

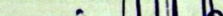
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1410	HBAGA		B	924437783		924437783						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ESPINOZA		VELIZ		MAYRA		ARACELY		F	10/27/1987	37	H	D	M	A
TELÉFONO														X
0989785466														
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
				1. Accesibilidad geográfica				6. Problemas de abastecimiento						
				2. Falta de espacio físico				7. Insuficiencia de profesionales		X				
				3. Falta de equipamiento				8. Inadecuada capacidad resolutiva		X				
				4. Equipos en mal estado				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
				5. Problemas de infraestructura										
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA												
MANABI	BOLIVAR	QUIROGA												

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
		CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGÍA

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS DE EDAD CON APP DE HERNIA DISCAL LUMBAR + ANTECEDENTE DE HISTOPLASMOSIS EL CUAL AGUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE DOS SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TOS QUE MOLIVILIZA SECRECIONES, MALESTAR GENERAL, ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA Y FATIGA. PACIENTE REFIRE DISNEA A LA DEAMBULACION, AL MOMENTO SIN DEPENDENCIA DE OXIGENO CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA, CON PERSISTENCIA DE TOS A PERSAR DE TRATAMIENTO INSTAURADO. PACIENTE AL MOMENTO CONCIENTE ORIENTADA HEMODINAMICAMENTE COMPENSADA. GLASGOW 15/15

RADIOGRAFIA DE TORAX. SE EVIDENCIA CARDIOMEGALIA + INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES
LABORATORIOS: HB 15,5 HTCO: 44,3 PLAQUETAS: 534.000 GB: 13,86 NEUT: 83,1 UREA: 26 CREATININA: 0,65 TGO: 37,68 TGP: 73,51
EKG: BRADICARDIA SINUSAL

E. DIAGNÓSTICO		PRE-RESURTO	DEFINITIVO	CIE	PRI	DEF		CIE	PRI	DEF
1.	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	J449	X	4.						
2.				5.						
3.				6.						

FECHA (dd-mm-aa)	NORA (Ph. 2024)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024/11/7		MARCO	AZUA	CEDEÑO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1311550667		 Dr. Marco Antonio Azua Cedeno ESPECIALISTA EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL		

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	X	NO

REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

F. DIAGNÓSTICO		PRE-PRESUNTIVO	DEF. DEFINTIVO	CM	PRB	DEF		CM	PRB	DEF
1.							A.			
2.							S.			
3.							B.			

FECHA (AAAA-MM-DD)	HORA (HH:MM)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	