

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SALAZAR	SANTANA	MARIUXI VIVIANA	30	10	1977	47 años, 3 meses, 1 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309525317	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CDAL BOWEN y	098-660-1150 / (99)-999-9999
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	1309525317	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cardiología	2025	01	31
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 FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD. APP: TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR + HTA + MIOMAS UTERINOS. APF: PADRE FALLECIDO HACE 10 MESES POR ACV. APQX: HISTERECTOMIA. ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: NIEGA. MEDICACION HABITUAL: BISPROSTOL 2.5 MG, AMLODIPINO 5 MG. G1C1. ACUDE A ESTE CENTRO DE SALUD POR SOLICITUD DE REFERENCIA A CARDIOLOGIA PORQUE MENCIONA QUE REQUIERE REALIZARSE UNA ABLACION PARA TRATAR SU CONDICION DE BASE. MENCIONA HOSPITALIZACION POR TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR QUE REQUIERE MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS EN JULIO DEL 2024. DURANTE SU CONSULTA, PREPARACION REPORTA PA DE 176/110. SE REPITE TOMA EN EL CONSULTORIO SIGUIENTE 176/112. PACIENTE MENCIONA QUE EL DIA DE HOY NO SE HA TOMADO SU MEDICACION ANTIHIPERTENSIVA. MENCIONA ADEMAS QUE EN HORAS DE LA MAÑANA ACUDIO A EMERGENCIA POR DOLOR EN PRIMER DEDO DE MANO DERECHA DONDE APLICAN KETOROLACO IM + ANALGAN 1G CADA 12 HORAS. PACIENTE EN ESTE MOMENTO NIEGA CUALQUIER TIPO DE AFECCION A ORGANO DIANA. SE REALIZA SEGUIMIENTO DE PRESION ARTERIAL 30 MINUTOS MAS TARDE. PRESION ARTERIAL SISTOLICA DISMINUYE DE 176 A 164, PRESION ARTERIAL DIASTOLICA DISMINUYE DE 112 A 95 POSTERIOR A LA ADMINISTRACION DE AMLODIPINO 5 MG Y BISOPROSTOL 2.5 MG. PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA CUALQUIER SIGNO DE ALARMA / COMPROMISO DE ORGANO DIANA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

N/A

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	I471		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-31	12:25	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	

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
2025-01-31	12:25	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	