

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		1408	CENTRO DE SALUD BACHILLERO		A	1350095939		1350095939						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ROSADO		LOPEZ		FRANCISCA		ESTHER		M	1/7/1987	37	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA			REFERENCIA	☒	DERIVACIÓN		☐					
0963308009 // 0963305465		NO APORTA					MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL					1. Accesibilidad geográfica.		☐	6. Problemas de abastecimiento.		☐				
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		2. Falta de espacio físico.		☐	7. Insuficiencia de profesionales.		☐			
MANABI		TOSAGUA		BACHILLERO		3. Falta de equipamiento.		☐	8. Inadecuada capacidad resolutive		☐			
						4. Equipos en mal estado.		☐	9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		☐			
						5. Problemas de infraestructura.		☐						

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
MSP		HOSPITAL BASICO NAPOLEON DAVILA CORDOVA		CONSULTA EXTERNA		CIRUGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS DE EDAD, SIN APP DE IMPORTANCIA, APQ DE DRENAJE DE ABCESO HACE 9 AÑOS. ALERGIAS NO REFIERE, APF HTA Y CA DE MAMA ACUDE A CONSULTA PARA REVISION DE EXAMENES IMAGENOLOGICOS, POR CUADRO CLINICO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR TIPO PUNZATIL, EN HIPOCONDRIO DERECHO, INTENSIDAD 10/10, PROGRESIVO, QUE SE AGRAVA LA MOVILIZACIÓN, ACOMPAÑADO DE NAUSEAS QUE LLEGAN AL VOMITO E INAPETENCIA. ACUDE CON ECOGRAFIA REALIZADA EL 16/01/2025, QUE REPORTA ESTEATOSIS HEPATICA G1 Y COLELITIASIS. A LA VALORACION PACIENTE ALGICA REFIERE DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO, SIGNOS VITALES PRESION ARTERIAL 164/103 MMHG; FRECUENCIA CARDIACA 97 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 RPM, TEMPERATURA 36.6 GRADOS, SPO2 98%, AL EXAMEN FISICO, ABDOMEN GLOBOSO, SIGNO DE MURPHY POSITIVO.

PACIENTE CON NECESIDAD DE VALORACION POR ESPECIALIDAD DE CIRUGIA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ECOGRAFIA 16/01/2025: REPORTA ESTEATOSIS HEPATICA G1 Y COLELITIASIS.

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	OTRAS COLELITIASIS	K808		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
5/2/2025	11:30 a. m.	WENDY		FARIAS		VELEZ	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO	
1314471598							

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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

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	