



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	Chone	CS-C	1305290742						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Palacios	Rivera	Victor	Manuel	H	25-02-1967	59	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN						
098-698-5516		X		MOTIVO						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.						
CANTÓN	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive							
PARROQUIA	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
13	1303	130350	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	Cirugia Vascular

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD *** APP: DIABETES MELLITUS () + SINUSITIS *** APF: HERMANA- MAMA (DM II) PAPA (HTA) *** APQ: CX OFTALMOLOGIA POR PTERIGION ***AA: NR ***** ACUDE A ESTABLECIMIENTO REFERIDO POR AREA DE PROCEDIMIENTOS POR LESION ULCERATIVA EN DORSO Y PLANTA DEL PIE DERECHO. COMENTA QUE LA TENIA HACE UN MES- ACUDIO POR MEDIO DEL SEGURO POR CUADRO FEBRIL Y POR GRAN EXTENSION DE LESION. SIGUE ACUDIENDO PARA CURACIONES Y TRATAMIENTO DE MANERA PARTICULAR. *** AL EXAMEN FÍSICO- ANTIGUA HERIDA DE +/- 2 CM CON CONTENIDO DE FIBRINA Y TEJIDO DE GRANULACION EN PROCESO PROLIFERATIVO PRESENTA MEJORIA DE CICATRIZACION- NO SE EVIDENCIA EDEMA- NO RUBOR NI CALOR EN ZNA. CON RESPECTIVO VENDAJE TRAS CURACION. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SIN PRESENCIA D ELESINES DERMICAS. **** SE REALIZA CURACIONES CON GEL- CREMA TOPICA Y UN SRAY **** NIEGA ALZA TERMICA *** TEST DE VIOLENCIA NEGATIVO. AL MOMENTO- PACIENTE AFEBRIL- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE- ORIENTADO EN TIEMPO- ESPACIO Y PERSONA- COLABORADOR AL INTERROGATORIO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
APOYO POR ESPECIALIDAD PARA VALORACIÓN **** ULCERA EN DORSO Y PLANTA DE PIE DERECHO SIN COMPROMISO OSEO- LESION DESCAMATIVAS Y PRESENCIA DE ESTASIS VENSA CON MANCHAS HIPERCRMICAS

E. DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Con Otras Complicaciones Especificadas		E116		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-06-02	12:23	Andres	Alcivar	Rivero
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1314783083				

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	