

1311110225

OS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
MSP		1314	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES		II			130713662	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
Solis		Cedeno		Jose			16/05/1979	46	H D M A X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)									
Sitio Buenavista									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL									
PROVINCIA	CANTÓN		PARROQUIA						
MANABI	Flavio		Flavio						
REFERENCIA					DERIVACIÓN		MOTIVO		
2							1 Accesibilidad geográfica 2 Falta de espacio físico 3 Falta de equipamiento 4 Equipos en mal estado 5 Problemas de infraestructura 6 Problemas de abastecimiento 7 Insuficiencia de profesionales 8 Inadecuada capacidad resolutoria 9 Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		

OS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
		Consulta Externa	Gastroenterología

UMEN DEL CUADRO CLÍNICO
Paciente masculino de 46 años de edad que cursa un cuadro clínico de 18 horas de evolución caracterizado por epigastalgia + 2 deposiciones melénicas el día lunes 10/11/2025, al momento con antecedentes personales de discapacidad física 90% posterior a AUV hace 4 años e HTA tratado con Exforge 5/16/12/59 mg una vez al día.

LAZOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Lev: 8.42	H2O: 57.9
MCV: 63.4	
Hb: 11.7	PLT: 324

DIAGNÓSTICO	PRE-PRONÓSTICO	DEPRONÓSTICO	CE	PNE	DEF	CE	PNE	DEF
Hemorragia gastrointestinal, no especificada.			K922	X				

OS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
11/11/2025		Andree	Laz	Solorzano
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		
1312713751		Andree Laz		

SELO
Dra. Andree Laz S.
MÉDICO CIRUJANO
C.C. 12713751
13/11/2025 17:45:54

LUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA	☐		REFERENCIA INVERSA	☐	

OS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
-------------------------	-----------	--------------------------	-----------	----------------------------------	-------------------

OS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
-------------------------	--------------------------	----------	--------------------

UMEN DEL CUADRO CLÍNICO

LAZOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO	PRE-PRONÓSTICO	DEPRONÓSTICO	CE	PNE	DEF	CE	PNE	DEF

TAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

TAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

DIAGNÓSTICO	PRE-PRONÓSTICO	DEPRONÓSTICO	CE	PNE	DEF	CE	PNE	DEF

TAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

OS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--------------------	--------------	---------------	-----------------	------------------