

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		1340	CS, VALDEZ		A	1310125651		1310125651							
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
RUIZ		DELGADO		FATIMA		MONSERRATE		H	31/10/1977	47	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		X									
986390772				MSP				MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL								6. Problemas de abastecimiento.							
PROVINCIA				CANTÓN		PARROQUIA								X	
MANABI				ROCAFUERTE		ROCAFUERTE									
				1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento.							
				2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales.							
				3. Falta de equipamiento.				8. Inadecuada capacidad resolutive							
				4. Equipos en mal estado.				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
				5. Problemas de infraestructura.											

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		CONSULTA EXTERNA		GINECOOBSTETRICIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS RELEVANTES, NO ALERGIAS CONOCIDAS, CON CUADRO CLINICO DE LARGA EVOLUCION, CARACTERIZADO POR SANGRADO TRANSVAGINAL ABUNDANTE, CON ECO QUE REPROTA MIOMA UTERINO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

UTERO EN ANTEVERSO FLEXION CUYOS DIAMETROS : 93MM X 84MM X76MM EN SUS DIAMETROS TRANSVERSO, ANTEROPOSTERIOR Y LONGITUDINAL RESPECTIVAMENTE MIOMETRIO DE TEXTURA HETEROGENEA, CON +- 2 IMAGENES NODULARES, MIOMATOSAS, LA MAYOR MIDE 100MM X83MM ENDOMETRIO QUE MIDE 3MM. DE ESPESOR, DE BORDES REGULNARES, CONTORNOS DEFINIDOS, SINS MASAS OCUPATIVAS. HALLAZGO RELEVANTE: MIOMAS UTERINOS

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	D259		X	4.			
2.	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	N939		X	5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
19/02/25	14H00	LENIN		YENCHONG		MEZA	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA		SELLO	
1310215338							

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