HISTORIA CLÍNICA ÚNICA (UNIFICACIÓN DE CRITERIOS)

01.- PRIMERA VEZ:

Adultos:

(01.01.00) PRIMERA CONSULTA:

Código utilizado para la confección de la Historia Clínica y Datos para la Primera Vez, a excepción de la Consulta Estomatológica (niños menores a 11 años), Urgencias y Ortodoncia.

(01.07.00) CONSULTA DE URGENCIA:

Código utilizado para los tratamientos de urgencia de acuerdo al Plan de Tratamiento. (Control del Edema; Control del Dolor y/o Traumatismo Reciente).

(10.00.00) CONSULTA ESTOMATOLÓGICA:

Código utilizado para la Consulta Estomatológica. En las asignaturas Patología, Cirugía y Prótesis.

(06.01.00) CONSULTA ESTUDIO, CONFECCIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DE ORTODONCIA Y MODELOS DE ESTUDIOS INICIALES:

Código utilizado para la Primera vez de un paciente en Ortodoncia.

Niños (menores a 11 Años):

(07.01.01) MOTIVACIÓN:

Código utilizado para la confección de la Historia Clínica en pacientes de hasta 11 años de edad.

01.- CONSULTA:

(01.02.00) ULTERIOR:

Código utilizado para citación de un paciente que ya posee Historia Clínica y para los pacientes que se realicen un tratamiento que no fue terminado.

O2.- OPERATORIA:

(02.01.00) RESTAURACIONES:

Código utilizado para restauraciones en dientes permanentes.

(07.02.01) RESTAURACIONES:

Código utilizado para restauraciones en dientes temporarios.

03.- ENDODONCIA:

(03.01.00) ENDODONCIA TOTAL EN UNIRRADICULARES:

Código utilizado para pacientes adultos, una vez realizado el tratamiento endodóntico en la pieza unirradicular.

(03.02.00) ENDODONCIA TOTAL EN MULTIRRADICULARES:

Código utilizado para pacientes adultos, una vez realizado el tratamiento endodóntico en la pieza multirradicular.

(03.03.00) ENDODONCIA PARCIAL BIOPULPECTOMÍA:

Código utilizado para pacientes adultos, una vez realizada la biopulpectomía en la pieza.

04.- Prótesis:

(04.21.00) PRÓTESIS PARCIAL SUPERIOR / FIJA SUPERIOR / REMOVIBLE SUPERIOR:

Código utilizado para Prótesis Parciales, Fijas y/o Removibles Superiores siempre y cuando hayan terminado el tratamiento. Todo tratamiento enviado a un laboratorio dental es considerado Código de Prótesis. Ej: coronas, cromos, cerámicas, etc.

(04.22.00) Prótesis Parcial Inferior / Fija Inferior / Removible Inferior:

Código utilizado para Prótesis Parciales, Fijas y/o Removibles Inferiores siempre y cuando hayan terminado el tratamiento. Todo tratamiento enviado a un laboratorio dental es considerado Código de Prótesis. Ej: coronas, cromos, cerámicas, etc.

(04.31.00) PRÓTESIS COMPLETA SUPERIOR:

Código utilizado para Prótesis Completas Superiores Terminadas.

(04.32.00) Prótesis Completa Inferior:

Código utilizado para Prótesis Completas Inferiores Terminadas.

05.- Prevención:

(05.01.00) Profilaxis Preventiva Básica. Topicación con Flúor:

Código utilizado para la Topicación con Flúor en pacientes adultos o niños.

(05.04.00) EDUCACIÓN PARA LA SALUD INDIVIDUAL:

Código utilizado para charlas y/o información sobre prevención de forma individual a un paciente.

(05.04.01) EDUCACIÓN PARA LA SALUD GRUPAL:

Código utilizado para charlas y/o información sobre prevención de forma grupal a dos o más pacientes.

(05.05.09) SELLADORES DE FOSAS Y FISURAS:

Código utilizado para la aplicación de un sellador de fosas y fisuras para una pieza dentaria en particular.

(05.06.00) INACTIVACIÓN DE CARIES EN AMBAS ARCADAS:

Código utilizado **una sola vez**, para la inactivación de caries sea cual sea la pieza en la cavidad bucal.

06.- ORTODONCIA:

(06.01.00) Consulta Estudio, confeccion de Historia Clinica de ortodoncia y modelos de estudios iniciales:

Código utilizado para la Primera Vez de un paciente en ortodoncia.

(06.02.01) ORTODONCIA PREVENTIVA, CORRECCIÓN DE MALPOSICIÓN SIMPLE CON ESPACIO CONSERVADO:

Código utilizado para los tratamientos de: Ortodoncia Preventiva, Corrección de Malposición Simple con espacio conservado.

(06.02.02) ALTA ORTODONCIA PREVENTIVA:

Código utilizado para alta preventiva del paciente con ortodoncia.

(06.03.01) CORRECCIÓN TOTAL DE LA ANOMALIA, CUALQUIER TECNICA Y POR UNICA VEZ. DIGNACIAS:

Código utilizado para la Corrección Total de la anomalía, cualquier técnica y por única vez. Dignacias.

(06.03.02) ALTA DIGNACIAS:

Código utilizado para alta de dignacias para el paciente con ortodoncia.

(06.04.00) PASOS INTERMEDIOS. PREVENTIVA DIGNACIAS:

Código utilizado para pasos intermedios y preventiva en dignacias.

(06.04.01) INGRESO. BAJA. SUPERVIZACIÓN DE ALTA:

Código utilizado para el Ingreso. Baja. Supervización de alta.

07.- ODONTOPEDIATRÍA:

(07.01.01) MOTIVACIÓN:

Código utilizado para la confección de la Historia Clínica en pacientes menores de 11 años.

(07.02.01) RESTAURACIONES:

Código utilizado para restauraciones en dientes temporarios.

(07.03.00) BIOPULPECTOMÍA PARCIAL O TOTAL EN TEMPORARIOS (FORMOCRESOL):

Código utilizado para la técnica de biopulpectomía parcial o total de pacientes niños en piezas temporarias.

(07.04.01) MANTENEDOR DE ESPACIO SIMPLE Y/O CORONA DE ACERO:

Código utilizado para la aplicación de un mantenedor de espacio simple y/o corona de acero en paciente niño.

(07.04.02) MANTENEDOR DE ESPACIO COMPLEJO:

Código utilizado para la aplicación de un mantenedor de espacio complejo en paciente niño.

08.- PERIODONCIA:

(08.01.00) CONSULTA ESTUDIO, DIAGNÓSTICO, PLAN DE TRATAMIENTO:

Código utilizado para el Diagnóstico y Plan de Tratamiento Periodontal en paciente adulto, previo Código de Primera Consulta (01.01.00).

(08.02.00) ENFERMEDAD PERIODONTAL. ESTADO GINGIVAL:

Código utilizado para la indicacion de la enfermedad.

(08.03.00) ENFERMEDAD PERIODONTAL. ESTADO LEVE A MODERADO POR SECTOR:

Código utilizado una vez realizado el tratamiento de enfermedad periodontal ya sea leve o moderado por sector en la cavidad bucal.

(08.04.00) ENFERMEDAD PERIODONTAL. ESTADO SEVERO POR SECTOR:

Código utilizado una vez realizado el tratamiento de enfermedad periodontal severo por sector en la cavidad bucal.

09.- Radiología:

(09.01.01) RX PERIAPICAL, RX OCLUSAL, RX ALETA MORDIBLE:

Código utilizado para la toma de una (Rx Periapical); (Rx Oclusal) y/o (Rx Aleta Mordible).

(09.02.02) A.T.M. (SEIS TOMAS):

Código utilizado para las Radiografías de A.T.M. cada 6 tomas.

(09.02.05) TELERRADIOGRAFÍAS | PANORÁMICAS | TOMOGRAFÍAS:

Código utilizado para la toma de una Telerradiografía; Panorámica y/o Tomografía.

(09.02.09) ESTUDIO CEFALOMÉTRICO:

Código utilizado para el Estudio Cefalométrico.

(09.07.01) Rx MEDIA SERIADA:

Código utilizado para Rx Media Seriada.

(09.14.01) RX SERIADA:

Código utilizado para la Rx Seriada.

10.- CIRUGÍA:

(10.01.01) EXTRACCIÓN DENTARIA:

Código utilizado para la exodoncia de una pieza dentaria simple.

(10.01.03) BIOPSIAS:

Código utilizado para el envió de muestras y/o consultas de Biopsias.

(10.01.08) FRENECTOMÍA:

Código utilizado para las frenectomías.

(10.01.09) GERMECTOMÍA:

Código utilizado para las Germectomías.

(10.02.01) Piezas Dentarias Retenidas. Extracción de Cuerpo extraño. Alveoloctomia. Torus. Tratamiento de quistes. Apicectomía:

Código utilizado para las exodoncias de Piezas Dentarias Retenidas. Extracción de Cuerpo extraño. Alveoloctomía. Torus. Tratamiento de quistes. Apicectomía.

(10.02.02) LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS. EXÉRESIS DE HIPERPLASIAS. INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESOS. EXTRACCION DE RESTOS REDICULARES INTRAÓSEOS:

Código utilizado para la Liberación de Dientes Retenidos. Exéresis de Hiperplasias. Incisión y drenaje de abscesos. Extraccion de Restos Rediculares Intraóseos.

(10.18.01) EXTIRPACIÓN DE TEJIDO BLANDO:

Código utilizado para las extirpaciones de tejidos blandos.

(10.19.01) EXTIRPACIÓN DE TEJIDO DURO:

Código utilizado para las extirpaciones de tejidos duros.

(01.02.00) ULTERIOR: CÓDIGO UTILIZADO SI EL TRATAMIENTO NO FUE REALIZADO EN SU TOTALIDAD.

