

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	CEDEÑO	ANGELICA MARIA	13	01	1990	34 años, 8 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1312050170	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	NARANJOS 1 y AA	099-484-3428 /
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	1312050170	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	07
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva



Saturación capacidad
instalada



Ausencia temporal del
profesional



Otros/especifique:



Falta de profesional



3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ALERGIA ESTACIONAL, AMIGDALITIS AGUDA AUTOMEDICADA CON ANTIBIÓTICO EN DOMICILIO EN DOSIS Y HORARIO INCORRECTO, NÓDULOS TIROIDEO, QUE ACUDE POR PRESENTAR GRANULOMA EN TOBILLO DERECHO POSTERIOR A PICADA DE INSECTO QUE LE CAUSA DOLOR Y PICOR, DE MESES DE EVOLUCION QUE NO CEDE ANTE MEDICACION, NIEGA SINTOMAS ACOMPAÑANTES. MUCOSAS SEMIHIDRATADAS, AMIGDALAS CON BUENA COLORACION SIN ERITEMA CUELLO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX RUIDOS CARDIACOS NORMALES, SIN SOPLO, CAMPOS PULMONARES CLAROS Y VENTILADOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN LESIONES DERMICAS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

GRANULOMA POR PICADURA DE INSECTO DE MESES DE EVOLUCION, SIN MEJORIA ANTE MEDICACION, QUE REQUIERE RESOLUCION QUIRURGICA.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO GRANULOMATOSO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADO	L929	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-07	11:32	Medicina Rural	DIANA KATHIUSCA ZAMBRANO ANDRADE	1315419885	 Firmado electrónicamente por: DIANA KATHIUSCA ZAMBRANO ANDRADE

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
2024-10-07	11:32	Medicina Rural	DIANA KATHIUSCA ZAMBRANO ANDRADE	1315419885	

