

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MARCILLO	MERO	MARIA ALEXANDRA	03	03	1992	32 años, 8 meses, 16 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314598366	MANABI	CHONE	CONVENTO	AGUSTIN AGUILER y	098-308-0391 /
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	1314598366	CONVENTO	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía General	2024	11	19
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 FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONTROL MÉDICO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 7 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL DOLOR ABDOMINAL DIFUSO DE INTENSIDAD MODERADA EVA 7/10 CON LOCALIZACION EN HIPOCONDRIO DERECHO REFIERE NAUSEAS ACOMPAÑADO DE VOMITOS MOTIVO POR EL CUAL ACUDE REFIERE QUE SE HA PRESENTADO EN VARIAS OCASIONES REVISION DE ECOGRAFIA, MISMA QUE PRESENTA LO SIGUIENTE 2 LITOS EN VESICULA, NO SE VISUALIZA OBSTRUCCION DE LUZ DEL CONDUCTO CISTICO, SE EVIDENCIA DOS MASAS HIPERECOGENICAS CON PRESENCIA DE SOMBRA ACUSTICA POSTERIOR, ECOGRAFIA REFIERE DENSIDAD DE LITOS DE 0.8 CM Y 0.68 CM. AL MOMENTO AFEBRIL, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE .EXAMEN FÍSICO NORMOCEFALO CUELLO SIN ADENOPATÍAS, TORAX SIMÉTRICO CSPS VENTILADO RSCS RITMICOS, ADBOMEN BLANDO DEPRESIBLE POCO DOLOROSO EN EPIGASTRIO Y HIPOCONDRIO DERECHO EXTREMIDADES INFERIORES SIMÉTRICAS,NO EDEMA PLAN SE INDICA REFERENCIA A SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL PARA VALORACION Y TRATAMIENTO ESPECIALIZADO MEDIDAS GENERALES, ASESORÍA EN NUTRICIÓN, EJERCICIO FÍSICO DIARIO 30 MIN, , ASEO DIARIO, SIGNOS DE ALARMA. CONTROL POSTERIOR.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

REVISION DE ECOGRAFIA, MISMA QUE PRESENTA LO SIGUIENTE 2 LITOS EN VESICULA, NO SE VISUALIZA OBSTRUCCION DE LUZ DEL CONDUCTO CISTICO, SE EVIDENCIA DOS MASAS HIPERECOGENICAS CON PRESENCIA DE SOMBRA ACUSTICA POSTERIOR, ECOGRAFIA REFIERE DENSIDAD DE LITOS DE 0.8 CM Y 0.68 CM.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COLELITIASIS	K808		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-14	04:16	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	

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
2024-11-14	04:16	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA FERNANDA ANDRADE BARREIRO	1310675093	