

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	SALTOS	JAIDY JOSSENKA	14	09	2001	23 años, 4 meses, 27 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313708065	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	POTRERILLO y	099-590-8322 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1313708065	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
Red Complementaria	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	Consulta externa	Cardiología		2025	02	10
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE PRIMIGESTA ACUDE A CONTROL PRENATAL CURSA 13.8 POR FUM AGO: G0 P0 A0 C0, // APP: NO REFIERE //APQX: NO REFIERE // APF: ABUELA MATERNA HTA, PADRE HTA, TIA PRECLAMPSIA, TIA CA LARINGE // . AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMÁTICA; NO SANGRADO, NO SECRECIONES VAGINALES, NO DISURIA. // AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICA . RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN PLANO GRAVIDO, PRESENTACION: INDETERMINADA, AFU: NO VALORABLE, FCF: NO VALORABLE. MOVIMIENTOS FETALES NO AUDIBLES EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA.// ESTADO NUTRICIONAL: NORMAL GANANCIA ADECUADA / SCORE MAMA: 0 RO: BAJO TIRILLA PROTEINURIA NO APLICA , DURANTE LA CONSULTA FC MATERNA 89- 90 hepatitid no reactiva factor rh POSITIVO GLUCOSA 84 UREA 10.30 MNCREATININA 0.50 ACIDO URICO 2.7 HB 11.6 TOXOPLASMOSIS CITOMEGALOVIRUS RUBEOLA ANTI HERPAS NORMALES TSH 1.78 T4 12.10 EMO NORMAL VAGINA SECRECION BACIOS GRAM POSITIVOS COCOS... ECOGRAFIA 13.3 FCF 159 PODALICO TODO BAJO NORMALIDAD... SOLO REFIERE SECRECION VAGINAL BLANCA SIN MAL OLO R NI PRURITO... COVID Y ZIKA NEGATIVO...

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

para una evaluacion por su taquicardia materna...

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TAQUICARDIA, NO ESPECIFICADA	R000		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-02-10	15:57	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	 Firmado electrónicamente por: LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE

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
2025-02-10	15:57	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	

