

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		1314	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES		II	0801838236		0801838236							
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
IDROVO		CARRASCO		MARCIA				F	21/11/1968	56	H	D	M	A	
															X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO							
979691986				X				1 Accesibilidad geográfica							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL								2 Falta de espacio físico							
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA				3 Falta de equipamiento							
MANABI		CHONE		CONVENTO				4 Equipos en mal estado							
								5 Problemas de infraestructura							
								6 Problemas de abastecimiento							
								7 Insuficiencia de profesionales							
								8 Inadecuada capacidad resolutive							
								9 Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA							
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
				CONSULTA EXTERNA		TRAUMATOLOGIA	

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
PACIENTE SEXO FEMENINO DE 56 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE POR DOLOR EDEMA Y IMPORTANCIA EN BRAZO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO. POSTERIOR A CAIDA DE ASEMILA. DE 2 HORAS EVOLUCIÓN AL MOMENTO SE OBSERVA DOLOR Y DEFORMIDAD EN CODO Y MUÑECA IZQUIERDO. SIGNOS VITALES: PRESIÓN 125/78. SATO2: 97% AI AMBIENTE FC: 78X; FR: 20 T: 36.6 °C; GLASGOW 15/15	

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
RX DE BRAZO YANTEBRAZO: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO Y FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	

DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO				S424		X	4.			
FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO				S525		X	5.			
							6.			

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
1/4/2025	2:55	GEORGE	CUSME	MENENDEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		
1312195694				

EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA		SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA		SI	NO		
CONTRAREFERENCIA				REFERENCIA INVERSA					

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

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA				
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS	

DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
							4.			
							5.			
							6.			

TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE	

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO