



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	1306637263								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Mendoza	Rita	Maria	Enriqueta	M	10-12-1933	91	H	D	M	A		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN MOTIVO							
098-400-1790		1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.						X	
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.			8. Inadecuada capacidad resolutive						
13	1303	130301	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	Cardiología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 91 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE EN COMPAÑIA DE SU NIETA A SOLICITAR REFERENCIA CON CARDIOLOGIA. NIETA DE LA PACIENTE DETALLA QUE DESDE HACE UNA SEMANA PACIENTE HA ESTADO PRESENTANDO FRECUENTEMENTE SENSACION DE AHOGO- ACUDIO AL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HNDC DONDE SE LE REALIZO UNA RADIOGRAFIA DE TORAX EN LA QUE LE EXPLICARON LOS MEDICOS DE DICHA CASA DE SALUD QUE SE OBSERVA EL CORAZON AGRANDADO. AL EXAMEN FISICO SE AUSCULTAN ESTERTORES BIBASALES Y SPOLO PULMONAR DIAS TOLICO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
RADIOLOGIA CONVENCIONAL : RADIOGRAFIA DE TORAX AP: SE EVIDENCIA CONGESTION DE LA TRAMAS CULAR PULMONAR. APICE DEL CORAZON SOBREPASA A LINEA MEDIA CLAVICULAR.

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Enfermedad Cardiaca Hipertensiva Con Insuficiencia Cardiaca (Congestiva)		I110	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-03-09	11:43	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
MSP			CENTRO DE SALUD TIPO C - MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	1306637263	

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

Ecg: Ritmo Sinusal- Eje Normal- R-R Regular- T Negativas En Pared Anterior De Isquemia Subsepícardica E Hipertrofia Ventricular Izquierda

Tratamiento
Losartan 50 Mg Cada Día
Bisoprolol 2.5 Mg Cada Día
Atorvastatina 30 Mg Cada Día
Ribaroxaban 20 Mg Cada Día
Control En 3 Meses Con Exámenes De Control

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	Insuficiencia (De La Valvula) Mitral	I340		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	
1311890055				