



www.tomograf.ua

Central laboratory diagnosis of the head

CLDH проводить дослідження на конусно-променевому томографі iCat Gendex 500 в bone window

Направлення пацієнта на медичне рентгенологічне дослідження здійснює лікуючий лікар по обґрунтованим клінічним показам

O&O Order Form 3D Cepho&Surgery

П.І.Б. лікаря _____

повна назва направляючої клініки _____ дата _____

телефон лікаря _____ e-mail _____

П.І.Б. пацієнта _____ вік _____

клінічний діагноз _____

Клінічні дані

Центральна лінія зубів в/щ зміщена: _____ мм праворуч ліворуч

В стані покою «виглядання» різця: _____ мм

Дистопія очей: так ні якщо так праве око вище ліше око вище

Дистопія вух: так ні якщо так праве вухо вище ліве вухо вище

Особливі примітки _____

Необхідні дослідження

КПКТ всього черепа з 3D-реконструкцією

Цифрова клінічна фотографія:

портретна (природне положення голови)

внутрішньоротова (зубні ряди та в оклюзії)

Цифрове сканування зубних рядів _____ так _____ ні

Цифрове сканування гіпсових моделей

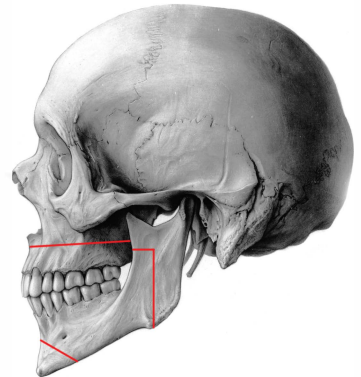
(моделі повинні бути підписані: П.І.Б. лікаря, П.І.Б. пацієнта, дата)

так ні

Особливі примітки _____

Направляючи пацієнта на КТ-дослідження, **ОБОВ'ЯЗКОВО** попередньо виготовити реєстратор прикусу за наступним протоколом:

- Використовуйте тільки рентген-прозорий матеріал (Aquasil Bite, Dentsply та ін.)
- Направити нижню щелепу в звичну оклюзію.
- Товщина реєстратора прикусу повинна складати 1 мм без перфорацій.
- Обрізати реєстратор прикусу необхідно так, щоб він не деформував м'які тканини.



підпис лікаря

Всю інформацію по плануванню хірургії див. на звороті

Vertel

3D-цефалометричний аналіз

- Downs
- Rickettes
- McNamara
- Steiner
- Tweed
- SoftTissues

Розрахунок об'єму дихальних шляхів:

так ні

Заключення по результатам аналізу:

так ні

Особливі примітки _____

Плануємий Протокол Хірургії

Однощелепна хірургія: верхня щелепа нижня щелепа

Двощелепна хірургія якщо так, вкажіть порядок хірургії _____

Особливі примітки _____

Хірургія верхньої щелепи: LeFort I LeFort II LeFort III

Особливі примітки _____

Хірургія нижньої щелепи:

праворуч: Sagittal Split Vertical Ramus Inverted L

ліворуч: Sagittal Split Vertical Ramus Inverted L

Геніопластика: так ні

Дистракція: так ні

Особливі примітки _____

Міжщелепна індивідуальна шина (Splint)

проміжна фінальна

Особливі примітки _____

Графік віртуального планування O&O (робочі дні)



+38 044 251 33 33

м. Київ, Поділ
вул. Кирилівська (фрунзе), 15/1

www.tomograf.ua