



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	1316326287													
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)								
Cedeño		Rivadeneira		Josselin		Lisbet		M	04-09-1998	26	<table><tr><td>H</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	H	D	M	A				X
H	D	M	A																
			X																
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN													
0939502427				X															
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.													
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.													
PROVINCIA				3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X											
CANTÓN				4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios													
PARROQUIA				5. Problemas de infraestructura.															
13				1303		130302													

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	Ginecologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE TRIGESTA DE 26 AÑOS DE EDAD ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CUARTO CONTROL PRENATAL. AGO: G2 P0 A1 C1. PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 18 AÑOS- PAREJAS SEXUALES: 1- CITOLOGÍAS: 3- MENARQUIA: 13 AÑOS- MENSTRUACIÓN: REGULAR- DISMENORREA: SI- ANTICONCEPTIVOS: NO USABA. APP: NO REFIERE. APQX: COLECISTECTOMIA HACE 1 AÑO- CESAREA PREVIA 2018. APF: NO REFIERE. GESTANTE DE 21.2 SEGUN FUM DEL 22-07-24. GESTANTE DE 21.2 SG SEGÚN ECOGRAFIA QUE TRAE EL DIA DE HOY QUE REPORTE 16.3 SEG EL 14-11-24 REPORTE EN APARTADO DE RESULTADOS. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE- ORIENTADA EN TIEMPO- ESPACIO Y PERSONA- NO RASH- NO FIEBRE- NO CONJUNTIVITIS- ASINTOMÁTICA. SE REALIZA ANAMNESIS- NO REFIERE NINGÚN SIGNO DE ALARMA- DURANTE LA CONSULTA NO SE EVIDENCIA EDEMA; NO SANGRADO- REFIERE SECRECIONES VAGINALES AMARILLAS DESDE HACE 1 MES- NO DISURIA- NO POLAQUIUREA. AL EXAMEN FÍSICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HÚMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA- SIN ADENOPATÍAS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS- CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO- ÚTERO GRÁVIDO- PRESENTACIÓN: NO APLICA- AFU: CEFALICA- FCF: 149 LPM. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO- NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES. ESTADO NUTRICIONAL: SOBREPESO. SCORE MAMA: 0 RO: 2 PUNTOS ? ALTO: / 1 PUNTO POR SOBREPESO- 1 PUNTO POR PERIODO INTERGENESICO - 5 AÑOS. 3 PUNTOS POR OTRA PATOLOGIA(INFECCION)

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
SANGRE: COMPONENTES SANGUÍNEOS: TORCH IGM NEGATIVO HEPATITIS B NEGATIVO NEGATIVOGLUCOSA 89 TGO 18.7 TGP 12.1 LEUCOCITOS 11.1 LINFOCITOS 2.6 GRANULOCITOS 8.0 HB 12.7 HCT 38.1 PLAQUETAS 255G.R. 3.62 UROANALISIS: ELEMENTAL DE ORINA ORINA AMARILLO PAJIZO LIGERAMENTE TURBIO PH 6 DENSIDAD 1.015 LUEOCITOS NEGATIVO NITRITOS NEGATIVO GLUCOSA NEGATIVO PROTEINAS NEGATIVO CUERPOS CETONICOS NEGATIVO BILIRRUBINA NEGATIVO UROBILINOGENO NROAML SANGRE NEGATIVO. LEUCOCITOS 3-4 POR CAMPO HEMATIES 0-1 POR CAMPO PIOCITOS 0-1 POR CAMPO CELULAS EPITELIALES ESCASAS BACTERIAS + FILAMENTO MUCOSO. ULTRASONIDO: EMBARAZO 16.3 SEG FETO UNICO- CINETICA NORMAL- PRESENTACION CEFALICO LATIDOS CARDIACOS FETALES 149LPM- PLACENTA DE INSERCIÓN ANTERIOR GRADO 0 DE MADURACION ILA 10 CM INDICE DE LIQUIDO AMNIOTTICO NORMAL- PESO DE 155 G ACORDE A LA EDAD GESTACIONAL- HUESO NASAL MIDE 3.4MM LABIOSY NARIZ NORMALES- TRACTOS DE SALIDA DE GRANDES VASOS CARDIACOS EXAMINADO EN MODO B VENTRICULOS CEREBRALES NORMALES.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Aumento Pequeño De Peso En El Embarazo		O261		X	4.			
2.						5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-12-20	11:50	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	