



F TELE 26

Dirección de Atención Médica  
Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael

Programa de Telemedicina. Orientación Clínica

Área: Cirugía

Consultantes: Centros de salud y hospitales

**Neurocirugía**

**Patologías/atenciones incluidas:** Tumores cerebrales. Hidrocefalia, Aneurisma cerebral.  
Traumatismo craneoencefálico, hemorragia cerebral.

No incluyen: Los casos que no reúnan los criterios solicitados.

Requisitos

**Nombre del paciente:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**CURP del paciente** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento** \_\_\_\_\_

**Datos de la unidad que solicita la tele orientación:** \_\_\_\_\_

**Impresión Diagnóstica:** \_\_\_\_\_

**Caso presentado por:** Médico tratante

Requisitos/Patología	
1	Resumen clínico completo.
2	Estudios de laboratorio de acuerdo a patología. ** (Con base a Guías de Práctica clínica).
3	Estudios de imagen: Tomografía, Resonancia magnética. (De acuerdo a patología. Con base a Guías de práctica clínica).
4	Manejo empleado.

\*\* Vigencia máxima para estudios de laboratorio: 1 semana.

Vigencia máxima para estudios de imagen: 2 semanas.

**Fecha y hora de la cita asignada:** \_\_\_\_\_