

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	San Pedro De Atascoso	CS-A	1301992713	

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Minaya	Cedeño	Angel	Dolores	H	27-12-1946	79	H	D	M	A
										X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)

0988878932

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL

PROVINCIA: 13CANTÓN: 1303PARROQUIA: 130302

REFERENCIA

X

DERIVACIÓN MOTIVO

1. Accesibilidad geográfica.

2. Falta de espacio físico.

3. Falta de equipamiento.

4. Equipos en mal estado.

5. Problemas de infraestructura.

6. Problemas de abastecimiento.

7. Insuficiencia de profesionales.

8. Inadecuada capacidad resolutive

9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios

X

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	Nefrologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MAS CULINO DE 79 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR EDEMA PROGRESIVO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN- ASOCIADO A DIFICULTAD RESPIRATORIA DE ES FUERZOS MÍNIMOS Y SENSACIÓN DE OPRESIÓN TORÁCICA LEVE. EL PACIENTE REFIERE DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN URINARIO EN LOS ÚLTIMOS DÍAS . NO REFIERE DOLOR TORÁCICO INTENSO- FIEBRE NI CUADRO INFECCIOSO ACTIVO. ACUDE CON EXÁMENES DE LABORATORIO REALIZADOS DE MANERA PARTICULAR PARA SU REVISIÓN.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

HALLAZGOS RELEVANTES EN EXÁMENES COMPLEMENTARIOS CREATININA ELEVADA: 1.43 MG/DL UREA ELEVADA: 62.3 MG/DL MICROALBUMINURIA MARCADAMENTE ELEVADA: 335 MG/L PLAQUETOPENIA: 123.000 /MM³ LEUCOCITOS LEVEMENTE DISMINUIDOS HDL BAJO: 37.7 MG/DL EXAMEN DE ORINA CON PROTEINURIA POSITIVA HALLAZGOS COMPATIBLES CON COMPROMISO RENAL CRÓNICO CON PROTEINURIA SIGNIFICATIVA

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. Insuficiencia Renal Cronica No Especificada	N189		X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-01-16	01:26	Jesus	Braganza	Alava

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1312255357		

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			HOSPITAL BASICO	1305077479	

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	Hospital Basico De Flavio Alfaro - San Andres	13D07	//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Paciente Con App De Hta- Db Ii- Insulinorequiriente- Ca De Mama Derecha- Mastectomia Hace 9 Años- No Alergia A Medicamentos- Colectistectomia- Histerectomia. Consulta Por Dolor Osteoarticular A Predominio De Manos- Pies- Rodillas- Con Inflamacion . Al Ex Fisico: Completa Rangos - No Se Evidencia Inflamacion Ni Limitacion Funcional. Se Solicita Ex Y Rx. Se Inicia Citidin Monofosfato- Colchicina Vo Qd. Insaponificables Vo Qd.

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	(Osteo)Artrosis Primaria Generalizada		M150	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	
1308809787				