

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BRAVO	INTRIAGO	DECSY VICENTA	11	07	1970	54 años, 4 meses, 2 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0917060717	MANABI	CHONE	CONVENTO	MONGOYA y	053-029-0505 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	0917060717	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna	2024	11	13
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

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

3. Resumen del cuadro clinico

SE REALIZA ATENCION MEDICA A PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD SE REALIZA CONTROL MÉDICO CON APP: NIEGA , PACIENTE AL MOMENTO ACUDE POR REFERIR DOLOR ABDOMINAL DIFUSO CON LOCALIZACION EN HIPOCONDRIO DERECHO ADEMÁS REFIERE ACUDIO A HOSPITAL POR DICHO DOLOR LE REALIZARON ECOGRAFIA ABDOMINAL LA CUAL REPORTO QUISTES HEPATICOS NO TRAE INFORME NI ECOGRAFIA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AL EXAMEN FÍSICO: NEUROLÓGICAMENTE: DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. CABEZA NORMOCÉFALO. PUPILAS: ISOCÓRICAS. CUELLO NO ADENOPATÍAS, TÓRAX: SIMÉTRICO. CSPS: VENTILADOS; RSCS: RÍTMICOS NO SOPLO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE DOLOROSO DE MANERA DIFUSA A LA PALPACIÓN NO MEGALIA, A LA AUSCULTACIÓN RSHS PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: SIMÉTRICAS, NO HAY EDEMA. MUCOSAS, HIDRATADA. PIEL: LUCE LEVE PALIDEZ. SE REALIZA PROMOCIÓN DE SALUD. SE RECOMIENDA LIMITAR EL CONSUMO DE DULCES Y PRODUCTOS DE PASTELERÍA. CONSUMIR AGUA SEGURA A DIARIO. LAVADO CORRECTO DE MANOS ANTES DE COMER. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA COMO CAMINAR 30 MINUTOS DIARIO. EVITAR EL CONSUMO DE TABACOS. EVITAR EL CONSUMO DE GASEOSAS. HIGIENE BUCAL Y ASEO PERSONAL DIARIO. DORMIR AL MENOS 8 HORAS DIARIO. ACUDIR POR LO MENOS 2 VECES POR AÑO AL ODONTÓLOGO FOMENTAR EL CONSUMO DE AGUA HERVIDA , DOS LITROS AL DÍA. ORIENTAR A DISMINUIR EL CONSUMO DE SAL Y AZÚCAR. EVITAR LA GESTA DE ALIMENTOS RICOS EN GRASA Y CARBOHIDRATOS. EDUCAR LA INGESTA DE PROTEÍNAS, LEGUMBRES, FRUTAS Y VEGETALES EN PORCIONES ADECUADAS. PLAN SE ENVIA REFERENCIA A MEDICINA INTERNA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXAMENES REALIZADOS EL 11/11/2024 LEUC 5.47 HEMATIES 4.81 HB 12.7 HCTO 37.8 PLTAS 227 NEUTROFILOS 63.8 GLUCOSA 125 TGO 27 TGP 32 FOSFATASA ALCALINA 99 BILIRRUBINA TOTAL 0.29 BILIRRUBINA DIRECTA 0.14 BILIRRUBINA INDIRECTA 0.15

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD QUISTICA DEL HIGADO	Q446		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-13	12:39	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha		
			/				
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

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

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-13	12:39	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	