

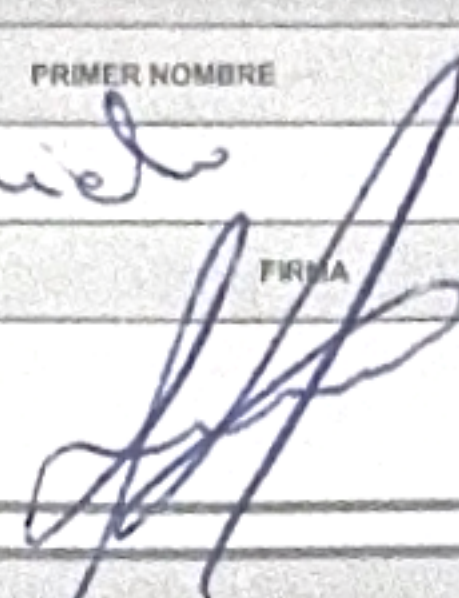
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
HSP		1245	CS Junior C.H.L		C	1314944636		1314944636	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDA (MARCAR)
Ruiz		Perez		Juan	Santiago	M	7/5/97	27	H O M A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN			
0990854040									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				MOTIVO					
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA					
Manabí		Junín		Junín					
				1. Accesibilidad geográfica					
				2. Falta de espacio físico					
				3. Falta de equipamiento					
				4. Equipos en mal estado					
				5. Problemas de infraestructura					
				6. Problemas de abastecimiento					
				7. Insuficiencia de profesionales					
				8. Inadecuada capacidad resolutiva					
				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
HSP		Hsp. Nupoleon Dorlo	
SERVICIO		ESPECIALIDAD	
C. Externo		Cirujía	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
Paciente masculino de 27 años de edad acude a esta casa de salud por presentar dolor tipo cólico de gran intensidad acompañado de náusea que aumentan al ingerir comida con gaso, al momento paciente mantiene dolor estufo con tratamiento de analgesia.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
Ecografía abdominal: Ventrículo Biliar distendida con múltiples imágenes de litosis visibles en su interior.

E. DIAGNÓSTICO									
1. Cálculo de la Ventrículo Biliar	K80.1	←	4.						
2.			5.						
3.			6.						

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
		Daniel	García	Salto
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		
1312614611				
		SELLO Dra. Daniela García Salto MÉDICA CIRUJANA REG. SEN. 1009-15-1379381		

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN					
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	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									
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO