

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		1413	HOSPITAL BACDO SAN ANDRÉS		I	1310748833		1310748833	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
SOLÓRZANO		VELIZ		KENIA		F	31/05/1983	41	H D M A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN			
993202199				X					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				MOTIVO					
1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento					
2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales					
3. Falta de equipamiento				8. Inadecuada capacidad resolutoria					
4. Equipos en mal estado.				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
5. Problemas de infraestructura.									
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA							
Manabí	Flavio Alfaro	Flavio Alfaro							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital general Napoleon Dávila Córdova	Consulta externa	OTORRINOLARINGOLOGÍA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
Paciente Femenina de 41 años de edad . con App Otitis no especificada , vértigo no especificado. De momento Acude por Cuadro Clínico de 2 semanas de evolución Caracterizado otalgia bilateral congestión otica y vértigos que no ceden a medicación antiinflamatoria, motivo por el cual consulta. Al exámen Físico Afebril cuello SP no Adenopatías. Tórax Sp simétrico Cpsps ventilados. Rscs Rítmicos y normales Abdomen Blando y depresible no megalias o masas, no doloroso Ruidos Hidroareos Audibles . extremidades simétricas Sp sin deformidad o masas signos vitales Presión 126/78mmhg pulso 76x Respiración 20 x T37 .Sat°98% Glasgow 15/15. Se requiere Valoración por especialidad en Otorrinolaringología .

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
se sugiere audiometría
Tac de Cráneo
estudios complementarios adicionales

E. DIAGNÓSTICO							
PRE* PRESUNTIVO DEF* DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1. OTITIS NO ESPECIFICADA	H66	X		4.	OTITIS NO ESPECIFICADA	H66	X
2.				5.			
3.				6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
30/12/2024	12:00	Rómulo		Muñoz	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	
131022369		Dr Rómulo Muñoz Medicina General		ROMULO ARGENTIS MUNOZ MOREIRA	

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	

