

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
Ministerio de Salud Pública	1445	CSC de la Zona	C	1311859582	1311859581
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO
Bernaldo	Hernández	Roberto	Alejandro	M	18
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA	DERIVACIÓN	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)	
0985041013 Wat				H D M A	
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		MOTIVO			
PROVINCIA	CANTÓN	1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.			
Manabí	San Jacinto	6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutoria. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
Ministerio de Salud Pública	CSC de la Zona	Quirófano	Neumología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de 38 años de edad por APPO referida. Acude a consulta solicitando referencia a Neumología ya que desde hace 4 años presenta múltiples episodios de resaca aguda de los cuales se asocia desde el último embarazo.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1. Chancro		L811	X				
2.							
3.							

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
05/11/14	11:35	Ronald	Loor	Quirós
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FRMA	SELLO		
1311859582	Dr. Ronald Loor Quirós	ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR SENESCYT-CU 1E 12928		

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.							
2.							
3.							

QUE SE CONTRAREFIERE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
SELLO	

REFERENCIA - DERIVACIÓN - CONTRAREFERENCIA - REFERENCIA INVERSA