


VIKTIGT:

V.g. kontrollera att tandl. namn- och adressuppgifter liksom personnr för pat. kommer med på samtliga ex.

Beställningssedel

Detta original arkiveras på Nordentic

För specialanpassad medicinteknisk produkt enl. LVFS 2003:11 - Unik för patienten

Tandläkarens namn		Beställningsdatum		Tandfärg 	
Patient				Dentinpelarfärg	
Personnummer				Kompl. anv. på baksidan <input type="checkbox"/>	
Prov 1	Prov 2	Prov 3	Prov 4	Färdigt arbete Kl.	
Kl.	Kl.	Kl.	Kl.		
Zirkonia <input type="checkbox"/> Fullanatomisk/ Monolitisk <input type="checkbox"/> Cutback/Fasad <input type="checkbox"/> Ytporslin		<input type="checkbox"/> e.max MK <input type="checkbox"/> COCR <input type="checkbox"/> Ädel <input type="checkbox"/> Titan	Implantat <input type="checkbox"/> Skruvad <input type="checkbox"/> Cementerad <input type="checkbox"/> Protos <input type="checkbox"/> Keramik	<input type="checkbox"/> Try-in <input type="checkbox"/> Composit	Bilder skickat C-takt <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> porslin@ tandteknik.nu Annat <input type="checkbox"/>

Medskickat utöver prep & antagonistmodell

Laboratoriets interna mottagningskontroll

	Uppack	Reg
Bitning <input type="checkbox"/>	1	1
Studmodell <input type="checkbox"/>	2	2
Färgprov <input type="checkbox"/>	3	3
Bilder <input type="checkbox"/>	4	4
Övrigt: <input type="checkbox"/>	5	5

Arbetsbeskrivning

Kompletterande info på baksidan

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Avtrycken är desinficerade

Tandläkarens signatur

Kompletterande anvisning per telefon

Datum

Sign



NORDENTIC

Trident Dental

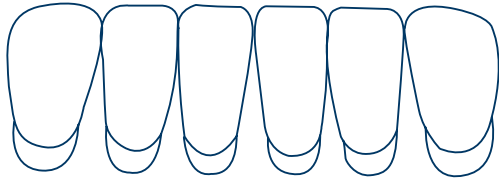
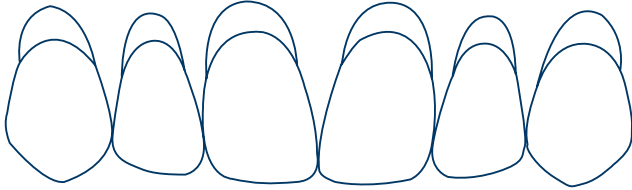
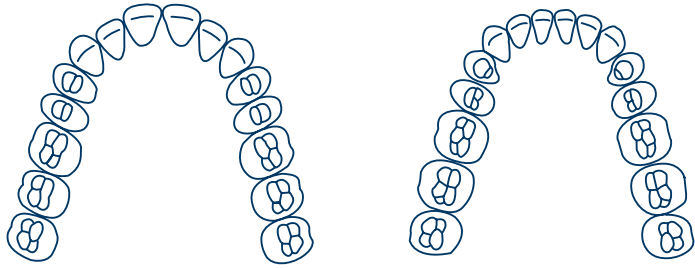
Besök: Wismarsvägen 12, 393 56 Kalmar. Postadress: Box 56, 391 20 Kalmar

Tel. 0480-48 03 60 • trident@tandteknik.nu • Direktnr. se baksidan • Hemsida: tandteknik.nu

OBS!! Skär bort

OBS!! Skär bort

OBS!! Skär bort



Sadel



Buccal



Äggformad

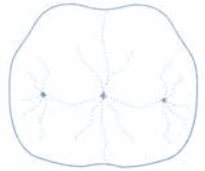


Ovate



Hygienisk

- Ingen
- Ljus
- Medium
- Mörk




VIKTIGT:

V.g. kontrollera att tandl. namn- och adressuppgifter liksom personnr för pat. kommer med på samtliga ex.

Anvisning

För specialanpassad medicinteknisk produkt enl. LVFS 2003:11 - Unik för patienten

Tandläkarens namn		Beställningsdatum		Tandfärg 													
Patient				Dentinpelarfärg													
Personnummer				Kompl. anv. på baksidan <input type="checkbox"/>													
Prov 1	Prov 2	Prov 3	Prov 4	Färdigt arbete													
Kl.	Kl.	Kl.	Kl.	Kl.													
Zirkonia <input type="checkbox"/> Fullanatomisk/ Monolitisk <input type="checkbox"/> Cutback/Fasad <input type="checkbox"/> Ytporslin		<input type="checkbox"/> e.max MK <input type="checkbox"/> COCR <input type="checkbox"/> Ädel <input type="checkbox"/> Titan	Implantat <input type="checkbox"/> Skruvad <input type="checkbox"/> Cementerad <input type="checkbox"/> Protes <input type="checkbox"/> Keramik	<input type="checkbox"/> Try-in <input type="checkbox"/> Composit	Bilder skickat C-takt <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> porslin@ tandteknik.nu Annat <input type="checkbox"/>												
Medskickat utöver prep & antagonistmodell Bitning <input type="checkbox"/> Studmodell <input type="checkbox"/> Färgprov <input type="checkbox"/> Bilder <input type="checkbox"/> Övrigt: <input type="checkbox"/>																	
Laboratoriets interna mottagningskontroll <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uppack</th> <th>Reg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>						Uppack	Reg	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5
Uppack	Reg																
1	1																
2	2																
3	3																
4	4																
5	5																

Arbetsbeskrivning

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Avtrycken är desinficerade **Tandläkarens signatur**

Kompletterande anvisning per telefon Datum Sign



NORDENTIC

Trident Dental

Besök: Wismarsvägen 12, 393 56 Kalmar. Postadress: Box 56, 391 20 Kalmar
 Tel. 0480-48 03 60 • trident@tandteknik.nu • Direktnr. se baksidan • Hemsida: tandteknik.nu

Arbetet är utfört av	Underkonstruktion	Porslin	Helkeramik	Avtagbar protetik	FÖRKLARING Nordentic intygar att produkten överensstämmer med de väsentliga kraven i bilaga 1 MDR 2017/745
	Kontroll:				Slutkontroll: Datum:

Vid frågor: Ring och prata med oss!

Bilder mailas till porslin@tandteknik.nu eller C-takt Link.

Labbcchef

Elvir Hodzic
0480-48 03 78
elvir.hodzic@nordentic.com

Expedition/Ekonomi

0480-48 03 60
trident@tandteknik.nu

Underkonstruktion/ KBF

0480-46 03 75

Porslin/estetik

0480-48 03 70

Protes/stålskelett

0480-48 03 73

Modellavd.

0480-48 03 62

Hämtning av arbete (Budbil)

0480-48 03 61

Leveranstider, antal arbetsdagar på labb

Fast protetik

Pelare, temporär krona	4
Helkeramik, singelkrona, broar under 3 led	7
Helkeramik, krona med distans	10
Metallkeramik, krona	7
Konstruktion där pelare ska ingå	8
Konstruktion som innehåller flera olika material.....	8
Broar över 3 led	10

KBF protetik

Bitschablon, tanduppsättning	4
Metallskelett	10
Skruvad singelkrona	10

Avtagbar protetik

Lagning eller basning	2
Komplicerad lagning	ring och boka
Gjutet skelett, med schablon	7
Bettskena	8

Tack för att du valt Nordentic som leverantör!