



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	1309974804									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Chavez		Velez		Francisco		Nolberto		H	02-12-1980	43	H	D	M	A	
															X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO							
099-177-7440				X											
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.		X							
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA <td colspan="2">2. Falta de espacio físico.</td> <td colspan="2">7. Insuficiencia de profesionales.</td> <td colspan="4"></td>		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.									

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		Cirugía General	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA APP: NO REFIERE. ALERGIAS: NO REFIERE. APQX: NOREFIERE. APF: MADRE HIPERTENSA Y DIABETICA. NO REFIERE SINTOMATOLOGIA DIGESTIVA- URINARIA O NEUROLOGICA. PACIENTE REFIERE PROTUSIONEN ZONA INGUINAL IZQUIERDA QUE HA IDO CRECIENDO HACE 3 AÑOS APROXIMADAMENTE- MECIONA QUE ULTIMAMENTE HA PRESENTADO DOLORAL ESFUERZO FISICO. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA HERNIA INGUINAL IZQUIERDA CON MANIOBRA DE VALSALVA POSITIVA. ACUDE CON ECOGRAFIAD E PARTES BLANDAS REALIZADA EL 17/09/2024: ?EN NIVEL DE LA REGION INGUINAL IZQUIERDA SE OBSERVA SACO HERNIARIO CON CONTENIDO EPILOIDEO DURANTE MANIOBRA DE VALSALVA?. PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO- COLABORADOR AL INTERROGATORIO- AFEBRIL A LA CONSULTA. SE REALIZA REFERENCIA AL SERVICIO DE CIRUGIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ULTRASONIDO: ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS REALIZADA EL 17/09/2024: ?EN NIVEL DE LA REGION INGUINAL IZQUIERDA SE OBSERVA SACOHERNIARIO CON CONTENIDO EPILOIDEO DURANTE MANIOBRA DE VALSALVA?.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Hernia Inguinal Unilateral O No Especificada Sin Obstruccion Ni Gangrena		K409	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-12-16	03:33	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	