Formulario de Salud Bucal de Head Start — Niños

Información sobre el paciente

Nombre del niño _____ Fecha de nacimiento _____ Nombre del padre/la madre/el tutor _____ Número de teléfono _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Este consultorio es el lugar de atención habitual del niño: Si No

Estado de salud bucal actual

¿Tiene el niño dientes con caries no tratadas? Si (con caries) No (sin caries)

¿Tiene el niño algún diente que haya sido tratado previamente por caries, incluidos empastes, coronas o extracciones? ○ Sí ○ No

¿Se necesita algún tratamiento? Sí, con urgencia. Sí, sin urgencia. No se necesita ningún tramiento

Servicios de atención médica bucal prestados durante la visita

Servicios de diagnóstico/preventivos

Examinación: ○ Sí ○ No
Rayos X: ○ Sí ○ No
Evaluación de riesgo: ○ Sí ○ No
Limpieza: ○ Sí ○ No
Fluoride varnish: ○ Sí ○ No
Selladores dentales: ○ Sí ○ No

Asesoramiento/Orientación anticipada

○ Sí ○ No

Derivación a atención especializada

○ Sí ○ No

_____
(Indicar especialista)

Atención de emergencia/restauración

Empastes: ○ Sí ○ No
Coronas: ○ Sí ○ No
Extracciones: ○ Sí ○ No
Atención de emergencia: ○ Sí ○ No
Otro: _____
(Indicar)

Futuros servicios de atención médica bucal

Todos los tratamientos completados: ○ Sí ○ No Próxima fecha de visita: _____ / _____ (mes/año)

¿Se necesitan más citas para el tratamiento? ○ Sí ○ No

Si la respuesta es "sí": Cantidad aproximada de citas necesarias: ____ Próxima cita: Fecha: _____ Hora: _____

Información adicional para los padres, el personal de Head Start y los profesionales médicos

Información de contacto y firma del profesional de salud bucal

Nombre del profesional (*en imprenta*) _____ Número de teléfono _____ Número de fax _____

Nombre del consultorio _____ Dirección _____

Firma del profesional _____ Fecha del servicio _____

Este documento fue desarrollado con fondos del subsidio n.º 90HC0013 para el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Administración para Niños y Familias, Oficina de Head Start, Oficina de Atención Infantil, y la Administración de Servicios y Recursos de Salud, Oficina de Salud Materno-Infantil del Centro Nacional de Salud y Bienestar de la Primera Infancia.Este recurso puede ser reproducido sin autorización para usos no comerciales.

ADMINISTRATION FOR CHILDREN & FAMILIES
Early Childhood National Centers
NATIONAL CENTER ON Early Childhood Health and Wellness