

JÄLJENNÖKSET LÄHETETÄÄN
OSOITTEELLA:
Talvikkitie 32 B, 3. krs
01300 VANTAA
Puh.: 0400 994 661
E-mail: info@elysee-dental.fi
www.elysee-dental.fi

IMPLANTIT		TILAUS NRO:	
Hammaslääkäri:		Tunniste:	
Lähetetään:	Tilauksavakkeita: <input type="checkbox"/> Kruunut/sillat <input type="checkbox"/> Kiskot & proteesit <input type="checkbox"/> Implantit	Muovipusseja: <input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Pieni	Muuta: <input type="checkbox"/> Lähetyslaatikoita

KIRURGINEN SPLINTTI IMPLANTTIOHJURI YKSILÖLLINEN JATKE ZR YKSILÖLLINEN JATKE TI

PROTEESI		KRUUNU/SILTA		KERROSTUS		VÄLIOSA
<input type="checkbox"/> Kokoproteesi <input type="checkbox"/> Osaproteesi Immediaattihampaat: _____ _____ <input type="checkbox"/> Locator-kiinnikkeet <input type="checkbox"/> Ratsastajakisko <input type="checkbox"/> Ruuvikiinnitteinen proteesi		<input type="checkbox"/> Erittäin jalo <input type="checkbox"/> e.max Press/CAD <input type="checkbox"/> Jalo valkoinen <input type="checkbox"/> Forma <small>kerrostettu zirkonია</small> <input type="checkbox"/> Jalo keltainen (Forma 49) <input type="checkbox"/> e.max ZirPress <input type="checkbox"/> Pd/Ag <input type="checkbox"/> MonoZir <input type="checkbox"/> Ti <input type="checkbox"/> MonoZir Ultra <input type="checkbox"/> Cr/Co		<input type="checkbox"/> Ei metallireunaa <input type="checkbox"/> Metallireuna ling./palat. (...mm) <input type="checkbox"/> Metallireuna (... mm) <input type="checkbox"/> Metallipalat. /linguaalisesti <input type="checkbox"/> Metallioraali. + kervikaalisesti <input type="checkbox"/> Metalliling. + okklusaalisesti <input type="checkbox"/> Metallikruunu <small>*Standardi</small>		<input type="checkbox"/> *Standardi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mm
<input type="checkbox"/> Ylä <input type="checkbox"/> Ala Väri: <input type="checkbox"/> Juotettu <input type="checkbox"/> Valettu <input type="checkbox"/> Jyrsitty						

Väri/karakterisointi:

Inkisaali/okklusaali: **8 7 6 5 4 3 2 1 + 1 2 3 4 5 6 7 8**
 Pääväri: 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28
 Kervikaaliosa: 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38
 Läpikuultavuus: **8 7 6 5 4 3 2 1 - 1 2 3 4 5 6 7 8**

Fissuuraväri:

Muut:

Kipsaus artikulaattoriin:

Kertakäyttö Artex TK Kavo



IMPLANTIT	RAKENNE	KONTAKTI	PURENTA
Tuotemerkki:..... Tyyppi:..... Sijointus:..... Halkaisija:.....	<input type="checkbox"/> Ruuvikiinnitys / Ti-base <input type="checkbox"/> Ruuvikiinnitys jatkeella <input type="checkbox"/> Sementoitava <input type="checkbox"/> Siltajatkheet	<input type="checkbox"/> Normaalit* <input type="checkbox"/> Tiivis kontakti <input type="checkbox"/> Tiivis <input type="checkbox"/> Kevyt* <input type="checkbox"/> Auki <input type="checkbox"/> *Vakio	

Lisätietoja:.....

PROTEESIN TYÖVAIHEET

Yksilöllinen lusikka (akryyli) Perforoitu
 Kaaviot
 Runko (vain metalli) Vahavallit
 Asettelu vahavaiheessa
 Valmis
 Suoraan valmiiksi

KRUUNU/SILTA

Yksilöllinen lusikka
 Sovitusaihio
 Valmis
 Suoraan valmiiksi

Potilasaika: Huomioi toimitusaikataulu!

Pvm:

Aika:

Varattu Elysee Dentalin merkinnöille:

	KOKO		OSITTAINEN		IMPLANTTIOSAT	
	Ylä	Ala	Ylä	Ala	Tyyppi	Määrä
Metallilusikka						
Muovilusikka						
Yksilöllinen lusikka						
Malli						

Aloituspäivä:

Purenta: Väri Uniapneakoje **Valokuvat:** Valokuva sähköpostissa

Protetiikka: Kruunu/silta Ranka/proteesi Purentakisko **Muuta:**

Talleta viimeinen sivu omaan arkistoon