



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	Convento	CS	1307883551								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Zambrano	Garcia	Policarpo	Ambrocio	H	07-12-1964	60	H	D	M	A		
										X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN MOTIVO							
0994346255		1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.			8. Inadecuada capacidad resolutive						X
13	1303	130353	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	Cardiologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONTROL MÉDICO CON APP:NO REFIERE -AL MOMENTO ACUDE POR PRESENTAR DISNEA DEMEDIANOS ESFUERZOS DOLOR PRECORDIAL DE INTENSIDAD MODERADA MOTIVO POR EL CUAL ACUDE AL EXAMEN FÍSICO:NEUROLÓGICAMENTE: DESPIERTO- ACTIVO- REACTIVO- ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. CABEZA NORMOCÉFALO. PUPILAS:ISOCÓRICAS. CUELLO NO ADENOPATÍAS- TÓRAX: SIMÉTRICO. CSPPS: VENTILADOS; RSCS: RÍTMICOS NO SOPLO. ABDOMEN: BLANDO- ALA PALPACIÓN NO MEGALIA- A LA AUSCULTACIÓN RSHS - EXTREMIDADES INFERIORES: SIMÉTRICAS- NO HAY EDEMA. MUCOSAS-HIDRATADA. PLAN SE INDICA REFERENCIA A SERVICIO DE CARDIOLOGIA PARA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
PACIENTE CON DISNEA DE MEDIANOS ESFUERZOS AL REALIZAR ACTIVIDAD AL REPOSO TRANQUILO AMERITA VALORACION YTRATAMIENTO ESPECIALIZADO POR SERVICIO DE CARDIOLOGIA

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. Disnea		R060		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-01-06	03:30	Maria	Andrade	Barreiro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1310675093				

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	