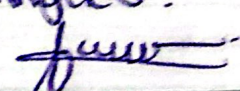
	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		Unidad Médica Hospital General de Zona No. 58	
	SOLICITUD Y REGISTRO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA		Nombre ALVAREZ ANGELES MARIA DE LOS ANGELES	
Servicio CIRUGÍA		Carna No.		Número de seguridad social 9008891091-5 3F2007OR
Fecha Solicitud 20/05/2025	Fecha Solicitada	Hora deseada 00/01/1900	Edad 18	
AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE Autorizo a los médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social para que efectuen las intervenciones quirúrgicas que sean necesarias para el alivio o curación de mi padecimiento en el entendido de que no desconozco los riesgos a que quedo sujeto por el procedimiento quirúrgico y anestésico			Paciente, familiar o persona legalmente responsable Alvarez Angeles Maria de los Angeles.  Nombre y Firma	
Prioridad alta <input checked="" type="checkbox"/> (X)		Prioridad media <input type="checkbox"/> ()		Prioridad baja <input type="checkbox"/> ()
Diagnóstico preoperatorio CA PAPILAR DE TIROIDES				
Operación planeada TIROIDECTOMIA TOTAL			Electiva XX	Urgencia <input type="checkbox"/>
Solicitud de sangre		Grupo	Rh	En quirófano mL
Anestesia proyectada		En reserva mL		
Tiempo estimado de cirugía 00/01/1900			Nombre y Firma del Jefe de Servicio	
PROGRAMACIÓN DEL QUIRÓFANO			Nombre, matrícula y firma del Jefe o Encargado de la Unidad Quirúrgica	
Día	Hora	Sala		
Equipo o material especial que se va a requerir para la intervención quirúrgica			Nombre, matrícula y firma del Cirujano	
REGISTRO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA			DR. LUIS GUTIERREZ HERNANDEZ	
Diagnóstico portoperatorio				
Operación realizada				
Ayudantes	1	2	3	
Enfermera Especialista Quirúrgica		Enfermera General (circulante)		
Examen histopatológico transoperatorio solicitado		Otros estudios transoperatorios		
Anestesia administrada		Cuantificación de sangrado	Reporte de gases, compresas e instrumentos Completa () Incompleta ()	
Nombre, matrícula y firma del médico anesthesiologo		Nombre matrícula y firma de la Enfermera Especialista Quirúrgica	Nombre matrícula y firma de la Enfermera circulante	