

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Paciente:

Data:

RADIOGRAFIAS INTRA-ORAIS

LEVANTAMENTO PERIAPICAL

- Completo Superior Inferior

TÉCNICA DE LOCALIZAÇÃO

- Dentes retos ou corpo estranho

Região: _____

- Somente On-Line

BITE-WING (Interproximal)

- Molares
 Pré-Molares
 Direito
 Esquerdo
 Somente On-Line

PERIAPICAIS UNITÁRIAS (DENTES ASSINALADOS)

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
D		V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			E	
		V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V				

RADIOGRAFIAS EXTRA-ORAIS

- Panorâmica Padrão Com traçado para Implante Mão e Punho
 Telerradiografia Lateral Frontal Rocabado Curva de Crescimento
 PANJET (Panorâmica + Bite-Wings Prés e Molares) Outras _____ Somente On-Line

ANÁLISES CEFALOMÉTRICAS COMPUTADORIZADAS

- Facial de Arnett USP Bimler Lavergne/Petrovic Ricketts Frontal
 Apnéia do Sono Unicamp McNamara Jarabak Tweed/Steiner
 Adenóide USP/Unicamp Trevisi Profis Ricketts Lateral
 Somente On-Line

MODELOS

- Tratado
 Estudo

FOTOGRAFIAS

- Extra-Orais Oclusais
 Intra-Orais
 Análise Facial (Em fotos Extra-Orais)

OUTROS

- Pasta p/ Documentação
 Enviar Formulários
 Exames Somente Online
 Exames Impressos

OBSERVAÇÕES CLÍNICAS

ESCANEAMENTO

INTRA ORAL

- Total Impressão 3D em Resina
 Parcial - Região _____
 Observações Clínicas: _____

FACIAL 3D

- Normal Sorrindo

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA VOLUMÉTRICA (CONE BEAM)

Marque a indicação desejada ou marque com um X no odontograma Somente On-Line

MANDÍBULA

- Simples Estendida

MAXILA

- Simples Estendida

ATM BILATERAL

- M.I.H. Max. Abertura

PROTOTIPAGEM

- Opaca Transparente

PROTOCOLO PARA TECIDOS MOLES

- Vestibular
 Palatino/Lingual

D	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	E
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	

- Seio Maxilar

- Seios paranasais

FINALIDADE DO EXAME

- Fratura/Trinca Lesão

- Cirurgia guiada
(Neoguide)

- Medidas para Implante Localização

Observações Clínicas _____

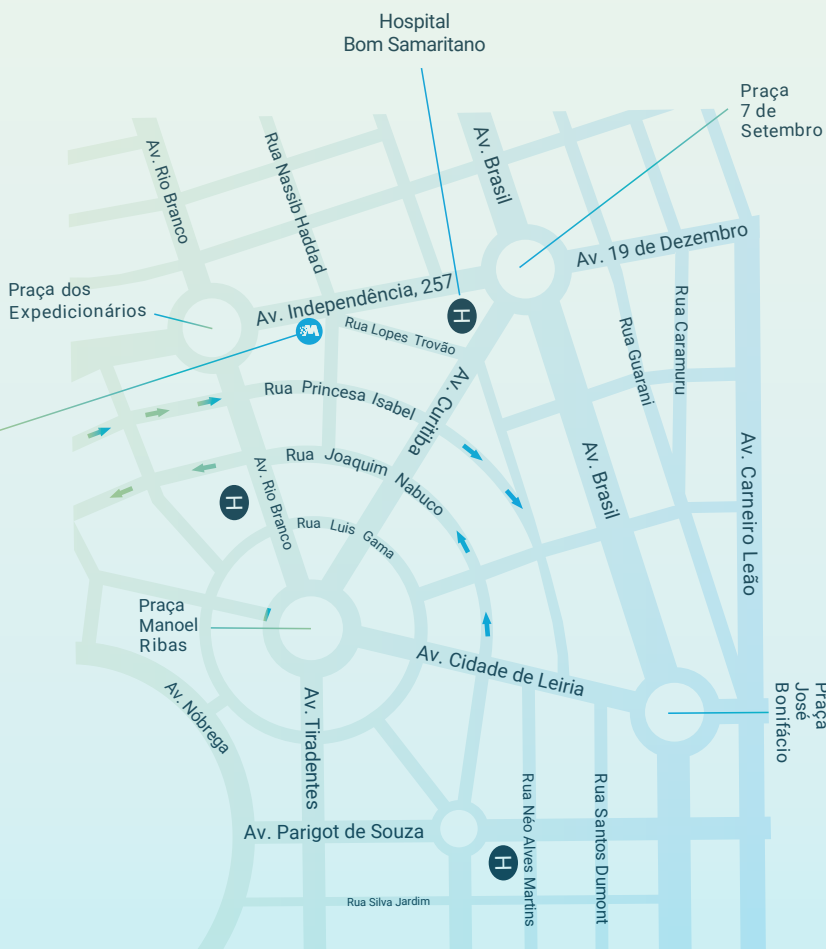
Assinatura e Carimbo (Obrigatório para convênios) _____

Horário de atendimento

Segunda a Sexta:

8:00 às 11:30h / 13:00 às 18:00h

Favor marcar horário para qualquer exame.



Orientações ao Paciente

Os valores dos exames informados por telefone são aproximados e serão confirmados em nossa recepção.

Para exames de documentação que contenham modelos, recomendamos jejum de 2 horas.

Radiografias sem laudo radiográfico serão entregues na hora.

O prazo de entrega da documentação será de 03 a 05 dias úteis desde que não seja necessária a repetição de nenhum dos exames.

Para exames de Raio-x e Tomografia o paciente não poderá fazer uso de brincos, piercings, gargantilhas, presilhas e outros adornos na cabeça e pescoço.

Av. Independência, 257 - Zona 04

Maringá - Paraná - 87015-020

✉ martinhao@teracom.com.br

☎ 44 3225 3369

☎ 44 99108 8409

www.radiologiamartinhao.com.br

