

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO	
TISP		2312	HOSP	II	1201724330		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD
Salas	Saavedra	Augusto		Isabel		62	
NÚMERO TELEFÓNICO (CELULAR O CONDICIONAL)				REFERENCIA	DERIVACIÓN	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)	
0959214113 - 0990209659						H D M A	
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				MOTIVO			
Luzpi				☐ 6. Problemas de abastecimiento ☐ 7. Insuficiencia de profesionales ☐ 8. Insuficiente capacidad resolutiva ☐ 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios			
PROVENIENCIA	CANTON	PROMOTOR					
Luzpi	Puerto Rico	Luzpi					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
TISP	C. Gómez		Nefrología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

paciente con Diabetes + HTA, present. elud. de agudos
 control 1,8. CKD GRI 2.
 Se trata con Insulina, Silymarina 2400 mg / se controla
 función hepática y dopaminérgica.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

PRE-EXISTENTE	NO PRE-EXISTENTE	NO PRE-EXISTENTE	NO PRE-EXISTENTE
Diabetes mellitus	N184		
Diabetes mellitus	E11.9		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA	HORA	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
02/10/14	14:30	And	Villaci	Salas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				
1415321129				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA AUTORIZADA	SI	NO	REFERENCIA INVERSA	SI	NO

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	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-EXISTENTE	NO PRE-EXISTENTE	NO PRE-EXISTENTE	NO PRE-EXISTENTE

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA	HORA	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				