

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	CEVALLOS	EYLAN JESUS	03	11	2023	1 años, 2 meses, 17 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	2352249714	MANABI	CHONE	SANTA RITA	LA RASPADURA y LA RASPADURA	000-000-0000 / (09)-845-3071
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	2352249714	NAUSE	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Pediatría	2025	01	20
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clinico

PRE ESCOLAR DE 1 AÑO, 2 MESES ACUDE POR DEMANDA ESPONTANEA EN COMPAÑIA DE SU MADRE AL REFERERIR RINORREA Y TOS SIN FLEMA DE 3 DIAS DE EVOLUCION , REFIERE QUE ESTUVO EN CONTACTO CON MASCOTAS. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTIVO. AL EXAMEN FISICO CABEZA: NORMOCEFALICA, CUELLO: SIN ADENOPATIAS PALPABLES, RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS/ CAMPOS PULMONARES:LEVE SIBILANCIA EN BASE DEL PULMON DERECHO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, EXTREMIDADES: SIMETRICAS. AMIGDALAS LEVEMENTE INFLAMADAS. ADEMAS REFIERE MADRE HABER ESTADO INGRESADO EN EL HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ ZAMBRANO EN SANTO DOMINGO POR 4 DIAS CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA Y BRONQUIOLITIS SOBREINFECTADA CON SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA, PERO POR RECURSOS DE MOVILIZACION SE REQUIERE REALIZAR CAMBIO/ HITOS DEL DESARROLLO NORMALES / PESO: 9.2/ TALLA:75/PC: 45/ T: 36.4

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

REFIERE MADRE HABER ESTADO INGRESADO EN EL HOSPITAL GUSTAVO DOMINGUEZ ZAMBRANO EN SANTO DOMINGO POR 4 DIAS CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA Y BRONQUIOLITIS SOBREINFECTADA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	J189	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-20	09:43	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

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
2025-01-20	09:43	Medicina Rural	EYLEEN ALEXA PESANTES CASTRO	1316282464	

