FICHA DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA

PROFESIONAL:……..Mat.: ……

APELLIDO Y NOMBRE: ……..

AFIL. N°:: ……. DOMICILIO: ……

ITEM SOLICITADO: ..……..

EDAD CRONOLÓGICA:…… DENTARIA……

ANTECEDENTES FAMILIARES: (Dignacias)……

ANTECEDENTES INDIVIDUALES:

Enfermedades:……

Traumatismos faciales: ……

Intervenciones quirúrgicas (nariz-garganta)……

ESTADO ACTUAL:

1-Resalte:	10-Respiración:
2-Entrecruzamiento:	11-Deglución:
3-Curva de Spee:	12-Fonación:
4-Perfil facial:	13-Hábitos:
5-Tercio facial inf.:	14-Mord. Cruzadas:
6-Surcos faciales:	15-Línea 1/2: .
7-Relacion bilabial:	16-Frenillo:
8-Apertura bucal:	17-Músculos: (sint. a la palpación)
9-Trayectoria de cierre:	
18-ATM:(chasquidos, dolor, etc.)	

DIAGNOSTICO DE MODELOS:

Ind.de Pont; suma inc.:…….. Malposiciones: ……

Dist. 6-6: …….. Discrepancia en mm.: ……

DISCREPANCIA CEFALOMETRICA en mm.: ……

DIAGNOSTICO:……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

PLAN DE TRATAMIENTO:

(Aparatologia a utilizar; anclaje, exodoncias,etc.)

1° etapa: ……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

2° etapa: ……..

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Contención: Superior: …… Inferior: ..……

Derivación a otras especialidades:……..

Pronóstico: ……..

Duración del tratamiento: ……

Fecha: ……/……./…….

Firma y Sello