



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

Í Nº 0028457

3

7 Dona sangre	THE PARTY OF THE P	210 A		Kg; 21,3	C 92.0	69.6	Section of Contract					ALCOHOL STATE OF THE STATE OF T		>12 MESES	-	, Marie Company			LETRAS	الإناد			CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR O		mi responsabilidad solicito de lei pa নিগ্রে ব্যক্ত শূমুব্যুব্যুক্ত্র্যু					<i>3</i>					
SOLICITUDE Nº 0028457	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH	A CAMA:	TFICACIÓN: 3 03 (7 9	M: PESO (Kg):	cóbigo cie 10:	CÓDIGO CIE 10:	PRIORIDAD DE LA SOLICITUD	Smin.):	:(·ulr.):		HORA		7 / 100/	ses	7V6		GRUPO ABO/RH		NÚMERO	// 	CPA PAG		Wedand.	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	quien se encuentra en estado crítico, bajo mi responsabilidad solicito de con el fin de mejorar la condición de salud del papidit ସ୍ୱର୍ଗ୍ୟ ଅନୁକ୍ରଦ୍ୱାହ୍ୟୁ କୁଲ୍ଲ		OTILO SOLO MICI EN PROPERTIES	Dra. Fernanda Molina MEDICO PEDIATRA	Gallis Affatta	MEDICINA TRANSFUSIONAL SOLGA OLITO	PEDIATRIA H CILL				. (13650 18/2023
SOFIC	200 May 1	SALA: Zi U	ERGENCIA: N° DE IDENTIFICACIÓN:	SEXO: #:	⋠		A STATE OF THE STA	EMERGENCIA (5min.):	URGENCIA (15min.):	RUTINA (45min.):	FECHA:			9-12 MESES			ä		COMPONENTE SANCTIÈNEO		CONCENTRADO DE PLADUEINS CONCENTRADO DE PLADUEINS POR AFÉRESIS PLASMA FRESCO CONGELADO	35.	UIDA	2	guien : эттіпасібп de grupo ABO/RH con el e hayan concluido.	SANGUÍNEO			INEA	MEDICINA TI	ML	S SANGRE	The second secon	Muestra Nº	Fecha: 30/08/2023
HORA:	1. IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR (USUARIO)	SERVICIO: PODIA 4:2	ا لا	-			CATEGORIZACIÓN DEL PACIENTE	×				CEDENTES TRANSFUSIONALES		6-8 MESES		DATOS DE LABORATORIO ACTUALES	Le L		ERO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS SOLICITADOS	LEIKAS	CONCENTRADO DE PLACUETAS CONCENTRADO DE PLACUETAS PLASMA FRESCO CONGELADO	PLASMA REFRIGERADO	SANGRE RECONSTITUIDA OTRO:	ES SANGUÍNEOS CON PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD EN PROCESO	e sea enviado unicamente con la dete resultados de los mismos una vez se	ABCOMP 12 11 10 10 DATOS DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL COMPONENTE SANGUÍNEO	FIRMA	M	7. RESPONSABLE DE LA TOMADE MUESTRA SANGUÍNEA	₹ Ω	LUSIVO DEL SERVICIO DE MEDICINA TRADE	PANCO O	C.10:6173	ESTE FORMULARIO LLENADO CORRECTAMENTE, PUEDE CONTRIBUIR A SALVAR UNA VIDA " RECUERDE: ES SU,	
	1. IDENTIFIE		PASAPORTE: HISTORIA CLÍNICA:	(N		en क्टरं भिष्ठेश		CLÍNICO:] QUIRURGICO:	NEONATOLÓGICO:	GINECO-OBSTÉTRICO:	ACCESSOR SERVICES OF THE SECONDALES TRANSFUSIONALES		3-5 MESES	X 0N	· 3	PLAQUETAS: 15 CO O		NÜM	NOMERO	CGRE CGRSCLP CGRL	CGRPSCLp	CGRPL	5. SOLICITUD DE COMPONENTES SA		Le Caralle G. DATOS DEL MÉDICO			7. RESPONSABL	RESPONSABLE:	PARA USO EXC	. Diespone April G.	MEST ON SMILE.	ARIO LLENADO CORRECTAMENTE, PU	
2000	303	AS ANGRE SA		FECHADE	A stolet	2 25000		JUBILADO:	NO APORTA:	SEGURO PRIVADO:	SEGURO INDIRECTO:		ON	< DE 2 MESES X	PREVIAS: SI		HEMATOCRITO: 19.2			ANGUINEO	·	SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA			ponente(s) sanguíneo(s) antes descras de compatibilidad sanguínea corr	,	OMBRES Y APELLIDOS	Holinz Marter					HOKA: 09:03	ESTE FORMUL	
de Sakud Publica	ז וונ	A I N	1	MACCOMINATOR OF THE PROPERTY O	NACIONALIDAD: SECURIO DE SECURIO	AGNOSTICO CIE TO: TO	MOTIVO DE LA IRANSFUSION:		SEGURO ISSPOL:	IESS SEGURO GENERAL:	IESS SEGURO VOLUNTARIO:	SO SECURO CAMPESINO:	TRANSFUSIONES ANTERIORES: SI	IER	REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS:			OTROS:	444	COMPONENTE SANGUINEO	CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDÍÁTRICOS CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDÍÁTRICOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA	CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS LEUCORREDUCIDOS CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS IRRADIADOS	E-17.	Yo,		400	मन्द्रयाउँ याजा	CI: 113113-7	FECHA:			FECHA: 80/03 123	MSP DNFAIS-FOR 08-31CS-06-01-2016	מקרות היים היים היים היים היים היים היים היי

No.



. . . .

ordén de despacho de transeusión sanguinea.

BANCO DE SANGRE SOLCA NÚCLEO QUITO SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

No. ORDEN:

ECHA PEDIDO 30/08/2023

71520

FECHA DE NACIMIENTO: GRUPO SANGUÍNEO: PACIENTE: DATOS DEL PACIENTE 03/09/2015 ALBA GAVIN BRYAN STEV Q A CANADA SA CANADA EDAD: GENERO: THE PARTY OF THE PARTY PARTY IN THE 7 años, 11 meses, 16 dias MASCULINO H.CLINICA: SERVICIO: DIAGNOSTICO: C92 LEUCEMIA MIELOIDE 05 HS. PEDIATRIA 303179 CEDULA: 1756621742

1:N6, SOLICITUD: 0028457

GRUPO SANGUÍNEO: RESULTADO DE PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES No. MUESTRA: 115650

SUBGRUPO:

FENOTIPO:

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

ANTICUERPOS IDENTIFICADOS:

5

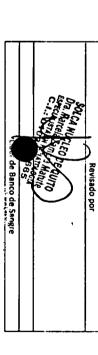
COOMBS INDIRECTO COOMBS DIRECTO: RESPONSABLES DE VALIDACIÓN DE RESULTADOS:

H

DETALLE DE UNIDADES RESERVADAS	ADAS : ***** *****			A	T. T.	・ 事件 一次を	,	The state of the s	4 1. A.A.
соріво	COMPONENTE SANGUÍNEO	GRUPO RH	VΟL	NAT	CADUCIDAD	RESULTADO P.C.	FECHA DE RESERVA	FECHA DE ENVÍO	HORA
772302723	CONCENTRADO PLAQUETARIO IRRADIADO	O.	71 mL	Negativo	02/09/023			30/08/2023	13:19:59
772302722	CONCENTRADO PLAQUETARIO IRRADIADO	8+	72 mL	Negativo	02/09/023			30/08/2023	13:19:59
					1				
					5				
				10.00					
				11-					
				100 /	7				

OBSERVACIONES:





	Vinisten
. ↑ _ ∩ . • .	<u>\$</u>
	10
いる	

																						14:26		3 14:26			AUG 30 23 21:54						
		Dona sangre							CAMA:	1742		C92	690					IDENTIFICACIÓN DEL	ANTICUERPO			36:44:06 A.26.	HUG 30 G.	E OE 51 MIN 10 30 3	BIOG. MAYIA FAZ P. BIOG. MAYIA FAZ P. BANCO DE SANGRE	21116083	AUG 30					SOLCA NUCLEO DE QUITO	ENFERMERA
PEGAR LAS ETIQUETAS DE LOS COMPONENTES TRAMERIADIDOS		0028457							SALA: 05 HS. PEDIATRIA	N° DE IDENTIFICACIÓN: 1756621742	B+	CÓDIGO CIE 10:	CÓDIGO CIE 10:				NTE/RECEPTOR	WASCELCACIÓN DE	ANTICUERPOS IRREGULARES				Fecha y Hora:	SOI CA NUCL	Fecha y Hora: Blog. Ma	C.I.: 17:	Fecha y Hora:		HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS: 100, DONACIONES DE REPOSICION: 19	0	SULCA NUCKEODE OI Bioq. Mayra Fa	CALCASTO	The same
PEGA		ž								2	GRUPO ABO/RH:	8	8				NALES DEL PACIEI	200000	CRUZADAS		1		Fect	1	Fect	1	Fect	1	DOS: 100, DONA		FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
			SO	SFUSIONAL					05 HS. PEDIATRIA	FORMUARIO DE EMERGENCIA:						SIONALES	DATOS PRETRANSFUSIONALES DEL PACIENTE/RECEPTOR	307000	DIRECTO		TOTAL DE COMPONENTES SANGUÍNEOS ENVIADOS:	7	i Temblell	A NUCLEODE QUITO	BIOG. Mayra Faz P.				NENTES TRANSFUNDI		tA: 13:19		ta: 13:35
			TES SANGUINE	AEDICINA TRAN	[_[n:		SERVICIO: 05 HS	FORMUARI	(8.): 21,3					OS ENVIADOS Y PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES	DAT	CONTON	RH	C+,c+,E+,e+,K-,	PONENTES SANG	9	Emetra	2008	Biod	ق		•	немосомьо		HORA:	HORA:	HORA:
		EOS	DE COMPONEN	SERVICIÓ DE A		- - -	EMERGENCIA 5 min:	NTIFICACIÓN DEL RECEPTOR	1		PESO (Kg.):			× ON	CGRI 6,PCPI 17	ADOS Y PRUEB		California	ABO		OTAL DE COMI		Entregado por:		Recibido por:		Desechado por:				30/08/2023	30/08/2023	3038/2023
SE GBF	į	S SANGUÍNEOS	RANSFUSIÓN	PERSONAL DEL		┚	EME	1.1 IDENTIFICACI		HISTORIA CLÍNICA:	H: X	 		AS: SI	PCP 22,PFC 10	SUÍNEOS ENVI		9	ABO/RH	8+	<u>.</u> [Ent		Rec		Des		,		30/08	30/08	33
SISTEMA NACIONAL DE SANGRE	SOLCA NÚCLEO QUITO	COMPONENTE	1. REGISTRO DE TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS	USO EXCLUSIVO PARA EL PERSONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL	ſ	2023 HORA:	URGENCIA 15 min:	1.1			SEXO: H:			REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS:	3 2,CPAI. 8,CPAI 10,	1.2 COMPONENTES SANGUÍNE		FECHA DE	CADUCIDAD dd/mm/aaaa	02/09/2023						,					FECHA:	FECHA:	FECHA:
EMA NACIC	OLCA NÚC	FUSIÓN DE (E NEACCION	USO EX	 	٦,	×			PASAPORTE:	8 Años		RRAGICAS	VERSAS TRANSI	10,CPAF 9,CRIC	1.200		1000	(CC)	143	, ,,,	,	,		J	4. 16.							
SIST		REGISTRO DE TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEC VAIOTEICACION DE DEACCIÓN ARVIEDEN TRANSFELICIONAL	A NOTATION OF		8	30	RUTINA 45 min:		SAVIN	DAD: X	EDAD:		PURPURA Y OTRAS AFECCIONES HEMORRAGICAS	REACCIONES AD	HISTORIAL DE TRANSFUSIONES ANTERIORES: CPA 1, CGRSCLP 2, CPI 2, CGRL 10, CPAF 9, CRIO 2, CPAI. 8, CPAI 10, PCP 22, PFC 10, CGRI 6, PCPI 17,		DATOS DEL COMPONENTE SANGUÍNEO		cópigo	499	,	"	7 -	٦,	Ç. W	٧					اہرا	Scarbes	Ħ
		REGIS			30	S SANGUÍNEO	ALISTAR:		BRYAN STEV ALBA GAVIN	ULA DE IDENTII	2015	NELOIDE	PURA Y OTRAS	ON X	ORES: CPA 1,CG		S DEL COMPON		GRUPO ABO/RH	+0											SANI	Konpe	L NUTBER
		97			FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD:	MODE			·	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE IDENTIDAD:	09/03/2015	0: LEUCEMIA MIELOIDE		.—	USIONES ANTERI		DATC	TIPO DE	COMPONENTE SANGUÍNEOS	PCPI													
. .	21	Ministeno do Catal Bahalan			CEPCIÓN	SPACHO	E DESPA		APELLIDG	DE IDEN	CIMIENT	ICO CIE 1	A TRANS	ONES AN	E TRANSF				Ç.	20											ë	NDO POR:	ë
	MOCLEG OR QUE!	0			FECHA DE RE	FECHA DE DE	PRIORIDAD DE DESPACHO:		NOMBRES Y APELLIDOS:	DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO:	DIAGNÓSTICO CIE 10:	MOTIVO DE LA TRANSFUSIÓN:	TRANSFUSIONES ANTERIORES:	HISTORIAL DI				INSPECCIÓN	×											ENVIADO POR:	TRANSPORTADO POR:	RECIBIDO POR:

Revisado Por: SOLCA NUCE Dra. Marcela ESPECILISTA C.1.: 040

The the second section of the section of

23 21:54

and the tight of the and

The state of the s

SI (pase a in NO (pase a la REACCION ADVERSA SOLCA NUCLEO DE QUITO LIC. LOTORO NUNEZ R. ENFERMERA × URTICARIA VÓMITO TAQUICARDIA HORA: ADN::NETRAEO (CC) VOLUMEN R e de esta jumpera a menera 0322493021 ROMIN TIEMPO DE LA TRANSFUSION RESPONSABLE DEL FIN DE LA TRANSFUSIÓI FINALIZACIÓN TRANSFUSIÓN Nº DE ABORTOS: qu:co DE LA FECHA: CÓDIGO PROFESIONAL: FIRMA Y SELLO DURANTE DESPUÉS 22X IA RESPIRATORIA SHOCK SEROCONVERSIÓN NÁUSEA (resp/min) , べる 3. DEVOLUCIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS AL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL ZZ, FRECU ANTES 2.1.- MOMENTO EN QUE SE PRESENTÓ LA REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL DURANTE DESPUÉS FRECUENCIA CARDÍACA (lat/min) EXCLUSIVO PARA EL PERSONAL DE SALVO-QUE TRANSFUNDE 2. NOTIFICACIÓN DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL (RAT) ğ HORA DE INICIO DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL: Nº DE PARTOS: 2.3.- OTROS ANTECEDENTES CLÍNICOS DEL PACIENTE 1.4.- SEGUIMIENTO DEL PROCESO TRANSFUSIONAL 2.2. SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PRESENTADOS Š CONCORD NUCLEO DE QUITO CONTROL MUNICEZ R. LIC. ENFERMERA MUNICEZ R. MSP: 1204679250 HIPERTENSIÓN **HIPOTENSION** ICTERICIA TEMPERATURA: ANTES 37.38/18x FIRMA: FIRMA: FIRMA: DESPUÉS RESPONSABLE DEL INICIO DE LA TRANSFUSIÓN: 7 1 Eucz ANTES DURANTE 37.72 るるると TEMPERATURA C' 6357.22 CÓDIGO PROFESIONAL: FIEBRE HEMOGLOBINURIA HEMORRAGIA Nº DE GESTACIONES: ANTES DURANTE DESPUÉS 1961 TENSION ARTERIAL (inmHg) /zb| 18881 POSTRANSFUSIONAL: N' CATETER UTILIZADO GULACIÓN INTRAVASCULAR **DOLOR LUMBAR EDEMA PULMONAR** 2 SANDRA ORMAZA 450 2 2 1312482886 SOLCA NUCLEOTE QUITO BIOG. MAYER FAZ P. BANCO DE SANGRE C.I. 7721116083 VÍA DE ADMINISTRACIÓN Chaireucos Grupo y Factor: B+ Hemocomponente PCPI
Muestra: 116660
Servicio: 06 Hs. PEDIATRIA ORDEN 71520 ₽ MEDICINA TRANSFUSIONAL SCILCA QUITO NO REALIZADA COMPONENTE SANGUÍNEO DEVUEI DEVUELTO POR (MÉDICO RESPONS. **ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS** *OMPROMISO INMUNOLÓGICO* RESPONSABLE DE HEMOVIGILANCI **ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS** Pct: BRYAN STEV ALBA GAVIN **DURANTE LA TRANSFUSIÓN: ADMINISTRADO** SANDRA DRMAZA 30/08/2023 - 13:19 COMPONENTE SANGUIÍNEO 0004999 OTRO (ESPECIFICAR) RESPONSABLE DEL SMT: CÓDIGO PROFESIONAL: ompatibiliza echa compatibilidad: Grupo y Factor B+ Historia Clinica 303179 **FIRMA Y SELLO** RECIBIDO POR: DISENEA CIANOSIS ANAFILAXIA HORA DE INICIO **TRANSFUSION** 0h 481 Envlado por Fecha Envío. CAUSA:

JEAIS-PNS-FORM.27- RTCSNRAT-06-01-2016

APELLIDO PATERNO	APELLIDO VATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	CÉDULA DE CIUDADANIA					
ALBA	GAVIN	BRYAN	STEV	8	17-5662174-2					
		SERVICIO SA	LA CAMA ·	PRIORIDAD	FECHA DE TOMA					
	BANCO DE SAN	IGRE	URGENTE R	RUTINA X	CONTROL					
1 HEMATOLOG	IA y or a property	2 UROANALISIS	4 QUIMICAS	ANGUI	NEA					
BIOMETRIA HEMÁTICA	INDICES HEMÁTICOS	ELEMENTAL Y MICROSCOPICO	GLUÇOŞA EN AYUN	AS	TRANSAMINASA PIRUVICA					
PLAQUETAS	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	GOTA FRESCA	GLUCOSA POST PRAND 2 HOR		TRANSAMINASA OXALACÉTICA (AST)					
GRUPO SANGUÍNEO	T. TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	PRUEBA DE EMBARAZO	UR	-	FOSFATASA ALCALINA					
RETICULOCITOS	DREPANOCITOS		CREATINI	NA	FOSFATASA ACIDA					
HEMATOZOARIO	COOMBS DIRECTO		BILIRRUBINA TOT	AL	COLESTEROL TOTAL					
CÉLULA L.E.	COOMBS INDIRECTO	•	BILIRRUBINA DIREC	ТА	COLESTEROL HDL					
IEMPO DE COAGULACION	TIEMPO DE SANGRIA	3 COPROLOGICO	ACIDO URI	со	COLESTEROL LDL					
		COPROPARASITARIO	PROTEINA TOT	AL	TRIGLICERIDOS					
		COPRO SERIADO	ALBUMI	NA	HIERRO SERICO					
		SANGRE OCULTA	GLOBULI	NA	AMILASA					
		INVESTIGACION DE POLIMORFOS			• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •					
		INVESTIGACION DE ROTAVIRUS								
5 SEROLOGIA	ter to the first	6 BACTERIOLOGIA	ASSESSED WE SEE THE		7 OTROS					
VDRL	LATEX	GRAM	FRESCO		IRRADIACION					
AGRUTINACIONES		11		-						
FEBRILES	ASTO	ZIEHL	CULTIVO - ANTIBIOGRAMA MUESTRA	<u> </u>	CP)					
		HONGOS	DE:		i i					
		J	IGO	L						
FECHA 30/08/2023	HORA 7:00 NOMBRE DEL		FIRMA		NUMERO					
NS-MSP / HCU-form.010/	PROFESIONAL	Dra. Marcela Zamora		NDIO 0	LINICO - SOLICITU					

COD. UO

COD. LOCALIZACION

NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA

303179

UNIDAD OPERATIVA

NUCLEO QUITO

INSTITUCION DEL SISTEMA

SOLCA

SOLCA NUCLEO DE CUITO DOS MAROS DA MAROS DOS MAROS DOS MAROS DOS MAROS DA MAR

II.	ISTITUCI	ÓN DE	LSISTEMA		U	NIDAD OPERAT	TVÁ	COD.	UO	COI	D. LOC	ALIZACIÓ			ERO DE	
		SOLCA			N	INCFEO ÓNI	то		PA	RROQU	A CAN	TÓN PR	OVINCIA H		a clín 3179	ICA
,	PELLIDO P	TERNO	- 	APELLIDO NAT	ERNO	PR	MER NOMBRE		SEGUN	DO NO	MBRE		EDAD		CIUDADAN	NIA.
	ALB	١		GAVIN			BRYAN			STEV			8	17-56	62174-2	2
P	RSONA QU	E RECIB	- (11-11-11-11-11-1 -	PROFES	ONAL SC	DUCITANTE	SERVIC	IO SAL	A CAM	A .		PRIO	RIDAD		FECHA DE E	NTREGA
				BANC	O DE S	ANGRE				URC	ENTE	RUTINA	X CONTRO	х.		
1 H	EMAT	OLÓ	GICO	; F; ∰	Service.	ANT SO T	444	3 CO	PROI	.ÓC	ico	4 = 3 - 1	: دیکارسی به مساوسیان			
нсто	9	нв	g / dl			RETICULOCITOS		COLOR		HEMO	GLOBINA		ESPORAS		FIBRAS	
	CIDAD DE NTACIÓN	Π	mmh	нсм		DREPANOCITOS		CONSIST.			BULOS NOS		MICELIOS		ALMIDÓN	
PLAC	UETAS		mmc	СНСМ		GRUPO - FACTOR Rh		рН		POLIN	ORFOS		мосо		GRASA	
LEUC	осітов		mmo	HIPOCROMIA		COOMBS DIRECTO		PROTO	DZOARIO:	s	QUISTE	TROFO ZOITO	HELMIN	TOS	HUEVO	LARVA
METAM	%	BASO	F %	ANISOCITOSIS		COOMBS INDIRECTO		<u> </u>								
CAYAD	94	MONO	c %	POIQUILOCIT.		TIEMPO DE SANGRÍA										
SEGME	96	LINFO	%	MICROCITOS:S		TIEMPO DEPROTROMB:NA	seg								<u>;</u>	
EOSIN	99	ATIP	%	POLICROMAT.		TIEMPO T. PARCIAL	seg								<u> </u>	
								L			. <u></u>		1 State (St.)		u-vi napa k a	-
2 11	ROAN	Δi is	315	- 1 . 5H \$	7 [7	QUÍMICA	A water	- 15 3 2.4	er di		19. To 1	in de	**************************************			
	LEMENTA		- n -	ROSCÓPICO	┨┠	DETERMINACIÓN	RESULTADO	UNIDAD DE	VALOR	DE		MINACIÓN	RESULTADO	UNIDAD		OR DE
DENSIDA		_	LEUCOCITO	s	GL	UCOSA EN AYUNAS		MEDIDA	REFERE		TRANSAN		 	MEDIL	A KEFE	RENC
ρΗ			POR CAMPO		┨╟	UCOSA 2 HORAS		 			PIRUVICA TRANSAA	MINASA		+		
PROTEÍN	$\overline{}$		CAMPO ERITROCITO		UR	EA	+				FOSFATA		<u>'</u>			
GLUCOSA			CELULAS AL		CR	EATININA	- 	 			FOSFATA	SA ACIDA	 	 		
CETONA			BACTERIAS		BIL	IRRUBINA TOTAL		 		-	COLESTE	ROL TOTAL		 	_	
HEMOGLO)BINA		HONGOS		BIL	IRRUBINA DIRECTA					COLESTE	ROL HOL	 	1		
BILIRRUB	NA NA		мосо		1 1	IDO ÚRICO					COLESTE	ROL LDL	1	1		
UROBILIN	OGENO		CRISTALES		PR	OTEINA TOTAL					TRIGLICE	RIDOS				
NITRITO			CILINOROS		1 1	BÉMINA					HIERRO S	SERICO			_	
LEUCOCI	ros		-		GL	OBULINA	†				AMILASA	t .	1			
			- II		11											
									· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				·····			
F C	EROL				5 7	BACTER	IOLOGÍA		17970	7 [7 0	TROS				
3 3	VDRL	JGIA	- 	LATEX	41-	DACIEN	IOLOGIA	<u></u>	477	7 6	IRRADI		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			
AGLUTIN	ACIONES			ASTO	┨┠╴					-1 1	CP	A01011				
	EBRILES			X310	┨┠╴		······································			-	25 GY					
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				┨┞					┨┠						
					<u> </u>			CODI	GO	ו ני						
FECHA	30/0	3/2023	HORA	7:00 NO	MBRE DE DFESION	L Dra. Mare	cela Zamora		1	FIRMA					NUMERO DE HOJA	
SNS-M	SP / HCU	form.0	10B / 2008					/		L	ABOI	RATO	RIO CLÍN	IICO -	INFO	RME
							sou	A NUCLEO DE	EQUITO							
							5.1.	C 10300	Matute							

Section of the section