
EEL CONTACTGEGEVENS?

**VERWIJSFORMULIER**

Gelieve dit formulier in te vullen en door te sturen naar info@praktijk318.be

*Graag vragen wij van u dat de mond van de patiënt initieel gesaneerd is, dwz vrij van cariës, tandsteen en bloedend tandvlees voor de datum van behandeling. U informeert ook de patiënt over de reden van verwijzing naar onze praktijk en geeft een raming over de kosten.*

|  |
| --- |
| VERWIJZER |
| NAAM | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| EMAIL (indien nieuw) | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| TELEFOONNR(indien nieuw) | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| PATIËNT |
| NAAM  | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| GEBOORTEDATUM | Klik of tik om tekst in te voeren. |  |
| EMAIL | Klik of tik om tekst in te voeren. | TELEFOONNR | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| ALGEMENE ANAMNESE |
| Klik of tik om tekst in te voeren. |
| REDEN VAN DOORVERWIJZING (DUID AAN) |
|   [ ]  Primaire wortelkanaalbehandeling  [ ]  Wortelkanaalherbehandeling [ ]  Endodontisch advies  [ ]  Stiftopbouw [ ]  Vitale pulpatherapie  [ ]  Avitaal bleken [ ]  Resorptie  [ ]  Trauma (specifieer type): Klik of tik om tekst in te voeren. [ ]  Andere (specifieer): Klik of tik om tekst in te voeren. |
| TANDNUMMER (DUID AAN) |
|  [ ]  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   |
| KLINISCH ONDERZOEK |
| Eventuele voorgeschiedenis van de tand: Klik of tik om tekst in te voeren.Klachten: Klik of tik om tekst in te voeren.Sensitiviteit (duid aan of omcirkel): [ ]  + / [ ]  +- / [ ]  -Percussie (duid aan of omcirkel): [ ]  + / [ ]  +- / [ ]  -Pockets: Klik of tik om tekst in te voeren.Barsten? Abces? Fistel?: Klik of tik om tekst in te voeren. |
| DIAGNOSE (DUID AAN) |
|  [ ]  Reversibele pulpitis  [ ]  Irreversibele pulpitis [ ]  Necrose [ ]  Andere: Klik of tik om tekst in te voeren. |
| CORONALE RESTAURATIE (DUID AAN) |
|  [ ]  Tijdelijke restauratie (teflon en voorlopige vulling) [ ]  Composietvulling  [ ]  Composietvulling ifv indirecte restauratie  [ ]  Opbouw met glasvezelstift en composietkroon  [ ]  Opbouw met glasvezelstift ifv indirecte restauratie  [ ]  Andere (specifieer): Klik of tik om tekst in te voeren. |
| BIJKOMENDE OPMERKINGEN? |
| Klik of tik om tekst in te voeren.  |
| RADIOGRAFIEËN / KLINISCHE BEELDEN |
|      |