

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALCIVAR	CEDEÑO	GUIDO LEONARDO	18	07	1985	39 años, 2 meses, 28 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311897639	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE WILFRIDO VITERI y CALLE 24 DE JULIO	098-754-9943 /
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	1311897639	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	Cirugía General	2024	10	16
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 38 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUE ACUDE POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO POSTERIOR A LEVANTAR OBJETOS PESADOS. AL MOMENTO DE LA EXPLORACION EN ABDOMEN A NIVEL DE EPIGASTRIO EN LINEA ALBA DEPRESION, EN MANIOBRA DE VALSAVA SE OBSERVA ABULTACION. TRAE ECOGRAFIA QUE REPORTA HERNIA EPIGASTRICA. SE REALIZA REFERENCIA CON CIRUGIA GENERAL PARA CONDUCTA A SEGUIR.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: ID: HERNIA EPIGASTRICA. A LA EXPLORACION DE PARTES BLANDAS A NIVEL DE LA REGION ABDOMINAL SIGUIENDO LINEA ALBA EN EL EPIGASTRIO SE OBSERVA DIASTASIS DE LOS RECTO EN ASOCIACION A HERNIA EPIGASTRIA QUE EN ESTADO DE REPOSO CON DIAMETRO DE 2.25 CM, MANIOBRA DE VALSALVA PROTUSION DE CONTENIDO EPIPLOICO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS HERNIAS DE LA CAVIDAD ABDOMINAL ESPECIFICADAS, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K458		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-16	09:59	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	

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
2024-10-16	09:59	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	