

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA

MSP

UNICÓDIGO

1314

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

HOSPITAL BASICO SAN ANDRES

TIPOLOGIA

II

NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA

1301342513

NÚMERO DE ARCHIVO

1301342513

PRIMER APELLIDO

MENENDEZ

SEGUNDO APELLIDO

MUÑOZ

PRIMER NOMBRE

GEORGE

SEGUNDO NOMBRE

NOLBERTO

SEXO

F

FECHA NACIMIENTO

4/18/1946

EDAD

78

CONDICIÓN EDAD (MARCAR)

H

D

M

A

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)

996931338

REFERENCIA

X

DERIVACIÓN

MOTIVO

1. Accesibilidad geográfica.

2. Falta de espacio físico.

3. Falta de equipamiento.

4. Equipos en mal estado.

5. Problemas de infraestructura.

6. Problemas de abastecimiento.

7. Insuficiencia de profesionales.

8. Inadecuada capacidad resolutive

9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios

X

X

X

X

PROVINCIA

MANABI

CANTÓN

CHONE

PARROQUIA

CHONE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA

MSP

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

HOSPITAL GENERAL CHONE

SERVICIO

CONSULTA EXTERNA

ESPECIALIDAD

ENDOCRINOLOGIA

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON APP HIPERTENSION ARTERIAL . DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE AL MOMENTO REFIERE CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR CEFALEA INTENSA, MAS TAQUICARDIA, MAREO CON NAUSEAS, RUBOR Y CALOR EN CARA, DOLOR PRECORDIAL DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD.

ADEMAS REFIERE DEBILIDAD MUSCULAR, CONTRACCIONES O ESPAMOS SUBITAS.

INVOLUNTARIOS EN UNO O MAS MUSCULO QUE AN AUMENTADO EN FRECUENCIA (TODOS LOS DIAS)

ADEMAS REFIERE CUADROS LIPOTINIA, CON PERDIDA DE MEMORIA A CORTO PLAZO, ACTUALMENTE CONCIENTE ACTIVO ORIENTADO

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Leucocitos#* 3.67x 10³/µl

Amilasa* 200.87U/L

Neutrofilos#* 1.9710^3/uL2 - 7

TGO (AST)* 37.95U/L

TGP (ALT)* 50.87U/L

Hemoglobina12.5g/dl

Glucosa* 145.18mg/dL

Hematocrito38.4%

PSA TOTALPOSITIVO

DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

1. DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES

2. CALAMBRES Y ESPASMOS MUSCULARES

3. HIPERTENSION ARTERIAL

CIE

PRE

DEF

4.

5.

6.

CIE

PRE

DEF

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA
(aaaa-mm-dd)

03/20/26

HORA
(hh:mm)

11:00

PRIMER NOMBRE

GEORGE

PRIMER APELLIDO

CUSME

SEGUNDO APELLIDO

MENENDEZ

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1312195694

FIRMA

GEORGE C

SELLO

EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA

SI

NO

DERIVACIÓN JUSTIFICADA

SI

NO

CONTRAREFERENCIA

REFERENCIA INVERSA

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

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

DISTRITO

FECHA (aaaa-mm-dd)

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

1.

2.

3.

CIE

PRE

DEF

4.

5.

6.

CIE

PRE

DEF

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

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA
(aaaa-mm-dd)

HORA
(hh:mm)

PRIMER NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

FIRMA

SELLO

SNS-MSP/HCU-form.053/2021

REFERENCIA - DERIVACIÓN- CONTRAREFERENCIA - REFERENCIA INVERSA