

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	ZAMBRANO	FANNY ELISA	10	04	1944	80 años, 7 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302512593	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	AGUSTIN GILER y	098-457-9679 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1302512593	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2024	12	04
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

USUARIA DE 80 AÑOS DE EDAD CON AGO G8P7C1HV7HM1, AQX DE HISTERECTOMÍA TOTAL POR MIOMATOSIS HACE APROXIMADAMENTE 28 AÑOS, OOFORECTOMÍA DERECHA POR TUMORACIÓN BENIGNA (NO REFIERE NOMBRE) 5 AÑOS, APP DE HTA ESENCIAL EN TRATAMIENTO CON VALSARTÁN 80 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG (DIOVAN), CÁNCER DE MAMA SUPERADO (CUMPLIÓ CICLOS DE QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA Y CUADRANTECTOMÍA SUPERIOR EXTERNA DERECHA) E ITUS A REPETECIÓN, QUIEN ACUDE CON CLÍNICA DE DIFICULTAD EN LA MICCIÓN CON NECESIDAD DE INTRODUCCIÓN DE PROLAPSO PARA EVACUACIÓN, TENESMO VESICAL, SENSACIÓN DE PLENITUD VAGINAL ACOMPAÑADA DE PRURITO VAGINAL DE MODERADA INTENSIDAD SIN SECRECIÓN, MOTIVO POR EL QUE ACUDE PARA VALORACIÓN. AL EXAMEN FÍSICO TA 122/76 MG, FC 74 LPM, FR 18 RPM, T 36 ^C, SAT. O2 98 %, A LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA SE EVIDENCIA POP APICAL (CÚPULA VAGINAL). SE REFIERE A SU SERVICIO PARA COLPOPEXIA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA SE EVIDENCIA POP APICAL (CÚPULA VAGINAL).
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PROLAPSO DE LA CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA	N993		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-04	07:42	Medicina Rural	LIGIA YIMABEL MOREIRA SOLORZANO	1351928153	

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
2024-12-04	07:42	Medicina Rural	LIGIA YIMABEL MOREIRA SOLORZANO	1351928153	

