



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	Convento	CS-A	1351937527								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Zambrano	Veliz	Maykel	Andres	H	05-09-2014	11	H	D	M	A		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO								
0994054801		X										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive							
13	1303	130353	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	Pediatría

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE MASCULINO DE 11 AÑOS DE EDAD ACUDE EN COMPAÑIA DE MADRE POR REFIR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA DEEVOLUCION CARACTERIZADO POR MASA PALPABLE A NIVEL DE EPIGASTRIO REFIERE QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEAS . AL MOMENTOAFEBRIL- ASINTOMÁTICO- ACTIVO- ELECTIVO- GLASGOW15/15- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. EXAMEN FÍSICO NORMOCEFALOCUELLO SIN ADENOPATÍAS- TORAX SIMÉTRICO CSPS VENTILADO RSCS RÍTMICOS- ADBOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO- SEEVIDENCIA MASA PALPABLE A NIVEL DE EPIGASTRIO EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SE VALORA ECOGRAFIA LA CUAL REPORTA HERNIAUMBILICAL AMERITA VALORACION POR SERVICIO DE PEDIATRIA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
ECOGRAFIA REALIZADA EL 9/11/2/2025 REPORTA HERNIA UMBILICAL CON CONTENIDO INTESTINAL REDUCIBLE SIN EVIDENCIA DECOMPROMISO VASCULAR O ESTRANGULACION EN ZONA S UPRAUMBILICAL SE OBERVA LESION DE BORDES DEFINIDOS LA CUAL MIDE1.1 X 0.16 CM EN RELACION CON PROBABLE LIPOMA

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Hernia Ventral Con Obstruccion Sin Gangrena	K430		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-12-09	02:31	Maria	Andrade	Barreiro
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1310675093				

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	