

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
QUIROZ	QUIROZ	BYRON VIDAL	01	06	1984	40 años, 3 meses, 9 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311126484	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	VIA SAN VICENTE y	099-714-9325 /
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	1311126484	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA			Consulta externa	Neurología	2024	09 10
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

Paciente de 40 años de edad con discapacidad física del 58%, antecedente de accidente de transito en moto el 03-06-2023, donde sufre varios traumatismo a nivel intracraneal, fractura de la segunda vertebra cervical, contusión del tórax, fractura del maxilar inferior, fractura de la diáfisis del cubito y del radio (brazo derecho).Electromiografía; daño del plexo braquial de carácter irreversible. continua con dolor en miembro superior derecho de moderada intensidad (EVA 7) articulación glenohumeral, y hombro, de forma intermitente, acompañado de hormigueo, calambres y quemazón en dicha zona evolución 1 año 3 meses aproximadamente ha recibido terapias físicas (ocupacional) algunas sesiones . En estos últimos días el cuadro clínico ha aumentando en intensidad, y frecuencia, no alivia con analgésicos vo, y levemente con analgésicos inyectables. Necesita valoración y seguimiento de especialidad.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Electromiografía; daño del plexo braquial de carácter irreversible.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SECUELAS DE TRAUMATISMO DE NERVIOS DE MIEMBRO SUPERIOR	T924		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-10	12:43	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	

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 clínico

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 el establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-10	12:43	Medicina Interna	MARIA DEL ROSARIO ESCANDON ZAMBRANO	5119	

