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	1266	CENTRO DE SALUD MONTAÑITA	A	1304417536	1304417536

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
							H	D	M	A
SABANDO	LOOR	DOMINGO	SAVIO	F	22/11/1964	60				X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		
	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
998557950	MANABI	JUNIN	JUNIN

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 [X]
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	OTORRINOLARINGOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL DE 10 AÑOS DE EVOLUCION EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 100 MG VO QD REFIERE BUENA ADHERENCIA FARMACOLOGICA. PRESENTA EN LOS ULTIMOS 4 AÑOS CUADRO DE ZUMBIDO DE PREDOMINIO DERECHO CON DISMINUCION DE AGUDEZA AUDITIVA DEL MISMO LADO, INDICA HABER TOMADO ANTIVERTIGINOSOS SIN MEJORA DE CUADRO, NO SE ENCUENTRA CAUSAL SUBYACENTE Y NIEGA EXPOSICION A SONIDOS ALTOS, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION DE ESPECIALIDAD

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

GLUCOSA 88.4 mg/dL UREA 38.4 mg/dL CREA 1.0 ACIDO URIC 5.96 mg/Dl WBC 5.52 RBC 4.90 HB 14.7 HCT 43.7 PLT 232

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL OIDO INTERNO	H838		X	4.				
2.					5.				
3.					6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2024-12-31	11:00	MARGARITA	QUIROZ	GILER

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1309650404	Firmado electrónicamente por: MARGARITA SALOME QUIROZ GILER	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		NO			DERIVACIÓN 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 CLINICO

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