

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MORANTE	CONFORME	DALVA YULENNY	21	05	1991	33 años, 3 meses, 26 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313326777	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	TACHEVE y 10 DE AGOSTO	097-965-6752 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1313326777	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2024	09	16
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	☐	OSTEOSARCOMA???	

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD ACUDE A ESTA CASA DE SALUD A LA CUAL ACUDIÒ EN PRIMERA INSTANCIA POR REFERIR DOLOR Y LEVE LIMITACIÒN FUNCIONAL EN BRAZO IZQUIERDO CON MASA PALPABLE, RADIOGRAFÍA DE BRAZO IZQUIERDO EVIDENCIA EXOSTOSIS OSEA EN DIÁFISIS DE HÚMERO. APP: NO REFIERE. APF: PAPÁ CON DIABETES MELLITUS, ABUELA MATERNA CA (¿?). ALERGIAS: NO REFIERE. AQX: CESÁREAS (3). AGO: G3 A0 P0 C3. AL MOMENTO DE LA CONSULTA PACIENTE ACTIVA, COLABORA CON INTERROGATORIO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

S ANGRE: COMPONENTES S ANGUINEOS : -GLOBULOS BLANCOS 8.85 -LINFOCITOS % 26.64 % -NEUTROFILOS % 59.11 % -RECuento DE GLOBULOS ROJOS 4.80 x10^6 células / uL -HEMOGLOBINA 14.09 g / dL -HEMATOCRITO 40.40 % -PLAQUETAS 311 x10^3 células / uL - VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (VPM) 9.35 GLUCOS A 82.90 mg / dL UREA 17.40 mg / dL CREATININA 0.74 mg / dL TGO/AS T 24.00 U / L TGP/ALT * 35.00 U / L COLES TEROL TOTAL 179.00 mg / dL TRIGLICERIDOS 111.00 mg / dL ACIDO URICO 5.29 AS TO S EMICUANTITAVO 90.00 -COLOR CAFE -CONS IS TENCIA PAS TOS A - PARAS ITOS Q. E. HIS TOLYTICA (+) EMO NO PATOLÓGICA RADIOLOGIA CONVENCIONAL : RADIOGRAFÍA DE BRAZO IZQUIERDO EN LA CUAL S E EVIDENCIA EXOS TOS IS OS EA EN DIÁFIS IS DE HÚMERO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR MALIGNO DEL OMOPLATO Y DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR	C400		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-16	08:36	Medicina Familiar Y Comunitaria	IRVING ISRAEL BUITRON NIETO	1009-14-1292330	

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
2024-09-16	08:36	Medicina Familiar Y Comunitaria	IRVING ISRAEL BUITRON NIETO	1009-14-1292330	

