

A. 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		1246	CS. TOSAGUA		C	958130866								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
CEVALLOS		PEÑA		MARICELA		ISABEL		F	19/07/1991	34	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN								
0958130866 / 0980310202		No se Encuentra		X										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		MOTIVO								
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		6. Problemas de abastecimiento.								
MANABÍ		TOSAGUA		TOSAGUA		7. Insuficiencia de profesionales.								
						8. Inadecuada capacidad resolutive		X						
						9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X						

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		HOSPITAL G. DE CHONE. " Dr. NAPOLEÓN DÁVILA"		CONSULTA EXTERNA		GINECOLOGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

MULTIGESTA DE 34 AÑOS CON HO: G5 A3 C0 P1 ACUDIÓ POR SANGRADO GENITAL CON AMENAZA DE ABORTO EL 26 DE SEPTIEMBRE DEL PRESENTE AÑO.

APP HTA, PARA LO CUAL LLEVA TRATAMIENTO CON METILDOPA 250MG BID SIN EMBARGO HOY TA: 135/80mmH POR ELLO SE SUGIERE CADA 8 HORAS... (NO HAY EN EL CS.)

AL RASTREO ECOGRAFICO SE CONSTATA ÚTERO CON SACO GESTACIONAL DE 3.6mm PARA 8.4 SG Y POR LCC: 2.5mm PARA 9 SG...FCF; 180Lx MINUTO...

SE OBSERVA HEMATOMA RETROCORIAL INFERIOR Y AL EX. GINECOLOGICO SE CONSTATA SANGRADO CON OCE ENTREABIERTO DE 1CM...

POR ELLO SE INDICA REPOSO ABSOLUTO Y RE-EVALUACIÓN ECOGRAFICA EN UNA SEMAMA..

SE REALIZA REFERENCIA A II NIVEL POR EL MUY ALTO RIESGO OBSTÉTRICO POR QUE ADEMAS DE LOS ABORTOS RECURRENTESLA HTA Y EL SANGRADO GENITAL..

TIENE APP DE TOXOPLASMA, CITOMEGALOVIRUS. Y HERPES POSITIVO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Ahora acude para re-evaluación, refiere que ya no ha tenido el sangrado vaginal, se mantienen con necesidades fisiológicas y signos vitales normales, SCORE MAMA:0. TA: 128/80mmHg

Al rastreo ecográfico: feto único vivo con Buena Vitalidad por movimientos activos y FCF: 169 Latidos por minuto con 11.1 SG por LCC: 4.3cm, Translucencia Nucal:0.2cm...

ya no se observa el hematoma retrocoreal... Al Ex. ginecológico se constata leucorrea abundante que requiere tratamiento.

E. DIAGNÓSTICOS

	CIE-10	PRESUNTIVO	DEFINITIVO		CIE-10	PRE	DEF
1	AMENAZA DE ABORTO	O200	X	4	ABORTADORA HABITUAL	N96X	X
2	HIPERTENSION PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA	O109	X	5			
3	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	O235	X	6			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
14/10/2025	12.00	LUIS ABEL		MARTINEZ		CASTRO	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1803403326						MEDICO FAMILIAR	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA		SI	NO
CONTRAREFERENCIA			REFERENCIA INVERSA			

A. 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	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

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

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

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