



HOSPITAL IMSS BIENESTAR GUAYMAS

GUAYMAS SONORA A 04 DE ENERO DEL 2024

DR. JESUS ALEJANDRO PEREZ ARELLANO
DIRECTOR ISSSTESON

POR MEDIO DE PRESENTE, SOLICITO A USTED EL APOYO INTERINSTITUCIONAL AFIN DE DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD DE LAS PACIENTES OBSTETRICAS EN RIESGO DE MUERTE MATERNA

NO CONTAMOS EN ESTE MOMENTO CON AMBULACIA PARA EL TRASLADO URGENTE DE PACIENTE OBSTETRICA

GRECIA MICHELLE GALINDO NIEBLAS

DX: EMB 35 SDG + PREECLAMPSIA CON DATOS DE SEVERIDAD A DESCARTAR SX DE HELLP

AGRADEZCO DE ANTEMANO SU ATENCIÓN Y QUEDO A SUS ÓRDENES.

DRA IMELDA LOZANO SOSA
DIRECTORA HOSPITAL IMSS BIENESTAR GUAYMAS



Secretaría de Salud Pública

SONORA

REFERENCIA

SERVICIOS DE SALUD DE SONORA
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

FECHA: 09/feb/2021
HORA: 19:36 hrs

No. FOLIO: _____
EXPEDIENTE: _____
CURP: _____

Unidad Médica que refiere: ISS Bienestar Guaymas
Nombre del paciente: Grecia Michelle Galindo Nieblas Edad: 25 años Sexo: Femenino
Domicilio: Calle Marmol # Col Pedregal, Guaymas, Sonora
Ciudad: Herencia Guaymas, Sonora

Motivo de la referencia: _____ Consulta de especialidad: Ginecología y Obstetricia Urgencia:

Condiciones del Paciente
Ambulatorio: SI NO
Consciente: SI NO
Estable: SI NO

T/A: 120/80
FC: 64
FR: 19
Temp.: _____
Peso: 57
Talla: 1.67
Resumen clínico, diagnóstico, medicamentos, laboratorios y tipo de canalización.
Señala en embarazo con embarazo 35.2 sdg, náusea con vómitos, pérdida de peso, etc.
TA en reposo 140/100 mmHg, con hipertensión que puede ser de origen secundario por embarazo.
A la auscultación se oye ruidos cardíacos normales, no se oyen soplos.
Examen físico: 35.2 sdg, 159 cm de altura, 57 kg de peso, índice de masa corporal 20.7.
Examen ginecológico: cérvix blanda, dilatada 3 cm, posición anterior, no palpable.
Examen de laboratorio: Hemograma: Hb 10.5 g/dl, Hct 32%, Plt 160,000/mm³.
Examen de orina: Leucocitos 10-15 por campo, proteínas (+), pH 6.5.
Examen de heces: Negativo para sangre oculta.
Diagnóstico: Embarazo 35.2 sdg, Preeclampsia con síntomas secundarios.
Rx de envío: Suspense Magnesio 4 grs en suspensión en 300 cc de agua, 100 cc 10% en 100 cc de agua, 100 cc 10% en 100 cc de agua.

Dx de envío: _____
SE ENVIA A: HOSPITAL Hospital Integral de la Mujer del Estado de Sonora
Servicio: Ginecología y Obstetricia
Nombre y firma del Médico que refiere: [Firma]
Firma de trabajador social: _____

El traslado de su paciente implica riesgo, mismo que acepto de antemano y doy el consentimiento para su movilización
Vo. Bo. El Director: _____
Nombre y Firma: _____
Nombre y firma del enfermo o persona responsable: _____
602-265 65 41