

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RODRIGUEZ	ROMERO	NORMA DIVINA	03	06	1975	49 años, 5 meses, 11 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308378312	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SANTA FE 2000 y	099-428-2051 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo			Distrito/Area		
MSP	1308378312	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	11	14
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE DE 49 AÑOS QUE ACUDE POR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR FIEBRE Y ESCALOFRIOS DE 2 DIAS DE EVOLUCION. NO REFIERE MAS MOLESTIAS. TRAE EXAMENES DE LABORATORIO REALIZADOS PARTICULARMENTE. UROANALISIS REPORTA BACTERIAS +++++, PIOCITOS +++++, HEMATIES 20 XCAMPO Y NITRITOS POSITIVOS. PACIENTE CON DOLOR CRONICO DE CADERA, SE OBSERVA DIFICULTAD PARA LA MARCHA Y PACIENTE DICE SENTIR INESTABILIDAD. TRAE RX EN LA QUE NO SE OBSERVAN ANORMALIDADES. APP DE OSTEOPOROSIS Y APQX DE HISTERECTOMIA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

UROANALISIS: BACTERIAS +++++// PIOCITOS +++++ // 20 HEMATIES X CAMPO // NITRITOS POSITIVOS RADIOLOGIA CONVENCIONAL : RX DE CADERA: NORMAL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
CADERA INESTABLE	Q656	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-14	16:27	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	

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
2024-11-14	16:27	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	