A
R ISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
MSP				1302450711	1302450711

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H	D	M	A
LOOR	ROMERO	VICENTE	MANUEL	M	29/02/1956	69				

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA
0978975409/0960614229	

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE

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 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	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	NEFROLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PCTE ACUDE A LA CONSULTA ACOMPAÑADO DE SU HERMANA, POSTERIOR A CIRUGIA DE URGENCIA POR ALTERACION DE EKG, PCTE FUE INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE CINECORONARIOGRAFIA+ANGIOPLASTIA+IMPLANTE DE STENTS CORONARIOS EN ARTERIA CORONARIA DERECHA+TIROFIBAN INTRACORONARIO. PCTE AL MOEMNTO DE CUIDADOS, REFIERE SENTIRSE MEJOR HA DISMINUIDO EL CANSANCIO, PCTE CON ALTERACION DE LABORATORIO, FILTRADO GLOMERULAR SEGUN HEARTS 24.71, EN GRADO 4, GLUCOSA 135, CREATININA 2.73, UREA: 56.07, ACIDO URICO TAMBIEN CON VALOREES ELVADOS EN 7.78, APP DE HTA, DM2,
DX HCE 6 AÑOS ATRAS TARADA CON LOSARTAN 100 MG QD, Y CLORTALIDONA 12,5 MG QD, SE DAN PAUTAS DE ALARMA Y SE DEJA MEDICACION ENVIADA POR CARDIOLOGO INTERVENCIONISTA ASA 100 MG 8 AM, ASA 100 MG 8 AM CLOPIDROGEL 75 MG 8 PM, SIMVASTATINA 40 MG POR LA NOCHE, CARVEDILOL 6.25 MG, 8 PM, AMLODIPINO 5 MG 9 AM, DAPAGLIFOZINA 10 MG 8 AM, INSULINA 22 UI AM, Y 12 PM

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

CINECORONARIOGRAFIA+ANGIOPLASTIA+IMPLANTE DE STENTS,
PCTE NECESITA SEGUIMEINTO POR CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGIA Y CARDIOLOGIA

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	HIPERTENSION ARTERIAL	I10		X	4.				
2.	ENFERMEDAD CARDIORRENAL HIPERTENSIVA NO ESPECIFICADA	I139	X		5.				
3.	ENFERMEDAD RENAL CRONICA	N184	X		6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
14/08/2025		XIMENA	DELGADO	MORA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
	Firmado electrónicamente por: MARIA XIMENA DELGADO MORA Validar únicamente con FirmaEC	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÒN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		NO			DERIVACIÒN JUSTIFICADA	SI		NO	

CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

A. 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

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

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

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