



STOMATOLOGIA Precyzja

Monika Ceynowa
Piotr Ceynowa

**Al. Ks. J. Popieluszki 56 (vis-a-vis Castoramy)
25-155 Kielce**

piotr@stomatologia-precyzja.pl

www.stomatologia-precyzja.pl

Tel.: 669 000 609, 41 30 100 30

SKIEROWANIE NA LECZENIE ENDODONTYCZNE POD MIKROSKOPEM

Imię i nazwisko Pacjenta:

Leczenie endodontyczne zęba nr:



Powód skierowania (właściwe zakreślić):

- leczenie kanałowe po dewitalizacji
- ponowne leczenie kanałowe
- usunięcie złamanego narzędzia
- usunięcie wkładu k-k
- zamknięcie perforacji



Po leczeniu proszę o (właściwe zakreślić):

- zabezpieczenie zęba opatrunkiem
- pozostawienie miejsca na wkład k-k
- odbudowę zęba kompozytem z użyciem wkładu z włókien szklanych

Dodatkowe uwagi:

.....
.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza kierującego)