

CURSUS

Edentate (tandeloze)

Bij vragen over dit
proces kan je best
mailen naar:

Jose Vroom
Officemanager

receptie@txdejong.nl
033 - 286 47 77



Beste cursist,

Bij het invullen van de gegevens voor de EDENTATE (tandeloze kaak) casus is het belangrijk dat het document volledig is. Je kunt tussentijds de gegevens lokaal opslaan en er later mee verder gaan. Je kunt het document pas mailen naar 500079920@lms.lifeline.nl als alles ingevuld is. Let op dat bij de mail ook de bijlages toegevoegd zijn. Het insturen van de casus doe je uiterlijk 2 weken vooraf aan de geplande behandeldatum.

Als de mail verstuurd is

Is alles ingevuld en verzonden met de bijlages, dan kijken we die inhoudt ervan na. De cursist en assistent ontvangen een bevestiging per mail met het vervolg. Wij nemen verder contact op met de patiënt voor het versturen van bijvoorbeeld het recept, een bevestigingsmail van de afspraak met routebeschrijving en/of een offerte. Wij doen ook de aanvraag bij de verzekering voor het implanteren. De aanvraag voor de supra-structuur doen we niet.

Met het maken van de afspraak gaan wij ervan uit dat de patiënt akkoord gaat met de kosten en het uitwisselen van gegevens met de zorgverzekeraar.

Met dank

Team T.X. de Jong Tandzorg

Bij vragen over dit proces kan je best mailen naar:

Jose Vroom
Officemanager

receptie@txdejong.nl
033 - 286 47 77



1. Gegevens cursist

Voornaam

Tussenvoegsel

Achternaam

E-mail

Mobiel nummer

2. Gegevens praktijk

Naam praktijk

Beveiligde (zorg)mail praktijk

(voor terugkoppeling patiëntendossier)

Straatnaam

Huisnummer

Postcode

Gemeente

3. Gegevens assistent

Voornaam

Tussenvoegsel

Achternaam

E-mail

(voor bevestigingsmail deelname operatiedag)

Casus akkoord docent Thibaut de Jong



Akkoord



Niet akkoord

Behandeldatum

Anders:

Bij vragen over dit proces kan je best mailen naar:

Jose Vroom
Officemanager

receptie@txdejong.nl
033 - 286 47 77



4. Gegevens patiënt

Voornaam _____ Tussenvoegsel _____ Achternaam _____

Geboortedatum _____ BSN nummer _____

Straatnaam _____ Huisnummer _____ Postcode _____

E-mail _____ Mobiel nummer _____

Datum laatste behandeling _____
(datum laatste extractie)

Medische anamnese _____

Zorgvraag patiënt _____

Plan zorgverlener _____

Bij vragen over dit proces kan je best mailen naar:

Jose Vroom
Officemanager

receptie@txdejong.nl
033 - 286 47 77



Hoelang edentaat

Hoeveel protheses gehad

Hoe oud is de laatste prothese?

Huidige situatie bovenkaak

☐ edentaat ☐ dentaat

Kaakhoogte frontaal 'aantal mm'

Kaakhoogte lateraal 'aantal mm'

Cawood

Indicatie om te implanteren

- | | |
|--|--|
| ☐ Hoge spieraanhechting/vlakke buccale omslagplooi | ☐ Puilende mondbodem / hoge aanhechting mondbodem |
| ☐ Flabby ridge | ☐ Knife edge (indien ja aantal mm) _____ |
| ☐ Laterale delen al veel langer edentaat en zeer sterk geslonken. | ☐ Kaakcorrectie nodig |
| ☐ Sterk afwijkende kaakrelatie II III | ☐ Formina palpabel |

Rookt de patiënt? (Zo ja, 'hoeveel sigaretten per dag' invullen)

Bij vragen over dit proces kan je best mailen naar:

Jose Vroom
Officemanager

receptie@txdejong.nl
033 - 286 47 77



Uitgelegd aan de patiënt:

Eigen risico

☐ ja

☐ nee

Restitutie polis (Wij hebben geen contract met UVIT groep univé, VGZ, IZZ, Trias)

☐ ja

☐ nee

Natura polis (Wij hebben geen contract met UVIT groep univé, VGZ, IZZ, Trias)

☐ ja

☐ nee

Eigen bijdrage

☐ ja (geschatte eigen bijdrage) _____

☐ nee

Verzenden van het document

Let op: zodra alle velden zijn ingevuld, sla je dit document op en mail je het samen met de benodigde bijlagen naar 500079920@lms.lifeline.nl. Dit doe je uiterlijk 2 weken vóór de geplande behandeldatum.

Na verzending ontvang je samen met de assistent een bevestiging per mail. Wij nemen daarna contact op met de patiënt voor verdere afhandeling (zoals recept, afspraakbevestiging en/of offerte).

Bij vragen over dit proces kan je best mailen naar:

Jose Vroom
Officemanager

receptie@txdejong.nl
033 - 286 47 77

