

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

COORDINACIÓN ZONAL 4

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	4443	CENTRO DE SALUD ROCAFUERTE	B	1313892158	1313892158			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEX O	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
LUCAS	COABOY		YESSENIA	MAGDALENA	F	29/09/1989	35	A X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)	TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA	DERIVACIÓN				
968273080-0962579181	NO APORTA		X	MOTIVO				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.						
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE	X					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	GINECO-OBSTETRICIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA 35 AÑOS G0P0A0C0 ACUDE POR CONTROL MAS DOLOR PELVICO DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD , ADEMAS DE AUMENTO DE CANTIDAD DE SANGRADO DURANTE EL PERIODO MENSTRUAL.

APP: NO REFIERE ALERGIAS : NO REFIERE AGO: FUM : 14/9/2024 PAPTEST : HACE 1 AÑO G0P0A0C0 PF: NO

T/A: 113/72 FC: 77 T: 36.9C : SATOX: 99% PESO: 70.1 TALLA : 149

ACUDE CON RESULTADOS DE ECOGRAFIA QUE INDICAN PRESENCIA DE MIOMA.

SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ECOGRAFIA 19/7/2024 UTERO AUMENTADO DE TAMAÑO CON PRESENCIA DE IMAGEN REDONDEADA DE GRAN TAMAÑO CON MEDIDA DE 54MMX42MMX71MM (VOL: 84.20CM3) COMPATIBLE CON MIOMA SUPERFICIE REGULAR

ENDOMETRIO NORMAL , CERVIX NORMAL , ANEXOS NORMALES

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	DEF		DEF
1.	MIOMA UTERINO		D252	X		
2.						
3.						

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
19/12/2024	MARIA	BAUTISTA	TIPAN
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO	
1721187605	 Firmado electrónicamente por: MARIA FERNANDA BAUTISTA TIPAN		

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	
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	PRE		DEF
1.					
2.					
3.					

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO	

