

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	VIVES	ORLANDO MIGUEL	29	09	1941	83 años, 4 meses, 1 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303174062	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	AV MARCOS ARAY DUEÑAS y TERESITA HERNANDEZ	093-913-8025 /
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	1303174062	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha			
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Gastroenterología	2025	01	30
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

PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD, APP CARDIOPATIA ISQUEMICA + ENFERMEDAD CARDÍACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDÍACA, APQ ANGIOPLASTIA, PRESENTA DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO DESDE HACE UNA SEMANA INTENSIDAD MODERADA (EVA 7-8/10) ACOMPAÑADO DE CONSTIPACION FLATULENCIA, ERUPTOS, EVOLUCIÓN HACE 5 DÍAS. ABDOMEN TIMPÁNICO, HEPATOMEGALIA, PUNTO SOLAR POSITIVO, ADEMAS ACUDE CON RESULTADOS DE ECOGRAFIA ABDOMINAL, NECESITA VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESPECIALIDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA BÁSICA ABDOMINAL: HEPATOMEGALIA. ENFERMEDAD PARENQUIMATOSA HEPATICA DIFUSA, ESTEATOSIS LEVE MODERADA. DIAMETRO DE VENA PORTA AUMENTADO, CONSIDERAR HIPERTENSION PORTAL. NEFRITIS INTERSTICIAL UNILATERAL DERECHA, CONSIDERAR LESION RENAL. LITIASIS RENAL UNILATERAL IZQUIERDA. PARED VESICAL ENGROSADA+SEDIMENTO URINARIO, CONSIDERAR CIS TITIS . COLITIS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL HIGADO, NO ESPECIFICADA	K759		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-30	15:19	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	

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