



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
ACTIVIDADES DE TRASLADO

NOMBRE DEL PACIENTE: Alvarez Hernandez Beata Ofelia
 AFILIACION: 1607208 EDAD: 66 SEXO: Fem.
 DIAGNOSTICO: Humana
 ORIGEN: Guaymas
 DESTINO: Hermosillo
 FECHA: 28-06-23
 HORA SALIDA: 15:00 HORA LLEGADA: 19:00
 CHOFER: Alfredo Noriega

SE LE BRINDARON LOS SIGUIENTES CUIDADOS:

Vigilancia

OBSERVACIONES: (Regresa paciente a Unidad o se queda internado)
crisis grave y quedo paciente en Hospital

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
"DR. IGNACIO CHAVEZ"
HERMOSILLO, SONORA

28 OCT. 2023

NOMBRE Y FIRMA ENFERMERA (O)
Jose Mercedes Antonia Alvaro Coronel



SOLICITUD DE TRASLADO LOCAL Y FORA

Folio: 15319 Ordinaria Fecha / Hora: 27/10/2023 00:00 Cama: 106

Afiliación: 1807208 SEXO: F EDAD: 66 FECHA NACIMIENTO: 31/01/1957
Nombre: ALVAREZ HERNANDEZ
Domicilio:
Diagnóstico Actual: NEUMONIA DEBIDA A OTROS MICROORGANISMOS INFECC
Organismo:

TIPO DE DERECHOHABIENTE: ESPOSA SOLICITADO POR : CONSULTA HOSPITALIZACION
Fecha: 27/10/2023

UNIDAD A LA QUE SE ENVÍA: C.M.DR.I. CHAVEZ

NEUMONIA DEBIDA A OTROS MICROORGANISMOS INFECCIOSOS ESPECIFICADOS

JUSTIFICACIÓN:

TRASLADO EN AMBULANCIA A HOSPITAL DR. I. CHAVEZ PARA VALORACION POR NEFROLOGIA

Este documento es de carácter oficial, por lo que su falsificación o mal uso constituye un delito penal y será responsabilidad de quien lo suscriba de acuerdo a las sanciones penales y responsabilidades administrativas de los servidores públicos para el Estado de Sonora.

FIRMA

X77157 RIVERA RODRIGUEZ ANA KAREN - GENERAL

Ced. Prof.: 06804657 RSSA: 9955 Universidad: UNIVERSIDAD XOCHICALCO



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

DIA	MES	AÑO
27	10	23

COORDINACION MEDICA: GUAYMAS

PAGO DE AYUDA PARA TRASLADO DE PACIENTES
1 DATOS PARA SER LLENADOS POR LA UNIDAD EMISORA

No. de afiliación: 1807208 Edad: 66 Organismo: MAGISTERIO

Nombre del Paciente: ALVAREZ HERNANDEZ BERTA OFELIA Diagnóstico (C.I.E): ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN HEMODIALISIS, HEMOCULTIVO CATETER

Nombre del trabajador: CASILLAS MORALES CRESCENCIO

Requiere acompañante: SI NO Motivo: TRASLADO Identificación: INE

Nombre del acompañante: RUELAS ALVAREZ KARLA GUADALUPE Transporte: AMBULANCIA

Se refiere a Cd.: HERMOSILLO, SONORA Unidad Hospitalaria: C. M. DR. IGNACIO CHAVEZ Servicio: URGENCIAS

Atención que se solicita: NEFROLOGIA Fecha de alta: 27/10/2023

Médico que refiere al paciente: DRA. ANA KAREN RIVERA RODRIGUEZ Clave: X77157

Autoriza el traslado: DRA. ANA MARIA TSIMBINOS CHAIRES X7745 COORDINADOR MEDICO

DEL TRASLADO

2 DATOS PARA SER LLENADOS POR LA UNIDAD O MEDICO RECEPTOR

Se recibió al paciente el día: _____ Diagnóstico de contratendencia (C.I.E): ISSSTESON

Se atendió en: _____ COORDINADOR MEDICO

Nombre del Médico tratante o responsable del servicio: _____ ISSSTESON IVAN CARDENAS ARBA

En caso de Hospitalización: _____ Fecha de Ingreso: _____ Fecha de Egreso: _____

Se extendió incapacidad laboral: Folio: _____ Por: _____ días, del día: _____ al día: _____

DE LA ATENCION

3 DATOS PARA SER LLENADOS POR LA OFICINA PAGADORA

Recibí de: _____

La cantidad de: \$ _____ (_____)

En efectivo: _____ Cheque: _____ Folio: _____ Banco: _____

Por concepto de: _____

Recibí de conformidad

Autorizó Entregó

Nombre: _____ Nombre: _____

Firma: _____ Firma: _____

Santafe, a _____ de _____ del _____



INTERCONSULTA

Folio: 84454 ORDINARIA Fecha / Hora: 27/10/2023 16:27 Cama: 106

Afiliación: 1807208 SEXO: F EDAD: 66 FECHA NACIMIENTO: 31/01/1957
Nombre: ALVAREZ HERNANDEZ BERTA OFELIA
Domicilio: LAGO SAN MARTIN 34/S/DS/D Colonia LOS LAGOS
Diagnóstico Actual: NEUMONIA DEBIDA A OTROS MICROORGANISMOS INFEC
Organismo: MAGISTERIO

URGENCIOLOGÍA

PACIENTE FEMNEINA 66 AÑOS DE EDAD.
DX DM, HAS, STDA, ERC EN HEMODIALISIS, CON RECINETE RESULTADO D EHEMOCULTIVO DE CATETER
MANHURKAR POSITIVO A PSEODOMONAS AERUGINOSA,
ACTUAL SE INICIO MANEJO CON MEROPENEM REPORTADO SENSIBLE EN ANTIBIOGRAMA
NO S EUCNETA CON EL SERVICIO DE NEFROLOGIA POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION

ACTUAL DEPENDINETE DE O2 SUPLEMENTARIO POR MASCARILLA CON RESERVORIO A 6LTS X',
CAMPSO PULMOANRES CON CREPITOS BIBASALES, RUDIS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANOD Y
DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIADAES INTEGRAS

NO SE CUENTA CON EOL SERVICIO DE NEFROLOGIA POR PERIODO VACACIONAL POR LO QUE SE
SOLICITA ENVIO PARA VALORAICON POR NEFROLOGIA

Este documento es de carácter oficial, por lo que su falsificación o mal uso constituye un delito penal y será responsabilidad de quien lo suscriba de acuerdo a las sanciones penales y responsabilidades administrativas de los servidores públicos para el Estado de Sonora.

FIRMA

X77157 RIVERA RODRIGUEZ ANA KAREN - GENERAL

Ced. Prof.: 08804657 RSSA: 9955 Universidad: UNIVERSIDAD XOCHICALCO

