

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARIN



## FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

DATOS D		Apellido ma			Nomber	•		Fash	a de Nos	imiento	Edad	3838 T Se
Apellido paterno BETANCOURT		VERA		Nombres DYLAN JOSUE				Fecha de Nacimiento 21-03-2013		10	36	
DETANC	OUK!	VERA	·	DILA	1.4	10301	-	dia	21-03-20   mes	año	d-m-a	M
Nacionalidad	Pais	Cédula	· · · · · ·	l year de	e residencia en	tual	L	410		ón Domici		Telé
	1 813	CCGGIA	<del></del>	_ raga a	Lugar de residencia actual  [DISTRITO]			Direction Donners			110	+ 100
239 - JATORIANA	ECUADOR	TUADOR 1728229046		ICHA	HA METROPO CONC LIT. DE QUITO		ото	CLLE GONZALI		EZ SUAREZ Y BRUNIN		9801
er Instructivo	Describir País	Cédula diez digito	Provi	ncia	Cantón	Parroc	luia –	Calle Principal y Secu		cipal y Secun	daria	Conve
REFERE	NCIA:	1			DERIVA	CION:		2	X			
	itucionales:											
Ent	dad del Sistema	Hist. Clinica No		Establecimiento de Salu						Tipo		o / Arca
ituto Ecuatori	ano de Seguridad	Social IESS	1950914	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CA MARIN			a)ES CAI	ARLOS ANDRADE 3		3	CZS-9	
			Refiere o I	Deriva a:							Fecha	
					Hospitalizaci	ión		IATRIA (			23-06-202.	
	el Sistema		miento de Salud		Servicio			specialida		dia	mes	añ
RESUMEN ACIENTE M STUDIANTE UIRURGICO LERGIAS: N ACUNAS: C IC CUADRO N EXAMENI	del cuadro cla ASCULINO PEL , TRANSFUSIO IS DE IMPORTA O REFIERE OMPLETAS PA DE 2 SEMANA ES SE EVIDENC	MICO: DIATRICO DE 10 NES NO HA RE NICIA.  RA LA EDAD LIS DE EVOLUCI LIA LEUCOCITO	O AÑOS DE EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO OSIS, LINFOCITO	D , NACID TECEDEN ME ANEM	ITES CLINIC	NTE EN QUOS NI	OITO,					
Resumen ACLENTE M STUDIANTE UIRURGICO LLERGIAS: N ACUNAS: C IC CUADRO N EXAMENI N FROTIS D E DECIDE IN	del cuadro cli ASCULINO PIEL , TRANSFUSIO S DE IMPORTA O REFIERE OMPLETAS PA DE 2 SEMANA DE 2 SEMANA ES SE EVIDENO E SANGRE PER IICIO DE TRAM	nico: DIATRICO DE 10 NES NO HA RE ANCIA.  RA LA EDAD AS DE EVOLUCI TIA LEUCOCITO TIFERICA TIENE TITE DE DERIV	O ANOS DE EDA CIBIDO, SIN AN ON DE SINDRO OSIS, LINFOCITO DE BLASTOS ACION POR FAL	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			ele de pr		
Resumen ACIENTE MESTUDIANTE OURURGICO LERGIAS: N ACUNAS: C C CUADRO N EXAMENI N FROTIS D E DECIDE IN	del cuadro cli ASCULINO PIEL , TRANSFUSIO S DE IMPORTA O REFIERE OMPLETAS PA D DE 2 SEMANA ES SE EVIDENC E SANGRE PER IICIO DE TRAM	nico: DIATRICO DE 10 NES NO HA RE NOCIA.  RA LA EDAD NA LEUCOCITO IFERICA TIENE ITE DE DERIV.	O ANOS DE EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO ISIS, LINFOCITO I DE BLASTOS.	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			ele de pr		
Resumen ACTENTE M STUDIANTE UIRURGICO LERGIAS: N ACUNAS: C IC. CUADRC N EXAMENIS D E DECIDE IN Hallazgos XAMENES C IUESTRA NO EMATOCLOBI LAQUETAS.	del cuadro cli ASCULINO PIL ASCULINO PIL ASCULINO PIL ASCULINO PIL ASCULINO PIL BODE 18 PI	nico: DIATRICO DE 10 NES NO HA RE ANCIA.  RA LA EDAD AS DE EVOLUCI TIA LEUCOCITO TIA L	O ANOS DE EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO OSIS, LINFOCITO DE BLASTOS. ACION POR FAL procedimientos	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			ele de pr		
Resumen ACIENTE M ACUNAS: C LERGIAS: N ACUNAS: C IC CUADRC N FROTIS D E DECIDE IN Hallazgos XAME:NES C IUESTRA NO EMOGLOBI LAQUETAS. LASTOS 909 NFORME DE OBLACION ERIE ERITRE ERIE GRANI	del cuadro cli ASCULINO PIE ASCULINO PIE ASCULINO PIE STORMANSFUSIO S DE IMPORTA O REFIERE OMPLETAS PA DE 2 SEMANA ES SE EVIDENA ES SE EVIDENA ES ANGRE PER IICIO DE TRAM TELEMENTA O 01 ASIGNAD NA (HGB)	PICO:  DIATRICO DE 10 NES NO HA RE ANCIA.  RA LA EDAD AS DE EVOLUCIO TIA LEUCOLUCIO TIA LEUCOLUCIO TIA LEUCOLUCIO TIA LEUCOLUCIO TIA LEUCOLUCIO TIA LEUCOLUCIO TIA LA EDAD TIA LA EDAD TIA LEUCOLUCIO TIA LA EDAD TIA LEUCOLUCIO TIA LA EDAD TIA LEUCOLUCIO TIA LEUCO	O ANOS DI EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO ISIS, LINFOCITO I DE BLASTOS. ACION POR FAL Procedimientos	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			ele de pr		
Resumen ACIENTE M STUDIANTE UIRURGICO LERGIAS: N ACUNAS: C N EXAMENI N FROTIS D E DECIDE IN Hallazgos XAMENES C HALLAGOS HALLAGOS HEMOGLOBI EMATOCRI LAQUETAS. LASTOS 90% FORME DE OBLACION ERIE ERITRE RERIE GRANI IONOCITOS OSINOFILOS ERIE LINFO INFOCITOS K: 1.2%	del cuadro cli ASCULINO PIL TRANSFUSIO S DE IMPORTA O REFIERE OMPLETAS PA O DE 2 SEMANA ES SE EVIDENC E SANGRE PER IICIO DE TRAM  TELEVANTES DA O (HCT) O (HCT	nico:  DIATRICO DE 10 NES NO HA RE ANCIA.  RA LA EDAD AS DE EVOLUCIO TIA LEUCOCITO TIA	O ANOS DI EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO ISIS, LINFOCITO I DE BLASTOS. ACION POR FAL Procedimientos	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			ele de pr		
Resumen ACLENTE M STUDIANTE UIRURGICO LERGIAS: N ACUNAS: C N EXAMENI N FROTIS D E DECIDE IN Hallazgos XAMENES: C HUESTRA NO LEMOGLOBI LOS LASTOS 909  SINOFILOS LINFO LINF	del cuadro cli ASCULINO PIL TRANSFUSIO S DE IMPORTA O REFIERE OMPLETAS PA O DE 2 SEMANA ES SE EVIDENC E SANGRE PER IICIO DE TRAM  TELEVANTES DA O (HCT) O (HCT	PRICO: DIATRICO DE 10 NES NO HA RE NOTA.  RA LA EDAD SA DE EVOLUCI TA LEUCOCITO IFERICA TIENE MITE DE DERIV.  EXAMENES Y 1 ARIOS A A 2023/06/21	O ANOS DI EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO ISIS, LINFOCITO I DE BLASTOS. ACION POR FAL Procedimientos	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			ele de pr		
Resumen ACTENTE M ACTUMENTE UIRURGICO LERGIAS: N ACUNAS: C IC CUADRO N EXAMENIS N FROTIS D E DECIDE IN Hallazgos XAMENES O IUESTRA NI EMOGLOBI LAQUETAS. LASTOS 90% FORME DE OBLACION ERIE ERITR ERIE GRANI IONOCITOS OSINOFILOS ERIE LINFO INFOCITOS N: 1.2% INFOCITOS P: LLA B CO	del cuadro cli ASCULINO PIE ASCULINO PIE ASCULINO PIE STENDANA DE 10 DE IMPORTA O REFIERE OMPLETAS PA DE 2 SEMANA ES SE EVIDENC E SANGRE PER IICIO DE TRAM TELEMENTA O 11 ASIGNAD NA (HGB) TO (HCT) SSA SEGMENTAE CITOMETRIA DIDE: 0.48% JLOCITICA: NE 0.44% DE: 9 T. 6.0% B: 2.1 DN 85.7% BLAS	PRICO: DIATRICO DE 10 NES NO HA RE NOTA.  RA LA EDAD SA DE EVOLUCI TA LEUCOCITO IFERICA TIENE MITE DE DERIV.  EXAMENES Y 1 ARIOS A A 2023/06/21	O ANOS DI EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO ISIS, LINFOCITO I DE BLASTOS. ACION POR FAL Procedimientos	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			ele de pr	0	DEF
ACIENTE MESTUDIANTE OUTRURGICO LERGIAS: NO ACUNAS: COMO EXAMENTE DE DECIDE IN HABIAZOS EMBENGLOBI LA STOS 90% NFORME DE COBLACION CON CONTOS ERIE ERIE GRANGONOCITOS ERIE LINFO LINFOCITOS IN: 1.2% LINFOCITOS PELLA B COMO LINFOCITOS PEL	del cuadro cli ASCULINO PIL ASCULINO PIL ASCULINO PIL ASCULINO PIL ASCULINO PIL BANGERE OMPLETAS PA DE 2 SEMANA ES SE EVIDENC E SANGRE PER BICIO DE TRAM  TELEVANTES COMPLEMENTA ONA (HGB) AS (HGB) AS (SEGMENTAE CITOMETRIA DIDE: 0.48% JLOCTICA: NE 0.44% E: 0.081% DE: 9 T: 6.0% B: 2.1 IN 85.7% BLAS CO:	PRICO: DIATRICO DE 10 NES NO HA RE NOTA.  RA LA EDAD SA DE EVOLUCI TA LEUCOCITO IFERICA TIENE MITE DE DERIV.  EXAMENES Y 1 ARIOS A A 2023/06/21	O ANOS DI EDA CIBIDO. SIN AN ON DE SINDRO ISIS, LINFOCITO DE BLASTOS. ACION POR FAL Procedimientos 00:37	D , NACID TECEDEN ME ANEM DSIS, ANEI	OO Y RESIDE ITES CLINICO IICO Y FEBR MIA Y TRON PECIALISTA	NTE EN QUOS NI IL IBOCITOP	UITO,			NCOLOGIC	PRE	

14. 1(1)-42-17-17-183191-2 Libro 25 Folio 6 Nº188



## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARIN



III. CONTRARE  1. Datos Institucion		3	REFERENCIA INVERSA:				4			
Entidad del	istema Hist. Clinica No. Establecimiento de Salud				Salud	Tipo	Especialidad del servicio			
<u>-</u>	Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha				
Entidad del Sisten	Entidad del Sistema		ıd Tıp	] 00	Distrito / Area	dia	mes	año		
2. Resumen del cua	dro clínico:	_			_			-		
3. Hallazgos releva	ntes de exámenes	y procedimientos di	agnósticos:							
4. Tratamientos y p	rocedimientos ter	apéuticos realizados	•							
5. Diagnóstico:	_					_				
6. Tratamiento reco	mendado a segui	en Establecimiento	de Salud de men	or nivel de co	mplejidad:					
Nombre del profesional:			Cédula:	_	Firma_ Sello:					
Servicio	Sub-Serv	icio	Nive	Nivel C			Procedimiento			
Otros	Otros		Otro	Otros			TRATAMIENTO INTEGRAL ONCOLOGICO			
Observaciones:		বৰসে ৯:			E. With turn	Liverity & Pro-	ما » جيازا ٿي			