



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CENTRO CLINICO QUIRURGICO HOSPITAL DEL DIA DE SANGOLQUÍ
FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACION, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

DATOS DEL USUARIO/USUARIA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	SEXO
ALMEIDA		MIRANDA		JOSE RAFAEL		5	2	1942	80	M-F
						día	mes	año	N°	M-F
NACIONALIDAD	PAIS	CEDULA DE CIUDADANIA O PASAPORTE		LUGAR DE RESIDENCIA		DIRECCION DOMICILIO			N° TELEFONICO	
ECUATORIANO	ECUADOR	1701815886		PICHINCHA QUITO CONOCOTO		CONOCOTO			0999397687	
INSTRUCTIVO	DESCRIBIR PAIS	CEDULA 10 DUITOS	PROVIN	CANTON	PARROQUIA	CALLE PRINCIPAL Y SECUNDARIA			CONVENC/CELULAR	

REFERENCIA: 1 ☒ DERIVACION: 2 ☐

DATOS INSTITUCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HISTORIA CLINICA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA	
IESS	887126	SANGOLQUI		2	2	
REFIERE O DERIVA A:					FECHA	
					5	8
					día	mes
					año	
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO	ONCOLOGIA	ESPECIALIDAD	
					2022	

MOTIVO DE LA REFERENCIA O DERIVACION:

limitada capacidad resolutoria	<input type="checkbox"/> 1	Saturacion de la capacidad instalada	4 <input type="checkbox"/>
limitada capacidad temporal del profesional	<input type="checkbox"/> 2	Otros / Especifique	5 <input type="checkbox"/>
limitada capacidad del profesional	<input checked="" type="checkbox"/> 3		

RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

PACIENTE MASCULINO DE 80 AÑOS. CONSULTA POR PRESENTAR DESDE HACE 6 MESES

DOLOR EN REGION ESTERNAL DE MODERADA INTENSIDAD. CON PRESENCIA DE MASA EN REGION PREESTERNAL QUE FUE AUMENTANDO DE TAMAÑO PROGRESIVAMENTE. EL DIA 11 DE JULIO DE 2022 LE REALIZAN TORACOTOMIA ANTERIOR DANDO COMO RESULTADO: LINFOMA NO HODKING

hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TAC DE TORAX MAYO 2022 LESIONES LITICAS QUE ROMPEN LA CORTICAL CON COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS. MIDE 10.4 X 7.2 CM

SE REFIERE PARA VALORACION Y TRATAMIENTO INTEGRAL ONCOLOGICO

DIAGNOSTICO	CIE-10	PRE	DEF
1 LINFOMA NO HODKING, NO ESPECIFICADO	C859	X	
2			

CONTRAREFERENCIA 3 ☐ REFERENCIA INVERSA: 4 ☐

DATOS INSTITUCIONALES

ENTIDAD DEL SISTEMA	HISTORIA CLINICA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	SERVICIO	ESPECIALIDAD DEL SERVICIO
CONTRAREFIERE O REFERENCIA INVERSA A:						FECHA
						día
						mes
						año
ENTIDAD DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPO	DISTRITO/AREA		

RESUMEN DEL CUADRO CLINICO

hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS

DIAGNOSTICO	CIE-10	PRE	DEF
1			
2			

TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE MENOR NIVEL DE COMPLEJIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA: Dra. MARIA ROSSANA HERNANDEZ

CODIGO MSP: 1757724214

FIRMA:

7. REFERENCIA JUSTIFICADA