

Diagnoosi kood:

ORTODONTILISE PATSIENDI KAART

Üldandmed:

Eesnimi: Perekonnanimi:

Sünniaeg: Isikukood:

Elukoht:

Telefon: kodus tööl

Töökoht: Elukutse:

Haigekassa andmed:

.....

Pöördumise põhjus:

Hambaarst:

Hambumusanomaalia lähisugulastel:

.....

Varasem ortodontiline ravi:

.....

.....

Põetud haigused:

.....

.....

Terviseprobleemid/kasutatavad ravimid:

.....

.....

Allergia:

Traumad:

.....

Motivatsioon: soovib ravi kahtleb ravis ei soovi ravi

Üldine areng: eakohane alaarenenud

Neelamistüüp: normaalne keel hammaste vahel

Hingamisprobleemid: ninahingaja suuhingaja

Kõne defektid, logopeediline ravi:

.....

Kahjulikud harjumused:

.....

Kliiniline vaatlus (*status praesens*)

A. *Extraoralis:*

Näo asümmeetria: puudub parem vasak

Näo profiil: sirge kumer nõgus

Ülalõualuu asend vaatlusel: retrusiivne normaalne protrusiivne

Alalõualuu asend vaatlusel: retrusiivne normaalne protrusiivne

Näo ala- ja keskosa kõrguste suhe:

normaalne lühenenud pikenenud

Huuled: normaalsed kitsad paksud

Ülemiste intsisiivide ja ülahuule suhe:

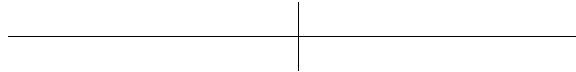
puhkeasendis: huulejoonel ülespoole allapoole

naeratades: paljastuvad hambad paljastuvad igemed

Huulte asend puhkeseisus: avatud suletud

Hambakaarte keskjoonte ja näo keskjoone suhe:

Max.



Mand.

B. *Intraoralis:*

Ülahuulekida suurus: normaalne lai

Ülahuulekida kinnitus: normaalne madal

Alahuulekida suurus: normaalne lai

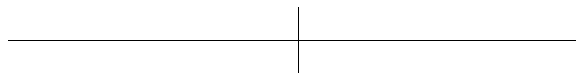
Alahuulekida kinnitus: normaalne kõrge

Suuõdne hügieen: väga hea hea halb väga halb

Gingiviit: puudub lokaalne marginaalne üldine

Igemetaskud sügavusega üle 3 mm:

Max.



Mand.

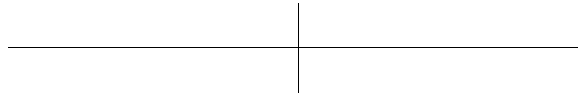
... ..-200...																
... ..-200...																
... ..-200...																
<i>Max.</i>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
<i>Mand.</i>	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
... ..-200...																
... ..-200...																
... ..-200...																

X — puuduvad hambad; C — kaaries; J — juuretäidis; K — kroon; I ___ I — sild; 1°; 2°; 3° — hamba liikuvus;
 R — retineerunud hammas; Tr — trauma; E — emaildefekt; T — täidis

Molaaride asend:	16/46(55/85)	AI	AII	AIII	köber köbruga
	26/36(65/75)	AI	AII	AIII	köber köbruga
Kaniinide asend:	13/43(53/83)	AI	AII	AIII	
	23/33(63/73)	AI	AII	AIII	
Sagitaalne lahi:	11(51)	mm	21(61)	mm	
Kattumise sügavus:	11(51)	mm	21(61)	mm	

Risthambumus, käärhambumus:

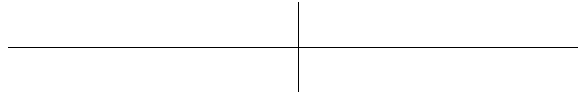
Max.



Mand.

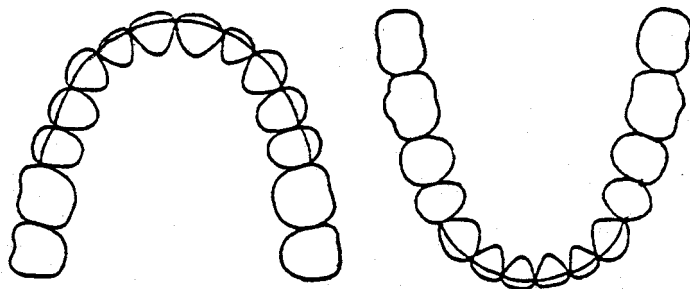
Vertikaalne lahi:

Max.



Mand.

Üksikute hammaste asendianomaaliad:



Diastema mediale:.....mm

Ruumi olemasolu:

Ülemine hambakaar:

ruumipuudus.....mm; ruumi ülejääk.....mm

Alumine hambakaar:

Ruumipuudus.....mm; ruumi ülejääk.....mm

Eelkontaktide määramine: alalõualuu nihkumine tagumise asendi korral

puudub paremale vasakule ette taha mm

Anomaaliate, haiguste loend

Diagnoos	Ravivõimalused
1.	1.
	2.
	3.
2.	1.
	2.
	3.
3.	1.
	2.
	3.

Ortodontiline raviplaan

Diagnoos	Mehhanoteraapia

Ravi eesmärk:

.....

.....

.....

.....

Ekstraktsioonid:

Varem eemaldatud või puuduvad hambad:

Max.

--	--	--

Mand.

Ravi käigus planeeritud ekstraktsioonid:

Max.

--	--	--

Mand.

Ravi käigus teostatud ekstraktsioonid:

Max.

--	--	--

Mand.

Vastunäidustused (juurte resorptsioon, allergia, vaimne tasakaalutus, hulgikaaries, parodondihaigused jne.):

.....

Komplikatsioonid, millest on patsienti informeeritud (hügieen, juurte resorptsioon, ravi kestvus jne.):

.....

.....

.....

Patsiendi allkiri: Kuupäev:

Suunatud teiste eriarstide juurde:

Kuupäev: Eriarst: Milleks?

Kuupäev: Eriarst: Milleks?

Kuupäev: Eriarst: Milleks?

Ortodontilise ravi ajal soovitatud protseduurid:

.....

.....

.....

Planeeritud ravietaapide ajakava:

Esimene visiit:

Aparaatravi algus (aparaadi tüüp ja ravi alguse kuupäev):

.....

.....

Retensiooniperioodi algus (aparaadi tüüp ja alguse kuupäev):

.....

.....

Retensiooniperioodi lõpp:

Diagnostiliste materjalide võtmise ajakava:

Kontrollmudelid	Ortopantomogramm	Külgülesvõte	Frontaalülesvõte	Suuisene ülesvõte

Ravi vajalikkus:

möödapääsmatu

vajalik

soovitatav

Ravi prognoos sõltuvalt koos patsiendiga valitud raviplaanist ja kestus:

hea

üsna hea

halb

1 aasta

2 aastat

kauem

Röntgenanalüüs

Patsiendi nimi: Röntgenülesvõtte kuupäev:

Hambavalem	Kommentaar
11(51)	
12(52)	
13(53)	
14(54)	
15(55)	
16	
17	
18	
Hambavalem	Kommentaar
21(61)	
22(62)	
23(63)	
24(64)	
25(65)	
26	
27	
28	
Hambavalem	Kommentaar
31(71)	
32(72)	
33(73)	
34(74)	
35(75)	
36	
37	
38	
Hambavalem	Kommentaar
41(81)	
42(82)	
43(83)	
44(84)	
45(85)	
46	
47	
48	

Probleemsed hambad:

.....

Regulaarselt röntgenkontrolli vajavad hambad:

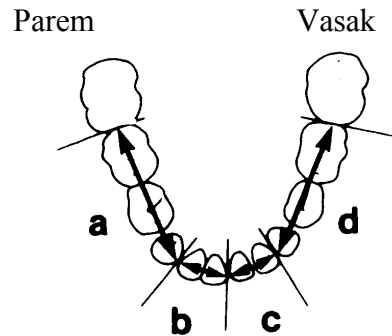
.....

Mudelite analüüs

Patsiendi nimi:

I. Alakaare pikkus:

a:	mm
b:	mm
c:	mm
d:	mm
Kokku:	mm



II. Alumiste hammaste laiused:

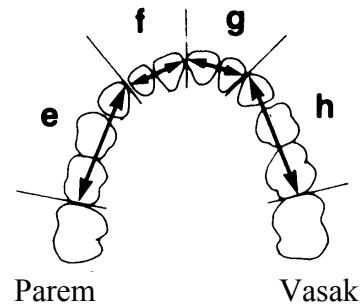
31(71)	mm	41(81)	mm
32(72)	mm	42(82)	mm
33(73)	mm	43(83)	mm
34(74)	mm	44(84)	mm
35(75)	mm	45(85)	mm
Kokku:		mm	

V. Alumise kaare ruumianalüüs:

- a) alakaare pikkus (I) mm
- b) alahammaste laiuste summa (II) mm
- c) ruumi puudus või ülejääk (a-b): mm

III. Ülakaare pikkus:

e:	mm
f:	mm
g:	mm
h:	mm
Kokku:	mm



IV. Ülemiste hammaste laiused:

11(51)	mm	21(61)	mm
12(52)	mm	22(62)	mm
13(53)	mm	23(63)	mm
14(54)	mm	24(64)	mm
15(55)	mm	25(65)	mm
Kokku:		mm	

VI. Ülemise kaare ruumianalüüs:

- a) ülakaare pikkus (III): mm
- b) ülahammaste laiuste summa (IV): mm
- c) ruumi puudus või ülejääk (a-b): mm

Kokkuvõte:

