

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ERAZO	TOMAS ALQUIMEDES	14	06	1955	69 años, 9 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	1302159825	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	UNIDOS VENCEREMOS y	099-380-7443 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1302159825	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2025	03	19
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 ANTECEDENTE IRC SE DIALIZA DESDE HACE 2 AÑOS MARTES JUEVES SABADO, HACE 2 AÑOS REFIERE SANGRADO DE ULCERA GASTRICA, ANTECEDENTE DE ECV REFIERE PRESENTAR LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD DESDE HACE UN AÑO, ADEMÁS REFIERE 2 HERNIAS UMBILICALES, REFIERE QUE PRESENTA SENSACION DE LLENURA, BOCA AMARGA ,REFLUJO REFIERE DIFICULTAD PARA ELIMINAR FLATOS, COME POCO. NO REFIERE AUTOMEDICACION, SOLO TOMA COMPLEJO B, AC FOLICO,TRAE LAB 6/2/2025: HB 11, PLAQ 217, TP 16,7, INR 1,26, TTP 47.3, GLUCOSA 145, U 88,9, NITROGENO UREICO 42, CR 4,02,MINDICE DE FILTRADO GLOMERULAR 14,22, CA 9,95, P 3,4, TGO 45, TGP 14, FFA 401, NA 140, ECO ABDOMINAL 2/10/2024: ASCITIS, VENA CAVA INFERIOR CALIBRE AUMENTADA, RIÑONS VOLUMENES DSMINUIDOS. EKG 2023 FIBRILACION AURICULAR, RITMO IRREGULAR EN FIBRILACION AURICULAR, RESPUESTA VENTRICULAR CONSERVADA, ONDA QS EN DERIVCION V1, MALA PROGRESION ONDA R V2, T NEGATIVO (V1,V2,V3,V4), ALTO VOLTAJE (VENTRICULO IZQUIERDO),HIJA DE PACIENTE REIERE QUE FUE INGRESADO 2 DIAS EN AREA HOSPITALARIA DONDE REALIZAN ECO Y EKG, VALORADO POR CARDIOLOGIA DONDE REALIZAN PUNCION ABDOMINAL RETIRANDO 1LITRO DE LIQUIDO ASCITICO CONFIRMANDO DG DE CIRROSIS SIN EMBARGO PACIENTE ES DADO DE ALTA SIN NUEVA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN INICIALMENTE HABIA INDICADO QUE NO TENIA CIRROSIS POR LO CUAL PACIENTES VUELVEN A CONSULTA MEDICA PARA REVALORACION.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE SUGIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD Y REVALORACION CON INTERCONSULTAS SEGUN CRITERIO MEDICO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL	I120		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-19	08:38	Medicina Familiar Y Comunitaria	HELGA ARACELLY CORONEL TUTIVEN	1006-12-1143810	

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 clinico

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