

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARIN



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

		ARIO / USUAF		DEKIVAC	ion, cc	MIKA	NGI GI	CINCIA	1 1(1)	I LINLINC	. I / V I I V V I .	245230
Apellido paterno 🚓		Apellido male	Apellido materno		Nombres				Fecha de Nacimiento			Sexo
ESTRELLA		ALVAREZ	ALVAREZ		LUZ MARIA OFELIA			01-06-1950			71	F
•								dia	mes	año	d-m-a	M/F
Nacionalidad Pais		Cedula	7 7	Lugar de residencia actual			F 15.78.0	Dirección Domici			io	Teléfono
239 - ECUATORIANA	ECUADOR	1702768878	PIC	HINCHA	DISTRITO METROPO LIT. DE QUITO			El		GASLS5A Y   E19 196481777		
Ver Instructivo Describir País		Códula diez digitos	Pi	rovincia 🚟	Cantón	Parroquia		Calle Principal y Secur		cipal y Secun	laria	Convencional / Celular
II. REFERE		1	]		DERIVA			2 X				
Entidad del Sistema Hist. Clinica No. Establecimiento de Salud Tipo Distrito / Area												
<del></del>				177757	TO COLOR SERVICIO DE LA COLOR		Тіро	Distrito / Area  CZS-9				
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS 31768 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARIN									3		5-9	
	Refiere o Deriva a:							2.00	Fecha		1	
			Establecimiento de Sa				OLOGIA (CE)			24-05-2022		
		<u> </u>	anto de 2s	ind St.	** Servicio	er a	3 ( ) <b>(</b>	.sресникао		dia [	mes	año
Problemas de abastecimiento específico												
3. Resumen	ger cuagro	linico	54.37.13.VL	97. 3. A. C. C. S.		Part of	أدانا عداداؤمواله	والمدارات المتأسية المنا	atous.	Carry Discholary	e samena was	a Newscarding
		E EDAD, APP HIPOTI DE OVARIO EC IV M			ON. PERITO	NEO						
OX: LAPARO	OTOMIA EXI	PLORATORIA + OME	NTECTO	OMIA PARCIAI	L+ HEMICOL	.ECTOMIA	A DERECI	IA+ ILEOST	OMIA I	EL, 08.06.20.	Tro.qr	
PALIATIVA C	ARBOPLATI	NO + PACLITAXEL 2 + ANEXECTOMIA BI	28 SEPTI	EMBRE 2020 A	L 3 FEBRER	O 2021 * (	CIRUGIA !	3 ABRIL 202	I CLINI	ICA ATLAS '	DR.BUCHEL	Y 11 2021
LLAPAROTOM	IA + LAVAD	O DE CAVIDAD + R/	AFIA DE	ANASTOMOS	IS + ILEOST(	OMIA EN	ASA * ዘዖ	: UTERO, AN	NEXOS.	OMENTO, N	IODULO	
DEBLICONEO B	FCTAL 14 A	BRIL 2021 ANEXOS	RII ATFI	RALES CAMBI	OS INFLAM	ATORIOS	Y NECRO	TICOS SECI	UNDAR	IOS A RESPI	UESTA FAVO	DRABLE
POR EFECTO	DE QUIMIO	TERAPIA CON FOCA ACLITAXEL+BEVAC	I. NEOPI	LASIA RESIDU	IAL DE ADEI	NOCARCI A STECIMI	NOMA SE	ROSO PAPI	LAR. T E MED	TO.QUIMIOT	ERAPIA PAL Yuav	JATIVA
BEVACIZUMA	AB Y FILGRA	AC LITAXEL+BEVAC ASTIN, SE HACE DER	IVACIO	N. KARNOFSK	E.VIA DE AB. (Y:80%	M3 I EC INI	ien IO E3	rec irico b	C MILD	icacion ne	/ 11/1	
4 Hallazons	relevantes	de examents y pro	<b>č</b> edimi(		1 CANADANTA	भूग जी एक	LE SERVICE LE	بالمقارض والمراجع	á maria es	AND ESC.	अक्रम के का जाया	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
						C.J. S. C. C. C.	Kail St. a. s. t.	Magain of Pages 1 in the	***			74 · 44
LAB. PÁRTICULAR 4 MAYO 2022 CA125:530  *PET CT 31 MARZO 2022 E INFORMAN 12 ABRIL 2022 ESTUDIO PET/CT CON 18 F-FDG CON EVIDENCIA DE ACTIVIDAD METABOLICA TUMORAL EN												
I IRAZO, HIGADO SUGIERE METASTASIS A DISTANCIA DEL PRIMARIO CONOCIDO. LESION EN PELVIS HETEROGENEA QUE CONCENTRA EL												
RADIOFARMACO SUGIERE RESIDUO TUMORAL. ACTIVIDAD METABOLICA FOCAL EN LA ILIO TRANSVERSO ANASTOMOSIS SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO SIN DESCARTAR ACTIVIDAD TUMORAL. ADENOPATIA HIPERME EN CADENA ILIACA EXTERNA DERECHA EN RELACION CON FI.												
PRIMARIO CONOCIDO.  LAB 19 MAYO 2022 ECUAMERICAN LEUCOCITOS:4760 NEUTROFILOS:2390 HB:12.20 HCT:37 PLAQUETAS:170000 CREATININA:1.39												
			105:4/6	U NEUTKOPIL	OS:2390 HB	:12.20 HC	1:37 PEAC	(UETAS:170				
5. Diagnosti	ONN	No. of Contract of the Contrac		naise and the	Marketon Bar		A STATE OF THE STA	37 E 6 6	. J	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR MALIGNO DEL OVARIO									C56		Х	
Nombre del	NUÑEZ PE	ŇA IVONNE KAR'N	A		<b>Cédnia</b>	國17154	77285	F	irma_	Traine Ulivice		
profesional:						_			Sello:	/ Oncolo	gid Clime	
THE CONTRADEFERENCIA A PEFEDENCIA INVERSA: (4 REGIM.S.P.)												
II. CONTRAREPERENCIA: 5 REPERENCIA INVERSA.												
	ad del Siste		t. Clínica	No.	Esta	blecimie	nto de Sa	alud		Tipo	Especialidad	del servicio
			efiere o	Referencia i		_		_	<del></del> i	<del></del>	Fecha	
Entidad d	el Sistema	Estab	lecimient	to de Salud	Τi	po	Dist	rito / Arca		dia	mes	año
2. Resumen	del cuadro	clínico:				<u> </u>	•					
3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos:												
4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados:												
5. Diagnóstico:												
6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menor nivel de complejidad:												
Nombre del		-	• •		Cédula	 \:			irma_			
profesional:								5	Sello:			
Servicio		Sub-Servicio	<del>. 41</del> ji r	The second second	Niv	O TEN	o care y	连 Coo	ligo	P. P	rocedimien	to a
Otros		Otros	<u></u>		Otro			1			MIENTO INT	
Observacione			العدائمة المالية	1446 A		Mary establish	ija mus				Contract Con	