



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	Ricaurte		CS-A	1353181298													
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)								
Suarez		Mendoza		Carlos		Johan		H	15-07-2019	6	<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													
0994341461				☒		☐													
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.													
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.													
PROVINCIA				3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X											
CANTÓN				4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios													
PARROQUIA				5. Problemas de infraestructura.															
13				1303		130350													

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	
ESCOLAR MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD- ES TRAÍDO POR SU MADRE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR FACIAL EN LADO IZQUIERDO DEL ROSTRO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTO 1 AÑO ATRÁS- MADRE REFIERE EDEMA- ERITEMA Y CALOR EN LA ZONA. AL MOMENTO NIÑO CLÍNICAMENTE ESTABLE- AFEBRIL. AL EXAMEN FÍSICO: CABEZA NORMOCEFÁLICA- PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS- NARIZ PERMEABLE- MUCOSA ORAL HÚMEDA- OROFARINGE NO ERITEMATOSA- DIENTES EN BUEN ESTADO; CUELLO MÓVIL- SIMÉTRICO- SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES; TÓRAX SIMÉTRICO- BUENA MECÁNICA VENTILATORIA- CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO- NO RUIDOS AGREGADOS- CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NORMOFONÉTICOS- NO SE AUSCULTA SOPLOS; ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES- SUAVE- DEPRESIBLE- NO DOLOROSO- NO VISEROMEGALIAS; EXTREMIDADES SIMÉTRICAS- NO EDEMA- BUEN TONO MUSCULAR; PIEL CARA CON HERIDA EN LADO IZQUIERDO DEL ROSTRO. ASESORIA EN HIGIENE Y SALUD BUCODENTAL. SE INDICA SIGNOS DE ALARMA. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2. DIETA Y EJERCICIO 4. SIGNOS DE ALARMA 4. HIGIENE 5. ANALGESIA 6. REFERENCIA PEDIATRÍA 7. CONTROL	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
ESCOLAR MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD- ES TRAÍDO POR SU MADRE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR FACIAL EN LADO IZQUIERDO DEL ROSTRO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTO 1 AÑO ATRÁS- MADRE REFIERE EDEMA- ERITEMA Y CALOR EN LA ZONA. AL MOMENTO NIÑO CLÍNICAMENTE ESTABLE- AFEBRIL. AL EXAMEN FÍSICO: CABEZA NORMOCEFÁLICA- PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS- NARIZ PERMEABLE- MUCOSA ORAL HÚMEDA- OROFARINGE NO ERITEMATOSA- DIENTES EN BUEN ESTADO; CUELLO MÓVIL- SIMÉTRICO- SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES; TÓRAX SIMÉTRICO- BUENA MECÁNICA VENTILATORIA- CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO- NO RUIDOS AGREGADOS- CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NORMOFONÉTICOS- NO SE AUSCULTA SOPLOS; ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES- SUAVE- DEPRESIBLE- NO DOLOROSO- NO VISEROMEGALIAS; EXTREMIDADES SIMÉTRICAS- NO EDEMA- BUEN TONO MUSCULAR; PIEL CARA CON HERIDA EN LADO IZQUIERDO DEL ROSTRO. ASESORIA EN HIGIENE Y SALUD BUCODENTAL. SE INDICA SIGNOS DE ALARMA. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2. DIETA Y EJERCICIO 4. SIGNOS DE ALARMA 4. HIGIENE 5. ANALGESIA 6. REFERENCIA PEDIATRÍA 7. CONTROL	

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Secuelas De Accidente De Vehiculo De Motor		Y850	X		4.			
2.						5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-11-11	10:08	Estefania	Saavedra	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1311538662				

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	