

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	ZAMBRANO	SENIA ELISA	19	08	1967	57 años, 1 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305621656	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SACUES 8 MZ 484 V 24 y	091-465-1656 /
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	1305621656	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	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2024	10	15
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

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD, SEXO FEMENINO; QUE HACE APROXIMADAMENTE 1 MES SUFRE FRACTURA DEL PRIMER DEDO DEL PIE IZQUIERDO SIN DESPLAZAMIENTO POR LO CUAL SE LE INMOVILIZÓ EL MIEMBRO INFERIOR CON VALVA DE YESO Y REQUIERE VALORACIÓN SUBSECUENTE POR LA ESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

FAVOR REVISAR RX QUE PORTA LA PACIENTE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDO GORDO DEL PIE	S924		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-15	09:20	Medicina General	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	

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
2024-10-15	09:20	Medicina General	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	