COSMITET LTDA.

COSMITET LTDA.
GESTION DE SALUD ORAL
ATENCION ODONTOLOGICA DE URGENCIAS
(ATENCION INMEDIATA)

A.- IDENTIFICACION _____ Fecha _____

Nombres y Apellidos _____ No. Historia Clínica _____

Residencia _____ Teléfono _____

B.- ANAMNESIS	SI	NO	OBSERVACIONES:
1.- Tratamiento Médico			
2.- Ingestión de Medicamentos			
3.- Reacciones Alérgicas			
4.- Hemorragias			
5.- Irradiaciones			
6.- Hipertensión Arterial			
7.- Sinucitis			
8.- Enfermedades Respiratorias			
9.- Cardiopatías			
10.- Diabetes			
11.- Fiebre Reumática			
12.- Hepatitis			
13.- Otras Enfermedades			

C.- DIAGNOSTICO Y ATENCION BRINDADA

DIA	MES	AÑO	DIAGNOSTICO	ATENCION BRINDADA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PACIENTE