

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANTISTEBAN	MEJIA	MAGALI AUXILIADORA	26	05	1975	49 años, 4 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309672788	MANABI	CHONE	SANTA RITA	PICHINCHA y AV CARLOS ALBERTO ARAY	0960176868 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1309672788	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2024	10	15
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 FEMENINO CON 99% DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, APP: PCI, EPILEPSIA. AL INTERROGATORIO HERMANA REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE 1 MES PRESENTO UN CUADRO DE HEMATEMESIS (POSOS DE CAFE), Y HA PRESENTADO CUADROS DE POSIBLE MELENA EN MULTIPLES OCASIONES, HERMANA REFIERE QUE DESDE QUE OCURREN ESOS EPISODIOS HA PRESENTADO UN AUMENTO DE CRISIS EPILEPTICAS, ASU VEZ MANIFIESTA QUE ANTERIORMENTE SE LE REALIZO UNA ENDOSCOPIA EN EL HOSPITAL DE PORTOVIEJO DONDE LES INFORMARON LA PRESENCIA DE UNA ULCERA GASTRICA. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON DEPENDENCIA FISICA TOTAL POR CONDICION DE BASE, PRESENTA PALIDEZ, CSPS: BIEN VENTILADOS, RSCS:RITMICOS NO SOPLOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, A LA PALPACION PROFUNDA A NIVEL DE MESOGASTRIO PACIENTE MUESTRA DOLOR.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE FEMENINO CON 99% DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, APP: PCI, EPILEPSIA. AL INTERROGATORIO HERMANA REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE 1 MES PRESENTO UN CUADRO DE HEMATEMESIS (POSOS DE CAFE), Y HA PRESENTADO CUADROS DE POSIBLE MELENA EN MULTIPLES OCASIONES, HERMANA REFIERE QUE DESDE QUE OCURREN ESOS EPISODIOS HA PRESENTADO UN AUMENTO DE CRISIS EPILEPTICAS, ASU VEZ MANIFIESTA QUE ANTERIORMENTE SE LE REALIZO UNA ENDOSCOPIA EN EL HOSPITAL DE PORTOVIEJO DONDE LES INFORMARON LA PRESENCIA DE UNA ULCERA GASTRICA. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON DEPENDENCIA FISICA TOTAL POR CONDICION DE BASE, PRESENTA PALIDEZ, CSPS: BIEN VENTILADOS, RSCS:RITMICOS NO SOPLOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, A LA PALPACION PROFUNDA A NIVEL DE MESOGASTRIO PACIENTE MUESTRA DOLOR.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	K922	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-15	21:09	Medicina Rural	PAOLA CECILIA ROSERO CHALE	922204664	

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
2024-10-15	21:09	Medicina Rural	PAOLA CECILIA ROSERO CHALE	922204664	