

Patientenaufkleber

Beginn der Behandlung: _____

Ende der Behandlung: _____

Zahn: _____

Behandler: _____

Semester: _____

Schmerzanamnese und klinischer Befund

Beschwerden (seit wann? Art der Beschwerden)

Schwellung extraoral

Sensibilitätstest:

thermisch/elektrisch: positiv negativ

Perkussion

Umschlagfalte:

Druckdolenz

Schwellung

Fistel

Röntgenbefund

Apex: unauffällig

PA-Spalt verbreitert

periapikale Aufhellung (ø _____mm)

nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum

Fraktur

Kanäle:

Anzahl _____

gerade

gekrümmt

alte WF

frakturiertes Instrument

Furkationsbefall:

Sonstiges:

Sondierungstiefe:

Lockerung: normal erhöht

Allgemeine medizinische und zahnmedizinische Anamnese

Aufklärungsgespräch erfolgte am:

Indikation zur Wurzelkanalbehandlung/Diagnose

Restaurative Notwendigkeit

Caries profunda complicata

irreversible Pulpitis

Pulpanekrose

Akute apikale Parodontitis

mit Abszedierung

chronische apikale Parodontitis

mit Fistel

Parodontitis marginalis profunda

Revision

Trauma

Bisherige Therapie alio loco:

Initialbehandlung:

Kofferdamklammer-Nr.:

Längenbestimmung

Zahn								
Kanal								
Referenzpunkt								
Instrumententyp								
Elektronische Arbeitslänge								
Eingemessene Instrumentenlänge								
Korrektur								
Definitive AL								
ISO-Größe (Aufbereitungsdurchmesser)								
Bemerkungen								

Art der Aufbereitung

- Handinstrumente
- maschinell
- kombiniert

Art der Spülung

- NaOCl
- CHX

Einlage

am: _____ Art: _____
am: _____ Art: _____

Komplikationen

	Datum	Symptome	Therapie
<input type="checkbox"/> Flare up			
<input type="checkbox"/> Perforation			
<input type="checkbox"/> Verlust an AL			
<input type="checkbox"/> andere			

Wurzelkanalfüllung

Datum: _____
Sealer: _____
Fülltechnik: _____
 laterale Kondensation
 Thermafil
 vertikale Kondensation

Röntgenkontrolle

- in Ordnung (homogen, ca. 1mm vor Rö-Apex)
- inhomogen
- WF zu kurz (>2mm vom Rö-Apex)
- WF am Rö-Apex
- WF > Rö-Apex

Restauration

abschließende langzeitprovisorische Restauration: _____
geplante definitive Restauration: _____