

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	1268	C.S. Agua Fria	A	1301380984						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN DE ADULTO			
Quirino	Parmarado	Briones	Chavez		H 06-04-40 83		SI	D	M	
TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA	DERIVACIÓN	MOTIVO				
0959971188						6. Problemas de abastecimiento 7. Insuficiencia de profesionales 8. Insuficiencia de capacidad reactiva 9. Ausencia de la prestación en la carrera de servicios				
PROVENIENCIA	CANTÓN	PARRISHIA								
Munab	Junm	Jupm								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital Napothen Danta C.	consulta - Externa	Nefrología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
Paciente masculino de 85 años de edad con app. de hipertensión arterial de aproximadamente 35 años de evolución, pte al momento refiere dolor en región abdominal difusa y región lumbar de larga data recurrentes exm. de labor. se encuentran pruebasinales alteradas.	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
UREA: 36.04 - Glucosa: 92.1 - Creatinina: 1.47. Hmg/Dcl - Ac - UR: 61 Dcl - Pa: 145/95 - Fc: 86 - Rso: 68.8 - talla: 152.5 - MC: 29.58.	

E. DIAGNÓSTICO	
1. Insuficiencia renal crónica	NIB X
2.	
3.	

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA	HORA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
18-7-07 25	10:30	Levy	Campos
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SELO	
1304238326		Dra. Luz Mendoza Campos ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: 1028-2022-2417525	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN	
REFERENCIA JUSTIFICADA	DERIVACIÓN JUSTIFICADA
SI NO	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 (dd-mm-aa)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS	

F. DIAGNÓSTICO	
1.	
2.	
3.	

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA	HORA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SELO	