

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
COLLANTES	ROSERO	EDMUNDO RIGOBERTO	22	08	1947	77 años, 7 meses, 10 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1800313007	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE SALUSTIO GILER y SV	098-383-8700 / (09)-838-3870
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1800313007	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Nefrología	2025	04	01
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

ADULTO MAYOR QUE ACUDE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, MENCIONA QUE ESTUVO INGRESADO EN DÍA ANTERIORES EN HOSPITAL NAPOLEON DAVILA C. CUYO DIAGNOSTICO DE INGRESO FUE PROSTATITIS SE REALIZAN ESTUDIOS COMPLEMENTARIO QUE DETERMINANDO ELEVACIÓN DE: UREA SERICA: 97.71MG/DL - CREATININA SERICA: 1.84 MG/DL - POTASIO SERICO: 6.19MEq/ L. ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOS Y ANALGESICOS. SE REALIZARA REFERENCIA PARA EVALUACIÓN POR NEFROLOGÍA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

POTASIO SERICO: 6.19MEQ/L - CREATININA SERICA: 1.84 MG/DL - UREA SERICA: 97.71 MG/DL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	N189	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-04-01	12:19	Medicina General	EDGAR RENATO LEONES GOMEZ	156-3939	 Firmado electrónicamente por: EDGAR RENATO LEONES GOMEZ

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
2025-04-01	12:19	Medicina General	EDGAR RENATO LEONES GOMEZ	156-3939	