

SKIEROWANIE NA LECZENIE ENDODONTYCZNE

Do:

NSZOZ

Sfera Zdrowego Uśmiechu

lekarz stomatolog Agata Weksej

ul Cyniarska 38, I p.

43-300 Bielsko-Biała

tel. 033 812 49 25

0 601 222 322

Gabinet kierujący pacjenta na leczenie:.....

Adres gabinetu:

Lekarz kierujący:

Data i podpis lekarza kierującego:

Pacjent:

nazwisko i imię:

wiek:

Historia choroby:

ząb nr:

Rozpoznanie:.....

.....

.....

Przeprowadzone leczenie (kiedy, jakie zabiegi).....

.....

.....

.....

UWAGA!!!

W ramach skierowania będzie przeprowadzone wyłącznie leczenie endodontyczne wskazanego w niniejszym skierowaniu zęba.

Pozostałe etapy leczenia (wypełnienie, odbudowa na wkładzie koronowo-korzeniowym, korona protetyczna) wykona lekarz prowadzący.