

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELASQUEZ	ALCIVAR	MARILYN ANAHI	18	12	2008	15 años, 9 meses, 1 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316003266	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA SAN CAYETANO y	096-874-0150 /
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	1316003266	SANTA MARTHA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2024	09	19
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 SECUNDIGESTA PRIMIPARA ACUDE ACUDE AL CONTROL PRENATAL SUBSECUENTE, CON EMBARAZO 32 DE SEMANAS DE GESTACIÓN POR ECOGRAFIA, FUM NO CONFIABLE, ANTECEDENTES PERSONALES NO REFIERE. ANTECEDENTES GINECÓLOGOS G1.A0.P1.C0, AL MOMENTO REFIERE ESTAR ASINTOMÁTICA, GANANCIA INADECUADA DE PESO, NO SIGNOS DE PELIGRO GENERAL, RIESGO OBSTÉTRICO ALTO POR PERIODO INTERGENESICO CORTO (PARTO HACE 10 MESES), SCORE MAMA 0, NO SANGRADO TRANSVAGINAL, TIRILLA REACTIVA EN ORINA NEGATIVO, FCF 144 LPM, PACIENTE NO ASISTE A CONTROLES REGULARES A PESAR DE TENER CITAS ASINGANDAD DE ACUERDO A PERIODOS DE ATENCION, AL MOMENTO TRAE RESULTADOS DE ECOGRAFÍA, AL MOMENTO SE OBSERVA PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ORIENTADA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: FETO UNICO CEFALICO DORSO POSTERIOR, PLACENTA GRADO 2, FCF 150 LPM, DBP 74 mm, ILA 18.37 CM PESO 1506 GR, SEXO MASCULINO, MOV FETALES PRESENTES, DOBLE CIRCULAR DE CORDON

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Z358		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-19	12:28	Medicina General	JULIO CESAR GARCIA OLEA	1310810385	

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

