

1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
MSP		1410	HBAGA		B	2300609035		70049	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO
JIMENES		MORENO		NAYELI		ESTEFANIA		M	17/10/2000
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)					REFERENCIA		DERIVACIÓN		
0996333149					X				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL					1. Accesibilidad geográfica		6. Problemas de abastecimiento		
PROVINCIA					2. Falta de espacio físico		7. Insuficiencia de profesionales		
SANTO DOMINGO					3. Falta de equipamiento		8. Inadecuada capacidad resolutiva		
CANTÓN					4. Equipos en mal estado		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		
SANTO DOMINGO					5. Problemas de infraestructura				

1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
SERVICIO		ESPECIALIDAD	
CONSULTA EXTERNA		NEUROLOGÍA	

2. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 23 AÑOS DE EDAD CON APP: EPILEPSIA (LORAZEPAM 1MG VO QD + LACOTEN 50MG VO QD AM), AL MOMENTO REALIZA CONVULSIONES DE INICIO CLONICO Y POSTERIOR TONICO - CLONICO GENERALIZADA, MAS PERDIDA DE CONOCIMIENTO. AL MOMENTO CON PERIODO POSTICTAL, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. SE INGRESA PARA OBSERVACION Y CONTROL DE CONVULSIONES.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

GR: 4,31 HGB: 12,4 HCT: 36,2 PLAQUETAS: 394,000 GB: 10,69 SEG: 64,2% HCG: NEGATIVO GLUCOSA: 109 UREA: 10 CREAT: 0,75 BT: 0,55 BD: 0,12 BI: 0,43 TGO: 17 TGP: 8,77

DIAGNÓSTICO	PRE-PRESENTACIÓN	DEF. DEFINITIVO	CE	PRE	DEF	CE	PRE	DEF
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO			G409		X			

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO APELLIDO
2024-08-13	11:13	MARCO	CEDEÑO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SELLO	
1311550667			

EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN			
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA
			SI X NO

CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO			

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	FECHA (aaaa-mm-dd)

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

DIAGNÓSTICO	PRE-PRESENTACIÓN	DEF. DEFINITIVO	CE	PRE	DEF	CE	PRE	DEF

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

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		SELLO	