

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHERE	LOOR	CARMEN JAMILETH	01	04	1999	25 años, 8 meses, 29 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314596188	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	BADEAL y	096-835-2966 /
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	1314596188	SAN ANTONIO	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	12	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

☐

PLACENTA DE
INSERCIÓN BAJA

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE SEGUNDIGESTA DE 25 AÑOS DE EDAD AGO: G1 P A0 C1 HV0 HM0, PRIMERA RELACION SEXUAL: 17 AÑOS, PAREJAS SEXUALES:1, CITOLOGIAS: 0, MENARQUIA: 11 AÑOS, MENSTRUACION: REGULAR, DISMINORREA: NO , ANTICONCEPTIVOS: ANTICONCEPTIVO INYECTABLE COMBINADOS // APP: NO REFIERE //APQX: CESAREA HACE 4 AÑOS, LIPOMA HACE 8 AÑOS // APF: ABUELOS PATERNO Y MATERNOS HTA, MADRE HTA // GESTANTE DE 15.4 SG POR ECOGRAFIA REALIZADA EL 26/12/2024 CON 15.0 SG. ACUDE A SU PRIMER CONTROL PRENATAL CON ECOGRAFIA REALIZADA EL 26/12/2024 REPORTA FETO UNICO VIVO POSICION TRANSVERSAL ILA CONSERVADO PLACENTA DE INSERCIION BAJA POSTERIOR GRADO I HOMOGENEA PESO 109 GR FCF: 143LPM NO SER OBSERVA CIRCULAR DE CORDON FPP: 19/06/24 ACUDE TAMBIEN CON EXAMENES DE LABORATORIO DEL 26/12/24 HB: 13 PLAQUETAS 409, GB: 8.9 UREA: 16.01, CREATININA: 0.6 EMO: NO PATOLOGICO, TORCH TOXOPLASMA IGG REACTIVO, RUBEOLA IGG REACTIVO Y HEPES TIPO I IGG REACTIVO, DE AHÍ RESTO NORMAL, GLUCOSA 81, MALARIA NEGATIVO, HIV NEGATIVO, HB NEGATIVO VDRL NEGATIVO INDICA: AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, NO RASH, NO FIEBRE, NO CONJUNTIVITIS, ASINTOMATICA. // SE REALIZA ANAMNESIS, NO REFIERE NINGUN SIGNO DE ALARMA; SANGRADO QUE PRESENTO EL 3 DDE DICIEMBRE PORQUE SE CAYÓ ACUDIO A EMERGENCIA ESE MISMOO DÍA Y LE INDICARON QUE CERVIX ESTABA CERRADO Y QUE ESTABA BIEN TODO, SECRECIONES VAGINALES BLANQUECINA QUE NO ACOMAPÑA DE PRURITO VULVAR, NO DISURIA. // AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS Y SIN PALIDEZ. FARINGE NO ERITEMATOSA, SIN ADENOPATIAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. PEZONES FORMADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO, UTERO GRAVIDO, PRESENTACION: INDETERMINADA, AFU: NO VALORABLE, FCF: NO VALORABLE. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMA. TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO: NO INFILTRADO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES DÉRMICAS EN EXTREMIDADES.// ESTADO NUTRICIONAL: SOBREOPESO / SCORE MAMA: 0 RO: 2 PUNTOS = BAJO (SANGRADO 1ER TRIMESTRE EL EMABRAZO)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA REALIZADA EL 26/12/2024 REPORTA FETO UNICO VIVO POSICION TRANSVERSAL ILA CONSERVADO PLACENTA DE INSERCIION BAJA POSTERIOR GRADO I HOMOGENEA PESO 109 GR FCF: 143LPM NO SER OBSERVA CIRCULAR DE CORDON FPP: 19/06/24

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LA PLACENTA, NO ESPECIFICADO	O439	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-12-30	10:21	Medicina Rural	PAOLA IRENE MONROY ARMIJOS	930317268	

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
2024-12-30	10:21	Medicina Rural	PAOLA IRENE MONROY ARMIJOS	930317268	