

ÜBERWEISERBOGEN

PATIENT

Herr

Frau

Geburtsdatum

Name

Vorname

ZAHN

ZAHNÄRZTLICHE ANAMNESE: GGF. ANLAGEBLATT

1 | Mikroendodontische Behandlung

Revision

Perforationsdeckung

Instrumentenentfernung

2 | Mikrochirurgische Behandlung

WSR mit retrograder WF

Plast. Rezessionsdeckung

Chirurg. Perforationsdeckung

3 | Chirurgische Behandlung

Osteotomie

Implantation

Mit proth. Versorgung

Ohne proth. Versorgung

Freilegung retinierter Zahn

4 | Anfertigung eines DVT's

Mit Befundung

Ohne Befundung

5 | Behandlung in Narkose

Konservierende Behandlung

Chirurgische Behandlung

DIAGNOSE

Pulpitis

Endodontisch vorbehandelt

Symptomatische apikale Parodontitis

Nekrose

Instrumentenfraktur

Asymptomatische apikale Parodontitis

Fistelgang

Periapikaler Abszess

Dentitio difficilis

Sonstiges:

WEITERFÜHRENDE THERAPIE

Stiftverankerung erwünscht

Platz für Stiftverankerung belassen

ANLAGEN

Parodontalbefund des Zahnes/der Zähne

OPG

CT/DVT

Einzel-Röntgenbild/er

Stück

Datum

Unterschrift

