

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
COLAMARCO	ZAMBRANO	JAIRO FABIAN	05	06	1999	25 años, 6 meses, 0 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310972573	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SIN DATOS y SIN DATOS	098-557-7230 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1310972573	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2024	12	05
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☐

RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILLA IZQUIERDA

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTES CLINICOS DE RUPTURA COMPLETA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DE RODILLA IZQUIERDA EN ESPERA DE RESOLUCION QUIRURGICA, PACIENTE CON CUADRO DE LARGA EVOLUCION DE DOLOR E INESTABILIDAD EN RODILLA AFECTADA, PRUEBA DE CAJON ANTERIO + TRAE RESONANCIA MAGNETICA QUE MUESTRA: RUPTURA COMPLETA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, CON ACENTUADO EDEMA REGIONAL. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

CAJON POSTERIO PORPOSITIVO RODILLA IZQUIERDA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRA RUPTURA ESPONTANEA DEL (DE LOS) LIGAMENTO(S) DE LA RODILLA	M236		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-05	14:23	Medicina Rural	EVELYN ALEJANDRA VERDUGA MENENDEZ	2350364754	

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/Área	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
2024-12-05	14:23	Medicina Rural	EVELYN ALEJANDRA VERDUGA MENENDEZ	2350364754	

