

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	CEDEÑO	JENIFFER MICHELLE	02	08	1997	27 años, 0 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314557503	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	DOS BOCAS y	099-564-3661 / (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	1314557503	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	Neurología	2024	08	26
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 DE 27 AÑOS QUE ACUDE CON REFERENCIA INVERSA POR HABER PRESENTADO HACE 2 DIAS MAREO DE INICIO REPENTINO QUE LLEGA AL DEVANECIMIENTO, POSTERIOR REALIZA VÓMITO. SE ACOMPAÑA DE CEFALEA INTENSA. PACIENTE AL MOMENTO ESTABLE, EXAMEN FISICO SIN PATOLOGIA. SE REALIZA REFERENCIA CON NEUROLOGIA PARA VALORACION Y CONDUCTA A SEGUIR

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

-GLOBULOS BLANCOS 7.77 x10³ células / uL [3.5 - 9.5] -LINFOCITOS % 32.42 % [20 - 50] -MONOCITOS % 5.00 % [3 - 10] -NEUTROFILOS % 59.37 % [40 - 75] -EOSINOFILOS % 2.94 % [0.4 - 8] -BASOFILOS % 0.27 % [0 - 1] -LINFOCITOS # 2.52 x10³ células / uL [1.1 - 3.2] -MONOCITOS # 0.39 x10³ células / uL [0.1 - 0.6] -NEUTROFILOS # 4.61 x10³ células / uL [1.8 - 6.3] -EOSINOFILOS # 0.23 x10³ células / uL [0.02 - 0.52] -BASOFILOS # 0.02 x10³ células / uL [0 - 0.06] Serie roja -RECuento DE GLOBULOS ROJOS * 5.12 x10⁶ células / uL [3.8 - 5.1] -HEMOGLOBINA 14.44 g / dL [11.5 - 15] -HEMATOCRITO 42.50 % [35 - 56] -VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 83.10 fL [82 - 100] -HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 28.20 pg [27 - 34] -CONCENTRACION DE HGB CORPUSCULAR MEDIA - MCHC 34.00 g / dL [31.6 - 35.4] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDWC * 16.30 % [11 - 16] ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA - RDWS 43.50 fL [35 - 45] Serie plaquetaria -PLAQUETAS 413 x10³ células / uL [150 - 450] -VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (VPM) 7.75 x10³ células / uL [6.5 - 12]

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA	G439		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-08-26	12:03	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 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
2024-08-26	12:03	Medicina General	JESUS GREGORIO LOOR VERA	1317375283	

