

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VALENCIA	BRAVO	RAMON ARTEMIO	15	07	1960	64 años, 7 meses, 5 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301143804	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	INES MORENO y HPMERO ARDILA TRANSVERSAL 6	098-420-9421 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1301143804	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA	Consulta externa	Nefrología	2025	02	20
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

PACIENTE CON APP DE HTA EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 100 MG 8 AM AMLODIPINO 10 MG 6PM, DIABETES MELLITUS EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 850 MG BID, ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR DEMANDA ESPONTANEA PARA CURACION DE ULCERA LOCALIZADO EN DEDO PULGAR DE PIE DERECHO DE MAS O MENOS 4 CM DE DIAMETRO Y 2 CM DE PROFUNDIDAD DESDE HACE MAS O MENOS 20 DIAS DE EVOLUCION, PACIENTE REFIERE QUE HACE UNA 10 DIAS PRESENTABA SINTOMAS DE ESCALOFRIOS Y FEBRICULAS DECAIMIENTO POR LO CUAL FUE LLEVADO AL AREA DE EMERGENCIA DE HAGA MANTENIENDOLO INGRESADO DURATE 4 DIAS EN EL CUAL LE REALIZAN ESTUDIOS BIOMETRIA CON RESULTADOS DE INFECCION BACTERIANA Y DISMINUCION IMPORTANTE EN GLIBULOS ROJOS HB Y HCTO APLICARON 2 PAQUETES GLOBULARES, APLICACION DE MEDICACION INTRAVENOSA Y SUBCUTANEA DANDO EL ALTA CON INDICACIONES DE INSULINA NPH 10 UI MAÑANA Y 10 UI NOCHE. PACIENTE AL MOMENTO CON PALIDEZ GENERALIZADA, FRIALDAD, DECAIMIENTO SE REALIZA GLICEMIA POSTPRANDIAL CON VALOR DE 50 MG/DL SE APLICA DEXTROSA AL 5% 500 ML A CHORRO Y SE VALORA GLICEMIA CAPILAR CON 125 MG/DL (FAMILIARES INDICAN QUE PACIENTE NO ESTA CONSUMIENDO ALIMENTOS SOLIDOS SOLO DESAYUNA Y MERIENDA UNA TAZA DE TE). PACIENTE TENIA CITA MEDICA EL DIA LUNES 17/02 EN EL CUAL PIERDE EL TURNO. SE REVISAN EXAMENES DE LABORATORIO CON RESULTADOS DE : DISMINUCION IMPORTANTE DE GLOBULOS ROJOS, HB: 8.1 Y HCTO: 23.2 ALTERACION EN VALORES DE UREA: 73.95 CREATININA: 2.99 GAMMA GT: 393 UROANALISIS CON PASO DE PROTEINURIA +++ . TASA DE FILTRADO GLOMERULAR CKD- EPI 23ML/MIN/1.73M2 ESTADIO IV EXAMEN FIISCO: NEUROLOGICO: ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. EXTREMIDADES INFERIORES: DERMATITIS DE OCRE BILATERAL, EDEMA +: PIE DERECHO: DEDO PULGAR INTERDIGITAL ULCERA EN PROCESO DE REGENERACION, REGION PLANTAR EXTERNA: PRESENCIA DE AMPOLLA EN EL CUAL SE PROCEDE A REALIZAR LIMPIEZA Y EXTRACCION DE CAPUCHON CONSIGO ELIMINACION DE COAGULO DE SANGRE Y MATERIAL PURULENTO MANTENIENDO ULCERA DE MAS O MENOS 3 CM DE DIAMETRO POR 2 CM DE PROFUNDIDAD EN SU ALREDEDOR PRESENTA CALOR Y RUBOR. PLAN TRATAMIENTO: LOSARTAN 100 MG 8 AM , AMLODIPINO 5 MG 6 PM INSULINA 10 UI MAÑANA Y 10 UI NOCHE, DAPAGLIFOZINA 10 MG DESPUES DE ALMUERZO, ERITROPROYETINA SUBCUTANEA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: Urea 73.95 mg/dL 10 - 50 Creatinina 2.99 mg/dL 0.7 - 1.4 Ácido Úrico 7.99 mg/dl 3.4 - 7 Bilirrubina Total 1.19 mg/dL 0 - 1.2 Bilirrubina Directa 0.56 mg/dL 0 - 0.3 Bilirrubina Indirecta 0.63 mg/dL 0 - 0.9 TGO/AST 23.6 U/L 0 - 38 TGP/ALT 19.76 U/L 0 - 42 Gama GT 393.01 U/L 8 - 61 Amilasa 50.48 U/L 28 - 100 Lipasa 32.62 U/L SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: Recuento de Glóbulos Rojos 2.58 10^6/μL 3.5 - 5.5 Hemoglobina 7.4 g/dL 11 - 16 Hematocrito 20.8 % 34 - 54 Volumen Corpuscular Medio (VCM) 79.1 μm³ 80 - 100 Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) 27.6 pg 27 - 34 Concentración de Hb Corp. Media (CHCM) 34.8 g/dL 30 - 36 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)c 14.0 % 11 - 16 Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDWs 39.1 μm³ Plaquetas 285 10³/μL 150 - 400 Plaquetocrito 0.21 % 0.108 - 0.282 Volumen Plaquetario Medio (MPV) 7.3 μm³ 6.5 - 12 Índice de Distribución Plaquetaria (PDWc) 6.9 % 9 - 17 P-LCC (PLA: Recuento celulas grandes) 31 10³/μL 30 - 90 P-LCR (PLA: Proporción celulas grandes) 10.7 % 11 - 45 Glóbulos Blancos 8.42 10³/μL 5 - 10 Linfocitos (%) 5.8 % 20 - 40 Neutrófilos (%) 88.4 % 50 - 70 Monocitos (%) 5.1 % 3 - 10 Eosinófilos (%) 0.5 % 0.5 - 5 Basófilos (%) 0.2 % 0 - 1 Linfocitos (#) 0.49 10³/μL 0.8 - 4 Neutrofilos (#) 7.45 10³/μL 2 - 7 Monocitos (#) 0.42 10³/μL 0.12 - 1.2 Eosinófilos (#) 0.04 10³/μL 0.02 - 0.5 Basófilos (#) UROANALISIS: olor Ámbar Aspecto Turbio Densidad 1030 pH 5.0 Leuco Negativo Leuco/uL Nitritos Negativo Proteínas Positivo (++) mg/dL Glucosa Negativo mg/dL Cuerpos Cetónicos Negativo mg/dL Urobilinógeno Negativo mg/dL Bilirrubinas Negativo Sangre Negativo Ery/uL EXAMEN MICROSCOPICO Píocitos 4 - 6 / Campo Hematíes 1 - 2 / Campo Células Epiteliales Escasas / Campo Moco + Bacterias Escasas Cristales de Uratos Amorfos ++

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 4	N184		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-20	11:09	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	

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
2025-02-20	11:09	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA BELEN MUÑOZ VILLANUEVA	1723141550	