

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ZAMBRANO	JIXI ARIANA	22	12	2001	22 años, 8 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315326809	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CHONE y	/
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	1315326809	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATerno INFANTIL Y EMERGENCIA			13D07 / ZONA 4	
Refiere o Deriva a:					Fecha		
Red Complementaria	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Otorrinolaringología	2024	08	26
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 CON PROBLEMA DE PÓLIPO EN NARIZ... PACIENTE A VENIDO PRESENTANDO MOLESTIAS, ESTOS A SU VES CORTAN LA RESPIRACIÓN... SE LE EXPLICA QUE LOS PÓLIPO TIENDEN A CRECER Y A PETICIÓN DEL PACIENTE SE HACE REFERENCIA A SU ESPECIALIDAD...
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Q

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
POLIPO NASAL, NO ESPECIFICADO	J339		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-08-26	12:53	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	

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
2024-08-26	12:53	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	