

FALLA DE ORIGEN
EN SU TOTALIDAD

11/2/96 30
28



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS
DE POSGRADO E INVESTIGACION
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

UNIDAD ACADEMICA

CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR
CD. JUAREZ, CHIH.

Trabajo que para obtener el diploma de
Especialista en Medicina Familiar
presenta:

DRA MARIA GUADALUPE DUARTE MORA.

1995
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

**TRABAJO DE INVESTIGACION
PARA OBTENER DIPLOMA DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

TESIS

R. Vazquez M.

DR. ROBERTO VAZQUEZ MOLINAR

ASESOR

J. A. Rodríguez Soto
DR. JOSÉ ANTONIO RODRÍGUEZ SOTO

Dr. José Antonio Rodríguez Soto
PROFESOR TITULAR



DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR
CD. JUAREZ, CHIH.
I.S.S.S.T.E.

Héctor G. Arteaga Aceves
Dr. Héctor G. Arteaga Aceves
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR

JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA
I.S.S.S.T.E.

1995


FALLA DE ORIGEN

50 EXAMENES DE GENERAL DE ORINA DE NIÑOS DE
3 A 4 AÑOS DE EDAD TOMADOS EN UN PERIODO DEL
MES DE MARZO A OCTUBRE DE 1994, PARA TRATAR
DE DETERMINAR SU SALUD NEFROLOGICA Y A FUTURO EN
LA ESTANCIA ISSSTE DE CD. JUAREZ.
CHIHUAHUA, MEXICO.


QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN
MEDICINA GENERAL FAMILIAR
PRESENTA:

DRA. MARIA GUADALUPE DUARTE MORA


AUTORIZACIONES:



DR. MICHEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACION
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



DRA. MA. DEL ROCÍO NORIEGA GARIBAY
COORDINADORA DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
U.N.A.M.

FALLA DE ORIGEN

INDICE

PAGINAS

¿QUE ES UN GENERAL DE ORINA, ASI COMO QUE ES LA ORINA?.....	2
ORINA NORMAL	3
RESUMEN DE LOS CARACTERES DE LA ORINA NORMAL	4
ELEMENTOS MICROSCOPICOS	5
HORMONAS	5
2.- CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS RENALES.....	6
TUMORES	7
TRASTORNOS CIRCULATORIOS	7
SIGNIFICACIONES CLINICAS DE LAS ALTERACIONES EN LA CANTIDAD DE ORINA.....	9
ALTERACIONES FISICAS	10
SIGNIFICACION CLINICA DE LAS ALTERACIONES DE LOS PIGMENTOS Y OTRAS SUBSTANCIAS DE LAS ORINA	11
SIGNIFICACION CLINICA DE LAS ALTERACIONES DE LOS ELEMENTOS MICROSCOPICOS DE LA ORINA	12
CONCLUSIONES	15
SUGERENCIAS	18

FALLA DE ORIGEN

TESIS TITULO : 50 EXAMENES DE GENERAL DE ORINA DE NIÑOS DE
3 A 4 AÑOS DE EDAD TOMADOS EN UN PERIODO
DEL MES DE MARZO A OCTUBRE DE 1994, PARA
TRATAR DE DETERMINAR SU SALUD NEFROLOGICA Y
A FUTURO EN LA ESTANCIA ISSSTE DE CD. JUAREZ
CHIHUAHUA, MEXICO.

FALLA DE ORIGEN

1- Iniciaremos nuestro PROTOCOLO tratando de saber que es un EXAMEN GENERAL DE ORINA, ASI COMO ¿QUE ES LA ORINA?.

El examen de orina es de importancia diagnóstica fundamental especialmente cuando se trata de orientación diagnóstica.

Esto es aplicable no sólo a enfermedades renales, sino algunas enfermedades cardiovasculares, hematópoyética, metabólica, del aparato digestivo, endócrinas y del sistema nervioso. **FORMACION:** La orina se forma en los nefrones renales que están compuestos de glomérulos y de túbulos uriníferos, cada riñón tiene un millón y cuarto de estas Unidades, lo cual explica la extraordinaria alta reserva de fácilmente mantener las reservas renales, la mayor parte de los trastornos renales y de las enfermedades de estos órganos comprenden los dos riñones. Normalmente, alrededor del 90 % de la sangre arterial llega a los riñones, pasa por los capilares glomerulares, en donde se filtra el agua y diversas sustancias solubles, contenidas en el plasma, a través de las membranas semipermeables de los glomerulos, con la producción de 125 a 150 ml. de filtrado glomerular por minuto en el adulto. La filtración es un proceso puramente físico debido al predominio de la presión sistólica de la sangre en los capilares { normalmente de 65 } sobre la presión osmótica coloidal de las proteínas del plasma { normalmente de 25 a 30 mm HG } y sobre la presión que se haya dentro de la cápsula de Bowman influida por las variaciones de la presión arterial y la concentración de las proteínas { PRESION COLOIDAL } del plasma, mientras que los caracteres del filtrado se ven modificados por la integridad de las membranas glomerulares. Y sólo pasan pequeñas cantidades de las proteínas del plasma y de eritrocitos y leucocitos a través de éstas. Por ejemplo la Hemoglobina pasa libremente y la albúmina pasa más que las globulinas, mientras que el fibrinógeno rara vez logra escaparse.

Sin embargo, éste filtrado glomerular no constituye en si mismo la orina, porque sufre alteraciones al pasar a través de los tubos uriníferos antes de alcanzar la pelvícula del riñón ya en la forma de orina. Durante este proceso del 98 al 100 % del agua es reabsorbida. Con la finalidad de ser conservadas las sustancias como la glucosa, el Cloro, el Sodio, el Potasio, el Calcio, el Magnesio, que son consideradas de alto umbral renal, son activamente reabsorbidas, mientras que las sustancias de bajo Umbral Renal Urea, Acido Úrico, los Fosfatos y los Sulfatos Endógenos, son pasivamente reabsorbidos por medio de un proceso llamado Difusión. La Creatinina es una sustancia, sin Umbral Renal, ya que normalmente no es reabsorbida, sino concentrada en mayor grado que cualquier otro constituyente de la orina.

Mientras que los tubulos normalmente excretan la creatinina los colorantes y otras sustancias, así es posible que la excreción tubular desempeñe un papel más importante en las glomerulonefritis crónicas. Por consiguiente, la formación de la orina depende fundamentalmente: 1.- De la filtración glomerular. 2.- De la reabsorción tubular activa y pasiva de las sustancias que se encuentran en la filtración glomerular. 3.- En mucho menor grado de la excreción tubular de algunas sustancias.

Orina Normal: Como la orina es una solución acuosa extremadamente compleja de muchas sustancias orgánicas, e inorgánicas, a la vez que contiene en suspensión partículas de naturaleza diversa, no es posible predecir con absoluta exactitud las propiedades de la orina normal. Aún cuando se conozca perfectamente la especie y cantidad de los alimentos, así como la ingestión total de líquidos, pueden presentarse variación con la edad, la actividad física, las variaciones del metabolismo y, la composición del plasma sanguíneo

RESUMEN DE LOS CARACTERES DE LA ORINA NORMAL

PROPIEDADES FISICAS: Cantidad en mil. de los 6 años es de 500 a 600; de 6 a 12 años de 500 a 1500; adultos, de 1200 a 1500.

Color: Amarillo o ámbar claro. Olor: Aromático o de especias, los olores peculiares son debidos a medicamentos y alimentos; el olor amoniacal se debe a la descomposición de la orina. Reacción: Generalmente ácida con un promedio de 6.0 pH. Transparencia generalmente clara; se hace turbia al enfriarse y permanecer en el recipiente algún tiempo.

COMPONENTES FISICOS: Acetona: Huellas ocasionales en los infantes y niños de corta edad que se encuentran a dieta restringida de Hidratos de Carbono.

Aminoácidos: Huellas de aminoácidos libres de uno a dos porciento del nitrógeno libre urinario total; Total .2 a .7 g. Amoníaco: Nitrogeno de .5 a 1.0 promedio .7

Cloruros: De 10 a 40 g. Coproporfirinas: La mujer de 0 a 180 mg. o cifras mayores durante el embarazo. Cistina: Huellas glucosa: De 10 a 30 mgs. por 100.

Galactosa Huellas en niños de pecho: Bases Guanilicas: De 3 a 10 mgs Acido Hipúrico: Alrededor de .7. Indican de 4 a 20 mg.

Lactosa: Huellas durante la lactancia y durante el aborto. Mucina: Aumentada por exudados vaginales.

Nitrógeno no proteico: De 3 a 24 gr. Benzoyas: Huellas después de la ingestión de frutas. Potasio 2.04. Proteínas: 0 a 90, promedio 75. Acido Úrico: .4 a 1 gr.

Urobilina Huellas Urobilinógeno: 1.0 a 3.5 Nitrógeno de la Urea: De 12 a 16 gr.

Acido Úrico: .4 a 10 g.

La orina de 2 horas no debe de contener más de 0.25 de Urobilinógeno.

ELEMENTOS MICROSCOPICOS: Cilindros generalmente no se encuentran en el exámen microscópico ordinario en los adultos en la orina de 12 horas [ADDIS] ligeramente mayor en los niños. Elementos de contaminación : Lana, lino, hongos, gotitas de grasa, materias fecales, cristales, oxalato de calcio, Filamentos de moco escasos, leucocitos escasos.

HORMONAS: ACTH.- En los hombres menos de 1. a 3.1 y en las mujeres. menos de 1.0 a 8.2 Unidades Internacionales por lit.

ALDOSTERONA: Menos de 6.0 microgramos en la forma de diacetato.

CATECOLAMINAS: Menos de 16 microgramos por ciento.

DEHIDROASONDROSTERONA: .2 A 1 mg. **EPINEFRINA Y NOREPINEFINA:** 15 A 45

microgramos equivalente de la norepinefrina. **ESTROGENOS:** [TOTAL] en el hombre

de 5 a 25, y en la mujer de 5 a 50 microgramos. 17-HIDROXCORTICOSTEROIDES:

En el hombre 10 a 20 y en la mujer de 6 a 18 mgs. En los niños de 1 a 6 mg.

17-CETOSTEROIDES (TOTAL) En el hombre de 12 a 20, en la mujer de 8 a 15 mg;

menor cantidad de los niños según su edad. 17-CETOSTEROIDES relación alfa -

beta menos de .2 mg. HORMONA FOLICULOESTIMULANTE de origen hipofisiario

en el hombre de 5 a 25 y en la mujer de 5 a 50 unidades. **HORMONA SEXUAL**

MASCULINA DE ORIGEN HIPOFISIARIO 4.75 a 7.5. **PREGNANEDIOL** 0 a 10 mg.

PREGNANETRIOL .2 a 3.0 **SEROTONINA** 50 Hindolacetico de 3 a 10 mg.

METALES: Arsénico .015 - Cobre 0.032 - 0.064 mg. **YODO** .02 **NIACINA** 20 a 50

mg. **VITAMINAS:** **NIACIANA** 20 a 50 mg. **ACIDO PANTOTENICO:** 1.5 a 7 mg.

RIBOFLAVINA: .4 a .8 **TIAMINA** 100 a 300 microgramos. **ACIDO ASCORBICO,** 10

a 30 mg. **ACIDO FOLICO** menos de 5 microgramos. **VITAMINA E** HUELLAS.

2.- CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS RENALES:

Gran número de enfermedades y trastornos del aparato urinario producen alteraciones de la orina. Desde 1827 *RICARDO BRIGHI* describió una serie de casos caracterizados por anasarca y albuminuria, atribuidos a enfermedades del parenquima renal; concepto de los que se ha llamado desde entonces Enfermedad de Bright. Como resultado de lo anterior se han propuesto muchas clasificaciones. Las Volhard y FAHR son las preferidas porque son las que más de cerca permiten establecer por una parte correlación entre los signos y síntomas y, por la otra las alteraciones patológicas con la modificación de la función

CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS RENALES

GLOMERULONEFRITIS : 1.- DIFUSAS (Agudas, latentes o subagudas y crónicas). 2.- FOCALES, debidas a : a) Infecciones agudas, b) a Trombosis debido a embolia

GLOMERULONEFROSIS 1.- AMILOIDE ; 2.- LIPOIDE 3.- DEL EMBARAZO .

GLOMERULOESCLEROSIS : 1.- INTERCAPILAR . 2.- ENFERMEDAD DE KIMMELSTIEL

WILSON ; 3 - POLIARTERITIS (Lupus Eritematoso .diseminado y periarteritis nudosa)

4 - ECTAMPسيا NEFROSIS 1 - Anóxicas (Síndrome Isquémico Renal) 2.- TERMICAS

3.- Tóxicas 4.- Lipoides 5.- Trombosis de la vena renal 6.- Sífilíticas .

NEFROESCLEROSIS : 1.- Arterial Arterioesclerótica (Arterioesclerosis senil) 2.- Arteriofolar o hipertensiva esencial benigna, maligna.

Nefritis INTERSICICIAL . 1.- Infecciones agudas 2.- Sífilis .

NEFRITIS SUPURATIVA : 1.- Infecciones hematógenas agudas (abscesos piógenos)
2.- Abscesos corticales 3.- Pielitis, pielonefrosis y pielonefritis. 4.- Absceso perinefrítico
5.- Papilitis necrótica.

NEFRITIS TUBERCULOSA 1.- Miliar Aguda 2.- Crónica

NEFROLITIASIS : HIDRONEFROSIS .

TUMORES : 1.- Embriomas Tumor de Wilms 2.- Hipernefroma 3.- Carcinoma y
Adenocarcinoma .

ANOMALIAS CONGENITAS 1.- Riñón en herradura 2.- Riñón poliquístico 3.-
Plois de los riñones 4.- Osteodistrofia Renal (Osteofibrosis del
hiperparatiroidismo) en el enanismo o en el raquitismo renal. 5.- SINDROME DE
FANCONI (Nefrocalcinosis) 6.- Hidronefrosis.

TRASTORNOS CIRCULATORIOS : 1.- Congestión pasiva crónica debido a la
insuficiencia cardíaca o mala postura (proteinuria prostática). 2.- Necrosis
simétrica de la corteza renal (rarísima) 3.- Infartos, embolias o trombosis arterial.
4.- Trombosis de la Vena Renal.

Sin embargo, tales clasificaciones no son enteramente satisfactorias, porque las
lesiones primarias de los glomérulos, los túbulos uniteros, las arterias y las
arteriolas, van generalmente seguidas tarde o temprano, por alteraciones secundarias
lesionales y funcionales.

Por lo que se refiere a las alteraciones de la orina, las enfermedades tales como las de
las vías urinarias inferiores ureterolitiasis, vesiculitiasis, cistitis, tumores de la vejiga,
uretritis, vasculitis seminal y prostatitis.

Por lo que se refiere al punto de vista etiológico, las glomerulonefritis agudas
difusas y un tipo de las glomerulonefritis focales, son generalmente consideradas
como debidas al efecto de las toxinas o a sensibilización alérgica adquirida a los

estreptococos-beta hemolíticos del grupo A de la escarlata y de algunas infecciones de las vías respiratorias superiores. También pueden ser debidas a productos tóxicos de otras enfermedades infecciosas, con especial mención de la difteria, la neumonía, fiebre tifoidea y la leptospirosis. Las nefritis intersticiales también pueden ser debidas a éstas infecciones, inclusive a la sífilis crónica.

El tipo nodular de la glomeruloesclerosis intercapilar es característica de la Diabetes Sacarina. Las nefrosis benignas anóxicas o isquémicas generalmente se deben a enfermedades benignas o isquémicas y a desequilibrios hidroelectrolíticos. Los casos graves de éste tipo de nefrosis, son debidos a Shock, quemaduras graves, alcalosis y deshidratación [Nefrosis por deshidratación], por alcalosis. Hiperparatiroidismo o intoxicación por vitamina D [Nefrosis Hipercalcémica] Transfusiones sanguíneas incompatibles, y las hemoglobinurias [Nefrosis Hemolítica] Intolerancia, y obstrucción intestinal. Los tipos tóxicos de las nefrosis en general, se deben a las mismas enfermedades infecciosas que producen nefritis intersticiales en las que quedan incluidas la sífilis en su fase inicial, los metabolitos tóxicos de los músculos lesionados por machacamiento muscular y a la isquemia no traumática [Nefrosis Traumática por Mioglobina]; las toxemias del embarazo y diversos medicamentos y agentes químicos tales como arsenicales, bismuto, cantáridas, tetracloruro de etil, sales de oro, de plomo, cloruro mercurico, paracetamol, canchales y trementina; tridona y compuesto sulfamídicos. Estas nefrosis constituyen " las enfermedades degenerativas del riñon ". Las nefrosis agudas son responsables de la insuficiencia renal aguda.

El Síndrome Nefrótico, que se caracteriza por edema inreductible al tratamiento [anasarca] proteinuria masiva [albuminuria] hipoproteinemia y lipidemia. Se reconoce actualmente como una entidad clínica independiente de la amiloidosis de los riñones, de las nefrosis lipoides y de las nefritis silísticas. En muchos casos la etiología

es obscura totalmente desconocida, especialmente en los niños y en los adultos jóvenes, algunos casos se caracterizan por cicatrización completa y curación también completa mientras que otros progresan indefectiblemente a la insuficiencia renal. Un gran porcentaje de pacientes de estas enfermedades proporcionan antecedentes de sensibilización alérgica no sólo por alérgenos por inhalación y veneno de las abejas.

Las lesiones esenciales son la permeabilidad anormal de la membrana glomerular a las proteínas, con alteraciones degenerativas secundarias del epitelio tubular. Al parecer el Síndrome Nefrótico no se debe a glomerulonefritis aguda difusa, aún cuando, ya que los casos progresan hacia la formación de cicatrices glomerulares y de hialinización de los mismos glomerulos, frecuentemente se ha pensado que sean debidas a las alteraciones secundarias de las glomerulonefritis difusas crónicas.

SIGNIFICACIONES CLINICAS DE LAS ALTERACIONES EN LA CANTIDAD DE ORINA

AUMENTO: POLIURIA, absorción de trasudados, acromegalia, administración de soluciones salinas, o de glucosa por vía IV. Diuréticos y Epinefrina, ataque de asma, tumores cerebrales algunos casos, convalescencia de las enfermedades infecciosas agudas, diabetes sacarina y diabetes insípida fosfatúrica esencial, epilepsia, consumo aumentado de líquidos, jaqueca, nefrosclerosis, mixedemas, enfermedad poliquística, embarazo, nefritis tuberculosa, uremia.

DISMINUCION: OLIGURIA: Insuficiencia cardíaca congestiva, deshidratación, enfermedades febriles, glomerulosclerosis, glomerulonefritis (aguda difusa), hemorragias graves, obstrucción intestinal, cirrosis portal, choque, uremia.

ANURIA: Glomerulonefritis aguda grave, nefrosis agudas choque con presión sistólica menor de 70 mm Hg., bloqueo tubular por cilindros, cristales, pus o por

presión intrarrenal elevada, debida a edema renal, uremia grave, obstrucción bilateral, obstrucción uretral.

ALTERACIONES FISICAS:

COLOR: Amarillo verdoso, verde castaño hasta negro: Ictericas por retención o por regurgitación por la presencia de pigmentos biliares (se forma espuma amarilla al agitarla).

Amarillo pálido o amarillo verdoso: Diabetes, sacarina; anemias hipocromicas; preparaciones vitamínicas que contengan flavonas. Ambar oscuro: oliguria; hipertiroides (en algunos casos) enfermedades que producen desgaste físico. Castaño claro hasta castaño oscuro, metahemoglobinuria. Rojo o castaño - café hasta negro hematuria la orina da la impresión de ser turbia como si contuviera humo. Hemoglobinuria - desde color rozado hasta café - porfiria congenita. De color oporto porfiria aguda (intermitente) de color moreno hasta negro cuando permanece en reposo **FENILCETONURIA** , *melanorsacoma*. Lechosa - gérmenes granulos de grasa, pus, fosfato ácido. Diversos colores debido a la presencia de alimentos y medicamentos

OLOR: Amoniacal cistitis crónica con retención; Uropatías obstructivas. A frutas : Acidosis diabetica. Putido (debido a sulfuro de hidrogeno y a amoníaco) cistitis, cistinuria uropatías obstructivas. Fecaloide: Fistulas Vesicointestinales Acro: Olorofrenia fermentativa.

ENTURBIAMIENTO: Pus, gérmenes, sangre, glóbulos de grasas lipuria, o quiluria. La presencia de filamentos se debe a Gonorrea Crónica.

REACCION AUMENTO EN LA ACIDEZ: Dietas que dejan residuo acido; acidosis; administración de acidos y sales acidas; padecimientos cardiorrenales; insuficiencia

cardíaca congestiva, glomerulonefritis (difusa Crónica), Cistitis (aguda);
Deshidratación; diarreas graves; Ayuno; fiebre; privación de alimentos. Aumento de
la alcalinidad; Absorción de trasdiálisis; Terapéutica alcalina; alcalosis, anemia en
algunos casos; Cistitis Crónica con Retención; Trastornos nerviosos; Neumonía
después de la crisis; vómitos graves.

DENSIDAD: AUMENTADA: Diabetes Mellitus, fiebre, glomerulonefritis difusa y
aguda. DISMINUIDA: Nefrosclerosis arteriolar; diabetes insípida; trastornos
nerviosos funcionales; glomerulonefritis difusa Crónica; Hipertiroidismo en algunos
casos; uremia

SIGNIFICACION CLINICA DE LAS ALTERACIONES DE LOS PIGMENTOS Y OTRAS SUBSTANCIAS DE LA ORINA.

HEMOGLOBINA: Aumento hemoglobinuria, Hemoglobinemia.

BILIRUBINA: Aumentada bilirubinuria, ictericias por retención o por regurgitación.

Urobilinogeno. Aumentada: Insuficiencia Cardíaca Congestiva, Constipación,
Obstrucción Parcial o completa de las vías biliares, especialmente de las
extrahepáticas, como resultado de compresión por alguna forma de cáncer.

INDICAN: Dietas ricas en proteínas, descomposición de exudados y tejidos,
Carcinoma Gástrico y Úlcera del estómago, Ictericia por regurgitación; obstrucción
intestinal; pelagra, anemia perniciosa, sprue, fiebre tifoidea. (todas estas reacciones se
observan en indicanuria es decir Indican aumentado.) MELANINA: Melanuria;
Melanosarcoma, enfermedades que producen desgaste físico.

FALLA DE ORIGEN

Acido Fenilpiruvico FINIC FUCHINILICA deficiencia mental con atetosis. PORFIRINA:
Porfiria adquirida por alcoholismo crónico, anemia aplásica, enfermedad de
Hodgkin, Leucemias peláica, policitemia embrazos y porfiria congénita.

ALTERACIONES QUIMICAS : Significación clínica de las proteinurias. La orina normal generalmente contiene huellas de seroalbumina, nucleoproteína, enzimas y mucina, pero sin exceder un total de 6.06 y de 0.09 en el caso de la mujer, en la orina de 24 hrs. El aumento de las proteínas urinarias se designa con el nombre de proteinuria y ordinariamente este aumento es debido tanto de la globulina como de la albumina del plasma, sin embargo la cantidad de albumina excede a la de la globulina. Por consiguiente se le llama albuminuria. No olvidemos las proteínas de Bence Jones que nos dan el diagnóstico de mieloma múltiple, osteomalacia, ca de huesos.

se debe mencionar además las causas renales como en la neuroesclerosis arteriolar, estados convulsivos, eclampsia, ejercicio agotante, hemocromatosis, hemoglobinuria.

Proteasas: absorción de líquido amniótico durante el embarazo, leucemias, osteomalacia, neumonia en periodo de resolución.

SIGNIFICACION CLINICA DE LAS ALTERACIONES DE LOS ELEMENTOS MICROSCOPICOS DE LA ORINA:

CIINDROS: Aumentados cilindruita: Dornat-amiostis, eclampsia, ejercicio agotante, glomerulonefritis, gota fiebre hemorragica, Síndrome de Libman Stacks, Lupus eritematoso, nefrosclerosis, nefrosis, periarteritis nodosa, enfermedad poliquistica, congestión renal, sarcoidosis, nefritis supuradas y tuberculosas, uremia.

CRISTALES AUMENTADOS Cistina - Cistinosis; Hemosiderina - siderosis urinaria hemocromatosis; anemias hemolíticas; Hepatitis tóxicas, atrofia amarilla del hígado.
OXALATOS litiasis de las vías urinarias, trastornos nerviosos. Fosfatos litiasis urinaria
Sulfamidas obstrucción de las vías urinarias. Acido úrico y Uratos Deshidratación, fiebre gota y otros trastorno del ácido úrico, leucemias, litiasis de las vías urinarias.

CELULAS EPITELIALES Aumentadas: Cistitis; glomerulonefritis, (Difusa), Nefrosclerosis (arteriolar); nefrosis; periarteritis nodosa; prostatitis; nefritis supurada y tuberculosa; Uretritis.

ERITROCITOS : Aumentada: (hematuria) insuficiencia cardiaca congestiva; Cistitis, ejercicio agotante, glomerulonefritis, fiebre hemorrágica, hipertensión, hematuria idiopática, leucemias, Litiasis de las vías Urinarias, Lupus eritematoso, palidismo, nefrosclerosis, nefrosis, periarteritis nodosa, policitemia vera, enfermedad poliquística, hiperplasia de la próstata, prostatitis, púrpura y otras enfermedades hemorrágicas, Congestión Renal Irreversible, angioma renal, Trombosis e Infarto renal, anemia drepanocítica, endocarditis bacteriana subaguda, cristaluria por sulfamidas, nefritis supurada y tuberculosa. Traumatismos, tumores de las vías urinarias, uremia uretritis, ureterotrigonitis, esquistomiasis vesical.

GRASA: Cilindros grasos y cuerpos ovales de grasa: Eclampsia, glomerulonefritis (Difusa Crónica) Glomerulonefrosis Gota, Hepatitis (tóxica) Lupus eritematoso, nefrosis, Esclerodermia. Gotitas de Grasa (líquida) Diabetes Sacarina grave, glomerulonefritis, ingestión de grandes cantidades de grasa.

LEUCOCITOS: Aumentados (Puria) Cistitis, quistes infectados glomerulonefritis difusa (crónica) aguda, Abscesos peritrenicos, prostatitis, pielitis, pielonefritis, furunculos renales, vesiculitis seminal, nefritis tuberculosa, uretritis.

FILAMENTOS DE MOCO Y MUCINA: Aumentados cistitis, litiasis vesical, oxaluria, prostatitis, pielonefritis y uretritis.

PARASITOS: ENFERMEDAD hídatica (Echinococcus granulosus) Microfilarias de la Wucheria Bancrofti, huevos de Dioctophyna renale (gusanos del Riñón); Huevos de Schistosoma hematobium.

ESPERMATOZOIDES: Cólico, ataques epilépticos, y de cualquier tipo si son convulsivos; poluciones nocturnas; hipertrofia prostática, espermatorea.

FRAGMENTOS DE TEJIDOS: Cistitis Ulcerosa, papillitis necrótica, tumores, (desintegrantes) de las vías urinarias

CONCLUSIONES

Se observa que en los niños de 3 años una leucocituria de 2 muestras de general de orina positivas siendo estas del sexo femenino y Sexo Masc. Negativos.

DENSIDAD: En el caso de la densidad hubo no reportados 20; debo de admitir que éstos datos nos hacen falta ya que no podemos saber con exactitud estas densidades faltantes.

Pero, si hubo una densidad de 1.008 y de 1.030 = 4 1.000 = 1, y tomando un parámetro de 1.010 considero que estos niños nos están dando datos de baja densidad (2) y de alta densidad (1).

La incapacidad del riñón para diluir o para concentrar la orina es índice de disfunción renal según podrá descubrirse por las pruebas de concentración de densidad, así como de dilución del agua. Un signo temprano en los adultos de disfunción renal y en los niños es que ésta sea menor de 1.010.

CELULAS EPITELIALES: Su aumento significa exfoliación debido a algún estado patológico en el sitio de origen de éstas células por ejemplo, la exfoliación de los epitelios tubulares, no encontrándose en este grupo ningún dato positivo que nos muestre esta alteración

PROTEINURIA NO SE ENCONTRO: Ninguna muestra positiva, que nos estuviera dando muestras de una glomerulopatía incipiente o bien ya establecida. Por lo que considero que los datos que pueden tomarse con más positividad son: La Bacteriuria y la Densidad con los datos antes mencionados.

FALLA DE ORIGEN

Hegándose a la conclusión que la población de nuestro niños estudiados en este grupo de 3 años de edad que se encuentran en buen estado nefrológico y que, tratándose sus bacteriurias a la cual concluimos que se trata de casos de Cistitis se resolverá su problema nefrológico y claro, bajo un seguimiento arduo y control bajo sus cultivos y demás estudios de sonogramas necesarios para valorarlos y controlarlos adecuadamente.

En las muestras obtenidas en el Grupo de 4 años se encontró un grupo no homogéneo de Masculinos 13 y de Femeninos 12. DENSIDAD No reportados de 25 muestras son 21, un Caso de 1.008 de $1.030 = 1$ y de $1.0022 = 1$. Sabemos que el parámetro de normalidad para los niños es de 1.010 y tenemos casos de hipodensidad, UNO que nos podría manifestar una deshidratación, o una falta simple de proporcionamiento de suficiente cantidad de agua, quiero manifestar que es una práctica muy común en esta Frontera y si a la ingesta exacerbada de bebidas gaseosas trayendo como manifestaciones patológicas a largo plazo y que, ya conocemos.

LEUCOCITURIA: 33 % No mostraron Positividad Fem = 1 Masc = 2

CRISTALES: No se reportaron 22 muestras Fem = 2 Masc = 1

PROTEINURIA: También estas muestras salieron negativas las muestras del GO. No se obtuvo ninguna Positividad y, sabiendo lo que significa la presencia de proteína en el GO. Consideramos que estos niños también presentan actualmente buen

estado neurológico, y, nos atrevemos a pensar que a futuro se encontraran en buen estado.

POR ULTIMO CONSIDERO QUE DEBO DE DAR LAS GRACIAS A LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO ASI COMO A NUESTRO QUERIDO INSTITUTO ISSSTE POR LA OPORTUNIDAD DE PODER ESCALAR UN PELDAÑO MAS EN NUESTRA RESPETABLE PROFESION.

FALLA DE ORIGEN

SUGERENCIAS

Deseo pedir encarecidamente a nuestro Querido Instituto que necesitamos que se hagan y se reporten lo más completo que se pueda los exámenes de laboratorio, pues si no se encuentran completos no podremos verificar nuestro trabajo clínico en una forma adecuada.

REFERENTE A LOS MEDICAMENTOS :

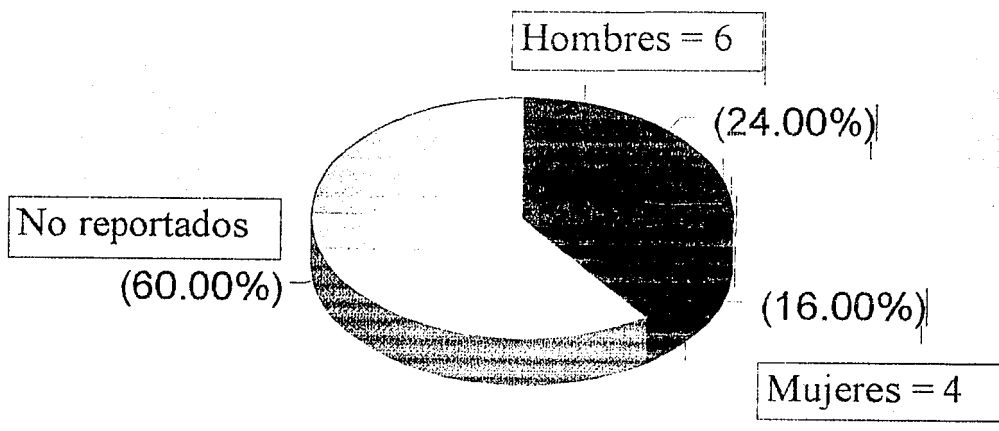
Nuestro Cuadro Básico de medicamentos definitivamente necesita que ya se vuelva a modificar, pues, no contamos con medicamentos tan necesarios como: Acido Nalidixico, Fenazopiridina, Oumolonas y nos estamos quedando rezagados en este renglón tan importante para la terapéutica. Así como también Cefalosporinas.

El médico de la Estancia o en su lugar cualquier otro médico familiar podría dar pláticas a las niñas sobre todo de higiene desde como asearse, hasta la ingesta adecuada de AGUA, pues sabemos que es una práctica muy común en Cd. Juárez que no lo hagamos, pero las bebidas gaseosas están a la orden del día y sabemos perfectamente que el niño necesita el agua, para un adecuado funcionamiento.

Creo, que es todo lo que me queda por sugerir y espero que de alguna forma se cumplan estas pequeñas indicaciones pero, que son necesarias para que seamos cada vez más sanos y a la vez más productivos....

CONT. NIÑOS DE 3 AÑOS

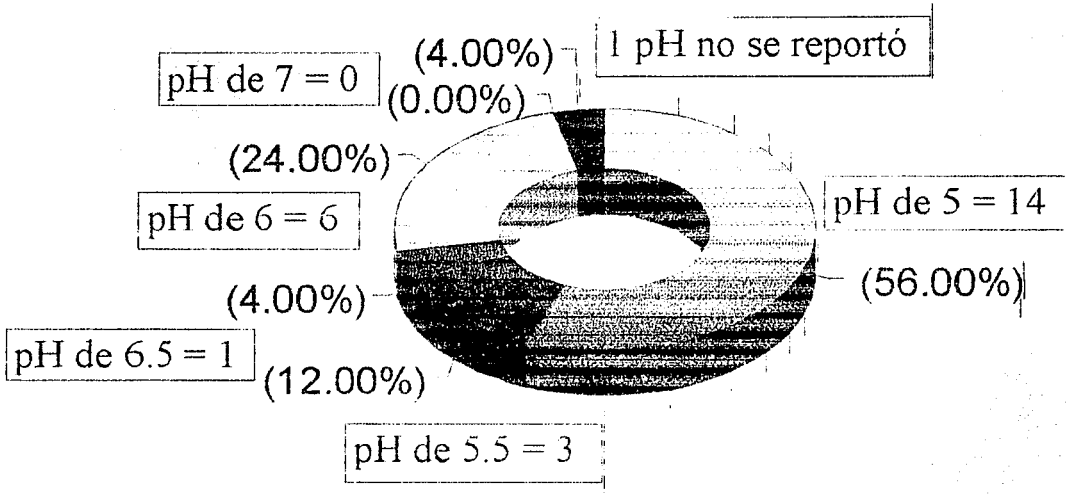
Células Epiteliales



FALLA DE ORIGEN

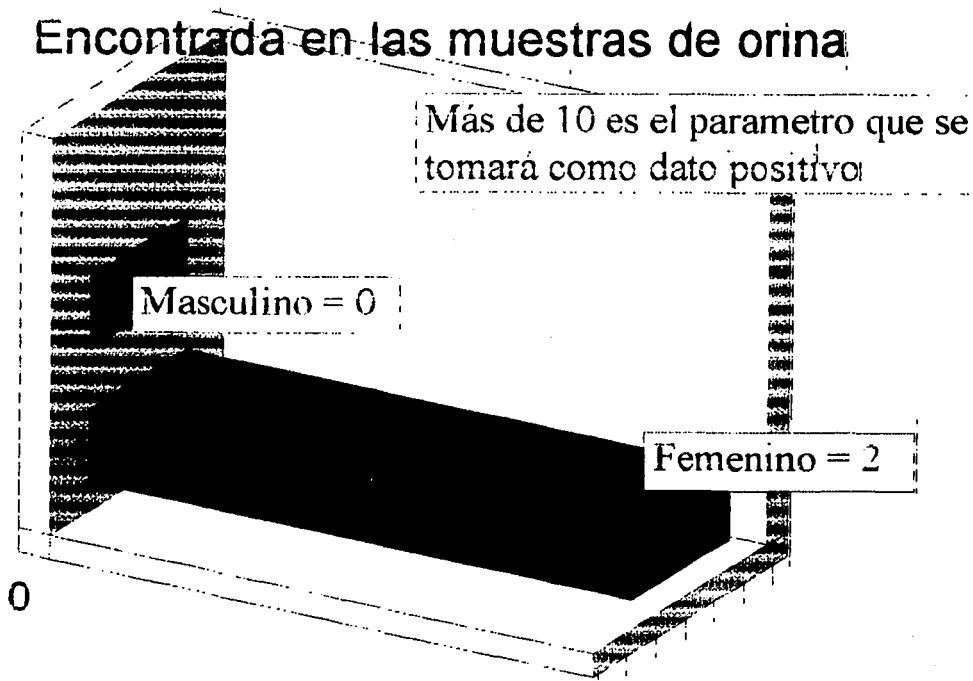
pH = Acidez o Alcalinidad.

De la Orina.



LEUCOCITURIA

Encontrada en las muestras de orina

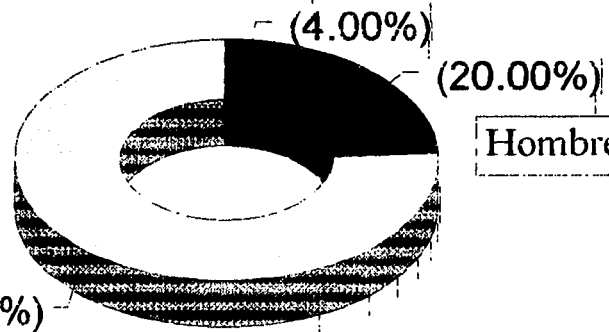


FALLA DE ORIGEN

BACTERIAS

Más de 2+

Mujeres = 1



Hombres = 5

No salieron positivos.

(76.00%)

(4.00%)

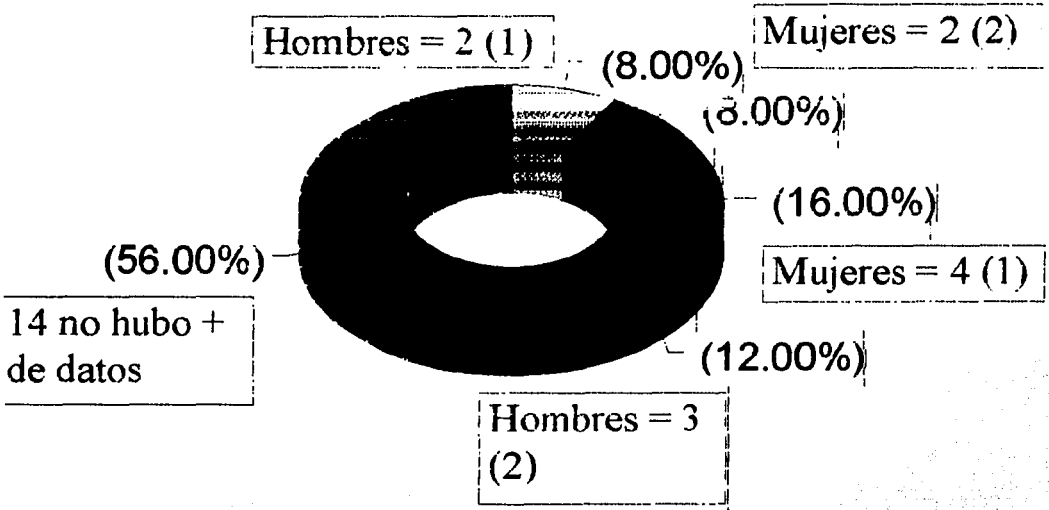
(20.00%)

CRISTALES

Uratos Amorfos y Oxalato de Calcio

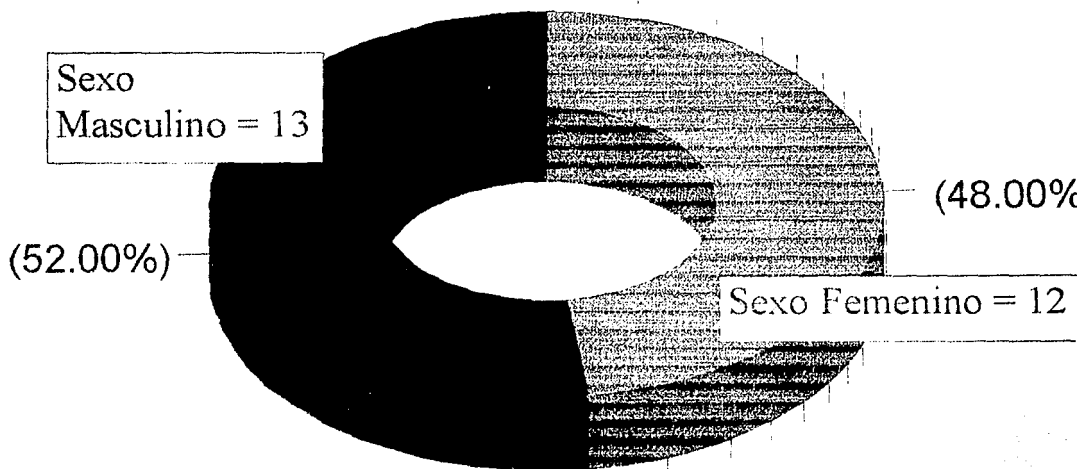
(1)

(2)



25 MUESTRAS DE GO.

NIÑOS DE 4 AÑOS.



FALLA DE ORIGEN

pH = Acidez o Alcalinidad.

De la Orina.

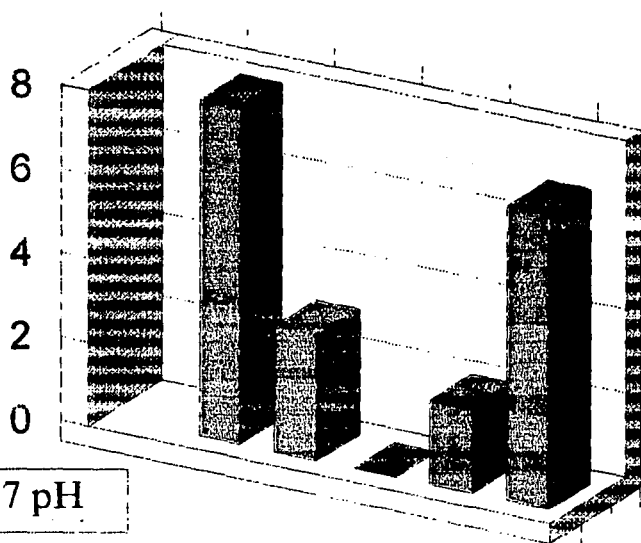
pH de 5 = 8

pH 5.5 = 3

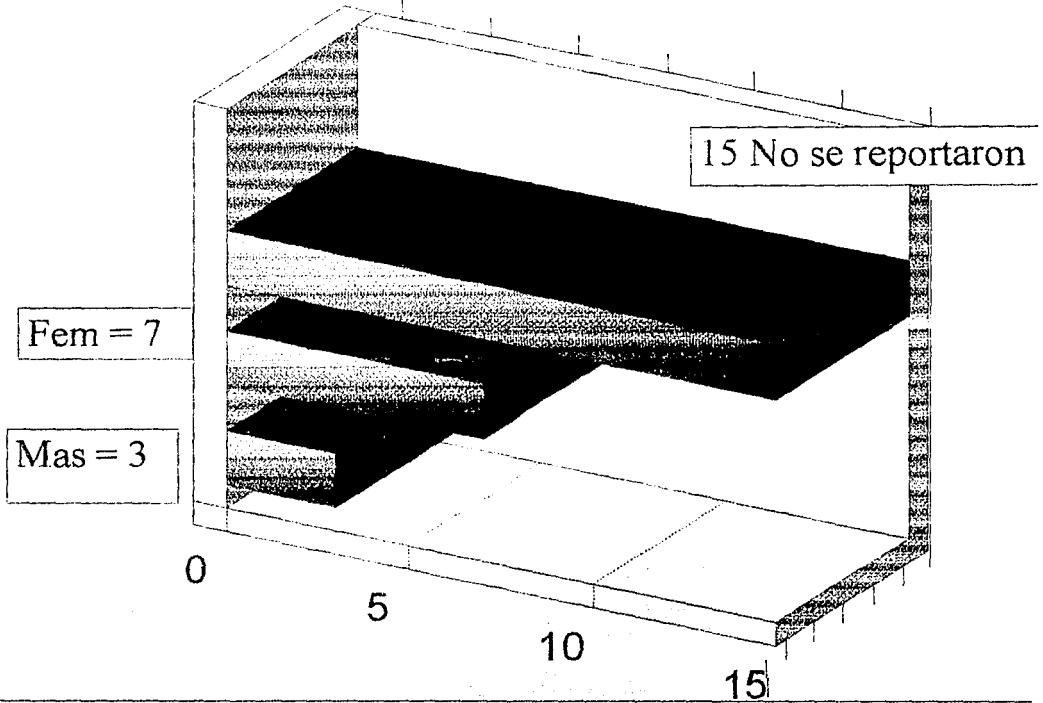
pH 6.5 = 0

pH 7 = 2

No se reportaron 7 pH



CELULAS EPITELIALES.

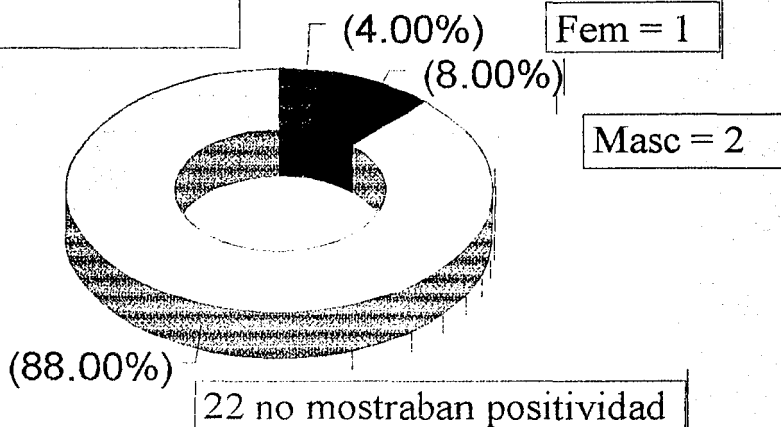


FALLA DE ORIGEN

LEUCOCITURIA

Encontrada en las muestras de orina,

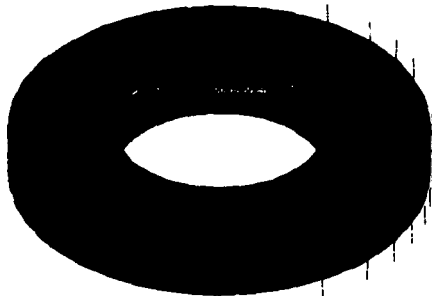
Más de 10 es el parámetro que se tomará como dato positivo



BACTERIAS.

Más de 2+

Se toma
como
positivo

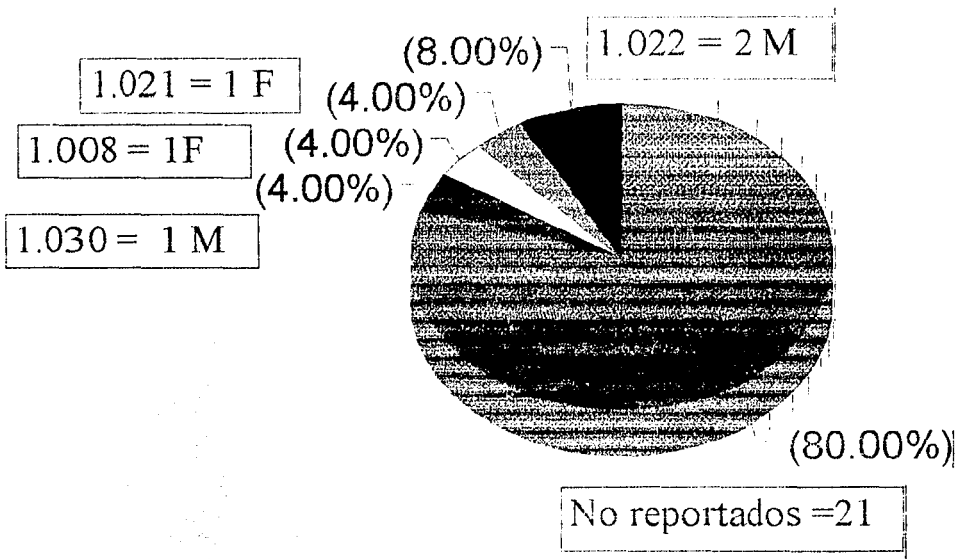


(100.00%)

En las 25 muestras no hubo positividad.

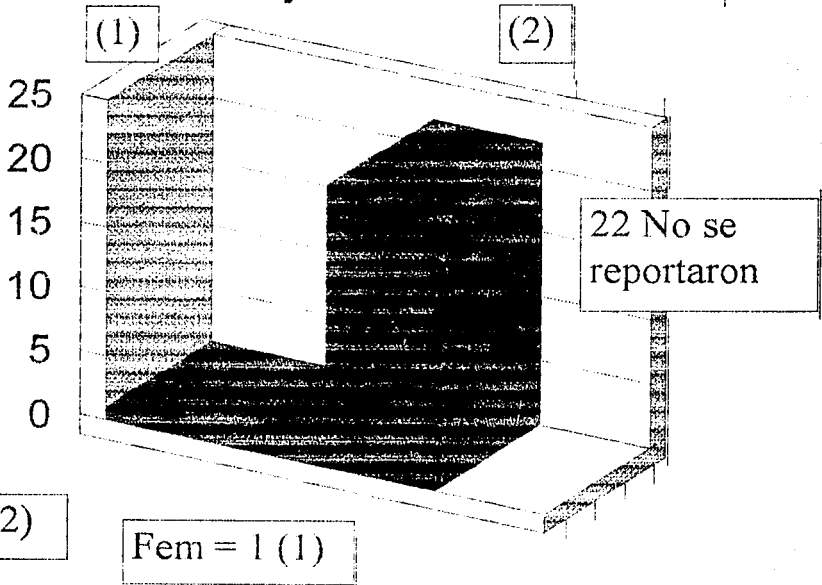
DENSIDAD DE LA ORINA.

De 25 muestras.



CRISTALES.

Uratos Amorfos y Oxalato de Calcio.



I.S.S.S.T.E.
SUBDIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente *Med. C. L.*
Cédula **AH0650112-7** Cuarto **1**
Médico **Roche II** Fecha **4**

Química Sangünea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ () N. Ureico _____ () Creatinina _____ () Ac. Úrico _____ () Colesterol _____ () Triglicéridos _____ () Lípidos _____ () Bilirrub. Total _____ () Bilirrub. Dir. _____ ()	Prot. Totales _____ () Albumina _____ () Globulina _____ () Rel A/G _____ () Fostatasa Alk. _____ () TGP _____ () TGO _____ () DHL _____ ()	CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fostatasa Ac. _____ Fracc. Prostatica _____ Amilasa _____
Hematología	Serología	
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____ Grupo _____ RL _____ VSG _____ ()	VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratíf A _____ Paratíf B _____ Tílico O _____ Tílico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX - 19 _____	Color _____ Aspecto _____ Quistes _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____ Observaciones
Color <i>Ambar</i> Orina Aspecto _____ Densidad _____ pH _____ Proteínas _____ Glucosa _____ Cetonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Urobilinogeno _____		

Laboratorio

I.S.S.S.T.E.
RECCION MEDICA
BORRATORIO

Paciente *Med. C. L.*
Cédula **PERLA MARINA GARGAS RODRIGUEZ** Cuarto **1891**
Médico **ROCA680926-8** Fecha **5 oct. 94**

Química Sangünea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ () N. Ureico _____ () Creatinina _____ () Ac. Úrico _____ () Colesterol _____ () Triglicéridos _____ () Lípidos _____ () Bilirrub. Total _____ () Bilirrub. Dir. _____ ()	Prot. Totales _____ () Albumina _____ () Globulina _____ () Rel A/G _____ () Fostatasa Alk. _____ () TGP _____ () TGO _____ () DHL _____ ()	CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fostatasa Ac. _____ Fracc. Prostatica _____ Amilasa _____
Hematología	Serología	
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____ Grupo _____ RL _____ VSG _____ ()	VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratíf A _____ Paratíf B _____ Tílico O _____ Tílico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX-19 _____	Color <i>Café Claro</i> Aspecto <i>Sangre</i> Quistes _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____ Observaciones
Color <i>Ambar</i> Orina Aspecto _____ Densidad <i>60</i> pH _____ Proteínas _____ Glucosa _____ Cetonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Urobilinogeno _____ Nitritos _____	Leucocitos <i>8-2</i> Eritrocitos _____ Cel. Epiteliales <i>+</i> Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias <i>+</i> Parásitos _____ Levaduras _____ Moco _____	

Laboratorio

FALLA DE ORIGEN

SUBDIRECCION MEDICA LABORATORIO CAT# 640228 7 BHI Médico Fuc. 3

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ N. Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Urico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____	Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____	CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fosfatasa Ac _____ Fracc. Prostática _____ Amilasa _____
Hematología	Serología	Copias
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____ Grupo _____ RL _____ VSG _____ ()	VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratit A _____ Paratit B _____ Titico O _____ Titico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX-19 _____	Color <u>Saldo</u> Aspecto <u>Saldo</u> Quitas _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____
Color <u>Orina</u> Aspecto <u>transp</u> Densidad _____ pH <u>5.0</u> Proteínas _____ Glucosa _____ Cetonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Urobilinogeno <u>Normal</u> Nitritos _____	Leucocitos <u>0-2</u> Eritrocitos _____ Cel. Epitiliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____	Observaciones
		Laboratorios

I.S.S.S.T.E. DIRECCION MEDICA **LIZETH BARRALES SANCHEZ** 6606
 LABORATORIO SAGC 5706067 Médico **Rochell** Fecha **23 marzo**

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ N. Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Urico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____	Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____	CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fosfatasa Ac _____ Fracc. Prostática _____ Amilasa _____
Hematología	Serología	Copias
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____ Grupo _____ RL _____ VSG _____ ()	VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratit A _____ Paratit B _____ Titico O _____ Titico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX-19 _____	Color <u>Saldo</u> Aspecto <u>Saldo</u> Quitas _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____
Color <u>Orina</u> Aspecto <u>transp</u> Densidad _____ pH <u>6.0</u> Proteínas _____ Glucosa _____ Cetonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Urobilinogeno <u>Normal</u> Nitritos _____	Leucocitos <u>1-2</u> Eritrocitos _____ Cel. Epitiliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____	Observaciones
		Laboratorios

I.S.S.S.T.E. DIRECCION MEDICA **LIZETH BARRALES SANCHEZ** 6606
 LABORATORIO SAGC 5706067 Médico **Rochell** Fecha **23 marzo**

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ N. Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Urico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____	Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____	CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fosfatasa Ac _____ Fracc. Prostática _____ Amilasa _____
Hematología	Serología	Copias
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____ Grupo _____ RL _____ VSG _____ ()	VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratit A _____ Paratit B _____ Titico O _____ Titico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX-19 _____	Color <u>Saldo</u> Aspecto <u>Saldo</u> Quitas _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____
Color <u>Orina</u> Aspecto <u>transp</u> Densidad _____ pH _____ Proteínas _____ Glucosa _____ Cetonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Urobilinogeno _____ Nitritos _____	Leucocitos _____ Eritrocitos _____ Cel. Epitiliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____	Observaciones
		Laboratorios

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa ()	Prot. Totales ()	CPK ()
N. Ureico ()	Albumina ()	Sodio ()
Creatinina ()	Globulina ()	Potasio ()
Ac. Úrico ()	Rel A/G ()	Calcio ()
Colesterol ()	Fosfatasa Alk. ()	Fósforo ()
Triglicéridos ()	TGP ()	Fosfatasa Ac ()
Lípidos ()	TGO ()	Fracc.Prostatica ()
Bilirrub. Total ()	DHL ()	Amilasa ()
Bilirrub. Dir. ()		
Hematología	Serología	Corros.
Tiempo Prot. Seg. %	VDRL	Color
Control Seg. %	P. Embarazo	Aspecto
T.P.T. Seg.	ASTO	Quistes
Control Seg.	PCR	Huevecillos
Grupo RL	RA	Raspado anal
VSG ()	Paratíf A	Sangre oculta
	Paratíf B	Amiba en fresco
	Tífico O	
	Tífico H	Observaciones
Color <u>amarillo</u>	Bruceia Ab	
Aspecto <u>transp</u>	Proteus OX - 19	
Densidad	Leucocitos	
pH <u>6.0</u>	Eritrocitos	
Proteínas	Cel. Epiteliales	
Glucosa	Cristales	
Cetonas	Cilindros	
Bilirrubinas	Bacterias	
Sangre	Paracitos	
Irobillogeno	Levaduras	
Nitritos	Moco	

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa ()	Prot. Totales ()	CPK ()
N. Ureico ()	Albumina ()	Sodio ()
Creatinina ()	Globulina ()	Potasio ()
Ac. Úrico ()	Rel A/G ()	Calcio ()
Colesterol ()	Fosfatasa Alk. ()	Fósforo ()
Triglicéridos ()	TGP ()	Fosfatasa Ac ()
Lípidos ()	TGO ()	Fracc.Prostatica ()
Bilirrub. Total ()	DHL ()	Amilasa ()
Bilirrub. Dir. ()		
Hematología	Serología	Corros.
Tiempo Prot. Seg. %	VDRL	Color
Control Seg. %	P. Embarazo	Aspecto <u>Alusativo</u>
T.P.T. Seg.	ASTO	Quistes
Control Seg.	PCR	Huevecillos
Grupo RL	RA	Raspado anal
VSG ()	Paratíf A	Sangre oculta
	Paratíf B	Amiba en fresco
	Tífico O	
	Tífico H	Observaciones
Color <u>cm. claro</u>	Bruceia Ab	
Aspecto <u>claro</u>	Proteus OX - 19	
Densidad	Leucocitos <u>0-1</u>	
pH <u>7.0</u>	Eritrocitos	
Proteínas	Cel. Epiteliales <u>0-1</u>	
Glucosa	Cristales	
Cetonas	Cilindros	
Bilirrubinas	Bacterias	
Sangre	Paracitos	
Irobillogeno	Levaduras	
Nitritos	Moco	

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa ()	Prot. Totales ()	CPK ()
N. Ureico ()	Albumina ()	Sodio ()
Creatinina ()	Globulina ()	Potasio ()
Ac. Úrico ()	Rel A/G ()	Calcio ()
Colesterol ()	Fosfatasa Alk. ()	Fósforo ()
Triglicéridos ()	TGP ()	Fosfatasa Ac ()
Lípidos ()	TGO ()	Fracc.Prostatica ()
Bilirrub. Total ()	DHL ()	Amilasa ()
Bilirrub. Dir. ()		
Hematología	Serología	Corros.
Tiempo Prot. Seg. %	VDRL	Color
Control Seg. %	P. Embarazo	Aspecto
T.P.T. Seg.	ASTO	

FALLA DE ORIGEN

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales	
Glucosa _____ N. Ureico _____ <i>131</i> Creatinina _____ Ac. Úrico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____	Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____
Hematología Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____ Grup. <i>A</i> RL <i>A</i> VSG _____	Serología VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratíf A _____ Paratíf B _____ Tílico O _____ Tílico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX - 19 _____
Color <i>amarillo</i> Aspecto <i>Claro</i> Densidad _____ pH <i>5.5</i> Proteínas _____ Glucosa _____ Catonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Probillogeno _____ Nitritos _____	Leucocitos _____ Eritrocitos _____ Cel. Epiteliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____
Color <i>Café</i> Aspecto <i>seco</i> Oulistas _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculto _____ Amiba en fresco _____ Observaciones _____ <div style="text-align: right; font-size: 2em;">3'</div> Laboratorio _____	

LABORATORIO OSWALDO DOMINGUEZ TRUJILLO 1928-7 Fecha 11

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales	
Glucosa _____ N. Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Úrico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____	Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____
Hematología Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____ Grupo <i>RL</i> VSG _____	Serología VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratíf A _____ Paratíf B _____ Tílico O _____ Tílico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX - 19 _____
Color <i>Amarello</i> Aspecto <i>Claro</i> Densidad _____ pH <i>6.0</i> Proteínas _____ Glucosa _____ Catonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Probillogeno _____ Nitritos _____	Leucocitos _____ Eritrocitos _____ Cel. Epiteliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____
Color _____ Aspecto _____ Oulistas _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____ Observaciones _____ Laboratorios _____	

I.S.S.S.I.E.
DIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente **YAJAYRA RUIZ SAMANIEG**
 Cédula **SACD641113-B** Cuano _____
 Médico **Recheff** Fecha **4 oct.**

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales	
Glucosa _____ N. Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Úrico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____	Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____
Hematología Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % Control _____ Seg. _____ % T.P.T. _____ Seg. _____ Control _____ Seg. _____	Serología VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____
Color _____ Aspecto _____ Oulistas _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculto _____ Amiba en fresco _____ Observaciones _____ Laboratorios _____	

Hematología			Química Sanguínea y Pruebas Funcionales			Seroología			Copias		
Glucosa			Prot. Totales			CPK			Color		
N. Ureico			Albumina			Sodio			Aspecto		
Creatinina			Globulina			Potasio			Quistes		
Ac. Urico			Rel A/G			Calcio			Huevecillos		
Colesterol			Fosfatasa Alk.			Fósforo			Raspado anal		
Triglicéridos			TGP			Fosfatasa Ac.			Sangre oculta		
Lípidos			TGO			Fracc. Prostática			Amiba en fresco		
Bilirub. Total			DHL			Amilasa					
Bilirub. Dir.											
Tiempo Prot. Seg. %			VDRL			Color			Observaciones		
Control Seg. %			P. Embarazo			Aspecto			Cálculo de Depresión		
T.P.T. Seg. %			ASTO			Quistes			Huevecillos		
Control Seg. %			PCR			Raspado anal			Sangre oculta		
Grupo RL			Paratit A			Amiba en fresco					
VSG			Paratit B								
Color <u>Ambar</u>			Tilico O								
Aspecto <u>Normal</u>			Tilico H								
Densidad <u>1.020</u>			Brucella Ab								
Proteínas			Proteus OX-19								
Glucosa			Leucocitos								
Cetonas			Eritrocitos								
Bilirrubinas			Cel. Epiteliales								
Sangre			Cristales								
Probilinogeno			Cilindros								
Nitritos			Bacterias								
			Paracitos								
			Levaduras								
			Moco								

Hematología			Química Sanguínea y Pruebas Funcionales			Seroología			Copias		
Glucosa			Prot. Totales			CPK			Color		
N. Ureico			Albumina			Sodio			Aspecto		
Creatinina			Globulina			Potasio			Quistes		
Ac. Urico			Rel A/G			Calcio			Huevecillos		
Colesterol			Fosfatasa Alk.			Fósforo			Raspado anal		
Triglicéridos			TGP			Fosfatasa Ac.			Sangre oculta		
Lípidos			TGO			Fracc. Prostática			Amiba en fresco		
Bilirub. Total			DHL			Amilasa					
Bilirub. Dir.											
Tiempo Prot. Seg. %			VDRL			Color			Observaciones		
Control Seg. %			P. Embarazo			Aspecto			Cálculo de Depresión		
T.P.T. Seg. %			ASTO			Quistes			Huevecillos		
Control Seg. %			PCR			Raspado anal			Sangre oculta		
Grupo RL			Paratit A			Amiba en fresco					
VSG			Paratit B								
Color <u>Ambar</u>			Tilico O								
Aspecto <u>Normal</u>			Tilico H								
Densidad <u>1.020</u>			Brucella Ab								
Proteínas			Proteus OX-19								
Glucosa			Leucocitos								
Cetonas			Eritrocitos								
Bilirrubinas			Cel. Epiteliales								
Sangre			Cristales								
Probilinogeno			Cilindros								
Nitritos			Bacterias								
			Paracitos								
			Levaduras								
			Moco								

Hematología			Química Sanguínea y Pruebas Funcionales			Seroología			Copias		
Glucosa			Prot. Totales			CPK			Color		
N. Ureico			Albumina			Sodio			Aspecto		
Creatinina			Globulina			Potasio			Quistes		
Ac. Urico			Rel A/G			Calcio			Huevecillos		
Colesterol			Fosfatasa Alk.			Fósforo			Raspado anal		
Triglicéridos			TGP			Fosfatasa Ac.			Sangre oculta		
Lípidos			TGO			Fracc. Prostática			Amiba en fresco		
Bilirub. Total			DHL			Amilasa					
Bilirub. Dir.											
Tiempo Prot. Seg. %			VDRL			Color			Observaciones		
Control Seg. %			P. Embarazo			Aspecto			Cálculo de Depresión		
T.P.T. Seg. %			ASTO			Quistes			Huevecillos		
Control Seg. %			PCR			Raspado anal			Sangre oculta		
Grupo RL			Paratit A			Amiba en fresco					
VSG			Paratit B								
Color <u>Ambar</u>			Tilico O								
Aspecto <u>Normal</u>			Tilico H								
Densidad <u>1.020</u>			Brucella Ab								
Proteínas			Proteus OX-19								
Glucosa			Leucocitos								
Cetonas			Eritrocitos								
Bilirrubinas			Cel. Epiteliales								
Sangre			Cristales								
Probilinogeno			Cilindros								
Nitritos			Bacterias								
			Paracitos								
			Levaduras								
			Moco								

FALLA DE ORIGEN

I.S.S.S.I.E.
DIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Cuarto 20
Fecha 20 abril 94

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
<p>Glucosa _____</p> <p>N. Ureico _____</p> <p>Creatinina _____</p> <p>Ac. Urico _____</p> <p>Coolesterol _____</p> <p>Triglicéridos _____</p> <p>Lípidos _____</p> <p>Bilirrub. Total _____</p> <p>Bilirrub. Dir. _____</p>	<p>Prot. Totales _____</p> <p>Albumina _____</p> <p>Globulina _____</p> <p>Rel. A/G _____</p> <p>Fosfatasa Alk. _____</p> <p>TGP _____</p> <p>TGO _____</p> <p>DHL _____</p>	<p>CPK _____</p> <p>Sodio _____</p> <p>Potasio _____</p> <p>Calcio _____</p> <p>Fósforo _____</p> <p>Fosfatasa Ac. _____</p> <p>Fracc. Prostática _____</p> <p>Amlasa _____</p>
<p style="text-align: center;">Hematología</p> <p>Tiempo Prot. Seg. %</p> <p>Control Seg. %</p> <p>T.P.T. Seg.</p> <p>Control Seg.</p> <p>Grupo RL</p> <p>VSG _____</p>	<p style="text-align: center;">Serología</p> <p>VDRL _____</p> <p>P. Embarazo _____</p> <p>ASTO _____</p> <p>PCR _____</p> <p>RA _____</p> <p>Paratit A _____</p> <p>Paratit B _____</p> <p>Tilico O _____</p> <p>Tilico H _____</p> <p>Brucella Ab _____</p> <p>Proteus OX-19 _____</p>	<p style="text-align: center;">Copros.</p> <p>Color _____</p> <p>Aspecto _____</p> <p>Oúistes _____</p> <p>Huevecillos _____</p> <p>Raspado anal _____</p> <p>Sangre oculta _____</p> <p>Amiba en fresco _____</p> <p style="text-align: center;">Observaciones</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">Laboratorios</p>
<p style="text-align: center;">Orina</p> <p>Color <u>Ambarado</u></p> <p>Aspecto <u>Normal</u></p> <p>Densidad <u>1.020</u></p> <p>pH <u>5.0</u></p> <p>Proteínas _____</p> <p>Glucosa _____</p> <p>Cetonas _____</p> <p>Bilirrubinas _____</p> <p>Sangre _____</p> <p>Urobilinogeno <u>Normal</u></p> <p>Nitritos _____</p>	<p>Leucocitos _____</p> <p>Eritrocitos _____</p> <p>Cel. Epiteliales <u>3-5</u></p> <p>Cristales <u>Oxalatos de calcio</u></p> <p>Cilindros _____</p> <p>Bacterias _____</p> <p>Paracitos _____</p> <p>Levaduras _____</p> <p>Moco _____</p>	

I.S.S.S.I.E.
SUBDIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente ROCIO SAEZ DE LA CRUZ
Cédula 490311 Cuarto _____
Médico 7-111 Fecha 7-11-94

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
<p>Glucosa _____</p> <p>Ureico _____</p> <p>Creatinina _____</p> <p>Ac. Urico _____</p> <p>Coolesterol _____</p> <p>Triglicéridos _____</p> <p>Lípidos _____</p> <p>Bilirrub. Total _____</p> <p>Bilirrub. Dir. _____</p>	<p>Prot. Totales _____</p> <p>Albumina _____</p> <p>Globulina _____</p> <p>Rel. A/G _____</p> <p>Fosfatasa Alk. _____</p> <p>TGP _____</p> <p>TGO _____</p> <p>DHL _____</p>	<p>CPK _____</p> <p>Sodio _____</p> <p>Potasio _____</p> <p>Calcio _____</p> <p>Fósforo _____</p> <p>Fosfatasa Ac. _____</p> <p>Fracc. Prostática _____</p> <p>Amlasa _____</p>
<p style="text-align: center;">Hematología</p> <p>Tiempo Prot. Seg. %</p> <p>Control Seg. %</p> <p>P.T. Seg.</p> <p>Control Seg.</p> <p>Grupo RL</p> <p>VSG _____</p>	<p style="text-align: center;">Serología</p> <p>VDRL _____</p> <p>P. Embarazo _____</p> <p>ASTO _____</p> <p>PCR _____</p> <p>RA _____</p> <p>Paratit A _____</p> <p>Paratit B _____</p> <p>Tilico O _____</p> <p>Tilico H _____</p> <p>Brucella Ab _____</p> <p>Proteus OX-19 _____</p>	<p style="text-align: center;">Copros.</p> <p>Color <u>Cafecerrado</u></p> <p>Aspecto <u>Normal</u></p> <p>Oúistes <u>Normal</u></p> <p>Huevecillos _____</p> <p>Raspado anal _____</p> <p>Sangre oculta _____</p> <p>Amiba en fresco _____</p> <p style="text-align: center;">Observaciones</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">Laboratorios</p>
<p style="text-align: center;">Orina</p> <p>Color <u>Incoloro</u></p> <p>Aspecto <u>Normal</u></p> <p>Densidad _____</p> <p>pH _____</p> <p>Proteínas _____</p> <p>Glucosa _____</p> <p>Cetonas _____</p> <p>Bilirrubinas _____</p> <p>Sangre _____</p> <p>Urobilinogeno _____</p> <p>Nitritos _____</p>	<p>Leucocitos _____</p> <p>Eritrocitos _____</p> <p>Cel. Epiteliales <u>0-2</u></p> <p>Cristales _____</p> <p>Cilindros _____</p> <p>Bacterias _____</p> <p>Paracitos _____</p> <p>Levaduras _____</p> <p>Moco _____</p>	

I.S.S.S.I.E.
SUBDIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente NAVARRO AYALA SILVIA MZ
Cédula _____ Cuarto 1562
Médico 7-111 Fecha 9-9-94

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
<p>Glucosa _____</p> <p>N. Ureico _____</p> <p>Creatinina _____</p> <p>Ac. Urico _____</p> <p>Coolesterol _____</p> <p>Triglicéridos _____</p> <p>Lípidos _____</p> <p>Bilirrub. Total _____</p> <p>Bilirrub. Dir. _____</p>	<p>Prot. Totales _____</p> <p>Albumina _____</p> <p>Globulina _____</p> <p>Rel. A/G _____</p> <p>Fosfatasa Alk. _____</p> <p>TGP _____</p> <p>TGO _____</p> <p>DHL _____</p>	<p>CPK _____</p> <p>Sodio _____</p> <p>Potasio _____</p> <p>Calcio _____</p> <p>Fósforo _____</p> <p>Fosfatasa Ac. _____</p> <p>Fracc. Prostática _____</p> <p>Amlasa _____</p>
<p style="text-align: center;">Hematología</p> <p>Tiempo Prot. Seg. %</p> <p>Control Seg. %</p> <p>T.P.T. Seg.</p> <p>Control Seg.</p> <p>Grupo RL</p> <p>VSG _____</p>	<p style="text-align: center;">Serología</p> <p>VDRL _____</p> <p>P. Embarazo _____</p> <p>ASTO _____</p> <p>PCR _____</p> <p>RA _____</p> <p>Paratit A _____</p>	<p style="text-align: center;">Copros.</p> <p>Color <u>Cafecerrado</u></p> <p>Aspecto <u>Normal</u></p> <p>Oúistes _____</p> <p>Huevecillos _____</p> <p>Raspado anal _____</p> <p style="text-align: center;">Observaciones</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">Laboratorios</p>
<p style="text-align: center;">Orina</p> <p>Color _____</p> <p>Aspecto _____</p> <p>Densidad _____</p> <p>pH _____</p> <p>Proteínas _____</p> <p>Glucosa _____</p> <p>Cetonas _____</p> <p>Bilirrubinas _____</p> <p>Sangre _____</p> <p>Urobilinogeno _____</p> <p>Nitritos _____</p>	<p>Leucocitos _____</p> <p>Eritrocitos _____</p> <p>Cel. Epiteliales _____</p> <p>Cristales _____</p> <p>Cilindros _____</p> <p>Bacterias _____</p> <p>Paracitos _____</p> <p>Levaduras _____</p> <p>Moco _____</p>	

N. Ureico	Prot. Totales	CPK
Creatinina	Albumina	Sodio
Ac. Urico	Globulina	Potasio
Colesterol	Rel A/G	Calcio
Triglicéridos	Fosfatasa Alk.	Fósforo
Lípidos	TGP	Fosfatasa Ac
Bilirrub. Total	TGO	Fracc. Prostática
Bilirrub. Dir.	DHL	Amilasa

Hematología		Serología		Copros
Tiempo Prot.	Seg. %	VDRL	P. Embarazo	Color
Control	Seg. %	ASTO	RA	Aspecto
T.P.T.	Seg.	PCR	Paratit A	Ousies
Control	Seg.	Paratit B	Tilico O	Huevecillos
Grupo	Fl.	Tilico H	Bruceella Ab	Raspado anal
VSG	()	Tilico O	Proteus OX-19	Sangre oculta
Color	Orina	Leucocitos		Amiba en fresco
Aspecto	de	Eritrocitos		Observaciones
Densidad	5.0	Col. Epiteliales		
pH		Cristales		
Proteínas		Cilindros		
Glucosa		Bacterias		
Cetonas		Paracitos		
Bilirrubinas		Levaduras		
Sangre		Moco		
Igrobilíngeno				
Sítritos				

I.S.S.S.T.E.
DIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Nombre: **JALIPE CHAVIRA NATALY**
Cédula: **CATG5860822** Fecha: **5 oct 94**
Médico: **Dra. Rochell**

18940-

Química Sangünea y Pruebas Funcionales		
Glucosa	Prot. Totales	CPK
N. Ureico	Albumina	Sodio
Creatinina	Globulina	Potasio
Ac. Urico	Rel A/G	Calcio
Colesterol	Fosfatasa Alk.	Fósforo
Triglicéridos	TGP	Fosfatasa Ac.
Lípidos	TGO	Fracc. Prostática
Bilirrub. Total	DHL	Amilasa
Bilirrub. Dir.		

Hematología		Serología		Copros
Tiempo Prot.	Seg. %	VDRL	P. Embarazo	Color
Control	Seg. %	ASTO	RA	Aspecto
T.P.T.	Seg.	PCR	Paratit A	Ousies
Control	Seg.	Paratit B	Tilico O	Huevecillos
Grupo	Fl.	Tilico H	Bruceella Ab	Raspado anal
VSG	()	Tilico O	Proteus OX-19	Sangre oculta
Color	Orina	Leucocitos		Amiba en fresco
Aspecto	de	Eritrocitos		Observaciones
Densidad	5.0	Col. Epiteliales		
pH		Cristales		
Proteínas		Cilindros		
Glucosa		Bacterias		
Cetonas		Paracitos		
Bilirrubinas		Levaduras		
Sangre		Moco		
Igrobilíngeno				
Sítritos				

I.S.S.S.T.E.
SUBDIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente: **ESTERITA ROSA GARCIA**
Cédula: **600929** Cuarto: **5**
Médico: **Rochell** Fecha: **16 Feb**

Química Sangünea y Pruebas Funcionales		
Glucosa	Prot. Totales	CPK
N. Ureico	Albumina	Sodio
Creatinina	Globulina	Potasio
Ac. Urico	Rel A/G	Calcio
Colesterol	Fosfatasa Alk.	Fósforo
Triglicéridos	TGP	Fosfatasa Ac
Lípidos	TGO	Fracc. Prostática
Bilirrub. Total	DHL	Amilasa
Bilirrub. Dir.		

Hematología		Serología		Copros
Color	Orina	Leucocitos		Color
Aspecto	de	Eritrocitos		Aspecto
Densidad	5.0	Col. Epiteliales		Ousies
pH		Cristales		Huevecillos
Proteínas		Cilindros		Raspado anal
Glucosa		Bacterias		Sangre oculta
Cetonas		Paracitos		Amiba en fresco
Bilirrubinas		Levaduras		Observaciones
Sangre		Moco		
Igrobilíngeno				
Sítritos				



LABORATORIO CLINICO
 J. ELIGIO MUÑOZ No 2
 TEL. 3 26 20, PART. 2 27 00
 Q. J. B. Luis Mario Armandaris Ch.
 H. DEL PARAL CHIM C.P. 33 800

FALLA DE ORIGEN

Fecha: 05- AGOSTO-94

Reg. No.: S/N

Resultados de: MANUEL ALBERTO MEZA CORDERO

Sr. Dr. (a.) **QUIEN CORRESPONDA.**

HEMOGLOBINA:	GRS. %	LEUCOCITOS:	MM ³
HEMATOCRITO:	%		
CHGM:		NEUTROFILOS	%
T. SANGRADO:		BASOFILOS:	%
T. COAGULACION:		EOSINOFILOS:	%
T. DE PROTROMBINA:	SEGUNDOS	MONOCITOS:	%
EQUIVALENTE A:	%	LINFOCITOS:	%
T.P.T.:	SEGUNDOS.	EN BANDA:	%
TIPO SANGUINEO:		SEGMENTADOS:	%
FACTOR Rh:			
RETICULOCITOS:		PLAQUETAS:	MM ³
QUIMICA SANGUINEA:		REACCIONES FEBRILES:	
GLUCOSA:	Mg/100 c.c.	CON PARATIFICO "A"	
UREA:	Mg/100 c.c.	CON PARATIFICO "B":	
CREATININA:	Mg/100 c.c.	CON TIFICO "O":	
ACIDO URICO:	Mg/100 c.c.	CON TIFICO "H":	
		CON BRUCELLA ABORTUS:	
		CON PROTEUS OX-19:	

EXAMEN GENERAL DE URINA.

COLOR:	AMARILLO PAJA	REACCION (Ph):	6,0
ASPECTO:	TRANSPARENTE	GLUCOSA:	NO CONTIENE
SEDIMENTO:	NULO	ALBUMINA:	N CONTIENE
DENSIDAD:	1,014	ACETONA:	NO CONTIENE
SEDIMENTO (400 X)		HEMOGLOBINA:	NO CONTIENE
LEUCOCITOS:	0-1 X CAMPO	BILIRRUBINAS:	NO CONTIENE
ERITROCITOS:	NO CONTIENE	NITRITOS:	NO CONTIENE.
CELULAS:	ESCASAS EPITELIALES		
CILINDROS:	NO CONTIENE		
CRISTALES:	ESCASOS DE URATOS AMORFOS.		

COPO: EN SERIE DE III: NEGATIVO.

EXUDADO FARINGEO: PIOCITOS 0-1 X CAMPO, ESCASAS CELULAS EPITELIALES, ESCASAS BACTERIAS BACILARES GRAMNEGATIVAS.

U.S.S.I.L. RECCION MEDICA LABORATORIO
 Nombre: DE LA GARZA ANGEL RACIEL
 Codulo: CASE-661122-7
 Médico: Fecha: 08/08/94

Química Sanguinea y Pruebas Funcionales			
Glucosa	Proei. Totales	CPK	
N. Ureico	Albumina	Sodio	
Creatinina	Globulina	Potasio	
Ac. Urico	Rel A/G	Calcio	
Coolesterol	Fosfatasa Alk.	Fosforo	
Triglicéridos	TGP	Fosfatasa Ac.	
Lipidos	TGO	Fosfo. Prostatico	
Bilirub. Total	DHL	Amilasa	
Bilirub. Dir			

Hematología		Serología		Control	
Tiempo Prot.	Seg. %	VORL		Color	
Control	Seg. %	P. Embarazo		Aspecto	
T.P.T	Seg.	ASVO		Oxidos	
Control	Seg.	PCR		Huevocitos	
Grupo	Seg.	RA		Raspado anal	
VSQ	Seg. RL	Parati A		Sangre ocular	
		Parati B		Amiba en heces	
		Tifen O			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

001-1181-0001 FORMA 4-104

5586

Liliana Pericela Hernandez

SERVICIO
Laboratorio

FECHA DE ESTA SOLICITUD: 10-VIII-94
HORA DE ESTA SOLICITUD: _____
CAMA NUMERO: _____

DIAGNOSTICO DE PRESUNCION O DATOS CLINICOS: _____

HEMATOLOGIA, 600 F. ROJA 601F. BLANCA.
602 B. de rutina 603 B. completa

Hemoglobina	13.5	g/dl
Hematocrito	44	ml/dl
C.M.H.G.	11	mm3
Leucocitos	9,300	
Linfocitos	4	%
Monocitos	0	%
Eosinófilos	0	%
Segmentados	44	%
En banda	0	%
Metamielocitos	0	%
Mielocitos	0	%
Oservaciones		
621 T. sangrado		min.
622 T. coagulación		min.
623 T. protrombina		seg.
624 T. tromboplastina parcial		seg.
620 Plaquetas		mm3
628 Fibrinogeno		mg/dl
629 Prod. lítica del fibrina		mg/ml
653 Gruposanguíneos (ABO)	O	
653 Gruposanguíneos Rh (D)	Positivo	
653 Coombs directo		

QUIMICA CLINICA. 7.5

400 Glucosa		mg/dl
401 Urea		mg/dl
402 Creatina		mg/dl
409 Bilirrubina: Dir. Ind.		mg/dl
410 Amonio		mg/dl
414 Trans. p. oxalacética		U./ml
415 Trans. p. pirúvica		U./ml
419 Amilasa		U./dl
420 Deshidrogenasa láctica		U./ml
421 Creatinafosfoquinasa		mU./ml
440 CO2 total		mEq/l
441 Cloro		mEq/l
442 Potasio		mEq/l
443 Sodio		mEq/l
444 pH en sangre		
445 Gasometria		
pH		mm/Hg
pCO2		mEq/l
HCO3 reñ		mEq/l
Exceso de base		
pO2		mm/Hg

409 EXAMEN DE ORINA.

pH	6	Densidad	1.015
Proteína	neg.		
Glucosa	neg.		
Acetona	neg.		
Hemoglobina	neg.		
Sedimento: leucocitos	0-1/c		
Eritrocitos	neg.	Clindros	neg.
460 Osmolaridad plasmática			mOsm
461 Osmolaridad urinaria			mOsm
471 LIQUIDO CEFALORRAQUIIDEO			
Aspecto			
Proteínas			mg/
Cloro			mE
Glucosa			mg.
Células			por
Mononu			Polinu
Microbiología			
5 Exudado Faríngeo			
Microscopía			
203 Amiba en fresco			

EXAMENES DE URGENCIA

Nombre y firma de quién Informa

Fecha de Entrega

Liliana M. Montuosa

12-VIII-94
Sum 4

I.S.S.S.I.E.
DIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Nombre: AMADA SANCHEZ CIGARROA 12956-8
Cédula: CTG 650606 3 Cuarto
Médico: Rochell Fecha: 11 jul. 94

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales

Proteína Total	Albúmina	Globulina	Rel AVG	Fosfatasa Alk.	TGP	TGO	DHL	CPK	Sodio	Polasio	Calcio	Fósforo	Fosfatasa Ac.	Fracc. Prostática	Amilasa
Prot. Totales	Albúmina	Globulina	Rel AVG	Fosfatasa Alk.	TGP	TGO	DHL	CPK	Sodio	Polasio	Calcio	Fósforo	Fosfatasa Ac.	Fracc. Prostática	Amilasa
tipo Prot.	Seg.	%	VDRL	Paratit A	Paratit B	Color	Cooper	Aspecto	Quistes	Huevecillos	Raspado anal	Sangre oculta			
Urea	Uric	Glucosa	Glucosa	Glucosa	Glucosa	Glucosa	Glucosa	Color	Cooper	Aspecto	Quistes	Huevecillos	Raspado anal	Sangre oculta	

FALLA DE ORIGEN

PACIENTE LUIS ANGEL ADAME SEXO Y EDAD M 07a
 DIRECCION _____
 MEDICO _____ SERVICIO _____

EXAMEN GENERAL DE ORINA

EXAMEN QUIMICO
 REACCION ca PH 5.0
 GLUCOSA neg
 ALBUMINA neg
 C. CETONICOS neg
 HEMOGLOBINA neg
 PIGMENTOS BIL. neg
 NITRITOS neg

EXAMEN FISICO
 COLOR Amarillo I
 ASPECTO Luz turbio
 DENSIDAD 1.022

EXAMEN MICROSCOPICO DEL SEDIMENTO:
C. muy pocas
Celdillas y hoj
rias 1. Ausencia

NO. DE CONTROL 18 FECHA 06 SEPT '94 FIRMA X Canigo

[Handwritten signature]

I.S.S.S.I.E.
 RECCION MEDICA
 LABORATORIO

Nombre ILSE ADRIANA ARCE LARES 7182-8
 Cédula LARC 661021-8 Cuarto _____
 Médico Rochell Fecha 4 abril 94

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales					
Glucosa _____	Prot. Totales _____	CPK _____	N. Ureico _____	Albumina _____	Sodio _____
Creatinina _____	Globulina _____	Potasio _____	Ac. Ureico _____	Rel AVG _____	Calcio _____
Colésterol _____	Fosfatasa Alk. _____	Fósforo _____	Triglicéridos _____	TGP _____	Fosfatasa Ac. _____
Lípidos _____	TGO _____	Fracc. Prostática _____	Bilirrub. Total _____	DHL _____	Amilasa _____
Bilirrub. Dir. _____					
Hematología			Serología		
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % _____	VDRL _____	Color <u>Causa</u>	Control _____ Seg. _____ % _____	P. Embarazo _____	Aspecto <u>caja</u>
T.P.T. _____ Seg. _____ % _____	ASTO _____	Quistes _____	Control _____ Seg. _____ % _____	PCR _____	Huovocitos _____
Grupos _____ RL _____	Paratíf A _____	Raspado anal _____	VSG. _____	Paratíf B _____	Sangre oculta _____
	Tífico O _____	Amiba en fresco _____		Tífico H _____	
	Brucella Ab _____			Protelus OX-19 _____	
	Leucocitos <u>35-40</u>				
	Eritrocitos _____				
	Cal. Epiteliales <u>2-3</u>				
	Cristales _____				
	Cilindros _____				
	Bacterias <u>2+</u>				
	Paracitos _____				
	Levaduras _____				
	Moco _____				
Observaciones					
Laboratorios					

I.S.S.S.I.E.
 RECCION MEDICA
 LABORATORIO

Nombre JESUS ARMANDO CUARTE GRAJEDA 7242-
 Cédula 5065-227-7 Cuarto _____
 Médico ROCHELL Fecha 5 abril 94

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales					
Glucosa _____	Prot. Totales _____	CPK _____	N. Ureico _____	Albumina _____	Sodio _____
Creatinina _____	Globulina _____	Potasio _____	Ac. Ureico _____	Rel AVG _____	Calcio _____
Colésterol _____	Fosfatasa Alk. _____	Fósforo _____	Triglicéridos _____	TGP _____	Fosfatasa Ac. _____
Lípidos _____	TGO _____	Fracc. Prostática _____	Bilirrub. Total _____	DHL _____	Amilasa _____
Bilirrub. Dir. _____					
Hematología			Serología		
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ % _____	VDRL _____	Color _____	Control _____ Seg. _____ % _____	P. Embarazo _____	Aspecto _____
Control _____ Seg. _____ % _____	ASTO _____				

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales Dra. Rochell

Glucosa	
N. Ureico	
Creatinina	
Ac. Urico	
Colesterol	
Triglicéridos	
Lípidos	
Bilirrub. Total	
Bilirrub. Dir.	

Prot. Totales	
Albumina	
Globulina	
Rel A/G	
Fosfatasa Alk.	
TGP	
TGO	
DHL	

CPK	
Sodio	
Potasio	
Calcio	
Fósforo	
Fosfatasa Ac.	
Fracc. Prostática	
Amilasa	

Hematología	
Tiempo Prot.	Seg. %
Control	Seg. %
T.P.T.	Seg.
Control	Seg.
Grupo	RL
VSG	

Serología	
VDRL	
P. Embarazo	
ASTO	
PCR	
RA	
Paratit A	
Paratit B	
Tilico O	
Tilico H	
Brucella Ab	
Proteus OX-19	

Color	<u>Café</u>
Aspecto	<u>Sanguinolento</u>
Quistes	<u>Neq</u>
Huevoecitos	
Raspado anal	
Sangre oculta	<u>Neq</u>
Amiba en fresco	
Observaciones	

Color	<u>Amante claro</u>
Aspecto	
Densidad	
pH	<u>5.0</u>
Proteínas	
Glucosa	
Cetonas	
Bilirrubinas	
Sangre	
Urobilinogeno	

Leucocitos	
Eritrocitos	
Cel. Epiteliales	
Cristales	
Cilindros	
Bacterias	
Paracitos	
Levaduras	
Moco	

Laboratorios

I.S.S.S.T.E. SUBDIRECCION MEDICA LABORATORIO

Paciente ALEJANDRO LEIXIA ROLDAN DUARTE 2764
Cédula DIET 64051
Médico Rochell Fecha 24. Feb. 94

Glucosa	
N. Ureico	
Creatinina	
Ac. Urico	
Colesterol	
Triglicéridos	
Lípidos	
Bilirrub. Total	
Bilirrub. Dir.	

Prot. Totales	
Albumina	
Globulina	
Rel A/G	
Fosfatasa Alk.	
TGP	
TGO	
DHL	

CPK	
Sodio	
Potasio	
Calcio	
Fósforo	
Fosfatasa Ac	
Fracc. Prostática	
Amilasa	

Hematología	
Tiempo Prot.	Seg. %
Control	Seg. %
T.P.T.	Seg.
Control	Seg.
Grupo	RL
VSG	

Serología	
VDRL	
P. Embarazo	
ASTO	
PCR	
RA	
Paratit A	
Paratit B	
Tilico O	
Tilico H	
Brucella Ab	
Proteus OX - 19	

Color	<u>Café</u>
Aspecto	<u>Sanguinolento</u>
Quistes	<u>Neq</u>
Huevoecitos	
Raspado anal	
Sangre oculta	
Amiba en fresco	
Observaciones	

Color	<u>Oruga</u>
Aspecto	<u>22/10/94</u>
Densidad	
pH	
Proteínas	
Glucosa	
Cetonas	
Bilirrubinas	
Sangre	
Urobilinogeno	<u>N</u>
Nitritos	

Leucocitos	
Eritrocitos	
Cel. Epiteliales	
Cristales	
Cilindros	
Bacterias	
Paracitos	
Levaduras	
Moco	

Laboratorios

SUBDIRECCION MEDICA LABORATORIO

Paciente JOSE IVAN NAJERA LARA
Cédula SAEL 64020
Médico Rochell Fecha 16. mayo 99

Glucosa	
N. Ureico	
Creatinina	
Ac. Urico	
Colesterol	
Triglicéridos	
Lípidos	
Bilirrub. Total	
Bilirrub. Dir.	


Prot. Totales	
Albumina	
Globulina	
Rel A/G	
Fosfatasa Alk.	
TGP	
TGO	
DHL	

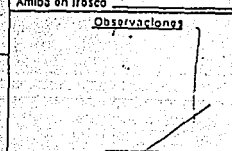
CPK	
Sodio	
Potasio	
Calcio	
Fósforo	
Fosfatasa Ac	
Fracc. Prostática	
Amilasa	

Hematología	
Tiempo Prot.	Seg. %
Control	Seg. %
T.P.T.	Seg.
Control	Seg.
Grupo	RL
VSG	

Serología	
VDRL	
P. Embarazo	
ASTO	
PCR	
RA	
Paratit A	
Paratit B	
Tilico O	

Color	<u>Café</u>
Aspecto	<u>Sanguinolento</u>
Quistes	<u>Neq</u>
Huevoecitos	
Raspado anal	
Sangre oculta	
Amiba en fresco	
Observaciones	

Glucosa _____ N. Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Ureico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____		Química Sanguínea y Pruebas Funcionales Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____		CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fosfatasa Ac _____ Fracc. Prostática _____ Amilasa _____	
Hematología Tiempo Prot. Seg. _____ % Control Seg. _____ % T.P.T. Seg. _____ Control Seg. _____ Grupo RL _____ VSG _____		Serología VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratit A _____ Paratit B _____ Tílico O _____ Tílico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX-19 _____ Leucocitos _____ Eritrocitos _____ Cal. Epiteliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____		Copros Color _____ Aspecto _____ Oulitos _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____	
Orina Color: <u>Amarrado</u> Aspecto: <u>Claro</u> Densidad _____ pH: <u>5.5</u> Proteínas _____ Glucosa _____ Cetonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Probilínogeno _____ Hilitos _____		Observaciones 		Laboratorios	

Glucosa _____ Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Ureico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____		Química Sanguínea y Pruebas Funcionales Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____		CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fosfatasa Ac _____ Fracc. Prostática _____ Amilasa _____	
Hematología Tiempo Prot. Seg. _____ % Control Seg. _____ % T.P.T. Seg. _____ Control Seg. _____ Grupo RL _____ VSG _____		Serología VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratit A _____ Paratit B _____ Tílico O _____ Tílico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX-19 _____ Leucocitos _____ Eritrocitos _____ Cal. Epiteliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____		Copros Color: <u>Café con leche</u> Aspecto: <u>Normal</u> Oulitos _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____ Sangre oculta _____ Amiba en fresco _____	
Orina Color: <u>Amarrado</u> Aspecto: <u>Normal</u> Densidad _____ pH: <u>5.0</u> Proteínas _____ Glucosa _____ Cetonas _____ Bilirrubinas _____ Sangre _____ Probilínogeno _____ Hilitos _____		Observaciones 		Laboratorios	

Glucosa _____ Ureico _____ Creatinina _____ Ac. Ureico _____ Colesterol _____ Triglicéridos _____ Lípidos _____ Bilirrub. Total _____ Bilirrub. Dir. _____		Química Sanguínea y Pruebas Funcionales Prot. Totales _____ Albumina _____ Globulina _____ Rel A/G _____ Fosfatasa Alk. _____ TGP _____ TGO _____ DHL _____		CPK _____ Sodio _____ Potasio _____ Calcio _____ Fósforo _____ Fosfatasa Ac _____ Fracc. Prostática _____ Amilasa _____	
Hematología Tiempo Prot. Seg. _____ % Control Seg. _____ % T.P.T. Seg. _____ Control Seg. _____ Grupo RL _____ VSG _____		Serología VDRL _____ P. Embarazo _____ ASTO _____ PCR _____ RA _____ Paratit A _____ Paratit B _____ Tílico O _____ Tílico H _____ Brucella Ab _____ Proteus OX-19 _____ Leucocitos _____ Eritrocitos _____ Cal. Epiteliales _____ Cristales _____ Cilindros _____ Bacterias _____ Paracitos _____ Levaduras _____ Moco _____		Copros Color: <u>Café con leche</u> Aspecto: <u>Normal</u> Oulitos _____ Huevecillos _____ Raspado anal _____	

FALLA DE ORIGEN

N. Ureico () Creatinina () Ac. Urico () Colesterol () Triglicéridos () Lípidos () Bilirrub. Total () Bilirrub. Dir. ()	Prot. Totales () Albumina () Globulina () Rel A/G () Fostatasas Aik. () TGP () TGO () DHL ()	CPK GUZ. 008530 Sodio 15 nov. 94 209 Potasio Dra. Rochell Calcio () Fósforo () Fostatasas Ac () Fracc. Prostática () Amilasa ()
---	---	---

Hematología	Serología	Copios
Tiempo Prot. Seg. % Control Seg. % T.P.T. Seg. Control Seg. Grupo RL VSG ()	VDRL P. Embarazo ASTO PCR RA Paratit A Paratit B Titico O Titico H Brucella Ab Proteus OX - 19	Color Aspecto Quistes Huevecillos Raspado anal Sangre ocular Amiba en fresco
Color <u>amarillo / naranja / transparente</u> Aspecto Densidad pH Proteínas Glucosa Cetonas Bilirrubinas Sangre Ictrobilinogeno Utritos	Leucocitos 5 Eritrocitos Cel. Epiteliales Cristales Cilindros Bacterias Paracitos Levaduras Moco	Observaciones Laboratorios

SUBDIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente NICKY MORALES DE
 Cédula _____ Cuarto 1670
 Médico _____ Fecha _____

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa () N. Ureico () Creatinina () Ac. Urico () Colesterol () Triglicéridos () Lípidos () Bilirrub. Total () Bilirrub. Dir. ()	Prot. Totales () Albumina () Globulina () Rel A/G () Fostatasas Aik. () TGP () TGO () DHL ()	CPK Sodio () Potasio () Calcio () Fósforo () Fostatasas Ac () Fracc. Prostática () Amilasa ()

Hematología	Serología	Copios
Tiempo Prot. Seg. % Control Seg. % T.P.T. Seg. Control Seg. Grupo RL VSG ()	VDRL P. Embarazo ASTO PCR RA Paratit A Paratit B Titico O Titico H Brucella Ab Proteus OX - 19	Color Aspecto Quistes Huevecillos Raspado anal Sangre ocular Amiba en fresco
Color <u>amarillo / naranja / transparente</u> Aspecto Densidad <u>5.0</u> pH Proteínas Glucosa Cetonas Bilirrubinas Sangre Ictrobilinogeno <u>Normal</u> Utritos	Leucocitos 15 Eritrocitos Cel. Epiteliales 1-2 Cristales Cilindros Bacterias Paracitos Levaduras Moco	Observaciones Laboratorios

I.S.S.S.I.E.
SUBDIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente OSIRIS ESTRADA NUÑEZ
 Cédula NOMA64081757 Cuarto _____
 Médico Rochell Fecha 29 sept

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa () N. Ureico () Creatinina () Ac. Urico () Colesterol () Triglicéridos () Lípidos () Bilirrub. Total () Bilirrub. Dir. ()	Prot. Totales () Albumina () Globulina () Rel A/G () Fostatasas Aik. () TGP () TGO () DHL ()	CPK () Sodio () Potasio () Calcio () Fósforo () Fostatasas Ac () Fracc. Prostática () Amilasa ()

Hematología	Serología	Copios
Tiempo Prot. Seg. % Control Seg. % T.P.T. Seg.	VDRL P. Embarazo ASTO	Color <u>con coágulo</u> Aspecto Quistes

Hematología			Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa ()	Prot. Totales ()	CPK ()	N. Ureico ()	Albumina ()	Sodio ()
Creatinina ()	Globulina ()	Potasio ()	Ac. Ureico ()	Rel A/G ()	Calcio ()
Colesterol ()	Fosfatasa Alk. ()	Fósforo ()	Triglicéridos ()	TGP ()	Fósforo ()
Lípidos ()	TGO ()	Fosfatasa Ac. ()	Bilirrub. Total ()	DHL ()	Fracc. Prostática ()
Bilirrub. Dir. ()		Amilasa ()			
Hematología			Serología		
Tiempo Prot. Seg. %	VDRL	Color Copra	Control Seg. %	P. Embarazo	Aspecto
T.P.T. Seg. %	ASTO	Quistes	Control Seg.	PCR	Huevecillos
Grupo RL	RA	Raspado anal	VSG: ()	Paratit A	Sangre oculta
Color Orina <i>amarillo</i>	Paratit B	Amiba en fresco	Densidad <i>5.0</i>	Tiflco H	Observaciones
Aspecto <i>Leucocitos</i>	Tiflco O		pH	Brucella Ab	
Proteínas	Proteus OX-19		Glucosa	Leucocitos	
Cetona			Bilirrubinas	Eritrocitos	
Sangre			Urobilinogeno <i>Normal</i>	Cel. Epiteliales <i>24</i>	
Nitritos				Cristales	
				Cilindros	
				Bacterias	
				Paracitos	
				Levaduras	
				Moco	
					Laboratorios

Hematología			Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa ()	Prot. Totales ()	CPK ()	N. Ureico ()	Albumina ()	Sodio ()
Creatinina ()	Globulina ()	Potasio ()	Ac. Ureico ()	Rel A/G ()	Calcio ()
Colesterol ()	Fosfatasa Alk. ()	Fósforo ()	Triglicéridos ()	TGP ()	Fósforo ()
Lípidos ()	TGO ()	Fosfatasa Ac. ()	Bilirrub. Total ()	DHL ()	Fracc. Prostática ()
Bilirrub. Dir. ()		Amilasa ()			
Hematología			Serología		
Tiempo Prot. Seg. %	VDRL	Color Copra	Control Seg. %	P. Embarazo	Aspecto
T.P.T. Seg. %	ASTO	Quistes	Control Seg.	PCR	Huevecillos
Grupo RL	RA	Raspado anal	VSG: ()	Paratit A	Sangre oculta
Color Orina <i>Amorata</i>	Paratit B	Amiba en fresco	Densidad <i>5.0</i>	Tiflco H	Observaciones
Aspecto <i>Leucocitos</i>	Tiflco O		pH	Brucella Ab	
Proteínas	Proteus OX-19		Glucosa	Leucocitos	
Cetona			Bilirrubinas	Eritrocitos	
Sangre			Urobilinogeno <i>Normal</i>	Cel. Epiteliales	
Nitritos				Cristales	
				Cilindros	
				Bacterias	
				Paracitos	
				Levaduras	
				Moco	
					Laboratorios

Hematología			Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa ()	Prot. Totales ()	CPK ()	N. Ureico ()	Albumina ()	Sodio ()
Creatinina ()	Globulina ()	Potasio ()	Ac. Ureico ()	Rel A/G ()	Calcio ()
Colesterol ()	Fosfatasa Alk. ()	Fósforo ()	Triglicéridos ()	TGP ()	Fósforo ()
Lípidos ()	TGO ()	Fosfatasa Ac. ()	Bilirrub. Total ()	DHL ()	Fracc. Prostática ()
Bilirrub. Dir. ()		Amilasa ()			
Hematología			Serología		
Tiempo Prot. Seg. %	VDRL	Color Copra	Control Seg. %	P. Embarazo	Aspecto
T.P.T. Seg. %	ASTO	Quistes	Control Seg.	PCR	Huevecillos
Grupo RL	RA	Raspado anal	VSG: ()	Paratit A	Sangre oculta
Color Orina <i>Amorata</i>	Paratit B	Amiba en fresco	Densidad <i>5.0</i>	Tiflco H	Observaciones
Aspecto <i>Leucocitos</i>	Tiflco O		pH	Brucella Ab	
Proteínas	Proteus OX-19		Glucosa	Leucocitos	
Cetona			Bilirrubinas	Eritrocitos	
Sangre			Urobilinogeno <i>Normal</i>	Cel. Epiteliales	
Nitritos				Cristales	
				Cilindros	
				Bacterias	
				Paracitos	
				Levaduras	
				Moco	
					Laboratorios

I.S.S.S.I.E.
DIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente _____
Cédula MAPJ 581201 Cuarto _____
Médico Ramirez V Fecha 19/Agos/9

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ ()	Prot. Totales _____ ()	CPK _____ ()
N. Ureico _____ ()	Albumina _____ ()	Sodio _____ ()
Creatinina _____ ()	Globulina _____ ()	Potasio _____ ()
Ac. Urico _____ ()	Rel A/G _____ ()	Calcio _____ ()
Colesterol _____ ()	Fosfatasa Alk. _____ ()	Fósforo _____ ()
Triglicéridos _____ ()	TGP _____ ()	Fosfatasa Ac _____ ()
Lípidos _____ ()	TGO _____ ()	Fracc. Prostática _____ ()
Bilirrub. Total _____ ()	DHL _____ ()	Amilasa _____ ()
Bilirrub. Dir. _____ ()		
Hematología		Serología
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ %	VDRL _____	Color <u>Carne</u> Copros _____
Control _____ Seg. _____ %	P. Embarazo _____	Aspecto <u>Carne</u> Quistes _____
T.P.T. _____ Seg. _____	ASTO _____	Huevecillos _____
Control _____ Seg. _____	PCR _____	Raspado anal <u>Neg</u>
Grupo _____ RL _____	RA _____	Sangre ocular _____
VSG _____ ()	Paratíf A _____	Amiba en fresco _____
Color <u>Am</u> Orina _____	Paratíf B _____	Observaciones _____
Aspecto <u>7.2-8.0</u>	Tilico O _____	
Densidad <u>1.020</u>	Tilico H _____	
pH <u>6.0</u>	Brucella Ab _____	
Proteínas _____	Proteus OX - 19 _____	
Glucosa _____	Leucocitos _____	
Cetonas _____	Eritrocitos _____	
Bilirrubinas _____	Cel. Epiteliales _____	
Sangre _____	Cristales _____	
Probilinogeno _____	Cilindros _____	
Nitrilos _____	Bacterias _____	
	Paracitos _____	
	Levaduras _____	
	Moco _____	
		Laboratorios

I.S.S.S.I.E.
DIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente CARLOS RUIZ SAMANIEGO 1
Cédula SACD 641113-7 Cuarto _____
Médico _____ Fecha 9 4 oct

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ ()	Prot. Totales _____ ()	CPK _____ ()
N. Ureico _____ ()	Albumina _____ ()	Sodio _____ ()
Creatinina _____ ()	Globulina _____ ()	Potasio _____ ()
Ac. Urico _____ ()	Rel A/G _____ ()	Calcio _____ ()
Colesterol _____ ()	Fosfatasa Alk. _____ ()	Fósforo _____ ()
Triglicéridos _____ ()	TGP _____ ()	Fosfatasa Ac _____ ()
Lípidos _____ ()	TGO _____ ()	Fracc. Prostática _____ ()
Bilirrub. Total _____ ()	DHL _____ ()	Amilasa _____ ()
Bilirrub. Dir. _____ ()		
Hematología		Serología
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ %	VDRL _____	Color <u>Copros</u>
Control _____ Seg. _____ %	P. Embarazo _____	Aspecto _____
T.P.T. _____ Seg. _____	ASTO _____	Quistes _____
Control _____ Seg. _____	PCR _____	Huevecillos _____
Grupo _____ RL _____	RA _____	Raspado anal _____
VSG _____ ()	Paratíf A _____	Sangre ocular _____
Color <u>Am</u> Orina _____	Paratíf B _____	Amiba en fresco _____
Aspecto <u>5.5</u>	Tilico O _____	Observaciones _____
Densidad _____	Tilico H _____	
pH _____	Brucella Ab _____	
Proteínas _____	Proteus OX - 19 _____	
Glucosa _____	Leucocitos _____	
Cetonas _____	Eritrocitos _____	
Bilirrubinas _____	Cel. Epiteliales _____	
Sangre _____	Cristales _____	
Probilinogeno _____	Cilindros _____	
Nitrilos _____	Bacterias _____	
	Paracitos _____	
	Levaduras _____	
	Moco _____	
		Laboratorios

I.S.S.S.I.E.
DIRECCION MEDICA
LABORATORIO

Paciente ARELLANO SILVA JOSE LUIS
Cédula SIC 56091 Cuarto ERT
Médico _____ Fecha 16 AGOSTO

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales		
Glucosa _____ ()	Prot. Totales _____ ()	CPK _____ ()
N. Ureico _____ ()	Albumina _____ ()	Sodio _____ ()
Creatinina _____ ()	Globulina _____ ()	Potasio _____ ()
Ac. Urico _____ ()	Rel A/G _____ ()	Calcio _____ ()
Colesterol _____ ()	Fosfatasa Alk. _____ ()	Fósforo _____ ()
Triglicéridos _____ ()	TGP _____ ()	Fosfatasa Ac _____ ()
Lípidos _____ ()	TGO _____ ()	Fracc. Prostática _____ ()
Bilirrub. Total _____ ()	DHL _____ ()	Amilasa _____ ()
Bilirrub. Dir. _____ ()		
Hematología		Serología
Tiempo Prot. _____ Seg. _____ %	VDRL _____	Color <u>Copros</u>
Control _____ Seg. _____ %	P. Embarazo _____	Aspecto <u>Carne</u>
T.P.T. _____ Seg. _____	ASTO _____	Quistes _____
Control _____ Seg. _____	PCR _____	Huevecillos _____
Grupo _____ RL _____	RA _____	Raspado anal _____
VSG _____ ()	Paratíf A _____	Sangre ocular _____
Color <u>Am</u> Orina _____	Paratíf B _____	Amiba en fresco _____
Aspecto <u>5.5</u>	Tilico O _____	Observaciones _____
Densidad _____	Tilico H _____	
pH _____	Brucella Ab _____	
Proteínas _____	Proteus OX - 19 _____	
Glucosa _____	Leucocitos _____	
Cetonas _____	Eritrocitos _____	
Bilirrubinas _____	Cel. Epiteliales _____	
Sangre _____	Cristales _____	
Probilinogeno _____	Cilindros _____	
Nitrilos _____	Bacterias _____	
	Paracitos _____	
	Levaduras _____	
	Moco _____	
		Laboratorios

Química Sanguínea y Pruebas Funcionales

Glucosa _____ ()	Prot. Totales _____ ()	CPK _____ ()
Ureico _____ ()	Albumina _____ ()	Sodio _____ ()
Creatinina _____ ()	Globulina _____ ()	Potasio _____ ()
Ac. Urico _____ ()	Rel AG _____ ()	Calcio _____ ()
Colesterol _____ ()	Fosfatasa Alk. _____ ()	Fósforo _____ ()
Lípidos _____ ()	TGP _____ ()	Fosfatasa Ac. _____ ()
Alb. Total _____ ()	TGO _____ ()	Fracc. Prostática _____ ()
Hem. Dir. _____ ()	DHL _____ ()	Amilasa _____ ()

Hematología

Tempo Prot. _____ Seg. _____ %

Hem. Dir. _____ Seg. _____ %

P.T. _____ Seg. _____

Hem. Dir. _____ Seg. _____

Hem. Dir. _____ FL. _____

Hem. Dir. _____ ()

Serología

VDRL _____ ()

P. Embarazo _____ ()

ASTO _____ ()

PCR _____ ()

RA _____ ()

Paratifa _____ ()

Paratifa B _____ ()

Tilico O _____ ()

Tilico H _____ ()

Brucella Ab _____ ()

Proteus OX-19 _____ ()

Coprología

Color Carne clara

Aspecto Carne clara

Quistes Neq

Huevecillos _____

Raspado anal _____

Sangre oculta _____

Amiba en fresco _____

Orina

Color Amorillado claro

Aspecto Frango

Acidez 6.5

Proteínas _____

Glucosa _____

Hemoglobina _____

Leucocitos _____

Cilindros _____

Bacterias _____

Parásitos _____

Levaduras _____

Moco _____

Orina

Leucocitos 1-2

Eritrocitos 2-3

Cel. Epiteliales 2-3

Cristales _____

Cilindros 2-3

Bacterias _____

Parásitos _____

Levaduras _____

Moco _____

Observaciones

Bm

Laboratorios

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD
BR. EL ESTADO DE CHIRIQUÍA
JURISDICCION SANITARIA II

PACIENTE CRISTHIAN ADRIAN LOPEZ SEXO Y EDAD M 30

DIRECCION _____

MEDICO DRA. ROCHEL SERVICIO _____

EXAMEN GENERAL DE ORINA

EXAMEN QUIMICO

REACCION Acido PH 6.5

GLUCOSA neg

ALBUMINA neg

C. CETONICOS neg

HEMOGLOBINA neg

FIJENTOS BIL. neg

MITOSIS neg

EXAMEN FISICO

COLOR Am. II

ASPECTO Lig. claro

DENSIDAD 1.026

EXAMEN MICROSCOPICO DEL SEDIMENTO:

Escaso orato, e

cellulas y escasa

bacterias, Leuco.

[Signature]

NO. DE CONTROL 11 FECHA ACOST 11 FIRMA _____

RESULTADO DE EMPADA FARMACIA _____

BIBLIOGRAFÍAS

- 1.- Arthur Vander FISILOGIA RENAL edit. Mc, Graw Hill
edición octava [1990]. Formación de orina pags. 2 - 5
filtración glomerular pags. 24-25.
Fuerzas involucradas en la filtración pags 26-27
- 2.- Anthony J. Zollo Jr, MEDICAL SECRETS edit. Hanley-Bellus
edición [1991] Filtración glomerular pag. 206.
información del sedimento de la orina pag. 212.
- 3.- Kolmer DIAGNOSTICO CLINICO POR LOS ANALISIS DE LABORATORIO
edit. Interamericana, edición [1991]. Formación de la orina pag. 44-45,
Orina normal pag. 45, examen de los caracteres de la orina normal pag. 46.
Clasificación de las enfermedades y trastornos renales pags. 47-48.
Trastornos circulatorios pags. 47-48. Significación de la cantidad de orina pags.
49-51. Significaciones clínicas de las alteraciones físicas de la orina pags. 50-54.
Significaciones de las alteraciones de los elementos microscopicos de la orina
- 4 - Holleb - Fran Murphy Edición [1991] Edit. American Cancer Society.
Neuroblastoma pags. 464 - 465 Wilms T. pag. 467.
- 5 - Nelson TRATADO DE PEDIATRIA Editorial. Interamericana edición catorceava
[1992] Orina normal pags. 1136 - 1137. Alteraciones de la composición de
la orina pag. 1139. Tumores 1142-1149.

- 6.- Virginia A. Livolsi - María Merino - John Brooks THE NATIONAL MEDICAL SERIES FOR INDEPENDENT STUDY Edit. Williams and Wilkins. Diseases of the interstitium pags. 288,289. Disorders of the Urinary Tract 293,294,295.
- 7.- Bayley Screening in Pediatric Practice [1990] Edit. Pedia Clinic.
- 8.- Bruist Jhavery A. Guide to Screening New borns Infants.
- 9.- Brunner Early Phenilketonurias, Neurophysiologic consequences (1989)
- 10.- Luzzato Inherited Hemolitic States Glucose 6 Phosphate Deshidrogenase defficiency (1983)
- 11.- Parker Treatment of Urinay Infection (1990)
- 12.- Wyrin Kapit THE PHYSIOLOGY Edit. Harper Collins 1987 Edición. Measuring Filtration pags. 57-58. Su regulación del filtrado Glomerular pag. 58.
- 13.- Virginia Livolsi THE NATIONAL MEDICAL SERIES FOR INDEPENDENT STUDY Edit. Williams and Wilkins [1989]. Congenital Anomalies of the kidney page 280-281
- 14.- Freiberg hiponatremia in children Editorial M/M edición (1990)
- 15.- Hers Van Hoff Pediatrician Screening. (1991)