

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

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										
MSP		1338	CENTRO DE SALUD RESBALON	A	1309276655		1309276655										
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)							
BRIONES		PALACIOS		NURIS		MARITZA		M	30/03/76	48	X						
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN		MOTIVO								
969709514		MSP		1. Accesibilidad geográfica.					6. Problemas de abastecimiento.								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.					7. Insuficiencia de profesionales.								
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA						8. Inadecuada capacidad resolutive							
MANABI		ROCAFUERTE		ROCAFUERTE						9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							X
				3. Falta de equipamiento.													
				4. Equipos en mal estado.													
				5. Problemas de infraestructura.													

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR AUMENTO DEL VOLUMEN DEL CUELLO, ANTECEDENTES FAMILIARES CON MAMA CON BOCIO TIROIDEO, TRAE ECOGRAFIA DE TIROIDES QUE REPORTA: GLANDULA TIROIDES AUMENTADA DE TAMAÑO, NO IMAGENES NODULARES EN AMBOS LOBULOS. NODULO DERECHO FORMACION NODULA COMPLEJA SOLIDA, CON CENTRO QUISTICA POR NECROSIS, CON CALCIFICACIONES Y FLUJO VASCULAR PERIFERICO AL DOPPLER COLOR MIDE 16 MM, LTD: 19X17X31 MM VOL 5.2 ML. ISTMO 3 MM EN LOBULO IZQUIERDO EN TERCIO POSTERIO IMAGEN NODULAR HETEROGENEO CON PEQUEÑAS AREAS ANECOICAS BORDES CIRCUNSCRITOS CON CALCIFICACIONES DE 18 MM Y OTRA DE SIMILARES CARACTERISTICAS CERCAÑO AL ISTMO DE 12 MM, LT: 17 X 16X35 MM, VOL 5.4 ML. GÁLDULA SUBMAXILARE Y PAROTIDAS DE TAMAÑO Y ECOGENICIDAD NORMAL, SIMETRICAS, NO PRESENCIA DE NODULOS SOLIDOS NI QUISTICOS, NO CALCIFICACIONES NO DILATACION DE CONDUCTOS ADENOPATIAS DE ASPECTO INFLMATORIO EN CADENA CERVICAL IZQUIERDA, NIVEL II, DE 3-4 Y 5 MM VASOS DE CUELLO DE CARACTERISTICAS HABITUALES. ID: SCORE 7, TIRADS CATEGORIA 5 , DONDE SE SUGIERE BIOPSITA DE AMBOS LOBULOS TIROIDIOS. HA PRESENTADO CIFRAS ELEVADAS DE GLUCOSA 124, SIN TTO (SE ENVIA GLUCOSA)

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	BOCIO NO TOXICO, NO ESPECIFICADO		E049		X	4.			
2.	NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO		E041		X	5.			
3.	DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION		E119	X		6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
08/01/25	12:00:00	KERLY		ZAMBRANO		CEDEÑO	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1311854960							

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 CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS 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	

SNS-MSP/HCU-form.053/2021

REFERENCIA - DERIVACIÓN- CONTRAREFERENCIA - REFERENCIA INVERSA