

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	Barraganete	CS	1314564400	

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Mejia	Santana	Maria	De	M	23-07-2006	18	H	D	M	A
										X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)

0962583662

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL

PROVINCIA

CANTÓN

PARROQUIA

13

1311

131151

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

PACIENTE CON 18EDAD NO REPORTA ANTECEDENTE PATOLÓGICOS PERSONALES DE RELEVANCIA- CON AGO: G:0 P: 0 C:0 A:0 CON EMBARAZO DE 35.6SG POR FUM 03/09/2024 NO CONFIABLEPRESENTA ECOGRAFIA DEL 7/03/2025 FETO UNICO PRESENTACION CEFALICA SINTUCCION LOGITUNIDAL DORSO FETAL ANTERIOR PLACENTA POSTERIOR CON 37.1SG NO PRESENTA SIGNOS DE ALARMA NO CEFALEA Y VISIÓNBORROSA- NO SANGRADO VAGINAL- NO SALIDA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO- NO ALZA TÉRMICA. NO DOLOR TIPOCONTRACCIÓN NO PRESENTA SIGNOS DE BANDERA ROJA.AL MOMENTO DE LA CONSULTA: NO REPORTA SINTOMAS RESPIRATORIOS O GÁSTRICOS- NIEGA SINTOMASURINARIOS-PACIENTE CON RIESGO OBTETRICO:ALTO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

HEMATOCRITO * 33.3 % 37-00 - 54-00HEMOGLOBINA * 9.9 G/DL 11-00 - 16-00GLOBULOS ROJOS 3.93 MM3 3-50 - 5-50LEUCOCITOS * 10.4 MM3 4-00 - 10-00PLAQUETAS * 395 MM3 100-00 - 350-00SEGME * 77.4 % 50-00 - 70-00LINFO * 17.2 % 20-00 - 40-00EOSIN 3.87 % 0-50 - 5-00MONOC 4.59 % 3-00 - 12-00BASOF * 0.486 % 0-00 - 0-10VCM 84.7 FL 80-00 - 100-00HCM * 25.1 FL 27-00 - 34-00CHCM * 29.6 FL 32-00 - 36-00GLUCOSA 74.9 MG/DL 70-00 - 115-00COLESTEROL * 294.1 MG/DL 0-00 - 200-00TRIGLICERIDOS * 269.6 MG/DL 0-00 - 150-00UREA * 12.4 MG/DL 15-00 - 43-00CREATININA * 0.49 MG/DL 0-50 - 0-80ACIDO URICO 3.6 MG/DL 2-30 - 6-10TGP / ALT 12.4 U/L 0-00 - 34-00TGO / AST 25.3

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Supervision De Otros Embarazos De Alto Riesgo	Z358	X		4.		
2.					5.		
3.					6.		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-03-10	03:53	Brissa	Flores	Chancay

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1312068727		

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	