

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	VELEZ	GABRIELA MARILYN	23	11	1997	26 años, 9 meses, 20 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=M 2=F

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO-A	ECUADOR	1315379428	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	CDLA WALTON GARCIA y SM	096-804-2778
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/Área	
MSP	1315-PAZ	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	1315-PAZ	
Refiere o Deriva a:							Fecha
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Emergencia	2024	09	12	
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 ACUDE POR PRESENTAR DOLOR TIPO COLICO EN HIPOCÓNDRIO DERECHO, DESDE HACE VARIOS AÑOS. DIAGNÓSTICO DE LITIASIS VESICULAR.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

MURPHY POSITIVO

5. Diagnóstico

III. CONTRAREFERENCIA [REFERENCIA INVERSA]

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad
---------------------	-----------------	--------------------------	------	----------	--------------

Fecha

Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área	día	mes	año
---------------------	--------------------------	------	---------------	-----	-----	-----

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
11/05/2023	12:00	Enfermería	RODRIGUEZ, JUAN CARLOS	12345678	[Firma]