

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTRUCCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1277	CENTRO DE SALUD EL RECREO		A	1315925238								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
CANTOS		CEDENO		JESSICA		LOURDES		F	08/01/1994	31	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN								
967893251		MSP		X										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		MOTIVO								
PROVINCIA		CANTÓN		2. Falta de espacio físico.		6. Problemas de abastecimiento.								
MANABI		TOSAGUA		3. Falta de equipamiento.		7. Insuficiencia de profesionales.								
				4. Equipos en mal estado.		8. Inadecuada capacidad resolutive								
				5. Problemas de infraestructura.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X						

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTETRICIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ADULTO JOVEN CON APG: G 4 P 3 C 1 A 0 FUM: 17 DE SEPTIEMBRE 2024T. ALTO RIESGO OBSTETRICO POR: GRAN MULTIPARA, PERIODO INTERGENESICO LARGO, INICIO DE EMBARAZO CON OBESIDAD, CESAREA ANTERIOR. ACTUALMENTE HA CURSADO PERIODOS DE ITU QUE HAN SIDO TRATADOS CON FOSOMICINA. SUS CONTROLES HAN SIDO MENSUALES, Y SUS EXAMENES SEROLOGICOS HAN SIDO SUBIDOS A LA PREVENCION COMBINADA. EXAMEN FISICO: ABDOMEN PROMINENTE, ALTURA UTERINA 32 CM NO COINCIDE CON SEMANAS DE GESTACION POR FUM Y ECOGRAFIA. ACTUALMENTE ECOGRAFIA INTERMEDIA REVELA EMBARAZO DE 30.2 SEMANAS. EXTREMIDADES NO EDEMA. TRATAMIENTO ACTUAL: HIERRO MAS FOLICO ACUA DIARIA, ASA 100 MG AL ACOSTARSE, CALCIO 500 MG CON EL ALMUERZO. BAJO EL CONTEXTO DE UNA PACIENTE GRAN MULTIPARA, CON CESAREA ANTERIOR SOLICITO VALORACION Y TRATAMIENTO POR ESPECIALISTA.
--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. DIAGNÓSTICO

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDO A CIRUGIA PREVIA		O342		X	4.			
2.	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO		Z358		X	5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
25/03/2025	10:00:00	IGNACIO	MANRIQUE	AVEIGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO
1308639879				

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	TIPOLOGIA	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

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
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