



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 Perdernalles Dr Francisco Vasquez Balda	HB	1315198935						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Sarchez	Aveiga	Erika	Fernanda	M	31-07-2001	23	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN						
0961149515		☒		☐						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.						
CANTÓN		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive						
PARROQUIA		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
13	1317	131750	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	Gastroenterologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 23 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE SALUD HACE 3 MESES CON INGRESO EN NUESTRA AREA DE EMERGENCIAPOR SANGRADO DIGESTIVO ALTO SIN COMPROMISO HEMODINAMICO EN TODO MOMENTO - SIN DECAPITAR A LIMITE SEVERO EL NIVEL DE HEMOGLOBINA POR LOQUE SE DECIDIO NO TRANSFUNDIR Y SE MANTUVO CON TRATAMIENTO ESPECIFICO - EN DISCUSION EN COLECTIVO CON SERVICIO DE CIRUGIA SE DECIDIO SUINGRESO CURSANDO 12 DIAS DE HOSPITALIZACION- A PESAR DE LA PROTECCION EN INFUSION TUVO AL 5TO DIA EVENTO DE RESANGRADO SIN MAYORCOMPLEJIDAD POR LO QUE SE DECIDE TRAMITAR LA ENDOSCOPIA REALIZANDOSE POR COMPRA DE SERVICIO DONDE SE INFORMA COMO COONCLUSIONGASTRITIS ERITEMATOSA - SIN SANGRADO ACTIVO- POR LO QUE SE LE EGRESA CON TRATAMIENTO. HOY ACUDE NUEVAMENTE REFIRIENDO HECES DE COLOROSCURO PERO SIN COMPROMISO HEMODINAMICO NI DECAPITACION DE LA HEMOGLOBINA- DENTRO DE LOS EXAMENES SE LE PIDIO ADEMAS HELICOBACTERPILLORY EN SANGRE Y HECES FECALES NEGATIVO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

BIOMETRIA HB 11-3- CONTEO BLANCOS 11-2 A PREDOMINIO DE NEUTROFILOS 85-PLAQUETAS 270- SANGRE OCULTA DE HECES FECALESPOSITIVO . HELICOBACTER PILLORY EN SANGRE (NEGATIVO) HELICOBACTER PILLORY EN HECES(NEGATIVO) TIEMPOS DE SANGRADO DENTRO DE LO NORMAL

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Gastritis No Especificada	K297	X		4.		
2.					5.		
3.					6.		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-11-21	03:53	Maria	Farias	Molina
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1314024454				

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	