



ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD JOVEN 18 A 29 AÑOS - VARÓN Y MUJER 1° SESIÓN



2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
AÑO		MES	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)			UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)			NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN												
2020		Enero	CS Chilca			302304 Servicio Diferenciado para Jóvenes			DNI: 42032813		Med/Obsta/Ps/Odont/Enf/Tec Enf										
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			20	21	22				
DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA		EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACION ANTROPOMETRICA HEMOGLOBINA	ESTAB. BLEC	SER- VICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD			TIPO DE DIAGNÓSTICO		LAB.	CÓDIGO CIE / CPT				
												P	D	R							
1 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: Arleth Ortiz Berrios																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO: 15/10/93										
3	41515511	2	Chilca		20	M	PC	PESO 45kg	N	N	1. Plan de atención Integral de salud	P	X	R	1	C8002					
	41515511	58				M	Pab	TALLA 1.60cm	C	C	2. Consejería nutricional	P	X	R	1	99403					
						D		Hb 14	R	R	3. Valoración clínica con factores de riesgo	P	X	R		2019					
2 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO:										
						A	M	PC	PESO	N	N	1. Normal	P	X	R	IMC	Z006				
						M	F	Pab	TALLA	C	C	2. Normal	P	X	R	TE	Z006				
						D		Hb	R	R	3. Evaluación Nutricional (PAB)	P	X	R	N	U8170					
3 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO:										
						A	M	PC	PESO	N	N	1. Consejería integral	P	X	R	1	99401				
						M	F	Pab	TALLA	C	C	2. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	P	X	R	1	99402.03				
						D		Hb	R	R	3. Evaluación físico postural/morbilidad detectada	P	X	R							
4 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO:										
						A	M	PC	PESO	N	N	1. Examen de ojos y de la visión	P	X	R		Z010				
						M	F	Pab	TALLA	C	C	2. Determinación de la agudeza visual	P	X	R	20	99173				
						D		Hb	R	R	3.	P	X	R	25						
5 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO:										
						A	M	PC	PESO	N	N	1. Prueba de tira reactiva bacteriuria	P	X	R	RN	81007				
						M	F	Pab	TALLA	C	C	2. Dosaje de hemoglobina	P	X	R		85018				
						D		Hb	R	R	3. Solicitud de exámenes de laboratorio (glucosa, perfil lipídico y examen de orina)	P	X	R		Z017					
6 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO:										
						A	M	PC	PESO	N	N	1. Entrega de resultado general	P	X	R		U262				
						M	F	Pab	TALLA	C	C	2.	P	D	R						
						D		Hb	R	R	3.	P	D	R							
7 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO:										
1	73032713	2	El Tambo		20	M	PC	PESO 45kg	N	X	1. Examen Estomatológico	P	X	R	1	D020					
	73032713	58				M	Pab	TALLA 1.55	X	C	2. Instrucción de Higiene Oral	P	X	R	1	D1330					
						D		Hb	R	R	3. Asesoría nutricional para control de enfermedades dentales	P	X	R	1	D1310					
8 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																					
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /											FECHA DE NACIMIENTO:										
						A	M	PC	PESO	N	N	1. Sesión de Profilaxis dental	P	X	R	1	D1110				
						M	F	Pab	TALLA	C	C	2.	P	D	R						
						D		Hb	R	R	3.	P	D	R							

E669: Obesidad
E660: Sobrepeso
Z006: Normal
E440: Delgadez
E43X: Delgadez Severa

E344: Talla alta
Z006: Normal
E45X: Talla baja
E43X: Talla baja severa

N: Normal
A: Anormal

Código según CIE 10

Según escala de Snellen
20/20: Valor Normal

RN: Resultado de normal
RP: Resultdo Patológico

CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA

1° SESIÓN