



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
ACTIVIDADES DE TRASLADO

NOMBRE DEL PACIENTE:

Ramos S/O de Arturo

AFILIACION:

10570901

EDAD:

56

SEXO:

Masculino

DIAGNOSTICO:

IT R

ORIGEN:

Clínica Hospital General, Sonora

DESTINO:

Clínica Hospital General, Sonora

FECHA: *24-04-24*

HORA SALIDA: *15:35*

HORA LLEGADA: *21:45*

CHOFER:

SE LE BRINDARON LOS SIGUIENTES CUIDADOS:

Apoyo emocional, higiene personal, cuidados de enfermería, signos vitales

OBSERVACIONES (Regresa paciente a Unidad o se queda internado)

Paciente regresa a la Unidad

NOMBRE Y FIRMA ENFERMERA (O)

Rodriguez Fanny Estrella





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

24/04/2024 12:27:55p. m

Clinica Hospital ISSSTESON Guayma

Bvd. Benito Juárez entre Río Mayo y Gilberto Calles, Col. Los Ríos, Guaymas,
HOSPITALIZACION - MEDICINA

SOLICITUD DE TRASLADO LOCAL Y FORA

Folio: 16873

Ordinaria

Fecha / Hora: 24/04/2024 00:00 Cama: 105

Afiliación:

10570901

SEXO: M

EDAD: 56

FECHA NACIMIENTO: 27/03/1968

Nombre:

RAMOS SOTO

Domicilio:

Diagnóstico Actual:

INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

Organismo:

TIPO DE DERECHOAHABIENTE: TRABAJADOR

SOLICITADO POR : CONSULTA HOSPITALIZACION

Fecha: 24/04/2024

UNIDAD A LA QUE SE ENVIÁ:

ISSSTESON LOPEZ MATEOS

INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

JUSTIFICACIÓN:

INTERCONSULTA 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

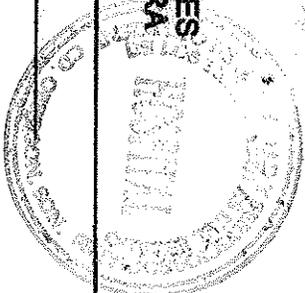
G77203 PERALTA TSUTSUI CARLOS ALBERTO - GENERAL

Ced. Prof.: 12317059 RSSA: 15469/22 Universidad: UNISON





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



DI	MES	AÑO
24	04	24

COORDINACION MEDICA: GUAYMAS/EMPALME
 PAGO DE AYUDA PARA TRASLADO DE PACIENTES
 DATOS PARA SER LLENADOS POR LA UNIDAD EMISORA

DEL PACIENTE		DEL TRASLADO	
No. de afiliación:	<u>10570901</u>	Edad:	<u>56 AÑOS</u>
Nombre del Paciente:	<u>RAMOS SOTO JOSE ARTURO</u>	Organismo:	<u>H. AYUNTAMIENTO GUAYMAS</u>
Nombre del trabajador:	<u>MISMO</u>	Diagnóstico (C.I.E.):	<u>INSUFICIENCIA RENAL CRONICA</u>
Requiere acompañante:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Motivo:	<u>TRASLADO</u>
Nombre del acompañante:	<u>VERONICA RAMIREZ ROCHA</u>	Identificación:	<u>INE</u>
Se refiere a Cd.:	<u>OBREGON SONORA</u>	Transporte:	<u>AMBULANCIA</u>
Unidad Hospitalaria:	<u>HOSPITAL ADOLFO LOPEZ MATEOS</u>	Servicio:	<u>URGENCIAS</u>
Atención que se solicita:	<u>INTERCONSULTA</u>	Fecha de día:	<u>24/04/2024</u>
Médico que refiere al paciente:	<u>DR. BORBON VALENZUELA JORGE</u>	Clave:	<u>77768</u>
Autoriza el traslado:	<u>DR. ALDO ALFONSO MANRIQUEZ TRANI - CORDINADOR MEDICO 677193</u>	(Nombre completo, puesto y firma)	

2 DATOS PARA SER LLENADOS POR LA UNIDAD O MEDICO/ENFERMERA MANRIQUEZ TRANI

Se recibió al paciente el día: _____ Diagnóstico de contratación/afección (CIE): _____
CEO, PROZ 11482462 S.S.A. 14040/19
CLINICA ROSSINI ISSSES SON GUAYMAS

Se atendió en: _____ Clave: _____ Firma: _____

Nombre del Médico tratante o responsable del servicio: _____ Fecha de Ingreso: _____ Fecha de Egreso: _____

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

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

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**

Nombre: _____ Firma: _____

Nombre: _____ Firma: _____

Sonora, a _____ de _____ del _____

Entregó



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas
Blvd. Benito Juárez entre Río Mayo y Gilberto Calles, Col. Los Ríos, Guaymas,
HOSPITALIZACIÓN - MEDICINA
INTERCONSULTA

24/04/2024 08:40:27a.m.

Folio: 92197	URGENTE	Fecha / Hora: 24/04/2024 08:40	Cama: 105
Afiliación: 10570901	SEXO: M	EDAD: 56	FECHA NACIMIENTO: 27/03/1968
Nombre: RAMOS SOTO JOSE ARTURO			
Domicilio: 9 505/185/D Colonia SAN VICENTE			
Diagnóstico Actual: INSUFICIENCIA RENAL CRONICA			
Organismo: H. AYUNTAMIENTO			

NEFROLOGÍA

MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON ANTEC. DE DIABETES MELLITUS T2, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, OBESIDAD, INSUFICIENCIA CARDIACA REFRACTARIA, Y ELEVACIÓN PROGRESIVA DE AZOADOS EN LOS ÚLTIMOS MESES, DETECTÁNDOSE LITIAS RENOURETERAL IZQUIERDA CON HIDRONEFROSIS INSTLANDOSE CATETER DOBLE J POR EL S. DE UROLOGIA SIN EMBARGO EN LAPSO DE 5 DIAS SE HA ELEVADO EL NIVEL DE CREATININA DE 7.7 A 9 MG%, HA AUMENTADO EL EDEMA Y MALESTAR GENERAL SE MANEJA CON DIGOXINA MEDIA TABLETA DIARIA, METORPOLOL 1/4 DE TABLETA DIARIO, FUROSEMIDE 2 TABS CADA 12 HORAS Y AHORA HOSPITALIZADO CON FUROSEMIDE 1 AMP. IV CADA 8 HORAS, VALSARTAN SACUBITRILLO 1/2 TAB. CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 1X1, LA GLUCEMIA SE MANTIENE NORMAL (AUTOCOMPENSADA) AL IGUAL QUE LA TENSIÓN ARTERIAL. SE SOLICITAN INDICACIONES ESPECIALIZADAS.

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

Z7768 BORBON VALENZUELA JORGE - MEDICINA INTERNA

Ced. Prof. ~~3211303~~ RSSA: 83/06 Universidad: UNAM





INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA.
Clínica Hospital ISSSTESON Guayma
Bvd. Benito Juárez entre Río Mayo y Gilberto Calles, Col. Los Ríos, Guaymas,
HOSPITALIZACIÓN - MEDICINA
INTERCONSULTA

24/04/2024 08:40:34a.m.

Folio: 92197 URGENTE Fecha / Hora: 24/04/2024 08:40 Cama: 105
Afiliaçión: 10570901 SEXO: M EDAD: 56 FECHA NACIMIENTO: 27/03/1968
Nombre: RAMOS SOTO JOSE ARTURO
Domicilio: 9 505/185/D Colonia SAN VICENTE
Diagnóstico Actual: INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
Organismo: H. AYUNTAMIENTO

NEFROLOGIA

MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON ANTEC. DE DIABETES MELLITUS T2, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, OBESIDAD, INSUFICIENCIA CARDIACA REFRACTARIA, Y ELEVACIÓN PROGRESIVA DE AZOADOS EN LOS ÚLTIMOS MESES, DETECTÁNDOSE LITIAS RENOURETERAL IZQUIERDA CON HIDRONEFROSIS INSTLANDOSE CATETER DOBLE J POR EL S. DE UROLOGÍA. SIN EMBARGO EN LAPSO DE 5 DIAS SE HA ELEVADO EL NIVEL DE CREATININA DE 7.7 A 9 MG%, HA AUMENTADO EL EDEMA Y MALESTAR GENERAL. SE MANAJEA CON DIGOXINA MEDIA TABLETA DIARIA, METORPOLOL 1/4 DE TABLETA DIARIO, FUROSEMIDE 2 TABS CADA 12 HORAS Y AHORA HOSPITALIZADO CON FUROSEMIDE 1 AMP. IV CADA 8 HORAS, VALSARTAN SACUBITRILLO 1/2 TAB. CADA 12 HORAS, AMLODIPINO 1X1, LA GLUCEMIA SE MANTIENE NORMAL (AUTOCOMPENSADA) AL IGUAL QUE LA TENSIÓN ARTERIAL. SE SOLICITAN INDICACIONES ESPECIALIZADAS.

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

Z7768 BORBON VALENZUELA JORGE - MEDICINA INTERNA

Ced. Prof.: 3211303 RSSA: 83/06 Universidad: UNAM

