

FORMULARIO DE **MINISTERIO DE SALUD PUBLICA**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA FAMILIAR Y COMUNITARIO

DATOS DEL USUARIO/USUARIA										
Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento		Edad	Sexo	
Ching		Alay		Arady Alexandra		17 04 2007		17	F	
Nacionalidad		País		Cédula de Ciudadanía o Pasaporte		Lugar de residencia actual		Dirección Domicilio		Nº Telefónico
Costarricense		Costa Rica		1316302072		Nandi Chone P.M.		Chone		
Ver instructivo		Describir País		Cédula diez dígitos		Provincia		Cantón		Parroquia
								Calle Principal y Secundaria		Comercial/Celular

II. REFERENCIA: 1 ☒ DERIVACIÓN: 2 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área		
PSF	1316302072	CS San Juan	#	13 Dot		
Refiere o Deriva a:				Fecha		
PSF	ANDE	Centro Extern	Derivado	02	10	2024
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

- | | |
|---|--|
| 4 | |
| 5 | |

3. Resumen del cuadro clínico

3. Resumen del cuadro clínico
Paciente adolescente de 17 años de edad, sexo hombre con antecedentes de dermatitis alérgica al largo de toda su vida cuando que produce prurito en varias partes del cuerpo, algunas presentan lesiones de vesículas. También de color rojo en la cara pero que no es muy grave por lo que no es necesario tratamiento.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
1	Lesão por contusão	L200		X
2	Acne, não inflamatória	L709		X

Nombre del profesional: D. Eric Lopez Rodriguez Código MSP: 236

Firma Dr. Eni López Rodríguez

III. CONTRAREFERENCIA: 3 ☐ REFERENCIA INVERSA: 4 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica Nro.	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad del servicio

Fecha

Entidad del Sistema	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área	día	mes	año
---------------------	--------------------------	------	---------------	-----	-----	-----

2. Resumen del cuadro clínico

1. Resemen der ersten Stunde

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

3. Planazgos relevantes de exámenes:

4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados

4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
1				
2				

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menor nivel de complejidad

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Cuidado de Menor: _____

Firma: