

Pochettes 9280 ou 9285

Fiche simple recto/verso avec identité et traitement : DFO 1320 1

N° DOSSIER		NOM :		Prénoms :		né le :		Envoyé par : Dentiste traitant : Médecin traitant :												
Père :		Profession :		Adresse :		Titre :		n° S.S. Mutuelle :												
DIAGNOSTIC				1 - Anomalies dentaires isolées : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 2 - Dysharmonie dento-maxillaire : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 3 - Anomalies alvéolaires : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 4 - Anomalies des bases : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				<table border="1"> <tr> <td>à extraire</td> <td>à extraire</td> <td>à incluser</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>absentes</td> <td>numérotées</td> <td></td> </tr> </table>		à extraire	à extraire	à incluser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	absentes	numérotées		PHOTOS	
à extraire	à extraire	à incluser																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
absentes	numérotées																			
PLAN DE TRAITEMENT				OBJECTIFS VISUALISES				Axe facial : ouvrir / maintenir / fermer												

Fiche simple avec traitement : DFO 1340 1

NOM :		Taille des bagues		PORT #PROBES		VISIENS								
N°		7 6 5 4 3 2 1		1 2 3 4 5 6 7										
DEVIS SECURITE SOCIALE :		Date	H.G.	Arc inf.	Arc supr.	Elas. inter.	Elas. intra.	Auxil. sup.	Auxil. inf.	Repart.	Rx	Interventions	Ajustage suivant	Nbre semaines
1ère année { } Interrompu le : { } repris le : { }														
2ème année { } Interrompu le : { } repris le : { }														
3ème année { } Interrompu le : { } repris le : { }														
Contention { } Conformateur : { } Titre profil : { } Tête face : { } Panoramique : { } Retro alvéolaire : { } Photo : { } Fluor : { } Set up : { }														

Fiche simple avec identité : DFO 1330 1

N° DOSSIER		NOM :		Prénoms :		né le :		Envoyé par : Dentiste traitant : Médecin traitant :												
Père :		Profession :		Adresse :		Titre :		n° S.S. Mutuelle :												
DIAGNOSTIC				1 - Anomalies dentaires isolées : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 2 - Dysharmonie dento-maxillaire : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 3 - Anomalies alvéolaires : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 4 - Anomalies des bases : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				<table border="1"> <tr> <td>à extraire</td> <td>à extraire</td> <td>à incluser</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>absentes</td> <td>numérotées</td> <td></td> </tr> </table>		à extraire	à extraire	à incluser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	absentes	numérotées		PHOTOS	
à extraire	à extraire	à incluser																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
absentes	numérotées																			
PLAN DE TRAITEMENT				OBJECTIFS VISUALISES				Axe facial : ouvrir / maintenir / fermer												
								Maturations : prépubertaire / pubertaire / post pubertaire												
DEVIS SECURITE SOCIALE :		RESUME CEPHALOMETRIQUE		OBSERVATIONS		SHEMAS														
1ère année { } Interrompu le : { } repris le : { }		SNA 82°				- Commencé le : - Interrompu le : - Terminé le : - Demandé extractions le : - Demandé soins le :														
2ème année { } Interrompu le : { } repris le : { }		SNB 80°																		
3ème année { } Interrompu le : { } repris le : { }		ANB 2°																		
Contention { } Conformateur : { } Titre profil : { } Tête face : { } Panoramique : { } Retro alvéolaire : { } Photo : { } Fluor : { } Set up : { }		FMA 22°																		
		FMA 66°																		
		IMPA 90°																		
		ISN 103°																		
		IAP 1 mm +/- 2																		
		IAP 22 +/- 4																		
		Facial Axis 90 +/- 3																		
		Facial Angle 86 +/- 3																		
		LFH 47 +/- 4																		
		MP 26 +/- 4																		
		Cmc. 2 mm +/- 2																		
		6-PVT Age + 3 mm +/- 2																		

Dim : H 250 x L 320 mm

Dim : H 250 x L 320 mm

Dim : H 250 x L 320 mm

Désignations	Références
Fiche ortho simple recto/verso avec identité et traitement	DFO 1320 1
Fiche ortho simple avec traitement	DFO 1340 1
Fiche ortho simple avec identité	DFO 1330 1