



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	Ricaurte	CS	1450046808							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Moreira	Ampush	Yahims	Sneyder	H	04-07-2011	13	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
000000		☒		☐							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		☐							
		2. Falta de espacio físico.		☐							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		☐						
13	1303	130356	4. Equipos en mal estado.		☐						
			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	Otorrinolaringología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 13 AÑOS DE EDAD. APP: NO REFIERE. APF: NO REFIERE. ALERGIA: NO REFIERE. PACIENTE QUE ACUDE CONPADRE QUIEN REFIERE EXISTE DIFICULTAD RESPIRATORIA PROGRESIVA DE LARGA DATA. AL EXAMEN FÍSICO: CONSCIENTE- EN BUENASCONDICIONES GENERALES. SATURACIÓN DE OXÍGENO: 98% AIRE AMBIENTE. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS- SIN ESTRIDORNI SIBILANCIAS. PACIENTE ACUDE CON ECOGRAFIA EN LA QUE SE EVIDENCIA DESVIACIÓN DE TABIQUE NASAL. SE SOLICITAVALORACIÓN POR OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA CONSIDERAR MANEJO QUIRÚRGICO SEGÚN EVOLUCIÓN.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

COGRAFIA EN LA QUE SE EVIDENCIA DESVIACIÓN DE TABIQUE NASAL. SE SOLICITAVALORACIÓN POR OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA CONSIDERAR MANEJO QUIRÚRGICO SEGÚN EVOLUCIÓN.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Desviacion Del Tabique Nasal		J342		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-02-28	12:33	Estefania	Saavedra	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1311538662				

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	