

	HOSPITAL GENERAL IESS IBARRA	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL HOSPITAL IESS GENERAL IBARRA	Versión: 01
	FORMULARIO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 053		

# I. DASTOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno	Apellido materno	Nombres			Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MINDA	GONZALON	MARIA LUCILA QUEMELDA	16	8	1946	75	2		
			día	mes	año	1=H / 2=M			
Nacionalidad	Pais	Cédula de ciudadanía ó pasaporte	Lugar de residencia actual			Dirección Domiciliaria	N° Telefónico		
1	ECUADOR	1000578128	IMBABURA	IBARRA	IBARRA	PERUGACHO BAJO	0988112520/ 0988458736		
1=Ecu / 2=Ex			Provincia	Cantón	Parroquia				

# II. REFERENCIA:

DERIVACIÓN: ☒

## 1.-Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Area		
IESS		HOSPITAL GENERAL IBARRA	II	10D01		
Refiere o Deriva a:						
RPC	CONVENIO	ONCOLOGIA	14	4	2022	
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

## 2.-Motivo de la referencia o Derivación

limitada capacidad resolutive	1	<input type="checkbox"/>	Saturación de capacidad instalada	4	<input type="checkbox"/>
Ausencia temporal de profesión	2	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros/Especifique	5	<input type="checkbox"/>
Falta de profesional	3	<input type="checkbox"/>			

## 3.- Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENIA QUE INGRESA CON CUADRO DE ABDOMEN OBSTRUCTIVO , DG ACTUAL DE POSTQX 9° DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA + SIGNOSIDECTOMIA POR TUMOR DE COLON RECTO-SIGMOIDE (PROCEDIMIENTO DE HARTMAN) + CONFECCION DE COLOSTOMIA. EXAMEN FISICO CON ABDOMEN GLOBOSO POR IMPORTANTE PANICULO ADIPOSO, CON HERIDA EN CIEERRE POR SEGUNDA INTENSION. DENTRO DE LOS HALLAZGOS QUIRURGICOS SE EVIDENCIO MASA ESTENOSANTE TOTAL DE RECTO-SIGMA MIDE APROX. 3CM DE DIAMETRO, CON REMANENTE FECAL PETREO DE MANERA IMPORTANTE HACIA PROXIMAL DE LA MASA. NEOVASCULIZACION HACIA RETROPERITONEO QUE SE CORRESPONDE AL NIVEL DEL SITIO DE HALLAZGO DE LA MASA E HISTOPATOLOGICO COMPATIBLE CON ADENOCARCINOMA TUBULAR INVASOR, MODERADAMENTE DIFERENCIADO G2 DE COLON SIGMOIDE POR LO CUAL SE CONSIDERA LA NECESIDAD E TRANFERENCIA UNIDAD DE MAYOR ESPECIALIDA(ONCOLOGIA )

## 3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

06/04/2022: MARCADORES TUMORALES CA-125: 47.41, CA-119: 26.7, AFP: 1.07 CEA 6.07 LEUCO 12.23 HCRITO 29.7 HB 9.2 SEGME 78.1 PLAQUE 355 GLUCOSA 106 CL 114 NA 150 K 3.68 UREA 34 CREA 0.54 A URICO 6. HISTOPATOLOGICO 12/04/22: ADENOCARCINOMA TUBULAR INVASOR, GRADO HISTOLOGICO G2, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, TAMAÑO DEL TUMOR 2 CM, ESPESOR DE 1.5 CM.,LOCALIZACION COLON SIGMOIDE, CONFIGURACION MACROSCOPICA CIRCUNFERENCIAL E INFILTRATIVO, EL TUMOR INVADE SUBMUCOSA, MUSCULAR PROPIA, SEROSA, TEJIDO GRASO PERICOLICO DEL MESOCOLON, INVASION LINFOVASCULAR Y PERINEURAL, GANGLIOS LINFATICOS PERITUMORALES: 1 GANGLIO LINFATICO POSITIVO PARA METASTASIS DE ADENOCARCINOMA, SIN EXTENSION EXTRANODAL, 10 GANGLIOS RESTANTES HIPERPLASIA SINUSOIDAL

## 1.-Datos Institucionales

CIE10 PRE DEF

1	CARCINOMA IN SITU DE COLON	D010	
2			
Nombre del profesional	DRA LOJAN	Código MSP	

## III. CONTRAREFERENCIA:

☐ 3

REFERENCIA INVERSA: ☐ 4

## 1.-Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad del servicio
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 de la Contrareferencia o Referencia Inversa

CIE-10 PRE DEF

1			
2			

## 6.- Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Saud de menos nivel de complejidad