

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA 1310119571	NÚMERO DE ARCHIVO
PRIMER APELLIDO Arce	SEGUNDO APELLIDO Romero	PRIMER NOMBRE Reyna	SEGUNDO NOMBRE Yolanda	SEXO M	FECHA NACIMIENTO 08/09/1992	EDAD 43
Nº. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA	DERIVACIÓN	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) ☐ H ☐ D ☐ M ☒ A		
PROVINCIA Morona	CANTÓN Alto Patate	PARROQUIA Alto Patate	MOTIVO 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. Ineficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutiva. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP	ESTABLECIMIENTO DE SALUD H. Hospital Dávila	SERVICIO Neurología	ESPECIALIDAD Endocrinología
---------------------------------------	---	-------------------------------	---------------------------------------

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente femenina, 43 años de edad, con app de DM tipo II, moluscos de pendejete, mareos, polidipsia, poliuria, documentados, refiere mareos 2 días visum borosa. Paciente mal agitada a tratamiento.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

glucosa 487 y ldl.

E. DIAGNÓSTICO

PRE-PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1. Diabetes mellitus no complicada	✓	E103					
2. con complicaciones oftálmicas							
3.							

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd) 07/05/2016	HORA (hh:mm) 17:00	PRIMER NOMBRE Alonso	PRIMER APELLIDO Andrade	SEGUNDO APELLIDO Ramírez
NÚMERO DE DOCUMENTOS IDENTIFICACIÓN 1313994848	FIRMA <i>[Firma]</i>	SELLO <i>[Sello]</i>		

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA	☐	

Hospital Básico San Andrés
Dra. Conis Andrade
Medicina General
REFERENCIA INVERSA 1313994848
Reg. SENESCYT 1009-2018-1961896

A. DATOS 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
-------------------------	-----------	--------------------------	-----------	----------------------------------	-------------------

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.							
2.							
3.							
4.							

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 DOCUMENTOS IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	

Artemis Z Volante
New York