



DOSSIER MEDICAL D'ADMISSION

BILAN CLINIQUE BUCCO-DENTAIRE

Nom : Prénom :

ETAT DENTAIRE

Plaque bactérienne

- Absente Peu étendue (améliorer brossage)
 Très étendue

Tartre

- Absent Peu abondant, détartrage à prévoir
 Abondant, détartrage urgent

Gingivite

- Absente Peu étendue : amélioration souhaitable de l'hygiène buccale
 Etendue : consultation dentaire souhaitable

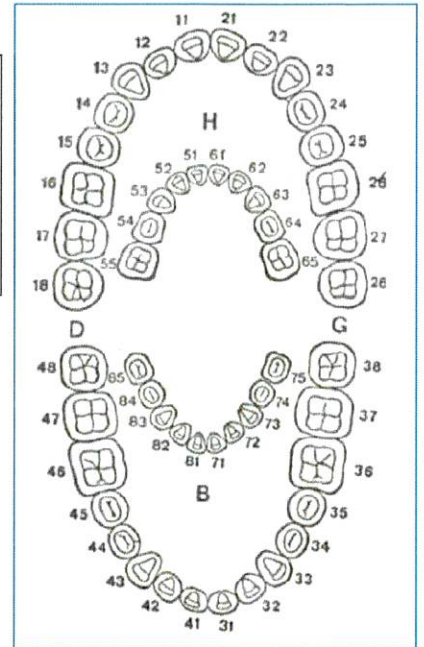
Lésions parodontales

- Ras Poches parodontales < ou égales à 3mm
 Poches supérieures à 3 mm
 Mobilité dentaire

Dents de sagesse

- Sur l'arcade Enclavées ou en désinclusion Incluse Extraites

- S : Saine
C : Cariée
O : Obstruée
A : Absente
F : Présente un foyer
D : Dépulpée
I : Incluse



ANOMALIES DENTO-MAXILO-FACIALES

Orthodontie

- Ras Surveillance conseillée
 Traitement orthodontique à prévoir

Coefficient masticatoire – prothèse

- Ras Coefficient masticatoire insuffisant
 Réhabilitation prothétique à prévoir

TROUBLE DE L'ARTICULE TEMPORO-MANDIBULAIRE

- Ras
 Avec douleur Sans douleur Avec claquement Limitation d'ouverture buccale (<3doigts)

EXAMEN OCCLUSAL

- Ras Bruxisme Occlusion croisée
 Béance antérieure Latérodéviations mandibulaires
 Surplomb horizontal >6-7mm Prématunités

SUIVI BUCCO-DENTAIRE

- L'état bucco-dentaire ne nécessite pas de soin
 L'état bucco-dentaire nécessite les soins suivants :
.....
 Je confirme que les soins décrits ci-dessus sont en cours ou programmés

DATE : .. / .. / ..

IDENTIFICATION ET SIGNATURE DU PRATICIEN