

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP	UNICÓDIGO 1268	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CS Agua Fría	TIPOLOGÍA A	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA 1353370123	NÚMERO DE ARCHIVO
PRIMER APELLIDO Bravo	SEGUNDO APELLIDO Bermudez	PRIMER NOMBRE Mayra	SEGUNDO NOMBRE Yareles	SEXO M	FECHA NACIMIENTO 22-04-2015
TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL) 0984730319		REFERENCIA ☒		DERIVACIÓN ☐	
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL Manabí		CANTÓN Junín		PARISH Junín	
1. Accesibilidad geográfica		2. Falta de espacios físicos		3. Falta de equipamiento	
4. Equipos en mal estado		5. Problemas de infraestructura		6. Problemas de alojamiento	
7. Insuficiencia de profesionales		8. Insuficiente capacidad resolutiva		9. Ausencia de la prestación en la carrera de servicios	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP	ESTABLECIMIENTO DE SALUD Hosp. Napoleon Durrac	SERVICIO consulta - Externa	ESPECIALIDAD Pediatría
---------------------------------------	--	---------------------------------------	----------------------------------

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Escolar de 5 años 8 meses de edad de sexo femenina con app de pectus excavatum y de litiasis renal bilateral familiar padre, que paciente presenta dolor lumbosacral derecho, náuseas esporádicas, disuria, poliuria.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Ultrasonido renal: Hepatomegalia leve para grupo etario, microlitiasis renal bilateral, ectasia del sistema colector renal derecho. Peso 15.72 kg. talla: 107 cm/s

E. DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO	CE	PRE	DEF
Microlitiasis renal bilateral	N20.0	X	4
Pectus excavatum	Q62.6	X	5

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA 20-01-2024 16:00	HORA 16:00	PRIMER NOMBRE Fuzy	PRIMER APELLIDO Manabí	SEGUNDO APELLIDO Camacho
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN 1304278326		FIRMA Luz Mendo		

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA	☐		REFERENCIA INVERSA	☐	

H. DATOS 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
-------------------------	-----------	--------------------------	-----------	----------------------------------	-------------------

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
-------------------------	--------------------------	----------	--------------------

J. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
----------------------------	--

K. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
--	--

L. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS	
---	--

M. DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO	CE	PRE	DEF
1			
2			
3			

N. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE	
--	--

O. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA 20-01-2024	HORA 16:00	PRIMER NOMBRE Fuzy	PRIMER APELLIDO Manabí	SEGUNDO APELLIDO Camacho
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN 1304278326		FIRMA Luz Mendo		