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	1410	HAGA	B	1312850405	1312850405

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H	D	M	A
GUERRERO	CHAVEZ	LUIS	ALBERTO	M	10/12/1996	28				X

No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL): 988740082 - 0987682843

PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
MANABI	BOLIVAR	CALCETA

REFERENCIA [X] DERIVACIÓN [ ]

MOTIVO

1. Accesibilidad geográfica [ ]
2. Falta de espacio físico [ ]
3. Falta de equipamiento [ ]
4. Equipos en mal estado [ ]
5. Problemas de infraestructura [ ]
6. Problemas de abastecimiento [ ]
7. Insuficiencia de profesionales [ ]
8. Inadecuada capacidad resolutiva [X]
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		CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGIA

AGOP

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACION DESDE HACE 13 AÑOS APROXIMADAMENTE, Y ANTECEDENTE FAMILIAR DE ABUELO CON TUBERCULOSIS PULMONAR QUE ACUDE CON CUADRO CLINICO DE +- 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA QUE SE ACOMPAÑA DE TOS NO PRODUCTIVA + SUDORACION NOCTURNA + NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VÓMITO + MALESTAR GENERALIZADO . AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, COLABORADOR, CONCIENTE EN 3 ESFERAS , AFEBRIL. AL EXAMEN FISICO: PA:120/80 FC:85 FR:20 SPO2:98% T°:36.1

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

SE REALIZA TORACOCENTESIS EN LA CUAL SE EXTRAEN APROXIMADAMENTE 2 LITROS DE LIQUIDO PLEURAL. HEMOGLOBINA: 14,2 HEMATOCRITO: 40,1 PLAQUETAS: 425 GLOBULOS BLANCOS: 9,40 LINFOCITOS: 17,6 NEUTROFILOS: 65,1 Antígenos SARS-CoV-2Ag: NEGATIVO PROTEINAS TOTALES: 5,45 HEPATITIS B: NP REACTIVO HEPATITIS C: NO REACTIVO HIV 4TA GENERACION: NO REACTIVO SIFILIS: NO REACTIVO

E. DIAGNÓSTICO

PRE: PRESUNTIVO DEF: DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	J90X		X	4.				
2.					5.				
3.					6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-02-24	10:30	MARCOS	AZUA	CEDEÑO

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO
1311550667		

Dr. Marco Antonio Azúa Cedeño
ESPECIALISTA EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL
C.I.: 1311550667

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	X	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	X	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.					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