

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VALENCIA	ALCIVAR	DIANA LILIANA	24	03	1990	34 años, 6 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310744162	MANABI	CHONE	ELOY ALFARO	1 y	095-972-3732 /
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	1310744162	ELOY ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía General	2024	10	03
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

S: PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDETES DE ESTREÑIMINETO CRONICO, QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL A NIVEL DEL EPIOGASTRIO Y CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO DE 4 SEMANA DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE EVA 6/10 TIPO PULSATIL, QUE NO CEDE CON ANALGESICOS. TRAE ECOGRAFÍA ABDOMINAL QUE REPORTA COELITIASIS SIN SIGNO DE COLECISTITIS, GASTRITIS CRÓNICA, LITIASIS RENAL BILATERAL. AL MOMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE ALARMA O: SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES PARA LA EDAD, ANTROPOMETRÍA OBESIDAD TIPO I. AL EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACION. P: SE INDICA OMEPRAZOL SÓLIDO ORAL 20MG QD POR 10 DIAS, MAGALDRATO + SIMETICONA SUSPENSION ORAL TOMAR 15 ML DESPUÉS DE CADA COMIDA POR 30 DÍAS, TOMAS ABUNDANTE AGUA, PD AGENDAR PARACLINICOS (H. PYLORI), MEJORAR ALIMENTACION, REFERENCIA A CIRUGIA GENERAL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFÍA ABDOMINAL HÍGADO: FORMA Y TAMAÑO CONSERVADO, ECOGENICIDAD CONSERVADA, PARÉNQUIMA HOMOGÉNEO, SIN LESIONES SÓLIDAS NI QUISTICAS EN SU INTERIOR, MEDIDA LÓBULO DERECHO: 12.77CM, LÓBULO IZQUIERDO: 7.76CM. VESÍCULA: PLENIFICADA, FORMA Y TAMAÑO CONSERVADO, PAREDES FINAS, SE APRECIA IMAGEN LITIÁSICA QUE GENERA SOMBRA ACÚSTICA POSTERIOR CON MEDIDAS: 2.28CM X 1.79CM X 2.55CM. MEDIDAS VESICULAR: 6.14CM X 2.65CM X 3.53CM, VOL: 30.08ML CONDUCTO CÍSTICO SIN ALTERACIONES. PÍLORO: MUCOSA GÁSTRICA ENGROSADA, PRESENCIA DE LÍQUIDO PERIASAS, SIGNOS DE INFLAMACIÓN CRÓNICA RIÑÓN DERECHO: FORMA Y TAMAÑO CONSERVADO, ECOGENICIDAD ADECUADA, PARÉNQUIMA HOMOGÉNEO, RELACIÓN CORTICOMEDULAR CONSERVADA, SE OBSERVA PRESENCIA DE IMÁGENES LITIÁSICAS MENORES A 0.40CM, SE APRECIAN ECTASIAS. PELVIS RENAL COMPACTA MEDIDAS: 11.21CM X 4.13CM X 3.46CM, VOL: 83.73ML RIÑÓN IZQUIERDO: FORMA Y TAMAÑO CONSERVADO, ECOGENICIDAD ADECUADA, PARÉNQUIMA HOMOGÉNEO, RELACIÓN CORTICOMEDULAR CONSERVADA, SE OBSERVA PRESENCIA DE IMÁGENES LITIÁSICAS MENORES A 0.41CM, SE APRECIAN ECTASIAS, PELVIS RENAL COMPACTA MEDIDAS: 9.39CM X 3.85CM X 3.84CM, VOL: 72.68ML VESICULA: POCO PLENIFICADA, PAREDES GRUESAS CON MEDIDAS APROXIMADAS 0.70CM, NO LITOS EN SU INTERIOR, CONTENIDO ANECOICO. MARCO COLÓNICO: SE APRECIA ABUNDANTE CONTENIDO NEUMOFECAL A NIVEL DE COLON ASCENDENTE, TRANSVERSO Y DESCENDENTE SE VISUALIZA DISTENSIÓN DE ASAS EN EL MARCO COLONICO QUE GENERA INTERPOSICIÓN DE ASAS. COLELITIASIS SIN SIGNO DE COLECISTITIS. GASTRITIS CRONICA. LITIASIS RENAL BILATERAL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COLELITIASIS	K808		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-03	13:24	Medicina Rural	KEYLA NATHALY PINCAY PONCE	1316824810	

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
2024-10-03	13:24	Medicina Rural	KEYLA NATHALY PINCAY PONCE	1316824810	