

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
IZA		ZAPATA		MILTON RAMON		26	5	60	59	M
						día	mes	año	d-m-a	MM
Nacionalidad	País	Cédula de Ciudadanía ó Pasaporte	Lugar de residencia actual		Dirección Domicilio				N° Telefónico	
EC	ECU	1707376511	PICHINCHA	QUITO	QUITUMBE				0992538477	
Ver instructivo	Describir País	Cédula diez dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria				Convencional/Celular

II. REFERENCIA: 1 ☒ DERIVACIÓN: 2 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud		Tipo	Distrito/Área		
IESS	990784	CENTRO ESPECIALIDADES SUR OCCIDENTAL			LA MAGDALENA		
Refiere o Deriva a:							
IESS	ONCOLOGIA				7	09	2019
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

- Limitada capacidad resolutoria 1 ☐ Saturación de capacidad instalada 4 ☐
 Ausencia temporal del profesio 2 ☐ Otros /Especifique: 5 ☒
 Falta de profesional 3 ☒ ONCOLOGIA DIGESTIVA

3. Resumen del cuadro clínico

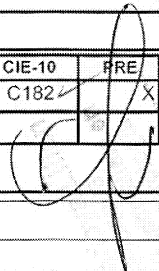
PCTE CON CUADROS DISPEPTICOS MANTENIDOS SANGRADO RECTAL POSTERIOR A LA DEFECACION, SE
 REALIZO COLONOSOCPIA RECIENTEMENTE CUYO RESULTADO ARROJA T DE TIPO POLIPOIDEO DE CIEGO
 ADV BIEN DIFERENCIADO INFILTRANTE

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

LO CITADO.
 * COLONOSOCPIA : T DE CIEGO POLIPOIDEA DE 5 CM ADV BIEN DIFERENCIADO

5. Diagnóstico

1	TUMOR DE COLON	CIE-10	PRE	DEF
2		C182	X	

Nombre del profesional: Dra.L Saez Bedoya Código MSP: Firma: 

III. CONTRAREFERENCIA: 3 ☐ REFERENCIA INVERSA: 4 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica Nro.	Establecimiento de Salud		Tipo	Servicio	Especialidad del servicio	
Contrarefiere o Referencia inversa a:							
Fecha							
Entidad del Sistema	Establecimiento de Salud		Tipo	Distrito/Área		día	mes

2. Resumen del cuadro clínico



3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos



4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados



5. Diagnóstico

1		CIE-10	PRE	DEF
2				

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menor nivel de complejidad

Nombre del profesional especialista: Código MSP: Firma: