

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Patermo	Apellido Materno	Nombres		Fecha de Nacimiento		Edad	Sexo	
BERNARDO	ZAMBRANO	MOSES ALBERTO		05	03	1997	28 años, 2 meses, 7 días	1=M 2=F
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección		No Teléfono	
ECUATORIANA	ECUADOR	0707024618	MAZARI EL CARMEN (URBANO)		18 de OCTUBRE y CALE PORTONISIO		097-978-2337 / 098016870	
Ver Instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveniencia/Cabalar	

II. REFERENCIA DERIVACIÓN

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	Hic Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Dato/Año
MSF	070704618	CINTO DE SALUD DE EL CARMEN	CINTO DE SALUD TNO A	13095 / ZONA 4
Refiere o Deriva a:				
MSF	NO SPITAL GENERAL COSTAVAL DE DOMINIQUEZ	Consulta externa	Cirugía Ortopédica y Traumatología	2023 / 05 / 12
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	Fecha
				día mes año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 28 AÑOS. CON APP: NO REFIERE AQ. AA: NO REFIERE. ACUDE A CONSULTA CON MEDICINA GENERAL POR GONALGIA DE GRAN INTENSIDAD DE 8 DÍAS DE EVOLUCION POSTERIOR ACCIDENTE DE TRANSITO ACUDE CON RADIOGRAFIA QUE EVIDENCIA MASA EN TIBIA PROXIMAL. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO. SIENOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESTABLES. CON INDICE DE MASA CORPORAL QUE INDICA OBESIDAD TIPO 1. CONCIENTE ORIENTADO COLABORA CON INTERROGATORIO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RADIOLOGIA CONVENCIONAL : EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA: MASA EN TIBIA PROXIMAL Y FRACTURA DE PERONE

5. Diagnóstico

Diagnóstico

TOXEMIA POR HIPERTENSION ARTERIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR

CIE-10 PNE D
R234 X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL
2023-05-12	12:26	Medicina Rural	SHAYLA BRICETH RAMOS VERA

III. CONTRAREFERENCIA-REFERENCIA INVERSA

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	Hic Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad	
Contrareferencia o Referencia Inversa a:						
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Dato/Año	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PNE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO	FIRMA
2023-05-12	12:26	Medicina Rural	SHAYLA BRICETH RAMOS VERA	10139-2024-2917358	