

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MECIAS	ACOSTA	ALAN DALIEL	17	01	2017	7 años, 8 meses, 14 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	0961288156	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CDLA HIDALGO y	099-307-5876 / (99)-999-9999
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	0961288156	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2024	10	01
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	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

ESCOLAR DE 7 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA ACOMPAÑADO DE SU MADRE. MADRE REFIERE FIMOSIS DESDE NACIMIENTO INDICA QUE DESDE EL NACIMIENTO HA INTENTADO DESCENDER EL PREPUCIO, A LA EDAD DE 3 AÑOS APROXIMADAMENTE DESCENDE CAUSANDO SANGRADO SIN RECIBIR ATENCION. HACE DOS AÑOS Y MEDIO ES ATENDIDO POR EMERGENCIA EN HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA POR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR PARAFIMOSIS, MADRE REFIERE RECIBIR TRATAMIENTO CON KETOROLACO Y LE INDICAN USAR CREMAS, DEBIDO A PERSISTENCIA DEL CUADRO Y A INFLAMACION DEL PENE MADRE ACUDE AL IESS POR EMERGENCIA EN DONDE ES INTERVENIDO Y CON INSTRUMENTAL COLOCAN EL PREPUCIO CUBRIENDO EL GLANDE RESOLVIENDO LA PARAFIMOSIS. LO ENVIAN CON ANTIBIOTICO CEFALEXINA 6 ML E IBUPROFENO 6 ML Y DERMAFEN. MADRE REFIERE QUE HACE UNA SEMANA PRESENTO BALANITIS Y MADRE REPITE MEDICACION ENVIADA EN IESS. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE AFEBRIL, REFIERE DOLOR EN ZONA GENITAL. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA FIMOSIS GRADO IV. MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA REFERENCIA A SEGUNDO NIVEL PARA RESOLUCION DEL PROBLEMA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CABEZA NORMOCEFÁLICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, NARIZ PERMEABLE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, DIENTES EN BUEN ESTADO; CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES; TÓRAX SIMÉTRICO, BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS AGREGADOS, CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NORMOFONÉTICOS, NO SE AUSCULTA SOPLOS; ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISOEROMEGALIAS; REGIÓN INGUINO-GENITAL: GENITALES EXTERNOS MASCULINOS FIMOSIS GRADO IV. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, BUEN TONO MUSCULAR; PIEL CONSERVADA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	N47X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-01	13:56	Medicina Rural	MALENA STEFANY ESCOBAR ZAMBRANO	1316926771	

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 clínico

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
2024-10-01	13:56	Medicina Rural	MALENA STEFANY ESCOBAR ZAMBRANO	1316926771	