

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FALCONES	ALCIVAR	ERICK ALEJANDRO	31	10	2019	4 años, 11 meses, 6 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1353257544	MANABI	CHONE	CANUTO	SITIO LA PALMITA y X	097-860-2306 /
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	1353257544	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2024	10	07
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 MASCULINO DE 4 AÑOS DE EDAD ACUDE EN COMPAÑIA DE SU MADRE (CINDY ALCIVAR) POR REFERIR MASA DEL LADO DERECHO DEL CUELLO HACE MES Y MEDIO APROXIMADAMENTE. APP: NO REFIERE. ALERGIAS: AMPICILINA. POLVO, FRIO. AQX: NO REFIERE. ANTECEDENTES FAMILIAR: ABUELO MATERNO HIPERTENSO, ABUELA MATERNA DIABETICA E HIPOTIROIDEA, ABUELA PATERNA HIPERTIROIDISMO. HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES MADRE REFIERE QUE DESDE LA ESCUELA LA LLAMABAN POR EPISODIOS DE FIEBRE Y SANGRADO NASAL. DESDE ALLI HA TENIDO EPISODIOS SIMILARES, POSTERIOR A ELLO DESPUES DE UN PROCESO GRIPAL SE VISUALIZO UNA MASA EN EL CUELLO DEL LADO DERECHO, PRESENTA ADEMÁS PICAZON EN LA PIEL CARACTERIZADO POR PROCESO DE SARNA, MENCIONA TENER UN GATO DE MASCOTA. NAUSEAS Y VOMITOS NO REFIERE. PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, AFEBRIL A LA CONSULTA. SE MANDAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: VASCULARIDAD TIROIDEA CONSERVADA, VASOS COROTIDEOS NORMALES. A NIVEL DE LA REGION SUB MAXILAR DERECHA CON PRESENCIA DE ADENOPATIAS LA MAYOR MIDE 19.37 MM, AL DOPPLER MUESTRA INCREMENTO LEVE DE LA VASCULARIDAD. ID: ADENOPATIAS DE LA REGION SUBMAXILAR DERECHA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ADENOMEGALIA LOCALIZADA	R590	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-10-07	14:06	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

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 clinico

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
2024-10-07	14:06	Medicina Rural	IRMA MARIA VERA PONCE	1312499682	

