

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MENDOZA	VERA	KERLY MONSERRATE	29	07	2001	24 años, 3 meses, 13 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317522363	MANABI	CHONE	SANTA RITA	GARCIA MORENO y ULIPIANO PALACIOS	096-070-4948 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1317522363	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Medicina Interna		2025	11	11
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 FEMENINA DE 24 AÑOS ACUDE POR REFERIR ANTECEDENTE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS CON CULTIVO POSITIVO PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE QUE FUE ENVIADA PARA RECIBIR TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO POR EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE CHONE; SIN EMBARGO, POR FALTA DE INSUMOS NO PUDO SER ATENDIDA POR EMERGENCIA. AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN DOLOR LUMBAR QUE SE IRRADIA A HIPOGASTRIO, DISURIA, TENESMO VESICAL, DISPAREUNIA., MENCIONA ORINA CON OLOR FÉTIDO DESDE HACE 1 SEMANA. EN EXAMEN FÍSICO: AFEBRIL. PUÑO PERCUSIÓN POSITIVA BILATERAL. DOLOR EN HIPOGASTRIO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL. NO SIGNO DE REBOTE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Hemoglobina ¿ 10.8 Hematocrito ¿33.7 VCM 76 NEU% 67.6. Glucosa ¿ 115.8 Urea 14.89 Creatinina 0.76 Ácido Úrico ¿ 1.78. EMONITRITOS POSITIVOS. CULTIVO DE ORINA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
KLEBSIELLA PNEUMONIAE [K. PNEUMONIAE] COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	B961		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-11-11	08:31	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

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
2025-11-11	08:31	Medicina Rural	KIMBERLY NOHELIA GUERRERO SALTOS	1313050203	

