

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					
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1300626494		1300626494					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
TOALA		LOOR		JOSE		AGUSTIN	M	06/01/1943	81	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN						
0983440738 - 0993508341		SEGURO CAMPESINO		1. Accesibilidad geográfica.			MOTIVO		6. Problemas de abastecimiento.				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.					7. Insuficiencia de profesionales.				
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA					8. Inadecuada capacidad resolutive				
MANABI		TOSAGUA		TOSAGUA					9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				
				3. Falta de equipamiento.					X				
				4. Equipos en mal estado.									
				5. Problemas de infraestructura.									

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		H. NAPOLEON DAVILA CORDOVA		CONSULTA EXTERNA		GERIATRIA	

PACIENTE DE 81 AÑOS ACON ANTECEDENTES DE DEMENCIA POR ENFERMEDAD DE ALZHEIMER ACUDE A MERGENCIA POR PRESENTAR ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA HACE 4 DIAS Y SE ACOMPAÑO DE RELAJACION DE ESFINTERES, PERDIDA DE LA FUNCION MOTORA QUE AFECTA LA MARCHA ACTUAMNTE EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 25 mg DIA, SE SOLICITA VALORACION EN SEGUNDO NIVEL POR GERIATRIA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER NO ESPECIFICADA	F009		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2024-11-29	10:00:00	FELIX		VELIZ		GILER	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1309637757						 DISTRITO DE SALUD 13D12 Dr. Félix Humberto Véliz Giler ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: 1027-2022-2414863	

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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS 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	