TECNISCAN

CENTRO DE DIAGNOSTICO

Tecniscan de Guatemala

Plaza Vía Majadas Zona 11 Local 7

Tels. 24293500

Fax: 24293602

Page 3 of 3

												3 E							

Orden No.	408948	Afiliacion No.	5022503740	Fecha I	ngreso:	09/11/2016	Fecha Nac:	07/02/2001
Nombre:	AREVAL	O SANDOVAL , MA	ARTHA ISABEL	Fecha M	/luestra	09/11/2016	Sexo:	Femenino
Direccion:	5 AVE C	asa No.029 Zona N	0.2		Edad	15	Telefono:	42116484
Referido Por:	CARRAN	IZA SANCHEZ , LU	IIS PEDRO				Codigo:	3,281

Observaciones:		3			SI	NO	
Creatinina						5 1000	
Creatinina sérica	0.58	mg/dL	0.57	0.87	SI	NO	
Observaciones	1.7				SI	NO	
Nitrógeno de Urea						,,,,,	
Nitrógeno de Urea	8.90	mg/dl	5.00	18.00	SI	NO	
Observaciones:				8	SI	NO	

Inmunohematologia

			Rango de	Referencia	Clinicamente		Comentarios del	
Examen	Resultado	Unidades	Inferior	Superior	Signi	ficativo	Clinico	
Grupo Sanguíneo				0				
Grupo	Α				SI	NO		
Factor Rh	POSITIVO				SI	NO		
Observaciones					SI	NO		

Coagulacion

			Rango de	Clinicamente		Comentarios del		
Examen	Resultado	Unidades	Inferior	Superior	Significativo		Clinico	
Tiempo de Protrombina / TP								
Tiempo de Protrombina	12.4		10.30	14.50	SI	NO		
Porcentaje de Actividad	100.00	%			SI	NO	Ý	
INR	0.97		0.80	1.26	SI	NO		
Última dosis administrada					SI	NO		
Observaciones					SI	NO		
Tiempo Parcial de Tromboplastina / TP1	ī				90000	10020401		
Tiempo Parcial de Tromboplastina	27.80	seg.	22.00	39.00	SI	NO		
Observaciones					sı ·	NO	,	

Jan V

Silvia Liliana Aguilar Carrillo 3392

Hecho Por: Teresa Lisseth Reyes

11/11/2016

02:32:16p.m.

rpt_OrdenServicios.rpt