



# SISTEMA NACIONAL DE SANGRE COGRAMA NACIONAL DE SANGRE SOLCA NÚCLEO QUITO UNICÓDIGO 035951 SOLICITUD INTRAHOSPITALARIA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

eş,

2 2 

Muestra Nº: 115520 Fecha: 10/08/2023				) =0 3.		1 '	MSP.DNEAIS-FOR.08-31CS-06-01-2016	MSP.I
	A VIDA • RECUERDE: ES SU RESPONSABILIDAD	MSP: LIBRU:111	TINC	ARIO LLENADO CORRE				3.0
	BANCO DE SANGRE	BANCO DE	RESPONSABLE: G.Q	RESPO	47:ng	HORA:	10/06/10023	FECHA:
Pot: ALMACH CARRERA, LILIAN LEONORA Servicio 04 HS ONCOLOGIA CLINGGINICE 276119  CEDERIN, 71986  III I III III III III III III III III	A STATE OF THE STA	DE LA SOLICITUD SOLCA NOCAL	PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE MEDICINA IL	PARA	100		30 Sec. 10 Sec	
MEDICINA TRANSFUSIONAL SOLCA QUITO		SOLCA NUCLEO DE QUITO  Leda. Katherine Abril  Lesaures de cuidado directo	RESPONSABLE: CADON	RESPO	14:45	HORA:	5 2cm   80   0x	FECHA:
stro100-2013-6-2-3-6-100-000		7. RESPONSABLE DE LA TOMA DE MUESTRA SANGUINEA	7. RESPONSABLE DE LA TO			_		
MEDICO GENER	ME.	Que.				e CV	- Viana Con	£
The Diana Mexandra Condol MuserLo	TRANSFUSIONAL Dian	FIRMA			PELLIDOS	NOMBRES Y APELLIDOS		.
TO THE RESIDENCE OF THE PROPERTY OF THE PROPER	SERVICIO DE MEDICIA	6. DATOS DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL COMPONENTE SANGUÍNEO	OS DEL MÉDICO QUE PRESO	6. DAT	And the second s	A shipping to the same of the same of	The second secon	
uentra en estado crítico, bajo mi responsabilidad solicito de nejorar la condición de salud del paciente antesmentante.	a grund Acoustic and of the first of the fir	a determinaci vez se hayar	tor del pacientetor del paciente sea enviad te componente sea enviad e informen los resultados c	ad de médico prescrip crito(s), acepto que es respondientes y se m	en calidad de médico prescriptor del paciente componente(s) sanguíneo(s) antes descrito(s), acepto que este componente s ruebas de compatibilidad sanguínea correspondientes y se me informen los re	) componente(s) s oruebas de compa	Yo,en calidad de médico prescriptor del paciente	mar Ade
A Commission of the Commission	EN PROCESSORE	5. SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUINEOS CON PRUEBAS DE COMPATIBILIDADEN PROCES	MPONENTES SANGUINEOS	5. SOLICITUD DE CO	•			100
HUW 10, 53, 14;	\ \ \	OTRO:		CGKI		SUPPLOS	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS INFRADIADOS	ONCE
Olf 1000	CUCHA CONY SR	SANGRE RECONSTITUIDA	-	CGRPL	REDUCIDOS	DIÁTRICOS LEUCORE	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS PEDÍÁTRICOS LEUCORREDUCIDOS CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS BEBADIADOS	ONCE
	<i> </i>	CRIOPRECIPITADO		CGRPSCIA	LEUCOPI AQUETARIA	DIÁTRICOS SIN CAPA	ONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS SIN CAPA I FUCOPI ACUETARIA	ÖNCE
1 UNO	POR AFÉRESIS CPA	PLASMA FRESCO CONGELADO	٥٨٥	CGRL 1	200	UCORREDUCIDOS	ONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	ONCE
NUMERO	JANEO	CONCENTRADO DE PLAQUETAS		+	ETABLA .	TÁNDAR	ONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	ONCE
1. J.	and the first of the state of t	4. TIPO Y NÚMERO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS SOLICITADOS	PO Y NÚMERO DE COMPON	4. TIPO	35.5	COMPONENTE SANGUÍNEO	COMPO	-
							os:	TROS:
GRUPO ABORH	ПР:		14 000 14	PLAQUETAS:	24.91.	HEMATOCRITO:	HEMOGLOBINA: 8.5	1EMO
では、 10 年 のの 日本の 10 年 の 10 日本の 10 日本	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	3. DATOS DE LABORATORIO ACTUALES	3. DATOS DE LABO	The second of the	A TOTAL	The state of the s	The second secon	
>12 MESES	9-12 MESES	6-8 MESES	S-O MEGES	80 X	SI SI	NALES PREVIAS:	REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS:	EAC
		_	1100		ODE 2 MESES		RANSFUSIONES ANTERIORES: SI	RAN
State of the state	And the second s	2. ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES	2. ANTECEDENTES	The state of the s		4	<i>i</i>	
MORA: WESTERN WITH THE PARTY OF	FECHA:						ESS SEGURO CAMPESINO:	ESS S
Sheepen in the Kenned	ALISTAR:	] [	GINECO-OBSTÉTRICO:	GINECO	DIRECTO:	SEGURO INDIRECTO	ESS SEGURO VOLUNTARIO:	ESS S
X .	RUTINA (45min.):	_] <u> </u>	NEONATOLÓGICO:	NEONATOLÓG	RIVADO:	SEGURO PRIVADO:	ESS SEGURO GENERAL:	SSS
	÷			CLÍNICO	-J	NO APORTA:	EGURO ISSFA:	ÉGU
PRIORIDAD DE LA SOLICITUD	PRIOR	CATEGORIZACIÓN DEL PACIENTE	1.0	]  %	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	AFILIADO A:		
ا فرا	expecifics (D 6%)	pocitopenia no	ccs (1063) Trom	neoplasi	n tesmo	Anemia en	FUSIÓN:	NITOI
código cie 10: COIO			0165 unway	 	in Pobles tica		NAGNÓSTICO CIE 10: LEUCEM (9	ÄGN
7 PESOURCE: 24 KG	SEXO: H: M. M.	EDAD: 37	7 110/ 1986		FECHA DE	cyc.	ACIONALIDAD: ECUCION COC	ACIC
CAMA: Z	SALA:		Of C SERVICIO:	Leson		WC CWI CE	PELLIDOS Y NOMBRES: HYYY	PEL
THE STATE OF THE PARTY AND THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE PARTY O	-	1. IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR (USUARIO)	1. IDENTIFICACIÓN D				7	$\epsilon$
sangre	SOLICITUD: 44	HORA:		<b>V</b>			ECHA DE SOLICITUD:	HZ.



### BECICO DE SANGRE SOLCA NÚCLE SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

71266,71267 No. ORDEN:

15:32:59 15:36:59 HORA FECHA DE ENVÍO 1720742038 RESPONSABLES DE VALIDACIÓN DE RESULTADOS: 08/10/2023 08/10/2023 NO. MUESTRA. FECHA PEDIDO 10/08/2023 SILVIA REMACHE FECHA DE RESERVA 08/10/2023 CEDULA: C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA 04 HS. ONCOLOGIA CLINICA RESULTADO P.C. COMPATIBLE COMPATIBLE CADUCIDAD 15/08/023 24/08/023 DIAGNOSTICO: NEGATIVO NEGATIVO \*No. SOLICITUD: 0027194 \*\* SERVICIO: Negativo Negativo NAT VOL. 215 mL 240 mL 36 años, 9 meses, 27 días FEMENINO GRUPORH ō ō ANTICUERPOS IDENTIFICADOS: COOMBS INDIRECTO COOMBS DIRECTO: .= -C GENERO: CONCENTRADO GLOBULOS ROJOS LE UCORREDUCID CHY COM PLAQUETAS POR AFERESIS LEUCORREDUCIDAS COMPONENTE SANGUÍNEO ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA ORDÉN DE DESPACHO DE TRANSFUSIÓN SANGUINEA RESULTADO DE PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES **+** O POSITIVO C+,E+,c+,e+,K-, 27/10/1986 DETALLE DE UNIDADES RESERVADAS E DATOS DEL PACIENTE FECHA DE NACIMIENTO: 772302550 - A0 GRUPO SANGUÍNEO: GRUPO SANGUÍNEO: 772302363 cóbigo SUBGRUPO: FENOTIPO:



JANOISU IZAKAT

SOLCA NUCLEO DE QUITO
SOLCA NUCLEO DE QUITO
LIC. SILVIO ROMACRE
BANCO DE SANGRE
BANCO DE SANGRE
REP. LIERO NFOLIO 19 NO 19

Her de Banco de Sangre

Servicio de Medicina Transfusional

Coche y hore de impresion: 10/00/2023 - 15:58

Ministerio de Salud Pública

### PROGRAMA NACIONAL DE SANGRE

#### REGISTRO DE TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS Y NOTIFICACION DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL SOLCA NÚCLEO QUITO

V)	
7	
ت آ	
	•

PEGAR LAS ETIQUETAS DE LOS COMPONENTES
TRANSFUNDIDOS

0027194

	L
$\nabla$	<b>-</b>
<b>30 A</b>	7
<u> </u>	
	<b>5</b> /
	•

												SOLCA NUCISCO DE QUITO	s	
	348347	ENFERMERAD 1750348342										o Por:	Revisado Por:	
	Or Const	mot	FIRMA:	16: 25	HORA:	100/wis	10/0	FECHA:					RECIBIDO POR:	æ
		fine	FIRMA:	6:25	HORA:	/2023	10/08/2023	FECHA:		J. Rum	Zicalo	POR:	TRANSPORTADO POR:	=
//	SANGRE	MSR-LIBROSA	FIRMA:	15:36	HORA:	/2023	10/08/2023	FECHA:		SILVIA REMACHE	SILV		ENVIADO POR:	<u></u>
	Remache	LIC. SIIVIQ												Π
MEDICINA	BVICIO	SOLCA NÚCL	POSICION: 0	DONACIONES DE REPOSICION: 0	OS: 4) DONA	DNENTES TRANSFUNDIDOS: 4	DNENTES TR							Ŧ
To the state of th	50CII			ujota M.	Lic. Verónica Pujota M.	Lic	•							
	DA	Fecha y Hora:		OF SEC. A.	O. O. Service Co.	Desechado por:	Desc							
•//	000			BAMOO DE SAMORE	BANCO DI	4 #								
	TO THE STATE OF	Fecha y Hora:	1	A NUCLEO DE QUERO	SOLCA NUCL	Recibido por:	Reci							
0:59	AUG 10:23 20:59	Fecha y Hora:	ł	Chuman Chuman	Liane	Entregado por:	Entr						-	
				)	)									$\overline{}$
			: 2	TOTAL DE COMPONENTES SANGUÍNEOS ENVIADOS:	NENTES SANGU	TAL DE COMPC	7.	15/08/2023	215	772302550	ç	CPAF - AO		T
		NEGATIVO	COMPATIBLE,	NEGATIVO	C+,c+,E+,e+,K-,	-	0+	24/08/2023	240	772302363	Ç	CGRL	s	
	ANTICUERPO IRREGULAR	ANTICUERPOS IRREGULARES	CRUZADAS	DIRECTO	RH	ABO	ABO/RH	CADUCIDAD dd/mm/aaaa	(CC)	cópigo	GRUPO ABO/RH	κ C	INSPECCIÓN T'C	
	IDENTIFICACIÓN DEL	TE/RECEPTOR	DATOS PRETRANSFUSIONALES DEL PACIENTE/RECEPTOR	PRETRANSFUSIO	DATOS			FECHA DE		DATOS DEL COMPONENTE SANGUÍNEO	S DEL COMPO	DATO	_	$\overline{\Box}$
				NALES	PRETRANSFUSIO	OOS Y PRUEBAS	UÍNEOS ENVIAI	1.2 COMPONENTES SANGUÍNEOS ENVIADOS Y PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES	1.2 CO					
										CP 1,	RES: CPAF 1,F	HISTORIAL DE TRANSFUSIONES ANTERIORES: CPAF 1,PCP 1,	STORIAL DE TR	I
						NO X	AS: SI	REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS:	VERSAS TRANSF	REACCIONES AD	] NO	**	TRANSFUSIONES ANTERIORES:	1
	D63	CÓDIGO CIE 10:	cór						LASIFIC	ANEMIA EN ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFIC	A EN ENFERME		MOTIVO DE LA TRANSFUSIÓN:	3
	C91.0	CÓDIGO CIE 10:	cóc							UDA	OBLASTICA AG	DIAGNÓSTICO CIE 10: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	DIAGNÓSTICO (	
		0+	GRUPO ABO/RH:	GRUF	): 54	PESO (Kg.):	<u>₹</u>	SEXO: H:	37 Años	EDAD:	6	ENTO: 27/10/1986	FECHA DE NACIMIENTO:	£
	42038	N° DE IDENTIFICACIÓN: 1720742038		FORMUARIO DE EMERGENCIA:	Ã.	SERVICIO:	HISTORIA CLÍNICA:		PASAPORTE:	ACHI CARRERA	CÉDULA DE IDENTIDAD:  X	FICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS: DOCUMENTO DE IDENTI	o z
						1.1 IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR	IDENTIFICACIÓ	1.1.						
						EMERGENCIA 5 min:	EMEF	URGENCIA 15 min:	X URG	RUTINA 45 min:	 	SPACHO: ALISTAR:	PRIORIDAD DE DESPACHO:	2
						36	A: 15	2023 HORA:	8 ;	10	10 SANGUÍNEOS	FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD: 10  FECHA DE DESPACHO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS:	CHA DE RECEPO	# #
				SIONAL	DICINA TRANSFUSIONAL	ERVICIO DE MEI	ERSONAL DEL S	USO EXCLUSIVO PARA EL PERSONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA	II .					
					SANGUINEUS	COMPONENTE	RANSFUSION DE	1. REGISTRO DE TRANSFUSION DE COMPONENTES SANG						1

of All Yes .....

The second second

· Charles Spillings or and

MSP-DNEAIS-PNS-FORM.27- RTCSNRAT -06-01-2016 CÓDIGO PROFESIONAL: RESPONSABLE DEL SMT: RESPONSABLE DE HEMOVIGILANI RECIBIDO POR: DEVUELTO POR (MÉDICO RESPO! **COMPONENTE SANGUÍNEO DEVI** HORA DE INICIO TRANSFUSION 17:15 ANAFILAXIA 6:30 OTRO (ESPECIFICAR) **DURANTE LA TRANSFUSIÓN:** APROMISO INMUNOLÓGICO **NTECEDENTES QUIRÚRGICOS NTECEDENTES OBSTÉTRICOS** CIANOSIS DISENEA OSS208 12E 59820822 t Fecha Envio: 10/08/2023 - 16:32 Muestra: 116520 Servicio: 04 HS ONCOLOGIA CINICA 71267 Compatibiliza: Fecha compatibilidad: Grupo y Factor: COMPONENTE SANGUIÍNEO Historia Clinica: 276119 Pct: LILIAN LEONORA ALMACHI CARRERA MEDICINA TRANSFUSIONAL SOLCA QUITO CÓDIGO DEL Q + :OAGULACIÓN INTRAVASCULAR VÍA DE ADMINISTRACIÓN NO REALIZADA SOLCA NÚCLEO DE QUITO LIC. SILVIO REMAICHE S. BANCO DA SANGRE MSP: LIBRO.11 FOLIO:15 NB.45 ヘクハ 5 2 2 S SILVIA REMACHE 0503351355 Grupo:O+ Hemocomponente: CPAF Unidad: 772302550 **EDEMA PULMONAR DOLOR LUMBAR** POSTRANSFUSIONAL: 8 8 8 مر N° CATETER UTILIZADO 2 Pet: LILIAN LEONORA ALMACHI CARRERA Historia Clinica: 276119 Unidad: 772302363 Enviado por: Fecha Envio: Compatibiliza: 料HComSMT Fecha compatibilidad: 10/08/2023 - 15:36 Muestra: 116620 Servicio: 04 HS. ONCOLOGIA CRIDEN: 71266 Grupo y Factor: 8 MEDICINA TRANSFUSIONAL SÓLCA GUITO ANTES TENSION ARTERIAL (mmHg) 3. DEVOLUCIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS AL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL DURANTE DESPUÉS 96/63 102/20 19/80/29/ED CÓDIGO PROFESIONAL: RESPONSABLE DEL INICIO DE LA TRANSFUSIÓN FIRMA Y SELLO Nº DE GESTACIONES: 2.1.- MOMENTO EN QUE SE PRESENTÓ LA REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL SILVIA REMACHE 10/08/2023 - 15:36 HEMOGLOBINURIA Q + COMPATIBLE USO EXCLUSIVO PARA EL PERSONAL DE SALUE TERANSFUNDE HEMORRAGIA 2. NOTIFICACIÓN DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL (RAT) HORA DE INICIO DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL: FIEBRE 2.3.- OTROS ANTECEDENTES CLÍNICOS DEL PACIENTE Hemocomponente: CGRL Grupo:O+ 2.2.- SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PRESENTADOS 1.4.- SEGUIMIENTO DEL PROCESO TRANSFUSIONAL 36,6 36,5 ANTES TEMPERATURA C 9,K ع)هز DURANTE DESPUÉS SOLCA NICLEO DE QUITO LECA. Natherne Abril ENFRANÇA DE CUIDADO DIRECTO ENFRANÇA DE CUIDADO DIRECTO ENFRANÇA DE CUIDADO DIRECTO (Cadilla 1750348342 36,5 FIRMA: FIRMA: FIRMA: cóbigo: TEMPERATURA: HIPERTENSIÓN OG CX HIPOTENSION Ě ANTES FRECUENCIA CARDÍACA (lat/min) ICTERICIA Nº DE PARTOS: 1,459 DURANTE DESPUÉS ž Č 601 1251 ANTES Ō, FRECUENCIA RESPIRATORIA ğ SEROCONVERSIÓN **FIRMA Y SELLO** CÓDIGO PROFESIONAL: RESPONSABLE DEL FIN DE LA TRANSFUSIÓN DURANTE (resp/mln) Ž اري ا NÁUSEA SHOCK DESPUÉS à ğ Nº DE ABORTOS: 19:15 TRANSFUSIÓN FINALIZACIÓN <u>۳: ۲</u>۷ HORA DE DE LA ENFERMERĂ DE CUIDADO DIRECTO Cédula: 1750348342 SOLÇA NUCLEO DE QUITO TRANSFUSION TIEMPO DE LA とろ Ñ ADMINISTRAD 220 TAQUICARDIA 00 URTICARIA HORA: νόΜιτο SI (pase a la NO (pase a REACCION ADVERSA X X





## SISTEMA NACIONAL DE SANGRE

ROGRAMA NACIONAL DE SANGRE
SOLCA NÚCLEO QUITO UNICÓDIGO 035951
SOLICITUD INTRAHOSPITALARIA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

765



•	C
	۶
	+
	•

SOLICITUD: Nº 0027817

		これのできないというできます。 またいのはないのできない こうしゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅうしゅう	E EL COMPONENTE SANGUÍNEO	DATOS DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL COMPON	SOLVE & DALOS DE	The same of the sa	the state of the s	The second secon
OD: 52: 52: 8 2010		こうさんかん はっこう 大変 登録され			300	Adelles Solicito Se cultiples i las praestas de companistad en iguinos con experimentos y se manor se companistad en companist	etell ias praesas ae compa	Adellias solicito se compi
		iduido.		mporiente sea etiviado un men los resultados de lo	s), acepto que este con andientes v se me info	manera urgente / emergente el (los) componente(s) sanguineo(s) antes descrito(s), acepto que este componente sea el viado dificallente con Adamás solicito se completen las pruebas de compatibilidad sanguinea correspondientes y se me informen los resultados de los mismos una	nte el (los) componente(s) s leten las pruebas de compa	manera urgente / emerge
mi responsabilidad solicita de 35	rar la condición de salud de	quien se encuentra en estado crítico, bajo mi responsabilidad splicita de		el paciente	médico prescriptor de	en calidad de médico prescriptor del paciente		Yo,
477	100 Sec. 100	100000	PROEBAS DE COMPANDALIDADES PROCESO	5. SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUINEOS CON PROEBAS DE	SOLICITOD DE COMPON			The second secon
かり 一日 一十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二	The state of the s	N-BPOCESO.	DELICE AS DE COMPANSII INANE	THE CANCILLED CON		COM	ROJOS IRRODINDOS	CUNCENTRADO DE GLOBOLOS ROJOS IRRADIADOS
			OTRO: TRANSFUSIONAL				ROJOS PEDIATRICOS LEUCORI	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS PEDIATRICOS LEUCORREDUCIDOS
		<b>"</b>			CGKPSCLP		ROJOS PEDIATRICOS SIN CAPA	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS PEDIA IRICOS SIN CAPA LEUCOPLAQUE IARIA
		\$ 3 M	-			<b></b>	ROJOS PEDIATRICOS	CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS
		) 				CGRL	ROJOS LEUCORREDUCIDOS	CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS
		A ALERES PERC	-2		SCLP		ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQU	CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA
1	-					CGRE	ROJOS ESTÁNDAR	CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR
LETRAS	NUMERO	INTE SAMGUINEO		LETRAS	NÚMERO		COMPONENTE SANGUÍNEO	
	といる 日本の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の一般の	4	980)	4. TIPO Y NÚMERO DE COMPONENTES SANGUÍNEO	4. TIPO Y N	W. Jan.		
			/ Jen					OTROS:
	GROT C PROCESS		1	0.00 TP:	PLAQUETAS:	[]9,0°/s	HEMATOCRITO:	HEMOGLOBINA: [0]
12.00	naroay oalias		111111111111111111111111111111111111111	3. DATOS DE LABORATORIO ACTOACTOA			The second secon	The second of th
	Salar Salar	こうかん はない こうしょう こうしゅうしゅうないないないから	OBIO ACTIIAI ES	2 DATOS DE LABORATI	Process of the second	A CONTRACTOR AND A CONT	<b>X</b>	
•			: .		8 2	: : : : :	NSFUSIONALES PREVIAS:	REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS
VIE MICISCO		9-12 MESES	6-8 MESES	3-5 MESES		< DE 2 MESES	ANTERIOR:	TIEMPO DE LA TRANSFUSIÓN ANTERIOR:
100		2	_					
							S: SI 8 NO	TRANSFUSIONES ANTERIORES:
	And the second of the second o	このできたのできます。 一番のできません はいい かいしょう しゅうしゅう しゅうしゅう しゅうしゅうしゅう	ANSFUSIONALES	2. ANTECEDENTES TRANSFUSIONAL	en e	The second secon	eder 196 - en der jeut je en en demende en de de production e	The second secon
The state of the s	The state of the s							IESS SEGURO CAMPESINO:
	AND HORA	ALDIAN:		TRICO:	GINECO-OBSTÉTRICO:	DIRECTO:	SEGURO INDIRECTO:	IESS SEGURO VOLUNTARIO:
100		ALIGHAD (45mm).		Ö	NEONATOLÓGICO:	(WADO:	SEGURO PRIVADO:	IESS SEGURO GENERAL:
		Biting (Asmin):			QUIRÚRGICO:		NO APORTA:	SEGURO ISSPOL:
		EMERGENCIA (5min.):		<b>\</b>	CLÍNICO:		JUBILADO:	SEGURO ISSFA:
a list and me drame of the last of the last of the	PRIORIDAD DE LA SOLICITUD	- 4	EL PACIENTE	CATEGORIZACIÓN DEL PACIENTE	the street states and	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	AFILIADO A:	4.0
9 1 90	41					MAN SHOW IN	in: 12mbe a tupe ou	MOTIVO DE LA TRANSFUSIÓN:
	CODIGO CIE 10:					10000 / myco	HOUND JANE	DIAGNÓSTICO CIE 10:
	`					7 7 20		
(g): 52	PESO (Kg):	SEXO: H: M:	EDAD: S+ AKO)	10-1986 E	- 42	FECHA DE NACIMIENTO:	o drawford ?	NACIONALIDAD:
1	17 (0)11058	N° DE IDENTIFICACIÓN:	FORMULARIO DE EMERGENCIA:	HISTORIA CLÍNICA:		TIDAD: PASAPORTE:	CACIÓN: ¢ÉDULA DE IDEN:	DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN: ¢ÉDULA DE IDENTIDAD:
	CAMA:	SALA: O b SICKERCY	I mel new	SERVICIO:	+/110MQ37	ANNENA ):LiAN	Almacht C	APELLIDOS Y NOMBRES: _
7 Constitution of the cons		THE RESERVE THE PARTY OF THE PA	CEPTOR (USUARIO)	. IDENTIFICACIÓN DEL RE	The Company of the Company of the	து கள் இது கண்டுக்கள் இரும் கொள்ளது கொள்ளத்தின் 1. IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR (USUARIO)	<b>在地方在上的</b>	10.00 (10.00 m) (10.00 m
sangre		I∃	HORA: [ 7/   50	I		\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	08 08	FECHA DE SOLICITUD:
22220			J					

Ĵ

1000

3

NOMBRES, Y, APELLIDOS XX XX

6. DATOS DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL COMPONENTE SANGUINEO

FRMA

<u>C::</u>

C0881840 F O

FECHA:

HORA:

RESPONSABLE:

RESPONSABLE: N/A

PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

8. RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

ANTIOL FO DE

Pct: ALMACHI CARRERA, LILIAN LEONORA

VEDICINA TRANSFUSIONAL SOLCA QUITO

Dr. Ronald Salma S.
Ettergencio: 050
C.L. 0704331807

SELLO

JRDEN: 71238

7. RESPONSABLE DE LA TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA

FECHA:

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

ESTE FORMULARIO LLENADO CORRECTAMENTE, PUEDE CONTRIBUIR A SALVAR UNA VIDA • RECUERDE: ES SU RESPONSABILIDAD

Muestra Nº: I15506 --echa: 08/08/2023

rupo: O+

HORA:

RESPONSABLE:

6 Manda

SOLOW NOTED BE GUILD



#### <u>E</u> SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL BAN DE SANGRE SOLCA NÚCLEO

71238

No. ORDEN:

1720742038 FECHA PEDIDO 08/08/2023 No. MUESTRA CEDULA: C91 LEUCEMIA LINFOIDE 03 HS. EMERGENCIAS 276119 DIAGNOSTICO: H.CLINICA: SERVICIO: No. SOLICITUD: 0027817 36 años, 9 meses, 25 días FEMENINO GENERO: EDAD: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA ORDÉN DE DESPACHO DE TRANSFUSIÓN SANGUINEA 27/10/1986 DATOS DEL PACIENTE FECHA DE NACIMIENTO: GRUPO SANGUÍNEO: PACIENTE:

RESULTADO DE PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES

ANTICUERPOS IDENTIFICADOS:

COOMBS INDIRECTO COOMBS DIRECTO:

ä

O POSITIVO

GRUPO SANGUÍNEO:

SUBGRUPO:

FENOTIPO:

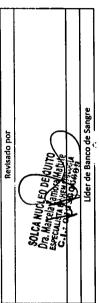
C+,E+,c+,e+,K-,

RESPONSABLES DE VALIDACIÓN DE RESULTADOS: **ERIKA MIRANDA** 

	HORA	21:47:59										
Same state of the same state o	FECHA DE ENVÍO	08/08/2023										
一種 一種 とうこう	FECHA DE RESERVA											
The state of the s	RESULTADO P.C.											
A STATE OF THE STA	CADUCIDAD	12/08/023										
* - **	NAT	Negativo										
	VOL.	217 mL										
	GRUPORH	đ			1					Ţ		
RADAS.	COMPONENTE SANGUÍNEO	PLAQUETAS POR AFERESIS LEUCORREDUCIDAS			7		ν.			j j	$\vdash$	
DETALLE DE UNIDADES RESERVADAS Y	сфойсо	772302527 - 80										

EZ III Servicio de Medicina Transfusional Responsable

OBSERVACIONES:



A Complete

Fecha y hora de impresiun: Voyou, 2023 - 21.49



## PRO

(	PEGAR LAS ETIQUETAS DE LOS COMPONENTES
OGRAMA NACIONAL DE SANGRE	TRANSFUNDIDOS
SOLCA NÚCLEO QUITO	
NSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS N°	0027817
DE BEACCIÓN ADVERSA TRANSELISIONAL	

	M U	*											Revisado Por:	R.
	Leda Elizabeth Erazo C Enterneracuiono o integno	- (Elanout	FIRMA:	1: 23:03	HORA:	08/08/10)2	08/0	FECHA:		2 faw	choseth		₹.	CIBIDO POR:
	Armo su o si o si sini veloc	Par	FIRMA:	۱,	HORA:	08/08/2023	30/80	FECHA:		16.	7	minoit	ADO POR:	RANSPORTADO POR:
	এ তেও <b>5</b> 198	60 CHI TOUGO	FIRMA:	t: 21:47	HORA:	08/08/2023	08/08	FECHA:		ERIKA MIRANDA	ERIK/		₹	VIADO POR:
		70												
		MPONENTES TRANSFUNDIDOS: 2, DONACIONES DE REPOSICION: 0	S: 2, DONACIO	ENTES TRANSFUNDIDO	HEMOCOMPONI		J							
		Fecha y Hora:	Fech			Desechado por:	Des						-	
92:0 E2, 6 9NH	AUG 97		() ()	قادة تاسيسيسية كالم	, C								_	
		Fecha y Hora:	Fech		R12 .	Recibido por:	Rec							
92:0 52:6 BIN	e due						.J						-	
		Fecha y Hora:	Fech	9.31.	1/arco (15180	Entregado por:	Ent							
AUG 9'23 0:26	AUG 9 ?			. U	7									
			<b>L</b>	TOTAL DE COMPONENTES SANGUÍNEOS ENVIADOS:	ONENTES SANG	OTAL DE COMP	<u>-</u>							
					C+,c+,E+,e+,K-,		0+	12/08/2023	217	772302527	Q+	CPAF - BO	21	×
	ANTICUERPO IRREGULAR	ANTICUERPOS IRREGULARES	CRUZADAS		RE	ABO	ABO/RH	CADUCIDAD dd/mm/aaaa	(cc)	CÓDIGO	GRUPO ABO/RH	COMPONENTE SANGUÍNEOS	T°C	SPECCIÓN
	IDENTIFICACIÓN DEL	INVESTIGACIÓN DE	PRIIFRAS	O COOMBS PRIJEBAS INVESTIGA	Dallonss	CHROBIED	GRIBO	FECHA DE	VOILIMEN	E DATOS DEL COMPONENTE SANGOINEO	O DEL COMPONE	TIPO DE		
		NTE/BECEBTOB	EC DEI BACIEN	ONALES	PRETRANSFUSI	OS Y PRUEBAS	UINEOS ENVIAI	1.2 COMPONENTES SANGUINEOS ENVIADOS Y PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES	1.2 COM	ENTE CANCHÍNEO	DE COMPONI	PATOS		
											ES: PCP 1,	STORIAL DE TRANSFUSIONES ANTERIORES:	E TRANSFO	STORIAL D
			-			NO	IAS: SI	REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS:	VERSAS TRANSF	REACCIONES AD	ONO	TRANSFUSIONES ANTERIORES: X	IONES AN	TRANSFUS
	D69.6	CÓDIGO CIE 10:	 &							TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	BOCITOPENIA N		LA TRANSF	OTIVO DE LA TRANSFUSIÓN:
	C91	CÓDIGO CIE 10:	8								OIDE	D: LEUCEMIA LINFOIDE	TICO CIE 10	DIAGNÓSTICO CIE 10:
		0+	GRUPO ABO/RH:	GRUPO	ş.): 52	PESO (Kg.):	 	SEXO: H:	37 Años	EDAD:	8	D: 27/10/1986	CIMIENTO	CHA DE NACIMIENTO:
	42038	N° DE IDENTIFICACIÓN: 1720742038	Z.	FORMUARIO DE EMERGENCIA:	FORMUARIO		HISTORIA CLÍNICA:		PASAPORTE:	p:	A DE IDENTIDA	OCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE IDENTIDAD:	DE IDENT	DCUMENT
	CAMA: OBS 3	SALA: 33 HS. EMERGENCIA! CAMA:		03 HS. EMERGENCIAS	0:	SERV				ACHI CARRERA	LILIAN LEONORA ALMACHI CARRERA		APELLIDOS	OMBRES Y APELLIDOS:
					JR [	1.1 IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR	IDENTIFICACIÓ	1.1.			[			
						EMERGENCIA 5 min:		15 E	_[	RUTINA 45 min:	<u></u>	HO: ALISTAR:	DE DESPAC	RIORIDAD DE DESPACHO:
					_]	47	RA: 21	2023 HORA:	8	œ œ	SANGUÍNEOS:	CHA DE RECEPCION DE COMPONENTES SANGUÍNEOS:	SPACHO E	CHA DE DI
				Colorana		EXAMEN OF ME	100000000000000000000000000000000000000	CONTROLLED LONG FELFUNGING OFF DEVALUE OF MEDICAL MEDICAL CONTROLLED						
				ISIONAL	ES SANGUINEOS	COMPONENT	RANSFUSIÓN DE	1. REGISTRO DE TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS	IIGO EVO					
	sangre	718/200				) S	NSFUSIONAL	ADVERSA TRAI	REACCIÓN A	Y NOTIFICACION DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL	Y NO	ública	Ministerio de Salud Pública	
						3		LEO QUITO	SOLCA NUCLEO QUITO	S			;	
		INANSFONDIOGS					77.0	NOGRAMA NACIONAL DE SANGRE	RAIVIA NACIO	race.			7	CLEO DE QUITO

----

....

																	OBA 27. BTCSNBAT .06.01.2016	O DNEAK DNS
	SOLÇA NUCLEO DE QUITO LA		1 16.44	SIONAL:	CÓDIGO PROFESIONAL: FIRMA Y SELLO	CÓDI FIRM		ODINECTO	EQUIDATE OF OUT OF THE COURT OF	OW SOLE	ECTIFE COLUMN TO THE COLUMN THE COLUMN TO TH	ESIONAL:	CÓDIGO PROFESIONAL: FIRMA Y SELLO	<b>2</b> 0		i i	10 B	FIRMA Y SELLO
		1/	Slingsty (	<u> (E)</u>						Some	ic Shuboth	ic Sh			8	1804645198	OFESIONAL:	CÓDIGO PROFESIONAL:
		ÓN:	11	)EL FIN DE	ONSABLE C	RESP			Ÿ.	ANSFUSIÓ	DE LA TR	DEL INICIO	RESPONSABLE DEL INICIO DE LA TRANSFUSIÓN		À	ERIKA MIRANDA	LE DEL SMT:	RESPONSABLE DEL SMT:
									FIRMA:	<u>_</u>							RESPONSABLE DE HEMOVIGILANCI.	RESPONSAB
									FIRMA:	 =							OR:	RECIBIDO POR:
									FIRMA:	<u> </u>							DEVUELTO POR (MÉDICO RESPONS	DEVUELTO I
	HORA:		<u>,</u>	FECHA:				IRA:	TEMPERATURA:									CAUSA:
									cóbigo:	<u>و</u>							COMPONENTE SANGUÍNEO DEVUE	COMPONEN
					5	DICINA TRANSFUSIONAL	ICINA TRAI	O DE MED	AL SERVICI	GUÍNEOS /	ENTES SAN	COMPON	3. DEVOLUCIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS AL SERVICIO DE ME	3. DEV				
						,										S S	OMPROMISO INMUNOLÓGICO	OMPRO
			Nº DE ABORTOS:	Nº DI			RTOS:	Nº DE PAR				CIONES:	Nº DE GESTACIONES:		§ §		ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS	ANTEC
							TE.	EL PACIEN	2.3 OTROS ANTECEDENTES CLÍNICOS DEL PACIENTE	EDENTES C	OS ANTEC	2.3 OTR						
																	OTRO (ESPECIFICAR)	OTRO (E
	νόμιτο		Ш	<u>\$</u> □	SEROCONVERSIÓN	SERO		ICTERICIA	ij			HEMORRAGIA	HEM		LMONAR	EDEMA PULMONAR		DISENEA
	URTICARIA		Ш	Ŭ Ž	SHOCK			NOISN	HIPOTENSION			BINURIA	HEMOGLOBINURIA		DOLOR LUMBAR	DOLOR		CIANOSIS
	TAQUICARDIA	TI	Ш	SEA	NÁUSEA			NSIÓN	HIPERTENSIÓN			FIEBRE			ASCULAR	OAGULACIÓN INTRAVASCULAR		ANAFILAXIA
							~  	ESENTADO	2.2 SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PRESENTADOS	TOMAS CL	NOS Y SÍN	2.2 SIG						
							NAL:	ANSFUSIO	HORA DE INICIO DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL:	ACCIÓN AD	CIO DE RE	)RA DE INI	∐ <sup>:</sup>	[	POSTRANSFUSIONAL:	POSTE	DURANTE LA TRANSFUSIÓN:	DURANT
						ONAL	TRANSFUSIONAL		EACCIÓN ,	ENTÓ LA R	JE SE PRES	NTO EN QI	2.1 MOMENTO EN QUE SE PRESENTÓ LA REACCIÓN ADVERSA					
							AL (RAT)	NSFUSION	2. NOTIFICACIÓN DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL (RAT)	CIÓN ADV	N DE REA	TIFICACIO	2. N			. cd . Account		\ \ \ \ \
																	NO REALIZADA	
																	ERIKA MIRANDA 08/08/2023 - 21:47	nviado por:
																	ervicio: 03 HS. EMERGENCIAS	ervicio: 03 HS. EMER
																, 71238	Ç	luestra:  15506
															-	_MACHI CARRERA Unidad: 772302527 Hemocomponente: CPAF	ONORA AI 276119	et: LILIAN LEONOR listoria Clinica: 276119
	_															O	EDICINA TRANSFUSIONAL SOLCA QUITO	EDICINA TRAI
									-									
-	200	20m10 1	23:25	18x'	18x'	21x	98x	r' qay	( 103 <i>x</i>	38.86	36.7 € 36.8°C	St 26.	45/8p 45/9p	15/16	N.20	Cataler V C	1+2301527	23:05
SI (pase a la NO (pase a la sección 4) sección 4)	(cc) SI (par	TRANSFUSION		DESPUÉS	DURANTE	ANTES	E DESPUÉS	S DURANTE	JÉS ANTES	NTE DESPUÉS	ANTES DURANTE	_	DURANTE DESPUÉS	ANTES	UTILIZADO	VIA DE ADMINISTRACION		TRANSFUSION
REACCION ADVERSA		TIEMPO DE LA	HORA DE FINALIZACIÓN		FRECUENCIA RESPIRATORIA  (resp/mln)		\CA (lat/min)	FRECUENCIA CARDÍACA (lat/min)	FRECUE	3	TEMPERATURA C*	(g) ————————————————————————————————————	TENSION ARTERIAL (mmHg)	TENSION	N. CATETER		CÓMPONENTE	HORA DE
							5	NSFUSION	1.4 SEGUIMIENTO DEL PROCESO TRANSFUSIONAL	O DEL PRO	GUIMIENT	1.4 SE						





## SISTEMA NACIONAL DE SANGRE ROGRAMA NACIONAL DE SANGRE

SOLCA NÚCLEO QUITO UNICÓDIGO 035951 SOLICITUD INTRAHOSPITALARIA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

.



011/2 8 723 23:40 Ervitoro กระเทียงใหม่หาว//... quien se encuentra en estado crítico, bajo mi responsapilidad solicito de. วาร อุลสงคนซีซ์ glubo ABG/RH con el fin de mejorar la condición de salud del paciente antes metadorado. Sho LETRAS 276 12 MESES PESO (Kg): HORA: HORA: Nº 0027817 47058 PRIORIDAD DE LA SOLICITUD SELLO SOLCA KUGLEO DE GUITO Dr. Ronald Palma S. CAL 0704310507 NUMERO CÓDIGO CIE 10: \_ CÓDIGO CIE 10: GRUPO ABO/RH Nº DE IDENTIFICACIÓN: P P S S SOLICITUD: ESTE FORMULARIO LLENADO CORRECTAMENTE, PUEDE CONTRIBUIR A SALVAR UNA VIDÁ-RECUERDE ES SURESPONSABILIDAD EMERGENCIA (5min.): R R 9-12 MESES URGENCIA (15min.): RUTINA (45min.): ALISTAR: FECHA: CANC Ï COMPONENTE SANGUÍNEO SERVICIO DE MEDICINA Además solicito se completen las pruebas de compatibilidad sanguínea correspondientes y se me informen los resultados de los mismos una vez se habet conduide Ë FORMULARIO DE EMERGENCIA: ार्टिक अस्ति अस्ति के DATOS DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL COMPONENTE SANGUÍNEO PLASMA REFRIGE MADO
SANGRE RECONSTITUTION
OTRO: PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL CONCENTRADO DE PLAQUETAS ATTITUTE AT TIPO Y NÚMERO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS SOLICITADOS 8. RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD SOI CA 1 6-8 MESES Arc) 7. RESPONSABLE DE LA TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA CONCENTRADO DE PLAC manera urgente / emergente el (los) componente(s) sanguíneo(s) antes descrito(s), acepto que este componente sea enviado unicamente con la deteñ PLASMA FRESCO COM 1. IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR (USUARIO) Saryne FIRMA 5. SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUÍNEOS CON PRUEBAS DE CO 3. DATOS DE LABORATORIO ACTUALES 2. ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES CATEGORIZACIÓN DEL PACIENTE HORA: EDAD: E AMON CLO Ţ. SERVICIO 3-5 MESES HISTORIA CLÍNICA: 7-10-188 en calidad de médico prescriptor del paciente 000 GINECO-OBSTÉTRICO: RESPONSABLE: RESPONSABLE: NEONATOLÓGICO: 5 JN UNC 3 QUIRÚRGICO: PLAQUETAS: CGRPSCLp CGRPL CGRI CGRE CGRSCLp CGRL FECHA DE NACIMIENTO: 2 PASAPORTE: CGRP 21:36 CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA < DE 2 MESES )° ( 3 470501 0 CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS LEUCORREDUCIDOS NOMBRES Y APELLIDOS SEGURO INDIRECTO: DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE IDENTIDAD: SEGURO PRIVADO: CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA 9 NO APORTA: HEMATOCRITO: COMPONENTE SANGUÍNEO HORA: HORA: JUBILADO: CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS: AFILIADO A: CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS IRRADIADOS A I MACHI CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR chier. TIEMPO DE LA TRANSFUSIÓN ANTERIOR: 5 MSP.DNEAIS-FOR.08-31CS-06-01-2016 0431880 MOTIVO DE LA TRANSFUSIÓN: TRANSFUSIONES ANTERIORES: 3 IESS SEGURO VOLUNTARIO: IESS SEGURO CAMPESINO: APELLIDOS Y NOMBRES: FECHA DE SOLICITUD: IESS SEGURO GENERAL: DIAGNÓSTICO CIE 10: امتام NACIONALIDAD: SEGURO ISSPOL: HEMÒGLOBINA: SEGURO ISSFA: FECHA: FECHA: OTROS: C <u>::</u> ۶

THE PARTY OF THE P

## ਨਿ-ਫੋਸਾ - Fecha y hora de impresion: 08/08/2023 - 21:49

OBSERVACIONES:



SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

No. ORDEN:

GRUPO SANGUÍNEO: FECHA DE NACIMIENTO: DATOS DEL PACIENTE ORDÉN DE DESPACHO DE TRANSFUSIÓN SANGUINEA PACIENTE: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA 不可以及者 しゅう 4.0 EDAD: GENERO: 36 años, 9 meses, 25 días No. SOLICITUD: 0027817 1 The second second H.CLINICA: SERVICIO: DIAGNOSTICO: \*\*\* C91 LEUCEMIA LINFOIDE 03 HS. EMERGENCIAS 276119 CEDULA: 1720742038

SUBGRUPO: GRUPO SANGUÍNEO: RESULTADO DE PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES FENOTIPO: DETALLE DE UNIDADES RESERVADAS: 772302527 - 80 cópigo C+,E+,c+,e+,K-, O POSITIVO PLAQUETAS POR AFERESIS LEUCORREDUCIDAS COMPONENTE SANGUÍNEO Ë = MONGUISINDI COOMBS DIRECTO: COOMBS INDIRECTO ANTICUERPOS IDENTIFICADOS: 3127089 GRUPO RH O+ 217 mL ρ Negativo NAT CADUCIDAD 12/08/023 RESULTADO P.C. RESPONSABLES DE VALIDACIÓN DE RESULTADOS: FECHA DE RESERVA No. MUESTRA ERIKA MIRANDA FECHA DE ENVÍO 08/08/2023 21:47:59 HORA .

Servicio de Medicina Transfusional	B	Responsable
Lider de Banco de Sangre		Revisado por