

**Praxis für Endodontie
und Zahnerhaltung**

Dr. Ralf Günther
Zah n a r z t



Böblinger Strasse 8/1
71088 Holzgerlingen
Tel.: (07031) 733 789
Fax: (07031) 733 785

www.endodontie-zahnerhaltung.de

[Adresse / Stempel Überweiserpraxis]

Datum:

ÜBERWEISUNG zur endodontisch – mikroskopischen Behandlung

Angaben zum Patienten:

Name:
Vorname:
Geb.datum:
Strasse:
PLZ, Ort:
Tel.:

Anamnese / gewünschte Behandlung:

Allgemeinmedizin. Anamnese: _____
Zahn: _____ <input type="checkbox"/> Röntgenbild liegt bei
Vorbehandlungen des Zahnes: _____
Gewünschte Behandlung: _____
Momentane Befunde / Diagnose:
<input type="checkbox"/> Pulpitis <input type="checkbox"/> Akute apikale Parodontitis <input type="checkbox"/> Chronische apikale Parodontitis
<input type="checkbox"/> Nekrose <input type="checkbox"/> Fistel <input type="checkbox"/> Akuter apikaler Abszess
<input type="checkbox"/> Erhöhte Taschentiefen <input type="checkbox"/> Apikaler Druckpunkt vorhanden <input type="checkbox"/> Perkussionsempfindlichkeit
<input type="checkbox"/> Endodontisch vorbehandelt
Bemerkungen / Sonstiges / Wünsche: _____

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,
um einen vorhersehbaren Erfolg einer komplizierten endodontischen Behandlung zu gewährleisten, ist ein bakteriendichter Verschluss unerlässlich. Sollte auf Grund eines größeren Substanzverlustes ein adhäsiv befestigter Stiftaufbau notwendig werden, so werden wir dies entsprechend ausführen. Sollten Sie dies nicht wünschen, so beachten Sie bitte, daß dies die Prognose erheblich beeinträchtigen könnte.

Für das entgegengebrachte Vertrauen möchten wir uns herzlich bedanken.