

OS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE
 INSTITUCIÓN DEL SISTEMA: MSP
 URGENTE: 1413 Hospital Básico S.A.
 TIPOLOGÍA: B
 NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA: 1351580053
 NÚMERO DE ARCHIVO: 1351580053
 PRIMERO APELLIDO: CORTEZ
 SEGUNDO APELLIDO: ALAVA
 PRIMERO NOMBRE: EDISON
 SEGUNDO NOMBRE: HERIBERTO M
 SEXO: M
 FECHA NACIMIENTO: 9/09/04/72
 EDAD: 17
 CONDICIÓN EDAD (MARCAR):
 H ☐ D ☐ M ☒ A ☐
 No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL): 0959 43 69 56
 LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL: Manabí, Flaco Alfo Flaco Alfo
 PROVINCIA: Manabí CANTÓN: Flaco Alfo PARROQUIA: Flaco Alfo
 REFERENCIA: ☒ DERIVACIÓN: ☐
 MOTIVO:
 1. Accesibilidad geográfica
 2. Falta de espacio físico
 3. Falta de equipamiento
 4. Equipos en mal estado
 5. Problemas de infraestructura
 6. Problemas de abastecimiento
 7. Ineficiencia de profesionales
 8. Inadecuada capacidad resolutiva
 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios

OS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA
 INSTITUCIÓN DEL SISTEMA: ESTABLECIMIENTO DE SALUD: SERVICIO: Consulta externa ESPECIALIDAD: Traumatología

TEMEN DEL CUADRO CLÍNICO
 Paciente masculino de 22 años acude por un dolor crónico de 6 meses de evolución caracterizado por dolor en región lumbar de gran intensidad que en ocasiones imposibilita la marcha.

LAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
NÓSTICO
 PRE-PRESUNTIVO DEF. DEFINITIVO CIE PRE DEF
 Lumbago, no especificado MS45 ☒ 4
 5
 6

OS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE
 FECHA (año-mes-día): 026/07/07 HORA (00-24): 8:00
 NÚMERO DE DOCUMENTOS IDENTIFICACIÓN: 1312582487
 PRIMERO NOMBRE: Taynora PRIMA: *[Firma]*
 PRIMERO APELLIDO: Silva SEGUNDO APELLIDO: Zumbado
 MEDICO GENERAL
 C.I. 1312582487
 Reg. Senescyt 1004-2017-1914682

LUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN
 REFERENCIA JUSTIFICADA: SI ☐ NO ☐ DERIVACIÓN JUSTIFICADA: SI ☐ NO ☐
 CONTRAREFERENCIA: ☐ REFERENCIA INVERSA: ☐

OS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA
 INSTITUCIÓN DEL SISTEMA: UNICÓDIGO: ESTABLECIMIENTO DE SALUD: TIPOLOGÍA: NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA: NÚMERO DE ARCHIVO:

OS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA
 INSTITUCIÓN DEL SISTEMA: ESTABLECIMIENTO DE SALUD: DISTRITO: FECHA (año-mes-día):

UMEN DEL CUADRO CLÍNICO

LAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

TAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

NÓSTICO
 PRE-PRESUNTIVO DEF. DEFINITIVO CIE PRE DEF
 4
 5
 6

MTAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

OS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE
 FECHA (año-mes-día): HORA (00-24): PRIMERO NOMBRE: PRIMERO APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO:
 NÚMERO DE DOCUMENTOS IDENTIFICACIÓN: FIRMA: SELLO:

