



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	Bachillero		CS	1302450711									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Loor		Romero		Vicente		Manuel		H	29-02-1956	69	H	D	M	A	
															X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO							
0960614229				X											
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.									
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA <td colspan="2">2. Falta de espacio físico.</td> <td colspan="2">7. Insuficiencia de profesionales.</td> <td colspan="6"></td>		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
13		1315		131551		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X					
						4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
						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		Nefrologia	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PCTE ACUDE A LA CONSULTA ACOMPAÑADO DE SU HERMANA- POSTERIOR A CIRUGIA DE URGENCIA POR ALTERACION DE EKG- PCTE FUE INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE CINECORONARIOGRAFIA+ANGIOPLASTIA+IMPLANTE DE STENTS CORONARIOS EN ARTERIA CORONARIA DERECHA+TIROFIBAN INTRACORONARIO. PCTE AL MOEMNTO ESTABLE REFIERE SENTIRSE MEJOR HA DISMINUIDO EL CANSANCIO- PCTE CON ALTERACION DE LABORATORIO- FILTRADO GLOMERULAR SEGUN HEARTS 24.71- EN GRADO 4- CREATININA 2.73- UREA: 56.07- ACIDO URICO TAMBIEN CON VALOREES ELVADOS EN 7.78- Y GLUCOSA: 131- PCTE REFIERE QUE SUS EXTREMIDADES YA NO SE HAN HINCHADO DESPUES DE SU CIRUGIA- REFIERE QUE SE LEVANTA 2 VECES EN LA NOCHE- APP DE HTA DX HCE 6 AÑOS ATRAS TARADA CON LOSARTAN 100 MG QD- Y CLORTALIDONA 12-5 MG QD- SE DAN PAUTAS DE ALARMA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
MEDICACION ENVIADA POR CARDIOLOGO INTERVENCIONISTA ASA 100 MG 8 AM- CLOPIDROGEL 75 MG 8 PM- SIMVASTATINA 40 MG POR LA NOCHE- CARVEDILOL 6.25 MG- 8 PM- AMLODIPINO 5 MG 9 AM- DAPAGLIFOZINA 10 MG 8 AM- TAMBIEN TRATAMIENTO INSULINA 22 UI AM- Y 12 PM

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Insuficiencia Renal Cronica No Especificada		N189		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-08-21	07:34	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	