

MSP.

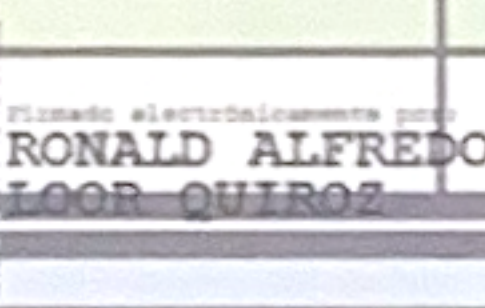
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO				
MSP	1248	CS 24 H JUNIN	C	1312230293	1312230293				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN		
GARCIA	ROMERO	NORMA	ROSARIO	M	10/08/1983	41	0	0	0
No. del grupo (Código de Convencional)			REFERENCIA	DERIVACIÓN					
0979927025 0967664127 / CALLE CORONEL GARCIA			☒	☐					
PROVINCIA	CANTÓN	PARRISHA	MOTIVO						
MANABI	JUNIN	JUNIN	☐ 1. Accesibilidad geográfica ☐ 2. Falta de capacidad física ☐ 3. Falta de conocimiento ☐ 4. Barreras culturales ☐ 5. Problemas de transporte ☐ 6. Problemas de alojamiento ☐ 7. Insuficiencia de profesionales ☐ 8. Insuficiencia de recursos tecnológicos ☐ 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
MSP	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES	CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGÍA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
PACIENTE FEMENINA DE 41 AÑOS DE EDAD, CON APP DE ASMA BRONQUIAL (NO RECUERDA EL TTO DE BASE INDICADO POR NEUMOLOGÍA) DESCOMPENSADA. ACUDE A CONSULTA SOLICITANDO REFERENCIA PARA CONTINUAR CON EL SEGUIMIENTO. EN ESTOS MOMENTOS POSTERIOR A CUADRO PRESENTA TOS SECAY A LA AUSCULTACIÓN SE EVIDENCIAN ESTETORES EN APICES, MENCIONA QUE HA TENIDO VARIOS EPISODIOS (SEMANALES) EN LOS ÚLTIMOS 9 MESES.	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
A LA AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON SIBILANTES AISLADOS EN APICES	

E. DIAGNÓSTICO		PRE-PRONÓSTICO	CTE	PRE	DEF	CTE	PRE	DEF
1.	ASMA MIXTA		J458	X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
	14:00	RONALD	LOOR	QUIROZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1312184177				

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	TIPOLOGÍA	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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS	

F. DIAGNÓSTICO		PRE-PRONÓSTICO	CTE	PRE	DEF	CTE	PRE	DEF
1.					4.			
2.					5.			
3.					6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE	

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	