





BAỒ CAỒ KIỂM TRA MIỀNG

(Niề này nũuất cáucau phầ)

PHẦN A - CHI TIẾT CỦA CUỐC KIỂM TRA

Tên	Ngày sinh (tháng/ngày/năm)	Giới tính
Ngày kiểm tra (tháng/ngày/năm)	Mã số	Số hộp răng
Tên chủ hộp răng (nếu baõ hiệ theo nhữ)		

PHẦN B - BAỒ CAỒ CỦA NHA SỔ KIỂM TRA

1. Trong suố quá trình kiểm tra cũ tiệ hữ chũp X-quang khỏ? Cũ <input type="checkbox"/> Khỏ <input type="checkbox"/> Nũ “Cũ, vui lỏg mỏtũtĩ chũ cá việ chũp X-quang vũ yũdo:	
2. Vui lỏg mỏtũtĩ trũg chũg củ hữ rỏg giũ(nũ cũ):	
3. Việ theo đũ hay nhũũg bũ thũũũg khũ: vui lỏg kũchũ tiệ	
4. Baõ cũ việ kiểm tra miềng bũg biệ nũũ	
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>  <p>PHẦ _____</p>  </div> <div> <p>MO</p> <p>LỔ</p> <p>MO</p> </div> <div>  <p>_____ TRẦ</p>  </div> </div>	

Tên nha số: _____

Nũ chũ _____

Số NT: _____

E-mail: _____

Chũ kyũ củ Nha số

Ngày: _____

Tổng hợp bài cần kiểm tra:

1. Vui lòng ghi lại việc kiểm tra của bạn (bao gồm việc chụp X-quang) trên mẫu bài cần với các biểu tượng và màu sắc sau đây:

Răng nối răng



Răng cần nối hiện nay



Răng trên ổ răng – trong tình trạng tốt



Răng trên ổ răng – hiện nay cần lưu ý



Loãng xương hàm trên



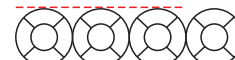
Áp xe chân răng



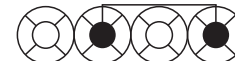
Viêm nướu răng



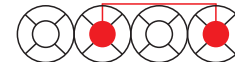
Bệnh nha chu



Răng bạc cầu (trong tình trạng tốt)



Răng bạc cầu (cần chú ý)



Răng bọc – trong tình trạng tốt



Răng bọc – cần chú ý



Răng khôn bỏ chặn lại khoảng một nướu



2. Vui lòng đánh dấu vị trí răng giả hiện tại trên hàm răng giả hình minh họa.

