

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	Valdez	CS	1314986751	

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Velez	Pinargote	Maria	Alexandra	M	08-04-1996	28	H	D	M	A
										X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)

0997340270

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL

PROVINCIA

CANTÓN

PARROQUIA

13

1312

131250

REFERENCIA

X

DERIVACIÓN MOTIVO

1. Accesibilidad geográfica.

2. Falta de espacio físico.

3. Falta de equipamiento.

4. Equipos en mal estado.

5. Problemas de infraestructura.

6. Problemas de abastecimiento.

7. Insuficiencia de profesionales.

8. Inadecuada capacidad resolutive

9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios

X

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

PCT DE 28 DE EDAD- ANTECEDENTES DE POLIPO EN VESICULA- NO ALERGIAS CONOCIDAS- CESAREA- NO INGRESOS HOSPITALARIO- NO ALCOHOL- NO CIGARRILLO- SEGURO GENERAL- VIDA SEDENTARIA- AL MOMENTOINGRESA CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 10 DIAS DE EVOLUCION- CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL EN REGION INGUINAL- CON REPORTE DE ECO TRANSVAGINAL DE VARICES UTERINAS

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

UTERO: EN ANTEVERSO- DE CONTORNO REGULARES Y ECOGENICIDAD HETEROGENEA- CON PRESENCIA DE FINAS IMAGENES PERIFERICAS- ANECOICAS- FILIFORMES- COMPATIBLES CON VARICES. DIAMETRO : LONGITD DE7.7CM- POR ANTERO POSTERIOR DE 4.7CM- POR TRANSVERSO DE 5.3CM- ENDOMETRIO: ECOGENICO DE 0.8CM. CERVIX DE ECOESTRUCTURA CONSERVADA- NO SE OBSERVA MASAS UTERINAS OVARIO DERECHO . NO SEDIFERENCIO. OVARIO IZQUIERDO: 2.1CM X 1.6CM X 1.9CM- VOLUMEN DE 3.67ML- DE CONTORNOS REGUALRES CON LA PRESENCIA DE 4 IMAGENES FOLICULARES QUE LA DE MAYOR TAMAÑO MIDE 1.3CM

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Varices Pelvicas	1862		X	4.		
2.					5.		
3.					6.		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-02-19	03:03	Karen	Lopera	Rodriguez

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1310488075		

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	