



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE												
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO							
MSP	001414	Hospital Basico De Flavio Alfaro - San Andres	HB	1303066961								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Marcillo	Marcillo	Dilia	Noemi	M	07-08-1944	80	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO								
09997644344-0991139332		X										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive							
13	1303	130352	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
		5. Problemas de infraestructura.										

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Neumologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 74 AÑOS EDAD . APP. INFECCIÓN POR VPH TIPO NO ESPECIFICADO. HTA Y DM2 CRÓNICAS CON TRATAMIENTOS. ACTUALMENTE ACUDE POR DOLOR EDEMA RUBOR Y SANGRADOEN REGIÓN PERIANAL QUE AFECTAN SU VIDA COTIDIANA DE 3 MESES EVOLUCIÓN. AL EXAMEN FÍSICO: CABEZA NORMOCEFALO- CUELLO SIMÉTRICO SIN ADENOPATIAS. TÓRAX SIMÉTRICO SIN ADE-NOPATIAS CAMPOS.PULMONARES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NORMOFONETICOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO RUIDOS HIDROAEREOS AUDIBLES. NO SE PALPAN MASAS O VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES.INFERIORES SIMETRICAS SIN EDENAS NI ADENOPATÍAS PRESENTES. SIGNOS VITALES PRESIÓN. 140/70 MMHG T 36.7 PULSO 70X RESPIRACIÓN 20 SATURACIÓN 8% AL AMBIENTE ESCALA GLASGOW 15/15.REGION ANAL SE OBSERVA ÁREA ULCERADA Y SANGRANDO ESCASO .SE REQUIERE VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
BIOPSIA DEL TEJIDO EN ÁREA AFECTADA- EXAMEN FÍSICO PERI ANAL VALORACIÓN POR MEDICO GASTROINTEROLOGO

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Fisura Anal Aguda		K600	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-10-02	03:40	Mirella	Zambrano	Zambrano
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1304999939				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN											
REFERENCIA JUSTIFICADA		SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA		SI	NO				

CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	