

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	HIDALGO	NORMA FELICIDAD	15	02	1967	57 años, 8 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306143825	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	SITIO CUCUY y	096-881-1185 /
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	1306143825	CUCUY	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2024	10	23
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 FEMNINA DE 57 AÑOS APP HTA, AQX: NO REFEIRE, ALERGIAS NO REFEIRE, APF: MAMA DM, PAPA CIRROSIS-CA HEPATICO, MEDIACIN HABITUAL LOSRTAN 50 MG AM,. PACIENTE ACUDE A CONTROL MEDICO. ACUDE CON EXAMENES COMPLMENTARIOS ,ECO ABDOMINAL REPORTA HIDRONEFROSIS GRADO 2 RIÑON IZQUIERDO, ASOAICADO A CALCULOS QUE MIDEN 14 MM X 1 MM Y EL DE MENOR TAMAÑO 10 X 6 MM, REPROTA HEPATOMEGALIA. LABORATORIOS REPORTAN CREA DE 1.08, FG: 58.2-ESTADIO RENAL GRADO 3. SE LE IDNCAI DIETA HIPOSODICA, HIPOGRASA, SE SOLCIITA VALORACION Y MANEJO POR ESPECIALIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: GLUCOSA 98.6 UREA 26.7 CREA 1.08 TGO 24 TGP 29 COLESTEROL T 212 TRIGLICERIDOS 182 ACIDO URICO 6.4. SANGRE: COMPONENTES SANGUINEOS: GB: 7.3 LINF 25.1% MONOCITOS 10% NEU 63.7%, LINF 1.8, NEU 4.67 HB:12.7 HTC 37.6 VCM 81.2 HCM 27.6 PQT 220 COPROLOGICO: COLOR CAFE, PASTOSA , NO SE OBSERVAN PARASITOS UROANALISIS: TURBIO, LEUCOCITOS + + + , SANGRE NEGATIVO, NITRITOS POSITIVO, GLUCOSA NE ORINA NEGM CETONAS NEG, PROTEINAS + , HEMATIES EN ORINA 10-15 XCP, LEUCOCITOS }10-15 XCP, PIOCITOS NUMEROSOS ----- ULTRASONIDO: HIGADO DE TAMAÑO LIGERAMENTE AUMENTADO, SE OBSERVA LEVE INFILTRACION GRASA DIFUSA CON ESTEATOSIS LEVE, CONSIDERAR HEPATOMEGALIA, VESICULA BILIAR DE TAMAÑO ADECUADO, PAREDES FINAS, NO LITOS EN SU INTERIOR, VIAS BILIARES SIN OBSTRUCCION NI DILATACION PANCREAS DE TAMAÑO Y ECOGENICIDAD NORMAL RIÑON DERECHO DE TAMAÑO ADECUADO , RCM CONSERVADA, SE OBSERVAN 4 LITOS DE 4 MM, NO DILATACION PIELOCALICIAL. RIÑON IZQUIERDO DE TAMAÑO LIGERAMENTE AUMENTADO, RCM ,LIGERAMENTE AUMETNADA, PARENQUIMA RENAL, EN EL TERCIO MEDIO SE OBSERVAN 2 IAMGENES REDONDEADAS, HIPERECOGENICAS QUE GNERAN SOMBRAACUSTICA POSTERIOR COMPATIBLE CON LITOS,, LA DE MAYOR TAMAÑO MIDE 14 X 1 MM, L DE MENOR TAMAÑO MIDE 10 X6 MM, LA CUAL PROVOCA UNA LEVE DILATACION PEILOCALICIAL COMPATIBLE CON HIDRONEFROSIS GRADO II, SE SUGIERE UROTAC PARA MEJORAR VALORACION.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIDRONEFROSIS CON OBSTRUCCION POR CALCULOS DEL RIÑON Y DEL URETER	N132		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-23	18:16	Medicina Rural	ANA MARIA MORALES PAREDES	1351059439	

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
2024-10-23	18:16	Medicina Rural	ANA MARIA MORALES PAREDES	1351059439	