

**FORMULARIO DE REFERENCIA, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA**

**I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA**

Apellido paterno		Apellido materno		Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha de nacimiento	Educación	Sexo
ALBA		GAMIN		BRYAN	STEVE	9/3/2016	TAJERO	M
Nacionalidad	País	Cédula de Ciudadanía o Pasaporte	Lugar de residencia actual		Dirección Domiciliar		Teléfono	
ECUATORIANA	ECUADOR	170621742	PICHINCHA QUITO GUAYAS		BARRIO DIVINO NIÑO		0995508984	
Ver instructivo	Describir país	Cédula diez dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle principal y secundaria	Convencional/Celular	

II. REFERENCIA: 1 ☐ DERIVACIÓN: 2 ☒

Entidad del sistema	Historia clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área		
MSP	170621742	HOSPITAL BACA ORTIZ		17005		
Refiere o Deriva a:				Fecha		
				28/11/2022		
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

**2. Motivo de la Referencia o Derivación**

Limitada capacidad resolutoria	1 <input type="checkbox"/>	Saturación de capacidad instalada	4 <input checked="" type="checkbox"/>
Ausencia temporal del profesional	2 <input type="checkbox"/>	Otros/Especifique	5 <input type="checkbox"/>
Falta de Profesional	3 <input type="checkbox"/>	DERIVACIÓN A OTRA CASA DE SALUD PARA TRATAMIENTO ONCOLÓGICO INTEGRAL	

**3. Resumen del cuadro clínico.**

PRESENTE DE TAJERO DE EDAD, QUE DEBUTA DESDE HACE 3 MESES CON CRECIMIENTO DE MASAS EN REGIÓN MANDIBULAR, POSTERIORMENTE CON EL DOLOR NOCTURNO, ALZAS TÉRMICAS NOCTURNAS, ASTENIA, HIPOREXIA, ARTRALGIAS DE RODILLAS Y HACE 1 MES PREVIO SU INGRESO EN ESTA CASA DE SALUD (INGRESA EL 28/11/2022), PRESENTA EPISODIOS DE DIFÍCIL CONTROL, SE REALIZA ASPIRADO MEDULAR EL 28/11/2022 CON DIAGNÓSTICO COMPATIBLE PARA LEUCEMIA AGUDA EN DEBUT, AL MOMENTO SIN ESPACIO FÍSICO, POR LO QUE SE SOLICITA DERIVACIÓN A OTRA CASA DE SALUD PARA TRATAMIENTO ONCOLÓGICO INTEGRAL.

**4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos**

28/11/2022 MEDULA ÓSEA: INFORME DE ASPIRADO MEDULAR FROTIS PERIFÉRICO: NORMOCROMIA NORMOCITOSIS, LEUCOCITOS ADECUADOS PRESENCIA DE CELULAS DE ASPECTO BLASTICO ALGUNAS CON CITOPLASMA VAGUADO, PLAQUETAS ADECUADAS, CELULARIDAD HIPERCELULAR, MONOCITOS, BLASTOS MAYORES AL 90%, NO CELULAS AJENAS AL PARENQUIMA SERIE BLANCA, DEPRIMIDA SEVERAMENTE SERIE ERITROPOYÉTICA, DEPRIMIDA SEVERAMENTE SERIE MEGACARIOPOYÉTICA, DEPRIMIDA SEVERAMENTE RELACION MELOBLASTOIDE, NO EVALUABLE OBSERVACIONES: INFLTRACION MEDULAR POR CELULAS BLASTICAS GRANDES DE UNAS 30 MICRAS DE CITOPLASMA AMPLO INTENSAMENTE BASOFILO Y ALGUNAS VAGUOLADAS, CROMATINA LAXA Y NUCLEOLOS POCO EVIDENTES IMPRESION DIAGNOSTICA COMPATIBLE: LEUCEMIA AGUDA EN DEBUT. DESCARTAR LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA VARIANTE L3.  
28/11/2022 LEUCOCITOS 800 NEUTROFILOS 8% HEMOGLOBINA 7.2 HEMATOCRITO 22.3 PLAQUETAS 85.000 BLASTOS 94% ERIOTRABASTOS 4% RETICULOCITOS 3.37% PROTEINA C REACTIVA 10.3 TP 13 TTP 18.5  
GLUCOSA 166 UREA 24.4 CREATININA 0.37 ACIDO URICO 4.7K ASPARTATO AMINOTRANSFERASA 30 TALAEMIA AMINOTRANSFERASA 74.2 BILIRRUBINA TOTAL 0.36 BILIRRUBINA DIRECTA 0.28 BILIRRUBINA INDIRECTA 0.08 FOSFATASA ALCALINA 578 DESHIDROGENASA LACTICA 1490 U/L CALCIO 8.94 FOSFORO 4.40 MAGNESIO 2.02 CODIGO 107.8 POTASIO 4.40 CLOURO 101.4

**5. Diagnóstico**

1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	CIE-10	PRE	DEF
2		C95.0	X	

Nombre del profesional: DR. FERNANDO CRUZ

Código MSP:

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 año

**2. Resumen del cuadro clínico.**


**3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos**


**4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados**


**5. Diagnóstico**

1		CIE-10	PRE	DEF
2				

**6. Tratamiento recomendado a seguir en el establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o compatibilidad**


Nombre del profesional: Código: Firma:

**7. Referencia Justificada**



ASPIRADO MEDULAR 28/11/2022  
LABORATORIO - QUITO