Ministerio de Salud Pública

SOLCA NÚCLEO DE QUITO

SISTEMA NACIONAL DE SANGRE
PROGRAMA NACIONAL DE SANGRE
SOLCA NÚCLEO QUITO UNICÓDIGO 035951

SOLICITUD INTRAHOSPITALARIA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Dona sangre

FECHA DE SOLICITUD: 27 / 08 / 2023 HORA: 17 30 SOLICITUD: Nº 0027504

1. IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR (USUARIO)

APELLIDOS Y NOMBRES: Poveda Gaibor Marcia Lilian SERVICIO: Anestesiología SALA: Quirófano 6. CAMA: 110 B

DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE IDENTIDAD: X PASAPORTE: HISTORIA CLÍNICA: X FORMULARIO DE EMERGENCIA: Nº DE IDENTIFICACIÓN: 0804037521 / 301072

NACIONALIDAD: Ecuatoriana FECHA DE NACIMIENTO: 02/04/1990 EDAD: 33 SEXO: H: M: X PESO (Kg): 59.1

DIAGNÓSTICO CIE 10: Leucemia mieloide aguda CÓDIGO CIE 10: C92.0

MOTIVO DE LA TRANSFUSIÓN: Anemia aguda por sangrado transquirúrgico CÓDIGO CIE 10: D62

APILIADO A:				CATEGORIZACIÓN DEL PACIENTE		PRIORIDAD DE LA SOLICITUD	
SEGURO ISSFA:		JUBILADO:		CLÍNICO:		EMERGENCIA (5min.):	
SEGURO ISSPOL:		NO APORTA:		QUIRÚRGICO:	X	URGENCIA (15min.):	
IESS SEGURO GENERAL:	X	SEGURO PRIVADO:		NEONATOLÓGICO:		RUTINA (45min.):	
IESS SEGURO VOLUNTARIO:		SEGURO INDIRECTO:		GINECO-OBSTÉTRICO:		ALISTAR:	X
IESS SEGURO CAMPESINO:						FECHA: 28-08-23	HORA: 07:00

2. ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

TRANSFUSIONES ANTERIORES: SI NO X

TIEMPO DE LA TRANSFUSIÓN ANTERIOR: < DE 2 MESES 3-6 MESES 6-9 MESES 9-12 MESES >12 MESES

REACCIONES ADVERSAS TRANSFUSIONALES PREVIAS: SI NO

3. DATOS DE LABORATORIO ACTUALES

HEMOGLOBINA: 13.7 HEMATOCRITO: 41.8 PLAQUETAS: 168 TP: 10.1 TTP: GRUPO ABO/RH:

OTROS:

4. TIPO Y NÚMERO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS SOLICITADOS

COMPONENTE SANGUÍNEO		NÚMERO	LETRAS	COMPONENTE SANGUÍNEO		NÚMERO	LETRAS
CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR	CGRE			CONCENTRADO DE PLAQUETAS	CP		
CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA	CGRSCLp			CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS	CPA		
CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	CGRL	2	dos	PLASMA FRESCO CONGELADO	PFC	2	dos
CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS	CGRP			CRIOPRECIPITADO	CRIO		
CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA	CGRPSCLp			PLASMA REFRIGERADO	PR		
CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS PEDIÁTRICOS LEUCORREDUCIDOS	CGRPL			SANGRE RECONSTITUIDA	SR		
CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS IRRADIADOS	CGRI			OTRO:			

AUG 27 '23 18:36

5. SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUÍNEOS CON PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD EN PROCESO

Yo, ... en calidad de médico prescriptor del paciente ..... quien se encuentra en estado crítico, bajo mi responsabilidad solicito de manera urgente / emergente el (los) componente(s) sanguíneo(s) antes descrito(s), acepto que este componente sea enviado unicamente con la determinación de grupo ABO/RH con el fin de mejorar la condición de salud del paciente antes mencionado. Además solicito se completen las pruebas de compatibilidad sanguínea correspondientes y se me informen los resultados de los mismos una vez se hayan concluido.

6. DATOS DEL MÉDICO QUE PRESCRIBE EL COMPONENTE SANGUÍNEO

NOMBRES Y APELLIDOS: Ximena Jacqueline Pino Haliza

C.I.: 1719687889

FIRMA:

SELLO: MD. Ximena Pino M C.I. 1719687889 Médico General

7. RESPONSABLE DE LA TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA

FECHA: 27/08/2023 HORA: 18:20 RESPONSABLE: Lcda. Guillermo Florencia SOLCA NÚCLEO DE QUITO ENFERMERO C.I. 1724701642

PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

8. RECEPCIÓN DEL LABORATORIO

FECHA: 27/08/2023 HORA: 18:36 RESPONSABLE: Lcda. Estefanía Ventimilla LABORATORISTA CLÍNICA MSP. 1005-2019-2105038 C.I. 1719346254

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

MEDICINA TRANSFUSIONAL SOLCA QUITO
Pct: POVEDA GAIBOR, MARCIA LILIAN
Servicio 07 HB QUIROFANO H Clínica 301072
ORDEN 71479

Grupo: O+

Muestra Nº: I15632
Fecha: 27/08/2023

NEAIS-FOR.08-31CS-06-01-2016

BANCO DE SANGRE SOLCA NÚCLEO QUITO

SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

No. ORDEN: 71480

ORDEN DE DESPACHO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA | No. SOLICITUD: [redacted] | FECHA PEDIDO 27/08/2023

DATOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN		H.CLINICA:	301072	CEDULA: 0804037521
FECHA DE NACIMIENTO:	04/02/1990	EDAD: 33 años, 6 meses, 13 días	SERVICIO:	07 HS. QUIROFANO	
GRUPO SANGUÍNEO:	**O +**	GENERO: FEMENINO	DIAGNOSTICO:	C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	

RESULTADO DE PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES | No. MUESTRA: 115692

GRUPO SANGUÍNEO:	O POSITIVO	Du:	COOMBS DIRECTO:	NEGATIVO	RESPONSABLES DE VALIDACIÓN DE RESULTADOS:
SUBGRUPO:			COOMBS INDIRECTO	NEGATIVO	PATRICIO CUESTA
FENOTIPO:	C+,E-,c+,e+,K-,		ANTICUERPOS IDENTIFICADOS:		

DETALLE DE UNIDADES RESERVADAS

CÓDIGO	COMPONENTE SANGUÍNEO	GRUPO RH	VOL.	NAT	CADUCIDAD	RESULTADO P.C.	FECHA DE RESERVA	FECHA DE ENVÍO	HORA
772302572	CONCENTRADO GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCID	O+	262 mL	Negativo	26/09/023	COMPATIBLE	27/08/2023		
772302633	CONCENTRADO GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCID	O+	250 mL	Negativo	29/09/023	COMPATIBLE	27/08/2023		

OBSERVACIONES:

Responsable
Lcda. Estefanía Morillo A.
LABORATORISTA CLÍNICA
MSP. 1005-2019-2165030
C.I. 1719346384

Servicio de Medicina Transfusional

Revisado por
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Martha Zambrano Méndez
ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA
C.I.: 0903966665

Líder de Banco de Sangre

Fecha y hora de impresión: 27/08/2023