

RP-Reparatur

Behandler: _____

Assistenz: _____

Allgemeines: _____

Angabe über Art und ggf. Alter der Prothese: _____

OK / UK Regio _____ Bruch / Sprung/ Klammer abgebrochen Erweiterung/

Zahn: _____ abgebrochen/

Zahn: _____ Verblendung wiederbefestigen/ wiederherstellen

genaue Dokumentation der Reparatur: _____

OK / UK Abformung mit _____ / ohne Abformung

OK / UK ggf. Gegenabformung _____

Bissnahme mit: _____

Zahnfarbauswahl: _____

Beseitigung von Artikulationsstörungen

Reparatur: Eigenlabor/ Fremdlabor/ Chairside

Zahn: _____ Krone/ Brücke/ Teilkrone/ Primärteleskop/ Inlay/ Onlay
rezementieren

Material: _____

Adhäsive Befestigung mit: _____

Konditionierung

Gründe für eine Faktorerhöhung: _____

Besonderheiten: _____

Next: