

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		1246	CS TOSAGUA		C	1313656868		1313656868					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
GUERRERO		LOOR		KASSANDRA		DISNEY	F	17/04/1995	29	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN						
0979346363 - 0981741923		NO REGISTRA		1. Accesibilidad geográfica.			MOTIVO		6. Problemas de abastecimiento.				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.						
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		X	8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
MANABÍ		TOSAGUA		TOSAGUA			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		HOSPITAL NAPOLEON DAVILA		CONSULTA EXTERNA	GINECOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

EMBARAZADA DE 31.6 SEMANAS DE GESTACION POR FUM (29/03/2024) QUE COINCIDE CON ULTIMA ECO, FPP 03/01/2025, HISTORIA OBSTETRICA: E:2, P: 2 (VAGINALES, ULTIMO OCTUBRE DE 2019), A: 0. 1ER EMBARAZO: BAJO PESO AL NACER POR PREMATURIDAD (2012) A LAS 26 SG DE CAUSA QUE NO SABE. NOS REFIERE MATERNIDAD SATISFECHA, POR LO QUE SOLICITA ESTERILIZACION.

RO: 6 ALTO (CONTROL PRENATAL ANTECEDENTES: 3 PTOS BAJO PESO AL NACER ;FACTORES NUTRICIONALES: SOBREPESO 1 PTO ;FACTORES PELVICOS- GENITALES: 2 PTOS -IVU A REPETICION (3 o mas episodios) EN EL EMBARAZO.

GANANCIA DE PESO EN TODO EL EMBARTAZO: 4.6 Kg.

EXAMENES DE LABORATORIO: COMPLEMENTARIOS: Fecha: 05/11/2024. Lcdo/a: IVAN ZAMBRANO. Hb: 10.6g/dl, Hcto: 31.7%, Hematies: 3.89 x10¹²/L, Plaquetas: 262 mmc, Leucocitos: 9.66 mmc. (Lin 22.1, Seg 62.8, Mon 6.4, Eos 8.6, Bas 0.1), UROANALISIS: PROTEÍNA: Negativo, GLUCOSA: Negativo. Leu 5-10 xc/; Pio -xc/; Ert: 1-3xc/; Cel Epit: algunas; Bacterias: ++ ; Filamento mucosos: MOCO: ++++

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		X	4.	AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	O261		X
2.	ESTERILIZACION	Z302		X	5.				
3.	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	O990		X	6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
06/11/2024	2:30 pm	JUAN JOSÉ		ZAMBRANO		PINCAY	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1310509771							

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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

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	