

## FICHE DE RÉFÉRENCEMENT

## ADRESSER CE DOCUMENT ACCOMPAGNÉ DE VOTRE RADIOGRAPHIE

Par email : dr-laurent@evelaurent.fr - sur notre site internet : https://evelaurent.fr/contact ou par courrier : Dr LAURENT, 7 rue Jacques Cartier, 77600 BUSSY-SAINT-GEORGES

Aucun dossier incomplet ne sera étudié. Prière de joindre une radiographie actualisée

Macan assict meompiet he sera etaate. There we joinare and ranographic actualise	
PRATICIEN RÉFÉRENT :  MAIL :  TÉLÉPHONE :	PATIENT:  MAIL:  TÉLÉPHONE:
LE TRAITEMENT/RETRAITEMENT A ÉTÉ DÉBUTÉ  ☐ Oui ☐ Non ☐ si oui, quelles sont les difficultés rencontrées ?	DENT(S) À TRAITER  18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28  48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38
TRAITEMENT(S) DEMANDÉ(S)  Avis Traitement initial Retraitement endodontique Coiffage pulpaire Apexification Chirurgie-endodontique	RAISONS  Symptômes/trauma Lésion/fistule Traitement non-étanche Pré-prothétique Complexité anatomique Contraintes intra-canalaires Autre
VOUS SOUHAITEZ QUE NOUS RÉALISIONS  ☐ Une clef en silicone avant dépose ☐ Dépose des éléments prothétiques ☐ Le logement du futur ancrage intra-canalaire	VOUS SOUHAITEZ QUE VOTRE PATIENT SOIT REÇU:  □ Préalablement en consultation □ Directement pour le soin endodontique* * Dans le cadre d'un soin direct, le devis est envoyé au patient par mail après réception des éléments cliniques et radiographiques.
NOTES OU INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES :	