

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
HIDALGO	MERA	EITHAN EMILIANO	16	10	2024	0 años, 1 meses, 9 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1354500595	MANABI	CHONE	SANTA RITA	SANTA RITA y	097-896-6958 / (00)-000-0000
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	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1354500595	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2024	11	25
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 1 MES 9 DIAS DE EDAD, NACIDO POR CESAREA (POR PARTO PROLONGADO) A LAS 41 SEMANAS DE GESTACIÓN, QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD EN COMPAÑÍA DE SU MADRE POR REVISION DE EXAMENES DE LABORATORIO CON FECHA DE 24/11/2024 BILIRRUBINA TOTAL 8.08 MG/DL, BILIRRUBINA DIRECTA 1.00 MG/DL, BILIRRUBINA INDIRECTA 7.08 MG/DL. DURANTE SU PRIMER CONTROL PRESENTABA ICTERICIA POR LO QUE SE LE ENVIÓ A REALIZAR EXAMEN DE BILIRRUBINAS, EN EL ANTERIOR CONTROL CON FECHA DEL 18/11/2024 TRAE EXAMENES CON RESULTADOS DE HIPERBILIRRUBINEMIA INDIRECTA MISMOS QUE FUERON REALIZADOS DURANTE EL PERIODO DE ICTERICIA, EN DUCHA CONSULTA NO SE EVIDENCIA ICTERICIA MOTIVO POR EL CUAL SE ENVIA NUEVAMENTE UN CONTROL. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, , FONTANELAS NORMOTENSAS, SUTURAS PLANAS, OJOS SIMÉTRICOS, PALADAR SIN ALTERACIÓN MORFOLÓGICA, PABELLÓN AURICULAR CON MORFOLOGÍA E IMPLANTACIÓN NORMAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RUIDOS CARDIACOS NORMALES, PULSOS FEMORALES Y RADIALES PRESENTES, TÓRAX SIMÉTRICO, MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS, ABDOMEN GLOBULOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. TESTÍCULOS DESCENDIDOS, COLUMNA VERTEBRAL ALINEADA. PLIEGUES INGUINALES, GLÚTEOS Y MUSLOS SIMÉTRICOS. ORTOLANI NEGATIVO. SE REALIZA REFERENCIA A II NIVEL DE ATENCION PARA VALORACION POR ESPECIALISTA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: BILIRRUBINA TOTAL 8.08 MG/DL, BILIRRUBINA DIRECTA 1.00 MG/DL, BILIRRUBINA INDIRECTA 7.08 MG/DL.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LA BILIRRUBINA, NO ESPECIFICADO	E807		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-25	10:10	Medicina Rural	MALENA STEFANY ESCOBAR ZAMBRANO	1316926771	

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
2024-11-25	10:10	Medicina Rural	MALENA STEFANY ESCOBAR ZAMBRANO	1316926771	