

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MACIAS	ALCIVAR	GEMA ELIZABETH	04	04	1999	25 años, 7 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	1314551605	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TABLADA DE SANCHEZ y	096-202-5213 /
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	1314551605	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2024	11	30
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 FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD, SECUNDIGESTA, ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR SEXTO CONTROL PRENATAL LA CUAL CURSA CON AMENORREA +- 34 SEMANAS DE GESTACIÓN POR FUM DEL 26/03/2024 NO CONFIABLE. 34 SEG SEGUN FUM DEL 26-3-24. SEGUN ULTIMO ECO REGISTRADO DEL 22-10-24 DONDE SE REPORTO 28 SEG ACTUALMENTE TIENE 32.6 SEG. EL DIA DE HOY NO TRAE A CONSULTA ECOGRAFIA NI LABORATORIOS. NO SE REALIZA TAMIZAJE DE VIH Y SIFILIS POR FALTA DE STOCK. AL INTERROGATORIO NO REFIERE NÁUSEAS, VÓMITOS NI SANGRADOS NI SECRECIONES. AL EXAMEN FÍSICO NO PRESENTA SIGNOS DE ALARMA, NO SANGRADO TRANSVAGINAL, NO EDEMA, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NO RASH, AL MOMENTO NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, NO REFIERE CONTRACCIONES NI DOLOR, NO SANGRADO O HIDRORREA CON CÉRVIX CERRADO. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: NO REFIERE. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: MADRE CON EPILEPSIA, DMII. ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: CESÁREA HACE 7 AÑOS. ALERGIAS:NO REFIERE. HÁBITOS: CAFÉ HABITUAL. VIOLENCIA: NO REFIERE GRUPO SANGUÍNEO: B+. VACUNAS: NO RECUERDA. ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS: FUM: 26/03/2024 EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES: 17 AÑOS EDAD DE MENARQUIA: 11 AÑOS ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS: G1 P0 C1 A0. 06/09/2017 MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR: NO UTILIZABA EMBARAZO PLANIFICADO: SI SCORE MAMA: 0. SE BRINDA ASESORÍA DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE, PLAN DE PARTO Y EMERGENCIA. LACTANCIA MATERNA. T 2/2. PACIENTE REFIERE SOLO TOMA HIERRO MAS ACIDO FOLICO. REFIERE QUE EN EL ANTERIOR CONTROL TRAJO LABORATORIO DE TORCH QUE REPOROT NEGATIVO QUE COINCIDE CON EVOLUCION ANTERIOR. PACIENTE CON DX DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO: 1 PUNTO POR PERIODO INTERGENÉSICO >5 AÑOS, 2 PUNTOS POR CICATRIZ UTERINA PREVIA; 3 PUNTOS POR IMC >30. TOTAL 6 PUNTOS. SE BRINDA ASESORIA Y ORIENTACION EN LACTANCIA MATERNA, ALIMENTACION SALUDABLE, CUIDADOS GENERALES, SIGNO DE ALARMA. SE ENVIA HIERRO MAS ACIDO FOLICO 30 TABLETAS UNA DIARIA,SEINDICA CALCIBON D 1.5 G POR DIA, NO CONTAMOS CON CALCIO EN LA UNIDAD. SE INDICA REALIZAR BIOMETRIA HEMATICA, TP,TTP, UREA, CREATININA, AST,ALT, UROCULTIVO, VIH, SIFILIS NO HAY TURNO EN EL TIPO C DE CHONE. SE REALIZAR IC A MEDICINA FAMILIAR SE REALZIA REFERENCIA POR EMBARAZO DE ALTO RIESGO. CONTROL SUBSECUENTE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

FCF 150 LPM ALTURA UTERINA 33 SEG PRESENTACION CEFALICA SITUACION LONGITUDINAL IZQUIERDA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	O342		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-25	20:54	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

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 clínico

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
2024-11-25	20:54	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	