

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	CS TOSAGUA		C	1316926912		1316926912						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
INTRIAGO		MENDOZA		TANIA		LILIANA		F	30/09/1994	30	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
0982643948 - 0996841477		NO REGISTRA		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.		X								
PROVINCIA		CANTÓN		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive								
MANABÍ		TOSAGUA		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios								
		PARROQUIA		5. Problemas de infraestructura.										
		TOSAGUA												

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

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

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

5TO CONTROL: PACIENTE EMBARAZADA DE 38.0 SEMANAS DE GESTACION POR FUM (08/01/2024) QUE COINCIDE CON ULTIMA ECO, FPP 14/10/2024, HISTORIA OBSTETRICA: E:1, P: 1 (VAGINALES (28/10/2017), A: 0. AP: SALUD APARENTE. SE ENVIA A SU SERVICIO POR PRESENTAR DATOS EN ECOGRAFIA PRESUNTO FETO GRANDE PARA LA EDAD GESTACIONAL, VALORAR VIA DE PARTO.

HOSPITAL BASICO TOSAGUA. 24/09/2024... PRODUCTO UNICO VIVO.PRESENTACION CEFALICO DORSOPOSTERIOR DERECHO. SEXO: FEMENINO. CUERPO CALLOSO VISIBLE, TALAMO, PLEXOS VISIBLES, RIÑONES VISTOS, PULMONES NORMALES, PRESENCIA DE MECONIO EN INTESTINO GRUESO. CORDON UMBILICAL: CIRCULAR SIMPLE. PLACENTA ANTERIOR, MADURACION GRADO II/III, TONO FETAL NORMAL, FC: 140 LPM, LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL ILA 10cm, OCI CERRADO, OCE CERRADO. EMBARAZO DE 37.1 SG. FPP 14/10/2024. PESO 3131g. PERCENTIL 83.

E. DIAGNÓSTICO

I. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	C/E	PRE	DEF		C/E	PRE	DEF
1.	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO		Z358		X	4.			
2.	TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR PROBLEMAS NO ESPECIFICADOS D		O699		X	5.			
3.	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION DEBIDA A FETO DEMASIADO GRANDE		O335	X		6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
25/09/2024	2.30PM	JUAN JOSÉ	ZAMBRANO	PINCAY
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO
1310509771				

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