

MARTES.

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE										
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO					
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	48800	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	HES	1354303115	-----					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ANDRADE	MOLINA	MADDIE	IORELLA	F	09-12-2023	2	H	D	M	A
										X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN	MOTIVO					
0963498927/0998119262			X							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			1. Accesibilidad geográfica.	X	6. Problemas de abastecimiento.					
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.					
13	1303	130350	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutoria					
			4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
			5. Problemas de infraestructura.							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	FISIATRIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE DE 2 AÑOS- 5 MESES * DIAGNOSTICOS - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OPIACEOS ESTADO DE ABSTINENCIA. ? TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO ? CONTUSIÓN PULMONAR - NEUMONIA NO ESPECIFICADA ? ASPIRATIVA SUPERADA - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SUPERADA - PERSONA LESIONADA POR COLISIÓN ENTRE OTROS VEHÍCULOS DE MOTOR ESPECIFICADOS (TRANSITO) MAS POLITRAUMATISMOS. * HEA: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO MAS CONTUSION PULMONAR HOSPITALIZADA EN UCIP DURANTE 27 DIAS- CON COMPROMISO MOTOR Y DE NERVIOS CRANEALES (III-IV Y VI). AL MOMENTO PACIENTE VIGIL. ALIMENTANDOSE VIA ORAL - CUMPLE ORDENES SIMPLES- SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO * EXAMEN FÍSICO - CSFS: CLAROS Y VENTILADOS - PTOSIS PALPEBRAL IZQUIERDA- DESVIACIÓN DE LA COMISURA DERECHA- DEXTRO SUPRAVERSION - ACTITUD DECUBITO SUPINO - MOVILIDAD PASIVA: COMPLETA RANGOS ARTICULARES EXCEPTO EN MUÑECA POR INMOVILIDAD. - MOVILIDAD ACTIVA: SE OBSERVA MOVIMIENTOS EN 4 EXTREMIDADES - TONO MUSCULAR: CONSERVADO * EXPLORACION FUNCIONAL: - BUEN CONTROL DE CEFÁLICO- DEBIL CONTROL DE TRONCO CON OSCILACIONES - INCORPORACIONES: CAMBIOS DECUBITO SUPINO A PRONO DESDE EL LADO DERECHO - CAMBIOS DECUBITO A LATERAL IZQUIERDO SIN LLEGAR AL PRONO - COLOCACION EN 4 PUNTOS - NO REALIZA 2 PUNTOS SOLO SEDESTA EN W SITTING - SEDESTA CON AYUDA - NO BIPEDESTA - MOTRICIDAD FINA: BUEN AGARRE DE OBJETOS - CORDINACION BIMANUAL Y OCULOMANUAL - LENGUAJE: YA DICE MAMA * ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS: - TAC SIMPLE DE CRÁNEO 22/04/2026: NO LESIONES HIPERDENSAS NI HIPODENSAS- NO DESVIACION DE LINEA MEDIA- NO COMPRESION DE CISTERNAS DE LA BASE- CONSERVA INTERFASE GRIS-BLANCA- NO OBSERVO TRAZOS DE FRACTURA - TAC SIMPLE DE C. CERVICAL: NO TRASTORNOS DE ALINEACION- NO OBSERVO TRAZOS DE FRACTURA- NO LISTESIS- NO INVASION DEL CANAL ESPINAL. - TAC SIMPLE DE C. DORSOLUMBAR: NO TRASTORNOS DE ALINEACION- NO OBSERVO TRAZOS DE FRACTURA- NO LISTESIS- NO INVASION DEL CANAL ESPINAL - TAC SIMPLE DE CRÁNEO EVOLUTIVA 23/04/26: NO DESVIACION DE LINEA MEDIDA- NO COMPRESION DE CISTERNAS DE LA BASE. CONSERVA SURCOS Y CISTERNAS CORTICALES- NO CAMBIOS CON RESPECTO DE ESTUDIO PREVIO. - TAC SIMPLE DE CRÁNEO EVOLUTIVA 27/04/26- 14:55: TAC SIMPLE DE CRÁNEO: NO LESIONES HIPERDENSAS NI HIPODENSAS- NO DESVIACIÓN DE LINEA MEDIA- NO COMPRESIÓN DE CISTERNAS DE LA BASE- CONSERVA INTERFASE GRIS-BLANCA- NO OBSERVO TRAZOS DE FRACTURA * PLAN - MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES - CONTROL DE ENFERMERIA Y CUIDADOS DE LA PIEL - CONTROL POSTURAL - MOVILIDAD ACTIVA ASISTIDA DE 4 EXTREMIDADES PARA MEJORA POSIBLE DE RANGOS LIMITADOS Y MANTENIMIENTO DE RESTO DE RANGOS ARTICULARES- MEJORA DE TONO Y DE FUERZA MUSCULAR. - EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE TRONCO ESTATICO Y DINAMICO EN SEDESTACION - ESTIMULACION TEMPRANA: FACILITAR CONTROL DE TRONCO - CAMBIOS DECUBITO SUPINO A PRONO -SEDESTACION - ESTIMULAR 2 PUNTOS. - ESTIMULACION SENSORPERCEPTIVA GLOBALMENTE - TERAPIA DE LENGUAJE: TÉCNICAS DEGLUTORIA Y DEL LENGUAJE - TERAPIA RESPIRATORIA: - EJERCICIOS RESPIRATORIOS- EN CASO DE SECRECION ASPIRACION - REALIZAR TERAPIAS DENTRO DE PARÁMETROS DE SEGURIDAD DE PACIENTE - REPORTAR NOVEDADES

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



* PLAN
- MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES
- CONTROL DE ENFERMERIA Y CUIDADOS DE LA PIEL
- CONTROL POSTURAL
- MOVILIDAD ACTIVA ASISTIDA DE 4 EXTREMIDADES PARA MEJORA POSIBLE DE RANGOS LIMITADOS Y MANTENIMIENTO DE RESTO DE RANGOS ARTICULARES- MEJORA DE TONO Y DE FUERZA MUSCULAR.
- EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE TRONCO ESTATICO Y DINAMICO EN SEDESTACION
- ESTIMULACION TEMPRANA: FACILITAR CONTROL DE TRONCO - CAMBIOS DECUBITO SUPINO A PRONO -SEDESTACION - ESTIMULAR 2 PUNTOS.
- ESTIMULACION SENSOPERCEPTIVA GLOBALMENTE
- TERAPIA DE LENGUAJE: TÉCNICAS DEGLUTORIA Y DEL LENGUAJE
- TERAPIA RESPIRATORIA: - EJERCICIOS RESPIRATORIOS- EN CASO DE SECRECION ASPIRACION
- REALIZAR TERAPIAS DENTRO DE PARÁMETROS DE SEGURIDAD DE PACIENTE
- REPORTAR NOVEDADES

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO		S062		X	4.			
2.	CONTUSION DEL TORAX		S202		X	5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-05-22	15:05	MARIA	CEDEÑO	PARRAGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1311984627				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN									
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 CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				