



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	Canuto	CS	1311906885						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Marcillo	Muñoz	Jeus	Abel	H	08-05-1980	44	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO						
098-371-5731		X								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		CANTÓN	PARROQUIA	2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.				
13	1303	130352	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive					
			4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
			5. Problemas de infraestructura.		X					

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	Traumatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE DE SEXO MAS CULINO LLEGA A ESTACAS A DE SALUD PARA SOLICITUD DE REFERENCIA A AREA DE TRAUMATOLOGIA PORCAIDA DE 8 METROS DE UNA ESCALERA HACE DOS APROXIMADAMENTE DOS MESES. APP NO REFIERE- APF NO REFIERE-ANTECEDENTES QUIRURGICOS NO REFIERE- ALERGIAS A MEDICAMENTOS NO REFIERE- HABITOS NO REFIERE. AL MOMENTO PACIENTE -ACTIVO - REACTIVO- INESTABILIDAD A LA MARCHA. EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON APARENTE LESION EN ARTICULACION DE LA RODILLA. PACIENTE NO TRAE CONSULTAS ESTUDIOS DE IMAGENES. SE SOLICITA REFERENCIA A AREA DE TRAUMATOLOGIA PARA VALORACION POR MEDICO TRATANTE.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

EN TRAMITE

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. Otros Trastornos Internos De La Rodilla	M238	X		4.			
2.				5.			
3.				6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-10-08	02:26	Mirka	Andrade	Esmeraldas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1312664616				

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	