

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO/ PACIENTE									
INSTITUCION DEL SISTEMA	UNICO CÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO				
MSP	1245	CS 24 H JUNIN	C	1316335064	1316335064				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONTINUIDAD DE ATENCIÓN		
BRIONES	ZEVALLOS	LOURDES	NEREYDA	M	18/11/1995	29	H	D	M
No. DE IDENTIFICACION CONVENCIONAL		REFERENCIA		DERIVACION		MOTIVO			
0985890761 / SITIO NARANJITO		X				☐ 1. Accesibilidad geográfica. ☐ 2. Falta de espacio físico. ☐ 3. Falta de equipamiento. ☐ 4. Equipos en mal estado. ☐ 5. Problemas de transporte.			
PROVINCIA	CANTON	PARRISHIA							
MANABI	JUNIN	JUNIN							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCION DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP		CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO	
PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS DE EDAD, CON APP DE ESTENOSIS DE LA VALVULA PULMONAR EN ESTUDIO. ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO QUE PRESENTO A LA VALORACION CARDIOLOGICA PREVIA AL PARTO EUTOCICO HACE 1 MES, PRESENCIA DE SOPLO SIBILANTE EN FOCO PULMONAR POR LO CUAL DESEA CONTINUAR CON EL SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA, EN ESTOS MOMENTOS NO PRESENTA CIANOSIS.	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	
A LA AUSCULTACION SE PRESENTA SOPLO SIBILANTE EN FOCO PULMONAR	

E. DIAGNOSTICO		CTE	PRE	DEF	CTE	PRE	DEF
ESTENOSIS DE LA VALVULA PULMONAR		1370	X	4			
				3			
				6			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA	HORA	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
15/11/20	15H30	RONALD	LOOR
NÚMERO DE REG. UNIFICADO DE IDENTIFICACION		SEAL	
1312184177			
RONALD ALFREDO LOOR QUIROZ			

G. EVALUACION DE LA REFERENCIA / DERIVACION	
REFERENCIA JUSTIFICADA	DERIVACION JUSTIFICADA
☐	☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCION DEL SISTEMA	UNICO CÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCION DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CANTON	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS	

F. DIAGNOSTICO		CTE	PRE	DEF	CTE	PRE	DEF
				4			
				3			
				6			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE	

SABLE			
PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEAL	
FECHA		SEAL	

REFERENCIA - DERIVACION - CONTRAREFERENCIA - REFERENCIA INVERSA