



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	Santa Rita	CS	1310517527								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Chavez	Vergara	Jorge	Alberto	H	22-07-1981	43	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO								
096-805-9007		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	130302	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	Traumatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
PACIENTE MAS CULINO DE 43 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES : FRACTURA DE FEMURDIS TAL DERECHO(13-12- 21) + REDUCCION + OSTEOSINTESIS (17-12- 21)- ALERGIA NO REFIERE- ACUDE A CONSULTA POR CONTROL DE TRATAMIENTO DE FRACTURA FEMURDIS TAL DERECHO- PACIENTE REFIERE HABER RECIBIDO FISIOTERAPIA EN HOSPITAL NAPOLEON HACEDOS AÑOS SIN EMBARGO NO CONTINUO LOS CONTROLES EN DICHA UNIDAD POR LO QUE ACUDE A ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR PRESENTAR DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO EL CUAL CUENTA CON CLAVO INTRAMEDULAR EN FEMUR DERECHO OPERACION REALIZADA EN EL AÑO 2021. AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE ACTIVO REACTIVO ORIENTADO EN 3 ESFERAS CABEZA NORMOCEFALOCUELLO SIN ADENOPATIAS - BOCA: MUCOSAS HÚMEDAS EXUDADO RETROFARINGEO- NARIZ PERMEABLE- NO ERITEMATOSAS - TORAXS IMETRICOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NI NOMEALIAS - EXTREMIDADES SIN IMETRICAS NO PRESENTA EDEMA- SIN OBSERVAR CICATRIZ EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO DE ANTECEDENTES QUIRÚRGICO EN EL AÑO 2021.	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
RADIOGRAFIA DIGITAL	

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1.	Secuelas De Otras Fracturas De Miembro Inferior			T932		X	4.		
2.							5.		
3.							6.		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-12-31	01:56	Leonardo	Mendoza	Velasquez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1709823288				

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	