A.DATOSDELESTABLECIMIENTODEORIGENYUSUARIO/ PACIENTE

INSTITUCIÓNDELSISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTODESALUD	TIPOLOGIA	NÚMERODEHISTORIACLÍNICA ÚNICA	NÚMERODEARCHIVO
MSP	1114	HOSPITALNATALIAHUERTADENIEMES	B	1350997456	

PRIMERAPELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMERNOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H	D	M	A
ZAMBRANO	DELGADO	JOSE	SANTIAGO	H	06/09/2013	12				x

0960452346

LUGARDERESIDENCIA ACTUAL		
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
MANABI	ROCAFUERTE	ROCAFUERTE

REFERENCIA [X] DERIVACIÓN [ ]

MOTIVO

1. Accesibilidadgeográfica.		6. Problemasde abastecimiento.	
2. Faltade espacio físico.		7. Insuficienciadeprofesionales.	
3. Faltade equipamiento.	X	8. Inadecuadacapacidadresolutiva	X
4. Equiposenmalestado.		9. Ausenciadelaprestaciónenlacarteradeservicios	X
5. Problemasde infraestructura.			

B.DATOSDELESTABLECIMIENTOALQUESEREFIERE-DERIVA

ESTABLECIMIENTODESALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTAEXTERNA

C.RESUMENDELCUADROCLINICO

APP:EPILEPSIATRATADAPOR3MESESPORNEUROLOGIACONALTAMEDICA
PACIENTEQUEREFIERECUADROCLINICODECEFALEADEGRANINTENSIDAD,ACOMPAÑADADEVOMITOS,MECIONAQUEADEMASHATENIDOAPARENTESPERIODOSDEAUSENCIACONAURA,PACIENTEQUENORECIBETRATAMIENTOACTUALPARAEPILEPSIA.PACIENTEQUEALMOMENTOESTRAIDOPOREMERGENCIAPORDIAFORESISCONPERDIDADECONCIENCIAQUEDURA ALREDEDOR DE 6 MINUTOS, SIN MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS

D.HALLAZGOSRELEVANTESDEEXÁMENESYPROCEDIMIENTOSDIAGNÓSTICOS

HEMOGLOBINA12PLAQUETAS205BLANCOS7.63

E. DIAGNOSTICO

PRE=PRESUNTIVO DEF=DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	EPILEPSIA,TIPO NO ESPECIFICADO	G409		X	4.				
2.					5.				
3.					6.				

F.DATOSDELPROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMERNOMBRE	PRIMERAPELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026/01/23	8:30	ELEANA	VASQUEZ	SOLORZANO

CEDULA		SELLO
1310630817		

VASQUEZSOLORZANO

FANNY
Firmado electrónicamente por:
FANNY ELEANA
VASQUEZ SOLORZANO
Validar únicamente con FirmaEC

G.EVALUACIONDELAREFERENCIA/ DERIVACION

REFERENCIAJUSTIFICADA	SI		NO		DERIVACIÓNJUSTIFICADA	SI		NO	

CONTRAREFERENCIA [x] REFERENCIAINVERSA [ ]

A.DATOSDELESTABLECIMIENTOQUECONTRAREFIEREOREALIZALAREFERENCIAINVERSA

INSTITUCIÓNDELSISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTODESALUD	TIPOLOGIA	NÚMERODEHISTORIACLÍNICA ÚNICA	NÚMERODEARCHIVO
MSP	1411	HOSPITALNATALIAHUERTADENIEMES			

B.DATOSDELESTABLECIMIENTOALCUALSECONTRAREFIEREOSEREALIZAREFERENCIAINVERSA

INSTITUCIÓNDELSISTEMA	ESTABLECIMIENTODESALUD	DISTRITO	FECHA(aaaa-mm-dd)

C.RESUMENDELCUADROCLINICO

D.HALLAZGOSRELEVANTESDEEXAMENESYPROCEDIMIENTOSDIAGNOSTICOS

E.TRATAMIENTOSYPROCEDIMIENTOSTERAPEUTICOSREALIZADOS

F.DIAGNOSTICO

PRE=PRESUNTIVO DEF=DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G.TRATAMIENTORECOMENDADOASEGUIRENESTABLECIMIENTODESALUDALQUESECONTRAREFIERE

H.DATOSDELPROFESIONALRESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMERNOMBRE	PRIMERAPELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

NÚMERODEDOCUMENTODEIDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO

REFERENCIA-DERIVACION-CONTRAREFERENCIA-REFERENCIAINVERSA