

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SALAVARRIA	BARRE	TATIANA MARIUXI	31	05	2009	15 años, 3 meses, 25 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1316242641	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SIN NOMBRE y	098-944-5535 / (99)-999-9999
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	1316242641	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA			13D07 / ZONA 4	
Refiere o Deriva a:						Fecha	
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE		Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2024	09 25
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 primigesta joven acude a control prenatal, cursa con embarazo de 38 por primer eco tardía realizado el 20/05/2024 que reporta embarazo de 19.5 semanas , al examen obstetrico altura uterina 34cc, FCF 138xm, feto único presentación cefálico, situación longitudinal, dorso derecho, al examen ginecológico hay presencia de leucorrea en poca cantidad en vagina , no hay presencia de sangrado, Extremidades: Inferiores No edemas, no várices , proteína en orina negativo , Score mama 0 , movimientos fetales presentes , tiene resultado de exámenes realizados el 23/09/2024 incompletos, falta Blometris, grupo sanguíneo y paludismo, no rash, no fiebre, no conjuntivitis, ganancia de peso adecuado, riesgo obstetrico alto, se refiere a segundo nivel, se solicitan nuevamente los exámenes faltantes.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

INMUNOLOGIA: HEPATITIS B Negativo QUIMICA: glucosa:72.8 mg/dl

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SUPERVISION DE PRIMIGESTA MUY JOVEN	Z356		

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-25	11:27	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	 Firmado electrónicamente por: JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A

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
2024-09-25	11:27	Obstetricia	JANNINA MONSERRAT AMBROSSI DE LA A	0913042487	

