

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		1410	HOSPITAL BASICO ANIBAL GONZALES ALAVA		II	1350405997		1350405997							
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
PITA		LOOR		HARAN		ESAN		M	21/01/2011	15	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)										REFERENCIA		DERIVACIÓN			
0990256716 / 0983983192										X					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL										MOTIVO					
PROVINCIA										6. Problemas de abastecimiento.					
CANTÓN										7. Insuficiencia de profesionales.		X			
PARROQUIA										8. Inadecuada capacidad resolutive		X			
MANABI										9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X			
BOLIVAR															
CALCETA															
										1. Accesibilidad geográfica.					
										2. Falta de espacio físico.					
										3. Falta de equipamiento.					
										4. Equipos en mal estado.					
										5. Problemas de infraestructura.					

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD	
				CONSULTA EXTERNA		TRAUMATOLOGIA	

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

PAIENTE MASULINO DE 15 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A EMERGENCIA POR CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DERMODIDAD EN TOBILLO, ALGIA DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD, PRODUCTO EN COLISION POR OTRO VEHICULO MOTORIZADO DE 2 RUEDAS, SE REALIZA RX, DONDE SE EVIDENCIA FX DE TIBIA Y PERONE SIN DESPLAZAMIENTO, POR LO QUE SE REALIZA INMOBILIZACION, SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA, Y SEGUIEMIENTO POR ESPECIALIDAD.

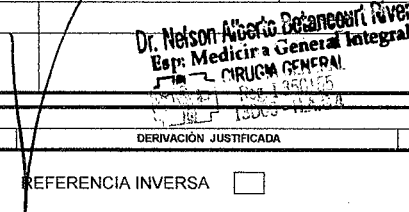
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

RX: FRACTURA DE TIBIA Y PERONE. + INMOBILIZACION

E. DIAGNÓSTICO

PRE-PRESUNTIVO	DEF. DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1. FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA		S823		X	4.		
2. FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE		S824		X	5.		
3. PASAJERO(A) DE MOTOCICLETA (MOTOCICLISTA) LESIONADO(A) POR COLISION CON		V215		X	6.		

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026/05/05	10:00	NELSON	BETANCOURT	RIVERO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		
960003283				

G. EVALUACION DE LA REFERENCIA / DERIVACION

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 EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS 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