

fax +49-711-6151334

[Online-Überweisung]

Endodontie Online-Überweisung

Für Ihre Überweisung bieten wir Ihnen ein Formular mit wichtigen Angaben zum Ausfüllen an. Dafür gibt es unterschiedliche Möglichkeiten:

PDF Formular ausdrucken...ausfüllen und per Post oder Fax zuschicken

PDF Formular downloaden...mit Adobe Acrobat Professional ausfüllen und per E-Mail zuschicken.

Sie können uns auch telefonisch oder per Post informieren.

Wichtig: * = diese Felder müssen ausgefüllt werden

Patient:* Name Vorname Geb-Datum: * TT - MM - JJ

Adresse:*

Telefon tagsüber :* E-Mail:

ZAHNBEFUND*

RECHTS								LINKS							
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Befund:

weiterführende endodontische Leistungen:

Beratung/Diagnose
endodontische Behandlung
orthograde Revisionsbehandlung
weiterführende endodontische Massnahmen (Stiftaufbauten, Bleichen, etc...)
Ist der Zahn bereits wurzelbehandelt gewesen?
ja nein

Glasfaserstift adhäsiv einsetzen
Wurzelsanierung / Hemisektion
Prämolarisierung
Soll der Zahn nach der endodontischen Behandlung gebleicht werden?
ja nein

Patientensymptomatik:

spontane Schmerzen

Dauerschmerzen

Aufbissemphindlichkeit

Zahnlockerung

Schwellung

Abszessbildung

Fistel

weitere Symptome und Befunde:

Stellungnahme:

Endodontische Behandlung begonnen und
Komplikationen erwartet. Falls ja, warum?

Zahn prothetisch versorgt:

endodontische Behandlung durch
vorhandenen Zahnersatz

endodontische Behandlung nach Entfernen
des Zahnersatzes

Brücke/Krone ist zementiert:

temporär

definitiv

Röntgenaufnahme vorhanden -

Datum: TT-MM-JJ

Röntgenaufnahme wird per Post
geschickt

Überweisender Arzt: ***Telefonnummer: *****E-Mail: ***