

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	CEDEÑO	EVELYN MARIA	21	04	2007	17 años, 10 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1317694600	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SAN FRAMCISCO y	093-906-8495 /
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	1317694600	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	03	12
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 17AÑOS, APP: NO REFIERE, APF.NO REIFERE. AQX: NO REFIERE. NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA / ALERGIA AL PESCADO NEGRO MENCIONA .PRIMIGESTA, NULIPARA, PAP TEST: NUNCA. G: 0 P: 0 A: 0 /CURSA CON EMBARAZO DE 34 SG POR FUM/ FUM : 17/07/2024/ FPP: 21/04/2025.SE REALIZA VISITA DOMICILIARIA EL DIA HOY EN 4TO CONTROL TRAE LABORATORIOS ENVIADOS EN CONTROL ANTERIOR REALIZADOS 19/02/2025: HB: 8.9/ HCT: 27.9/ MCV 78.6/ MCH: 25.1PLT: 0.255/ LINF: 3.9/ MON. 0.6/ GLUCOSA: 63.3/ UREA: 17.2/ CREATININA: 0.76/ EMO COLOR AMARILLO/ PH: 5/ LEUCOS ++/ NITRITOS +/ LEUCOS 18-20XCP/ HEMATIES 4-6 XCP/ PIOCITOS 10-12 XCP/ CEL.EPITELIALES: ABUNDANTES/ BACTERIAS +++/ FIL. MUCOSOS +/ HEPATITIS B NEGATIVO/ TEST DE COOMBC INDIRECTO POSITIVO/ TIPO DE SANGRE O+/ CULTIVO DE ORINA: KLEBSIELLA PNEUMONAE MORFOLOGIA: BACILO/ 10000UFC/ML SENSIBLE A AMIKACINA / CEFTRIAXONA/ CIPROFLOXACINO/ GENTAMICINA/ NITROFURANTOINA/ IMIPENEM / CEFEPIMA/ MEROPENEM/ PIPERACILINA/ TAZOBACTAM/ CONFIRMADO MEDIANTE EL SISTEMA DE AUTOMATIZACION MICROGEN/ ADEMAS HOY 12/03/2025 TRAE ECOGRAFIA REALIZADA 19/02/2025 CON 30.6SG CON REPORTE: FETO UNICO VIVO. ILA CANTIDAD ADECUADA/ MOVIMIENTOS ACTIVOS VISIBLES FRECUENCIA CARDIACA 142LPM/ POSICION CEFALICA(PLACENTA HOMOGENEA GRADO 1/ PESO: 1581GRAMOS (PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL)/ FPP: 24/ 04/2025/ PROTEINA Y NITRITOS EN TIRILLA NEGATIVO/ EN CONSULTA FCF: 145 LPM,AU: 34/. FACTORES MODIFICABLES : PESO,CAMBIOS EN LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL. FACTORES NO MODIFICABLES : EMBARAZO NO PROGRAMADO - ADOLESCENTE - PRIMER EMBARAZO-BAJA ESCOLARIDAD-FECHA DE MENSTRUACION (APROXIMADA), VIVIENDA Y CONDICIONES SANITARIAS DEFICIENTES. LLENADO DE LIBRETA INTEGRAL DE SALUD. SE DA ASESORIA DE ALIMENTACION SALUDABLE. DIETA RICA EN FRUTA Y VERDURA, LECHE, HUEVO, CARNE, POLLO, PESCADO, FRACCIONADA EN 5 COMIDAS, EVITAR EXCESO DE SAL, FRITOS Y CARBOHIDRATOS, ACTIVIDAD FISICA NO EXTENUANTE, HIGIENE PERSONAL, SALUD BUCAL, ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PELVICO - VACUNACIÓN SEGÚN ESQUEMA SE SOLICITA - CONSEJERIA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR - EDUCACIÓN PRENATAL - GIMNASIA OBSTÉTRICA - LAVADOS DE MANOS - VECTORES - ASESORÍA ITS Y VIH - SE REALIZA TAMIZAJE DE HEPATITIS B (NO REACTIVO)/ CONSEJERIA VIOLENCIA DE GÉNERO TAMIZAJE VIOLENCIA DE GENERO NEGATIVO. SE RECALCAN SIGNOS DE ALARMA, PLAN DE PARTO Y TRANSPORTE, CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, , CONSEJERIA ZIKA Y DENGUE,SE INDICA CONTINUAR CON HIERRO 60MG + AC. FOLICO QD / CALCIO TOMAR 1 TAB C/8H. ANTECEDENTE DE ANEMIA EN EL EMBARAZO SE APLICA HIERRO INTRAVENOSO PASANDO 8 DIAS EN 4 APLICACIONES/, ODONTOLOGIA FUE ATENDIDA EN LA UNIDAD. PENDIENTE BIOMETRIA HEMATICA POSTERIOR TRATAMIENTO IV IMPLEMENTADO/SE ENVIA ECOGRAFIA DE LA 34-38SG EL 18/04/2025 EN CS TIPO C 13:30PM/ SE DA ASESORIA DE PLANIFICACION FAMILIAR DECIDE COMO METODO ANTICONCEPTIVO IMPLANTE SUBDERMICO/ GANANCIA DE PESO MATERNA INADECUADA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: TRAE LABORATORIOS ENVIADOS EN CONTROL ANTERIOR REALIZADOS 19/02/2025: HB: 8.9/ HCT: 27.9/ MCV 78.6/ MCH: 25.1PLT: 0.255/ LINF: 3.9/ MON. 0.6/ GLUCOSA: 63.3/ UREA: 17.2/ CREATININA: 0.76/ EMO COLOR AMARILLO/ PH: 5/ LEUCOS ++/ NITRITOS +/ LEUCOS 18-20XCP/ HEMATIES 4-6 XCP/ PIOCITOS 10-12 XCP/ CEL.EPITELIALES: ABUNDANTES/ BACTERIAS +++/ FIL. MUCOSOS +/ HEPATITIS B NEGATIVO/ TEST DE COOMBC INDIRECTO POSITIVO/ TIPO DE SANGRE O+/ CULTIVO DE ORINA: KLEBSIELLA PNEUMONAE MORFOLOGIA: BACILO/ 10000UFC/ML SENSIBLE A AMIKACINA / CEFTRIAXONA/ CIPROFLOXACINO/ GENTAMICINA/ NITROFURANTOINA/ IMIPENEM / CEFEPIMA/ MEROPENEM/ PIPERACILINA/ TAZOBACTAM/ CONFIRMADO MEDIANTE EL SISTEMA DE AUTOMATIZACION MICROGEN/ ULTRASONIDO: TRAE ECOGRAFIA REALIZADA 19/02/2025 CON 30.6SG CON REPORTE: FETO UNICO VIVO. ILA CANTIDAD ADECUADA/ MOVIMIENTOS ACTIVOS VISIBLES FRECUENCIA CARDIACA 142LPM/ POSICION CEFALICA(PLACENTA HOMOGENEA GRADO 1/ PESO: 1581GRAMOS (PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL)/ FPP: 24/ 04/2025/

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INFECCION DEL RIÑON EN EL EMBARAZO	O230		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-12	16:17	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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 clínico

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
2025-03-12	16:17	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	