

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

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							
MSP		1408	CENTRO DE SALUD BACHILLERO		TIPO A	1312398835		1312398835							
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
SANTANA		DELGADO		ANGELICA		ELIZABETH		F	01/10/1987	37	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA			REFERENCIA	X	DERIVACIÓN								
0969488483 /0994754554		MSP			1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL					2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.		X						
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X					
MANABI		TOSAGUA		BACHILLERO		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios							
					5. Problemas de infraestructura.										

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		HOSP. NAPOLEON DAVILA		CONSULTA EXTERNA		GINECOLOGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE DE SEXO FEMENINO QUE ACUDE POR PRESENTAR CANSANCIO, DEBILIDAD CORPORAL, SUEÑO EXCESIVO, REFIERE MENORRAGIA POSTERIOR A SALPINGECTOMIA HACE 6 AÑOS. APP: NO REFIERE AQX: 3 CESAREAS + SALPINGECTOMIA, AA: NO REFIERE, APF: MADRE Y PADRE HIPERTENSOS. TRAE CONSIGO EXAMENES DE LABORATORIO LOS CUALES REVELAN ANEMIA GRAVE GRADO III, MICROCITICA HIPOCROMICA

SE REALIZA REFERENCIA A GINECOLOGIA. AL MOMENTO DE SU LLEGADA PACIENTE SE ENCUENTRA AFEBRIL, CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, NO URINARIOS, NO GASTROINTESTINAL, MUCOSAS PALIDAS. RESTO DEL EXAMEN FISICO EN PARAMETROS NORMALES.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

RBC 2.60 HEMOGLOBINA 7.9 HEMATOCRITO 23.7 MCV 58.8 MCH 17.8 MCHC 303 RDW-CV 19.2 PLAQUETAS 478 PCT 0.388.

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SECUNDARIA A PERDIDA DE SANGRE (CRONICA)	D500		X	4.				
2.					5.				
3.					6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
20/02/2025	16:00	KATHERINE		VERA		HIDALGO	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1313357848							

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 TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	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	

SNS-MSP/HCU-form.053/2021

REFERENCIA - DERIVACIÓN- CONTRAREFERENCIA - REFERENCIA INVERSA