



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO					
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		001414	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA		1304730011		1304730011					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
BARREIRO	GALARZA		DEL JESUS		CLEO NARCISA	M	1963-04-11	-1960	H	D	M	A
										2013	6	-1960

B. SERVICIO Y PRIORIDAD DE ATENCIÓN

SERVICIO				ESPECIALIDAD		CAMA	SALA	PRIORIDAD						
EMERGENCIA		CONSULTA EXTERNA	X	HOSPITALIZACIÓN		REUMATOLOGIA			URGENTE		RUTINA		CONTROL	X

C. ESTUDIO DE IMAGENOLOGÍA SOLICITADO

RX CONVENCIONA L	RX PORTÁTIL	TOMOGRFÍA		RESONANCIA		ECOGRAFÍA		MAMOGRAFÍA	PROCEDIMIENTO		OTRO	X	SEDACIÓN	SI		NO	
DESCRIPCIÓN		* ABSORCIOMETRÍA DE RAYOS X DE DOBLE ENERGÍA (DEXA). ESTUDIO DE DENSIDAD OSEA, UNA O MÁS ZONAS;ESQUELETO AXIAL (P. EJ. CADERAS, PELVIS, RAQUIS) (76075)															

D. MOTIVO DE LA SOLICITUD

REGISTRAR LAS RAZONES PARA SOLICITAR EL ESTUDIO

FUM (aaaa-mm-dd)	2024-10-03	PACIENTE CONTAMINADO	SI		NO		
CONTROL ANUAL POR OSTEOPENIA							

E. RESUMEN CLÍNICO ACTUAL

REGISTRAR DE MANERA OBLIGATORIA EL CUADRO CLÍNICO ACTUAL DEL PACIENTE

AUMENTO SIGNIFICATIVO DE SIGNOS DEGENERATIVOS EN RX	
---	--

F. DIAGNÓSTICO

		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA			M150		X	4.					
2.							5.					
3.							6.					

G. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2024-10-03	10:10	MARI		DELGADO		DEMERA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1308809787							