

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	
MSP		1410	HBAGA		B	1301213318		1301213318	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN DE SALUD
BRAVO		RIOS		FRANCISCO		M	1945-04-12	79	H D M A X
0990024513 - 0985228725				REFERENCIA	DERIVACIÓN				
				X					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				MOTIVO					
PROVINCIA	CANTÓN	PARAGUAY		☐ 1. Accesibilidad geográfica ☐ 2. Falta de espacio físico ☐ 3. Falta de equipamiento ☐ 4. Equipos en mal estado ☐ 5. Problemas de infraestructura					
13	BOLIVAR	CALCETA		☐ 6. Problemas de abastecimiento ☐ 7. Insuficiencia de profesionales ☐ 8. Inadecuada capacidad resolutiva ☐ 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO			ESPECIALIDAD		
MSP				CONSULTA EXTERNA			CIRUGÍA GENERAL		
C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO									
PACIENTE MASCULINO DE 79 AÑOS DE EDA CON DOLOR ABDOMINAL. HACE 2 MESES LOCALIZADO EN HIPOCONDRIO DEXCO A TIPO COLICO ACOMPAÑADO DE SÍNTOMAS DISPEPTICOS. AL MOMENTO SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICO.									
ECOGRAFIA ABDOMINAL INFORMA CALCULO EN EL INTERIOR DE LA VESICULA BILIAR									
E. DIAGNÓSTICO									
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE		FECHA PRESENTACIÓN		CH	IR	DEF			
1. CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS		K 802			X				
2.									
3.									
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE									
FECHA (AAAA-MM-DD)		HORA (HH:MM)		PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
23/10/2024		11:30 a.m.		JANETH		MASAPANTA		ZAPATA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO					
1204015455		<i>Janeth Masapanta Zapata</i>		Dra. Janeth Masapanta Zapata					
G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
REFERENCIA JUSTIFICADA				S		NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	
								17104015455	
CONTRAREFERENCIA				REFERENCIA INVERSA					
☐				☐					
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									
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE		FECHA PRESENTACIÓN		CH	IR	DEF			
1.									
2.									
3.									
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					