



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	Chone	CS-C	1304786104						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Solorzano	Cevallos	Fanny	Noemi	M	05-11-1950	74	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	☒	DERIVACIÓN MOTIVO					
099-005-4279			1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA								
13	1303	130301								

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	Endocrinología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE DE 74 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HIPERTENS IÓN ARTERIAL QUE ACUDE POR PRES ENTAR PIROS IS MAS DOLOR EN REGIÓN ANTERIOR DEL CUELLO- TOS Y S INTOMAS RES PIRATORIOS RECURRENTES . S E REALIZA ECOGRAFIA TIROIDEA QUE REPORTA ALTERACIÓ N DE LA GLÁNDULA. S E REALIZA REFERENCIA CON ENDOCRINOLOGIA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ULTRAS ONIDO: OBULO DERECHO DE FORMA CONS ERVADA BORDES REGULARES LIS OS - TAMAÑO NORMAL- ECOGENICIDADDIS MINUIDA- PRES ENCIA DE IMAGEN NODULAR DE 7.1 X9 MM EN S US EJES ANTEROPOS TERIOR- TRANS VERS O DE CONTORNO REGULARES . IS OECOGENICO S OLIDO CON UN TI - RADS III. LOBULO ZQUIERDO DE FORMA CONS ERVADA BORDES REGULARES LIS OS - TAMAÑO DIS MINUIDO- Y ECOES TRUCTURA HETEROGENEA- IS OECOGENICO S OLIDO CON UN TI - RADS III. IMAGEN NODULAR DE 32.8 X 3.7 MM EN S US EJES ANTEROPOS TERIOR TRNAS VERS O DE CONTORNO REGULARES IS OECOGENOCIO S OLIDO CON UN T1 - RADS III

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Trastorno De La Glandula Tiroides No Especificado		E079	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-02-09	08:00	Andres	Alcivar	Rivero
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1314783083				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÒ N									
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		NO		DERIVACIÒ N 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
MSP			CENTRO DE SALUD TIPO C - MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	1304786104	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
MSP	Centro De Salud Tipo C (Chone)	13D07	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

.Evolucion: Se Agenda Pedido De Ecografía Tiroidea. Se Agenda Laboratorio .

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Bocio Multinodular No Toxico		E042		X	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	
1310932148				