

0989307402 / 0988154431

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	ANDRADE	ANDERSON LIMBER	16	04	2003	21 años, 11 meses, 19 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	2300889561	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	SN y	098-022-0410 /
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	2300889561	CENTRO DE SALUD DE EL CARMEN	CENTRO DE SALUD TIPO A	13005 / ZONA 4
Refiere o Deriva a:				
MSP	HOSPITAL GENERAL GUSTAVO DOMINGUEZ	Consulta externa	Cirugia Ortopédica Y Traumatología	2025 04 04
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	Fecha 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 ☐	- FÍSTULA POST OSTEOSÍNTESIS DE FÉMUR PROXIMAL IZQUIERDO (SECUELA POSTRAUMATICA)

3. Resumen del cuadro clínico

ADULTO JOVEN CON ANTECEDENTES DE FRACTURA DE FÉMUR Y TOBILLO IZQUIERDO EL 09/02/2025 POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO (MIENTRAS MANEJABA LA MOTO FUE IMPACTANDO POR VEHÍCULO EN MOVIMIENTO) REALIZARON OSTEOSÍNTESIS, DEBIDO A ELIMINACIÓN DE SECRECIÓN SEROSA A TRAVÉS DE HERIDA RECIBIO ANTIBIOTICOTERAPIA DE ACUERDO A UROCULTIVO. ACUDE POR CONTROL. CIFRAS TENSIONALES NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA 2 HERIDAS (PRIMER HERIDA CICATRIZADA NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL; SEGUNDA HERIDA CON DESHICENCIA DE MEJOR ASPECTO, CON ELIMINACIÓN DE SECRECIÓN SEROSA DE POCA CANTIDAD, NO SIGNOS DE INFECCIÓN, HERIDA CON FÍSTULA POT OSTEOSÍNTESIS DE FÉMUR PROXIMAL IZQUIERDO REQUIERE DE VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGIA POR LO QUE SE REFIERE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

		Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
		SECUELAS DE FRACTURA DEL FEMUR	T931		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO	FIRMA
2025-04-04	11:01	Medicina Familiar Y Comunitaria	ROXI YOHOMARA MOSCOSO MACIAS	1109901965	 DR. ROXI MOSCOSO M. MEDICINA FAMILIAR Nº REG. M.S.P. 1309801965 SENESCYR 1027-2021-0417290

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 clínico

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			