

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
INTRIAGO	CEDEÑO	MILAN RAFAEL	06	08	2024	0 años, 0 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	1354456772	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SITIO LA SABANA y XX	096-894-8429 /
Ver Instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	Hls.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área		
MSP	1354456772	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13007 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:						Fecha
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría	2024	08	12
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 DE 6 DÍAS DE EDAD, QUE ES TRAÍDO POR SU MADRE PARA SU PRIMER CONTROL DE NIÑO SANO. NACIDO MEDIANTE CESAREA A LAS 39 SG. CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS: PESO: 2485 GR, TALLA: 47 CM, PERÍMETRO CEFÁLICO: 34.5 CM, PERÍMETRO TORACICO: 32 CM, PERÍMETRO BRAQUIAL: 11 CM, APGAR: 9/10. REFIERE ALIMENTARLO MEDIANTE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA CON BUENA TOLERANCIA ORAL. DEPOSICIONES Y DIURESIS CONSERVADAS. DUERME BIEN. AL MOMENTO LACTANTE EN BRAZOS DE SU MADRE QUIEN REFIERE NO HA PRESENTADO SÍNTOMAS ASOCIADOS A ENFERMEDAD EN ÚLTIMOS DÍAS. MADRE REFIERE QUE DESDE EL NACIMIENTO PRESENTA DESVIACIÓN DEL PIE DERECHO HACIA EL CENTRO. CEL: 0958990882.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SE OBSERVA DESVIACIÓN EN VARO DE PIE DERECHO.

