



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 Bartolo	CS-A	1307171981									
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)						
Intriago	Maria	Nitida	Lucrecia	M	27-04-1943	83	H	D	M	A			
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN MOTIVO								
098-383-0402		1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.			8. Inadecuada capacidad resolutive							X
13	1302	130250	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	Cardiologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
MUJER DE 83 AÑOS CON APP DIABETES MELLITUS E HIPERTENS ION ARTERIAL MAL CONTROLADA MAL APEGO AL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENS IVO (DIOVAN HCT VALS ARTAN 80/HCT 12-5MG VO QD AM) Y CATARATA S ENIL S IN RES OLUCION. ACUDE A CONTROLENT EN COMPAÑIA DE HIJA- REFIERE EDEMAS EN PIERNAS Y DOLOR ES PORADICO EN BRAZO IZQUIERDO NIEGA ANGOR. EXAMENFIS ICO OJO CATARATA BILATERAL TORAX CS PS CALROS Y VENTIALDOS RS CS RITMICOS Y NORMOFONETICOS - MIEMBROS INFERIORES ANIVEL DE PIES EDEMAS FOVEA ++- S IGNOS VITALES ELEVACION DE TENS ION ARTERIAL- EN PREPARACION 147/85MMHG ENCONS ULTORIO 150/90MMHG -FC 63 -IMC 35 HOY AS INTOMATICA- NIEGA CEFALEA NIEGA ES COTOMAS - NIEGA ACUFENOS - NO S IGNODE VAS OES PAS MO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
S E LE REALIZA EKG EN DONDE S E EVIDENCIA RITMO S INUS AL CON S OS PECHA DE HEMIBLOQUEO ANTERIOR IZQUIERDO E HIPERTROFIAVENTRICULAR IZQUIERDA. CON RES ULTADOS DE AMPA POR 7 DIAS CON CIFRAS ENCAS ILLADAS EN HTA GRADO 1. CON RES ULTADS ODE LABORATORIOS (MES FEBRERO) BHC S IN ALTERACION QUIMICA GLUCOS A 115MG/DL HBA1C 5-9% UREA 51 CRATININA 1.05 TFG53ML/MIN/1.73M2 ACIDO URICO 7-6 LIPIDOS S IN ALTERACION PLAN FARMACOLOGICO; METFORMINA 850MG VO BID- VALS ARTAN80MG/HCT 12-5MG VO QD AM (DIOVAN HCT) CONTINUAR S IMVAS TATINA 40MG VO QD HS

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Bloqueo De Rama Izquierda Del Haz Sin Otra Especificacion	I447	X		4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-06-01	12:03	Brissa	Flores	Chancay
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1312068727				

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	