



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	1354298265						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Cedeño	Alcivar	Nashly	Raquel	M	02-12-2023	1	H	D	M	A
										X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO						
988794641		☒		☐						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		☐						
		2. Falta de espacio físico.		☐						
		3. Falta de equipamiento.		☐						
		4. Equipos en mal estado.		☐						
		5. Problemas de infraestructura.		☐						
				☐						
				☐						
				☒						
				☐						
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	Pediatría

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO 9 MESES- CON ANTECEDENTE DE MICROCEFALIA- RETRASO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR Y LENGUAJE- QUE PRESENTA AL EXAMEN FISICO: ASIMETRIA DE EXTREMIDADES INFERIORES- LA IZQUIERDA MAS CORTA- CON PRESENCIA DE CHASQUIDO A LA MANIOBRA Y RAYOS X QUE CORROBORA EL DIAGNOSTICO; MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN DE ESPECIALIDAD

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

OTROS ANALISIS: UROCULTIVO GERMEN AISLADO E. COLI MAS 100.000 COLONIAS SENSIBLES A CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN- AMINOGLUCOSIDOS BIOMETRIA HEMATICA: GLOBULOS BLANCOS 7850- LINFOCITOS 45.2- MONOCITOS 9.8- NEUTROFILOS 38.5- EOSINOFILOS 5.8- BASOFILOS 0.9- HEMATOCRITO 41.2- HEMOGLOBINA 13.1- PLAQUETAS 347 ALT (SGPT): 28.22 AST (SGOT): 26 CREATININA: 0.77 GLUCOSA: 84.9 UREA: 13.85 RADIOLOGIA CONVENCIONAL : RX DE CADERA QUE PRESENTA ASIMETRIA DE LA ARTICULACION DE LA CADERA (LINEA SHENTON

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Luxacion Congenita De La Cadera Unilateral	Q650		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-10-02	01:38	Andres	Alcivar	Rivero
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1314783083				

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	