

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						
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1305937581		1305937581						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
LITUMA		ZAMBRANO		WENDY		ERIKA		F	18/05/1978	46	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
0985762539		NO COBERTURA		X				1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL								6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
PROVINCIA	CANTÓN		PARROQUIA											
MANABI	TOSAGUA		TOSAGUA											

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		H. NAPOLEON DAVILA		CONSULTA EXTERNA		GASTROENTEROLOGIA	

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE FAMILIAR DE CIRROSIS HEPATICA, PACIENTE AL MOMENTO CON CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CARACTERIZADO POR DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EVA 7/10 EN HIPOCONDRIO DERECHO, MISMO QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEAS QUE CONLLEVAN AL VOMITO Y DIARREAS LIQUIDAS DE MODERADA CUANTIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MUCOSAS Y PIEL ICTERICAS Y ABDOMEN GLOBULOSO SIGNO DE LA OLA POSITIVA MISMO QUE SE ACOMPAÑA DE EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. PACIENTE AL MOMENTO SIN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO. SE SOLICITA VALORACION CON ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

EXAMENES DE LABORATORIOS REALIZADOS EL 09-12-2024: LEUCOCITOS 5880MM3, HEMOGLOBINA 14.3 MG/DL, HEMATOCRITO 42.2%, PLAQUETAS 293000 MM3, TGO 34, TGP 107U/L . GAMMA GT 132U/L

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	K746		X	4.				
2.					5.				
3.					6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
2024-12-12	9:00:00	FELIX		VELIZ		GILER	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1309637757						 DISTRITO DE SALUD 13D12 Dr. Félix Humberto Véliz Giler ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT: 1027-2022-2414863	

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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS 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	