

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	Centro De Salud Tipo C Tosagua		CS-C	1316745056						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
							H	D	M	A		
Loor	Velasquez	Maholy	Alejandra	M	23-10-2009	15				X		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	X	DERIVACIÓN	MOTIVO						
0939575746												
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL												
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.							X		
13	1315	131550										

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 DE 15 AÑOS DE EDAD ACUDE A LA CONSULTA EMERGENCIA POR REFERIR DOLOR PELVICO INTENSO LADO DERECHO HACE 3 DIAS DE EVOLUCION- AFEBRIL DEEVOLOCION- TAMBIEN REFIERE CEFALEA Y MAREOS. FUM: 2/07/2025 APP: NO REFIERE. AGO: G0. MENARQUIA: 11 AÑOS- NO INICIO DE VA VIDA SEXUAL AUN. SE REALIZAECOGRAFIA GINECOLOGICA 11/1/2025. TRAE ECOGRAFIA GINECOLOGICA ACTUAL DEL 11/07/2025 DX:CISTODENOMA DE OVARIO DERECHO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ECOGRAFIA GINECOLOGICA 11/1/2025. OVARIO DERECHO: ECOGENECIDAD MIDE 9.85X8.82X5.544 CM DE TAMAÑO AUMENTADO VOLUMEN 247.25 - SE OBSERVAMULTIPLES QUISTES EN SU INTERIOR - LLAMA LA ATENCION: IMAGEN ANECOICA DE BORDES REGURALES QUE NO VASCULARIZA AL DOPPLER COLOR ENRELACIÓN A QUISTE SIMPLE DE GRAN TAMAÑO (CISTADENOMA) QUE MIODE 6.92X6.04X5.56CM CON VOLUMEN 120.92ML. OVARIO IZQUIERDO NORMAL- MIDE3.77X3.11X2.3 TAMAÑO AUMENTADO VOLUMEN DE 12.46 LLAMA LA ATENCION MULTIPLES IMAGENES ANECOICAS DE BORDES IRREGULARES DE DISPOSSICIONCORTICAL EN RALCION A QUISTES SIMPLES EL MAYOR DE 0.63X0.56CM. FONDO SACO DE DOUGLAS: LIBRE

E. DIAGNÓSTICO

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Tumor Maligno Del Ovario		C56X		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

E. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-07-11	04:07	Karen	Lopera	Rodriguez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1310488075				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÒN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÒN JUSTIFICADA	SI	NO
------------------------	----	----	------------------------	----	----

CONTRAREFERENCIA

9

REFERENCIA INVERSA

7

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	