_		-	-	-				$\ $		O POR:		Revisado Por:	
Machine in Quito			FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD:	FECHA DE DESP.	PRIORIDAD DE DESPACHO:	NOMBRES Y APELLIDOS:	DOCUMENTO D	FECHA DE NACIMIENTO:	DIAGNÓSTICC	MOTIVO DE LA TRANSFUSIÓN: TRANSFUSIONES ANTERIORES:	HISTORIAL DE 1			INSPECCIÓN										ENVIADO POR:	TRANSPORTADO POR:	RECIBIDO POR:	Revisado Por: SOLCA MUCLEO DE QUITO DIA HARCEL ZASONA MARTIE DIA HARCEL ZASONA MARTIE DIA HARCEL ZASONA MARTIE COLITIONO DE CONTRACTOR COLITIONO COLIT	

1					ادغا	إ	SECTION S	MTO DEL	משר הב א	יינטט עטב	O DEI BOOTEEN TRANSFLIEDRIA	NDE							
	CANCO DE					1.4.	L.4 SEGUIMIEN ID DEL PROCESO IRANSFUSIONAL	NIO DEL	KOLESO	IKANSFU	ONAL								
HORA DE INICIO	COMPONENTE	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	N. CATETER	TENSION	TENSION ARTERIAL (mmHg)		TEMPERATURA C	RAC	FR	CUENCIAC	FRECUENCIA CARDÍACA (lat/min)		IECUENCIA RESPIR (resp/mln)	FRECUENCIA RESPIRATORIA (resp/mtn)	HORA DE FINALIZACIÓN		^	REACCION ADVERSA	ADVERSA
TRANSFUSION	SANGUÍNEO ADMINISTRADO		UTILIZADO	ANTES	DURANTE	DESPUÉS	ANTES DU	DURANTE DE	DESPUÉS	ANTES DU	DURANTE DESPUÉS	—	ANTES DURANTE	NTE DESPUÉS		TRANSFUSION	ADMINISTRADO (CC)	SI (pase a la NO (pase a li sección 2) sección 4)	NO (pase a la sección 4)
19:50	Buccit	2			186	13/80365L		36,4 36	3 62	63 6	19 79	1.84	7 76	7 भूद	<del>-                                    </del>	ړ <u>ه</u>	256		2
22h00	2002/DELFF	717	ا ا ا	000	1/2	183		363 12	3   t%	79	63 6	64K 27	7 28	<u>δ</u>		72	226		2
					$\vdash$				<del> </del>	-	<del>                                     </del>	┼—	╁┯	-		)	2		1
							-	-	<u> </u>	<u> </u>	-	-	-	-		-			
							-				<u> </u>								
										-									
							-					-							
										<u> </u>			_		<u> </u>				
								-				_							
					2	NOTIFICA	NOTIFICACIÓN DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL (RAT)	EACCIÓN,	ADVERSA	TRANSFU	SIONAL (R	AT)							
0	-				2.1 MG	2.1 MOMENTO EN QUE SE PRESENTO LA REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL	QUE SE P	RESENTO	A REACC	ON ADVE	SA TRAN	SFUSIONA	ار						
DURANTE L	DURANTE LA TRANSFUSION:	POSTRA	POSTRANSFUSIONAL:	ال		HORA DE	HORA DE INICIO DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL:	REACCIÓN	ADVERSA	TRANSFU	SIONAL:	لـ							
						2,2	2.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PRESENTADOS	SINTOMA	CLÍNICO	S PRESENT	ADOS								
ANAFILAXIA		OAGULACIÓN INTRAVASCULAR	SCULAR			FIEBRE	╚	_	HIPE	HIPERTENSIÓN				NÁUSEA			TAQUICARDIA	] VIOIA	
CIANOSIS		DOLOR LUMBAR	UMBAR		HEMOG	GLOBINURIA	∐ <u>∗</u>		를	HIPOTENSION				SHOCK			URTICARIA	NRIA [	
DISENEA CIRCAR)		EDEMA PULMONAR	MONAR [		¥	EMORRAGIA	<u> </u>			ICTERICIA			SEROCONVERSIÓN	ERSIÓN			VÓMITO	<u> </u>	<u>-</u> -
						2.3(	2.3 OTROS ANTECEDENTES CLÍNICOS DEL PACIENTE	TECEDENTI	ES CLÍNIC	S DEL PA	CIENTE		į		ļ		5		
NTECEDEN	NTECEDENTES OBSTÉTRICOS	□ IS			Ne DE GE	Nº DE GESTACIONES:				Ne DE	Ne DE PARTOS:			Z	Nº DE ABORTOS:				
VTECEDEN	VTECEDENTES QUIRÚRGICOS	<u>≈</u>	∏[ <u>§</u>																
MPROMISK	APROMISO INMUNOLOGICO	SI .	Q	1	repromovad a		DE POUMDIENTES EXAMENÍNES A OFFICIAL SECTION OF SECTION												
OMPONENTE	COMPONENTE SANGUÍNEO DEVL		ł	3				MAGOINE	CÓDIGO			IKANST	SONAL						
CAUSA:									TEMPERATURA:	ATURA:					FECHA:		HORA:	š	
EVUELTO POI	DEVUELTO POR (MÉDICO RESPON			ŀ					FIRMA:		]								
RECIBIDO POR:	<u>:</u> :								FIRMA:		ı								
ESPONSABLE	RESPONSABLE DE HEMOVIGILANI								FIRMA:										
											$ \langle$								
RESPONSABLE DEL SMT:	DEL SMT:	DIEGO QUINTANILLA	<u>4</u>	<u>~</u>	RESPONSAB		LE DEL INICIO DE LA TRANSFUSIÓN:	TRANSFU	SIÓN:			<u></u>	RESPONSA	BLE DEL FIN	RESPONSABLE DEL FIN DE LA TRANSFUSIÓN:	FUSIÓN:	3:	_	
CÓDIGO PROFESIONAL:	ESIONAL:	0502408321					-	Las.A	9	7	3	<u> </u>	B	COSK KINDA	24 G		Lavia Bive	Z en	
FIRMA Y SELLO	, (v	ESTCA NUCLES TE TITO CONTROLLINA LICAO. Diego Quintenilla A. BANGO COSTAGO COS		———	CÓDIGO PROFE FIRMA Y SELLO	CÓDIGO PROFESIONAL: FIRMA Y SELLO	-1	LG.	ja. Lisse ENFER g. 1010-1	Lcda. Lissette Rivera ENFERMERA Reg. 1010-14-1311751			CÓDIGO PROFE FIRMA Y SELLO	CÓDIGO PROFESIONAL: FIRMA Y SELLO		Teg. 1	LCG4, L13 ENFERMERA TREE: 1010 14.1311751	1751	
P. DNEAIS-PNS-FORE	0 MSP-DNEAIS-PNS-FORM.27- RTCSNRAT-06-01-2016	١,				þ					:	-							