

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1408	CENTRO DE SALUD - BACHILLERO	TIPO A	1707201123		1707201123						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
FERNANDEZ		ARTEAGA		JAIME		OSWALDO	H	9/2/1963	62	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN						
(09 95142898) // (0962679770)		NO APORTA		1. Accesibilidad geográfica.			MOTIVO						
				2. Falta de espacio físico.			6. Problemas de abastecimiento.						
				3. Falta de equipamiento.			7. Insuficiencia de profesionales.						
				4. Equipos en mal estado.			8. Inadecuada capacidad resolutive						
				5. Problemas de infraestructura.			9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL													
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA											
MANABI	CHONE	CHONE											

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	TRAUMATOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DE RELEVANCIA, QUIEN PRESENTA TRAUMATISMO INDIRECTO TRAS CAÍDA ACCIDENTAL DESDE UNA ALTURA APROXIMADA DE UN METRO, OCURRIDA HACE APROXIMADAMENTE 15 DÍAS. POSTERIOR AL EVENTO, EL PACIENTE REFIRIÓ DOLOR INTENSO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, LOCALIZADO PRINCIPALMENTE EN LA REGIÓN DE LA CADERA Y MUSLO, ASOCIADO A INFLAMACIÓN LOCAL Y CLARA IMPOTENCIA FUNCIONAL, CON DIFICULTAD MARCADA PARA LA MARCHA Y LIMITACIÓN PARA REALIZAR MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS DE LA EXTREMIDAD. SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION POR ESPECIALIDAD.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

AL EXAMEN FÍSICO, SE OBSERVA AUMENTO DE VOLUMEN EN REGIÓN DE RODILLA DERECHA, EQUIMOSIS, SENSIBILIDAD MARCADA A LA PALPACIÓN Y DOLOR A LA MOVILIZACIÓN PASIVA Y ACTIVA DE LA ARTICULACIÓN.

E. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	CONTUSION DE RODILLA		S800		X	4.			
2.	LUXACION DE LA ARTICULACION DE LA RODILLA		S831	X		5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/10/14	10:00	WENDY	FARIAS	VÉLEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO
1314471598				

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 CLINICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNOSTICO

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

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

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO