

**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 ו.G.	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 התחלתית								
אבחנות	0 - אין בעיה פריודונטית	1 - גנגיוויטיס	2 - פריודונטיטיס מתקדמת								
אבנית	0 - אין	1 - התחלתי	2 - בינוני	3 - רבה							
פרוגנוזה	H - Hopeless	H - השן מיועדת לעקירה	Q - Questionable	Q - פרוגנוזת השן אינה ברורה ותקבע בתום הכנה ראשונית							
T - Treatable T - 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															
ו.G.															
אבנית															
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															
עומק הכיסים															
תזוזת השן (2) (3)															
רצסיות															
אבנית															
ו.G.															
אבוד עצם															
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			