

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	Flavio Alfaro	CS-B	1308370111							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Cedeño	Mendoza	Edy	Robinson	H	26-06-1973	52	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
096-311-7511		☒		☐							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		☐							
		2. Falta de espacio físico.		☐							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		☐						
13	1305	130550	4. Equipos en mal estado.		☐						
			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	Traumatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD AQX CIRUGIA POR FRACTURA DE FEMUR DERECHO HACE 1 AÑO. ALERGIAS NIEGA.PACIENTE QUE ACUDE POR DOLOR EN PIERNA DERECHA REFIERE QUE TOMA TRAMADOL 10 GOTAS DIARIAS- DIFICULTAD PARA LAMARCHA- SIEMPRE DEBE USAR MULETAS O NO PUEDE CAMINAR. REFIERE HABER DEJADO LAS TERAPIAS FISICAS POR DIFICULTAD DEACCESO. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE- AFEBRIL- ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. SOLICITA REFERENCIA PARAVALORACION DE GRADO DE DISCAPACIDAD. ACUDE CON RAYOS X.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : SE OBSERVAN MÚLTIPLES ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS: CLAVO INTRAMEDULAR EN FÉMUR. PLACACON TORNILLOS EN FÉMUR DISTAL. EVIDENCIA DE FRACTURA PREVIA DEL FÉMUR DISTAL CON SIGNOS DE CONSOLIDACIÓN PARCIAL-PERO: HAY ÁREAS DE TRAZO VISIBLE- CON ASPECTO IRREGULAR. POSIBLE RETARDO DE CONSOLIDACIÓN O CONSOLIDACIÓNINCOMPLETA. EL HUESO MUESTRA ZONAS DE DENSIDAD ALTERADA COMPATIBLES CON CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS.FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA S821

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF	
1.	Fractura De La Epifisis Superior De La Tibia	S821		X	4.						
2.					5.						
3.					6.						

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-11-28	02:54	Walther	Castro	Velez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1310868573				

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	