

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LUCAS	NAPA	EDIS BOLIVAR	30	05	1974	50 años, 4 meses, 3 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307488526	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	SN y	096-973-2533 /
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	1307488526	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Medicina Interna	2024	10	03
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 50 AÑOS DE EDAD CON APP DE DM 2, QUIEN ACUDE A CASA DE SALUD POR CONTROL MEDICO DE PATOLOGIA DE BASE. PACIENTE CON INSULINOTERAPIA, INICIO CON 10 UI PRESENTANDO VALORES DE GLUCOSA EN AYUNAS EN 299 SE AUMENTO DOSIS A 15 UI NO HABIA RESPUESTA AL TRATAMIENTO, POSTERIOR A 20 UI PM Y 15 AM CON VALORES DE 284. AL MOMENTO PACIENTE CON GLUCOSA DE 291, PERDIDA DE PESO, FATIGA. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA MANEJO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DEBIDO A FRACASO CON OBJETIVOS GLUCEMICOS.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

HbA1C 9,97 GLUCOSA 390 UREA 0,29 CREATININA 0,78 COLESTEROL 283 HDL 32 LDL 146
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	E116		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-03	12:54	Medicina Rural	LIGIA YIMABEL MOREIRA SOLORZANO	1351928153	

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 clínico

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
2024-10-03	12:54	Medicina Rural	LIGIA YIMABEL MOREIRA SOLORZANO	1351928153	