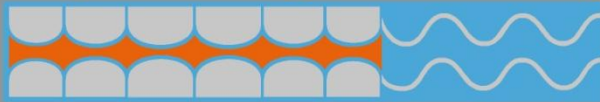


Implantologie Den Haag



Laan van Meerdervoort 356 A 2563 BB Den Haag

Naam patiënt : _____
Geb. datum : _____ m/v
Adres : _____
Postcode / Plaats: _____
Telefoon : _____

Verwijzer : _____
Adres : _____
Postcode / Plaats: _____
Telefoon : _____
Email : _____

Behandelaar

E. Groenendijk DDS MSc

Verwijzing voor

- pre-implantaire chirurgie en plaatsing van implantaten
- vervaardiging van de suprastructuur en nazorg
- behandeling peri-implantitis

Vraagstelling

- O behandeling ter vervanging van het (de) element(en) _____ m.b.v. implantaten
- O behandeling implantologie in de edentate onderkaak / bovenkaak *)
- O tweede mening: _____

Probleemstelling

- O verminderd kauwvermogen
- O onvoldoende occlusale stabiliteit
- O onvoldoende retentie van de prothese
- O onvoldoende stabiliteit van de prothese
- O pijn bij dragen van de prothese
- O kokhalzen bij dragen bovenprothese
- O esthetiek
- O fonetiek
- O psychosociaal (b.v. accepteren van een uitneembare voorziening)
- O agenesie
- O anders, n.l.: _____

Historie

- O element(en) is/zijn verloren gegaan d.d. _____
wegens endodontisch - / restauratief - /parodontaal probleem / trauma / onbekend *)
- O er is ooit een apex-resectie aan het te vervangen element verricht
- O op het te vervangen element is ooit parodontale chirurgie toegepast
- O patiënt is parodontaal behandeld / is onder parodontale controle *)
- O patiënt is eerder implantologisch behandeld
- O bijzonderheden: _____

*) Doorhalen wat niet van toepassing is

VERWIJSSFORMULIER



070-3561942

www.implantologiedenhaag.nl