

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	LUCIO	EDYS STALIN	24	10	1967	56 años, 11 meses, 28 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305395467	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CHILE y	098-326-9023 /
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	1305395467	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4				
Refiere o Deriva a:					Fecha			
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2024	10	22
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

HOMBRE DE 55 AÑOS ACUDE A CONSULTA DEBIDO A CUADRO CLINICO DE LARGA DATA + -1 AÑO CARACTERIZADO POR DOLOR RODILLA DERECHA CON EVA DE 8/10 ACOMPAÑADO DE LIMITACION FUNCIONAL ARTICULAR, PARESTESIAS EN PANTORRILLA, POSTERIOR A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA, REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMATISMO DE 2 AÑOS DE EVOLUCION CON IMPACTO EN RODILLA YA DESCRITA REFIERE USO DE ANALGESICO CON LEVE MEJORIA DE CUADRO CLINICO HOY CON PERSISTENCIA DE DOLOR DE EVA DE 5/10 IMPOSIBILIDAD A LA FLEXO-EXTENSION DE MIEMBRO INFERIOR QUE IMPOSIBILITA DEAMBULACION CON RX NO SE APRECIA LESIONES OSEAS . AL MOMENTO ALERTA Y ESTABLE
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RX NO SE APRECIA LESIONES OSEAS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	M238		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-22	08:40	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2024-10-22	08:40	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	