



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	Canelos		CS	2300645542													
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)								
Alava		Intriago		Erika		Elena		M	20-06-1999	25	<table><tr><td>H</td><td>D</td><td>M</td><td>A</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	H	D	M	A				X
H	D	M	A																
			X																
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN													
099-552-0247				X															
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.													
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.		X											
PROVINCIA				3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive													
CANTÓN				4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios													
PARROQUIA				5. Problemas de infraestructura.															
13				1303		130352													

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	Neurologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD APP: EPILEPTICA DESDE LOS 13 AÑOS DE EDAD TRATADA CON ACIDO VALPROICO 500 MG VO BIDS USPENDIDO POR EMBARAZO- LEVETIRACETAM 1 G VO QD- AGO: G1 A1 C0 P0 (MENARQUIA 12 AÑOS INICIO DE VIDA SEXUAL A LOS 18AÑOS DE EDAD- PAREJAS SEXUALES 1- ETS NO REFIERE- FUM: 12/07/2024 CON ACTUALMENTE 13.3 SG Y 13.1 POR ECOGRAFIA.(FECHA DE ULTIMO EMB 2/05/2024) APF: HTA ABUELOS PATERNOS- PAPA HTA- DISC FISICA E INTELECTUAL 3 HERMANOS- ALERGIAS:NO REFIERE- REFIERE QUE HACE 2 AÑOS APROXIMADAMENTE FUE MEDICADA CON CLONAZEPAM EN GOTAS 10 QD- REFIERE QUE HALLEVADO CONTROLES CON OBSTETRICIA (PARTICULAR) DESDE EL INICIO DE S U EMBARAZO- NIEGA CONVULSIONES EN LA ACTUALIDADADEMAS DE NO PADECER SINTOMAS DE PELIGRO. PRESENTA UN RIESGO OBSTETRICO MUY ALTO- TA 105/67 SCORE MAMA 0. ALTURAUTERINA- FCF- PRESENTACION: NO APLICA. PRETEINURIA: NO APLICA. AL MOMENTO ESTABLE- ACTIVA- ORIENTADA EN TIEMPO- ESPACIOY PERSONA- REQUIERE VALORACION NEUROLOGICA- ACUDE CON EXAMENES DE VIH- CHAGAS- MALARIA Y SIFILIS NO REACTSIVOS. .GANANCIA DE PESO INADECUADA. IC CON ODONTOLOGIA. SIFILIS (-). SE CITA A CONTROL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: -GLOBULOS BLANCOS * 12.12 X10^3 CÉLULAS / UL [3.5 - 9.5] -LINFOCITOS % 20.52 % [20 - 50]-MONOCITOS % 7.97 % [3 - 10] -NEUTROFILOS % 70.02 % [40 - 75] -EOSINOFILOS % 0.96 % [0.4 - 8] -BASOFILOS % 0.53 % [0 - 1] -LINFOCITOS # 2.49 X10^3 CÉLULAS / UL [1.1 - 3.2] -MONOCITOS # * 0.97 X10^3 CÉLULAS / UL [0.1 - 0.6] -NEUTROFILOS # * 8.49 X10^3CÉLULAS / UL [1.8 - 6.3] -EOSINOFILOS # 0.12 X10^3 CÉLULAS / UL [0.02 - 0.52] -BASOFILOS # 0.06 X10^3 CÉLULAS / UL [0 - 0.06] SERIEROJA -RECuento DE GLOBULOS ROJOS 4.42 X10^6 CÉLULAS / UL [3.8 - 5.1] -HEMOGLOBINA 13.28 G / DL [11.5 - 15] -HEMATOCRITO38.10 % [35 - 56] -VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 86.20 FL [82 - 100] -HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 30.00 PG [27 - 34] -CONCENTRACION DE HGB CORPUSCULAR MEDIA - MCHC 34.90 G / DL [31.6 - 35.4] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDWC14.90 % [11 - 16] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDWS * 45.10 FL [35 - 45] SERIE PLAQUETARIA -PLAQUETAS 382 X10^3CÉLULAS / UL [150 - 450] -VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (VPM) 8.95 X10^3 CÉLULAS / UL [6.5 - 12] INVESTIGACION DE PLAS MODIUMMALARIA NEGATIVO GRUPO SANGUINEO "A" POSITIVO GLUCOSA 76.30 MG / DL [75 - 115] COLESTEROL TOTAL 182.00 MG / DL [0 - 200]TRIGLICERIDOS 146.00 MG / DL [0 - 150] ACIDO URICO * 5.87 MG / DL [2.4 - 5.7]HEPATITIS B NEGATIVO HIV IV GENERACION NOREACTIVO VDRL NO REACTIVO SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: TORCH: NEGATIVO- FSH Y T4 NORMAL. CHAGAS: NEGATIVO.UROANALISIS: UROANALISIS NORMAL

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Epilepsia Tipo No Especificado		G409	X		4.			
2.						5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-12-23	01:55	Mirka	Andrade	Esmeraldas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1312664616				

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	