


**טופס בדיקה למטופלים פריודנטליים**

<b>← פרטי מקבל הטיפול</b>											
שם משפחה				שם פרטי				ת.ז.			
מס' פוליסה						מקום העבודה					

<b>← ממצאי בדיקה לפני כל טיפול</b>											
סימני דלקת G.I.	0 = בריא	1 - דלקת קלה אין דימום	2 - דלקת בינונית, דמום בבדיקה	3 - דלקת חמורה, דמום ספונטי							
אבוד עצם	0 = בריא	1 - התחלתי	2 - בינוני	3 - מתקדם							
תזוזת השן	2 = תזוזת הריזונטלית	3 - תזוזת ורטיקלית	2 - פריודונטיטיס התחלתי								
אבחנות	0 - אין בעיה פריודונטית	1 - גנגיוויטיס	2 - פריודונטיטיס מתקדמת								
אבנית	0 - אין	1 - התחלתי	2 - בינוני	3 - רבה							
פרוגנוזה	H - Hopeless	השן מיועדת לעקירה	Q - Questionable	פרוגנוזת השן אינה ברורה ותקבע בתום הכנה ראשונית							
	T - Treatable	לאחר הכנה ראשונית קיים סיכוי סביר שפרוגנוזת השן תהיה טובה									

ממצאים שונים :

עומק כיסים יש למדוד 6 נקודות שונות סביב כל שן. יש לסמן ב-X את השן החסרה.

<b>לסת עליונה</b>																	
טיפול																	
פרוגנוזה																	
אבוד עצם				0 1 2 3				0 1 2 3				0 1 2 3					
G.I.				0 1 2 3				0 1 2 3				0 1 2 3					
אבנית				0 1 2 3				0 1 2 3				0 1 2 3					
רצסיות																	
תזוזת השן (2) (3)																	
עומק הכיסים																	
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
<b>לסת תחתונה</b>																	
מספר השן																	
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
עומק הכיסים																	
תזוזת השן (2) (3)																	
רצסיות																	
אבנית				0 1 2 3				0 1 2 3				0 1 2 3					
G.I.				0 1 2 3				0 1 2 3				0 1 2 3					
אבוד עצם				0 1 2 3				0 1 2 3				0 1 2 3					
פרוגנוזה																	
טיפול																	

לאור הנ"ל המתרפא סובל מ:

<b>← פרטי הרופא</b>																	
שם פרטי				שם משפחה				מס' רישיון רופא				מס' רישיון מומחה					
רחוב				מס' בית				עיר				מיקוד					
טלפון				חתימה וחותמת				X									
												תאריך					