

RP-Unterfütterungen

Behandler: _____

Assistenz: _____

Allgemeines: _____

Angabe über Art und ggf. Alter der Prothese: _____

Art der Unterfütterung:

- Vollständige Unterfütterung/ Vollständige Unterfütterung mit funktioneller Randgestaltung/
 Teilunterfütterung regio: _____/ weichbleibende Unterfütterung direkt/ indirekt

OK / UK vorbereiten der Prothese zur Unterfütterung im Eigenlabor

OK / UK Funktionelle Abformung mit: _____

Beseitigung von Artikulationsstörungen

Bissnahme mit: _____

Unterfütterung im Eigenlabor / Fremdlabor/ Chairside

Gründe für eine Faktorerhöhung: _____

Besonderheiten: _____

Next: