

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
COBOS	ROMERO	GEMA MARIA	02	06	1995	29 años, 6 meses, 0 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313498683	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	BOLIVAR y JUAN MONTALVO	097-956-2554 / (99)-999-9999
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1313498683	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	Ginecología y Obstetricia	2024	12	02
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 tercigesta nulipara cesareada anterior 2 veces, acude a control prenatal, cursa con embarazo de 31.6 semanas por FUM: 3/04/2024, al examen obstetrico altura uterina 32cc, 140 FCF xm, feto único presentación cefálica, al examen ginecológico no hay presencia de leucorrea, no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores No edemas, no várices , proteína en orina negativo , Score mama 0 , movimientos fetales presentes, no rash, no fiebre, no conjuntivitis, ganancia de peso inadecuado por exceso, refiere dolor pelvico, riesgo obstetrico alto (cesárea anterior, aumento de peso excesivo, infecciones genitales a repetición) Se realiza referencia con ginecologia.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: UTERO GESTANTE FETO UNICO VIVO, MOVIMIENTOS FETALES Y ACTIVIDAD CARDIACA PRESENTE, FCF: 140 LPM. SEXO MASCULINO. PRESENTACIÓN CEFALICO DORSO DERECHO. PESO 1617 G. PLACENTA FUNCIA ANTERIOR GRADO I DE MADURACION. EMBRARAZO DE 30.4 SG.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-02	10:28	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	

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