Klinický případ

**Vyberte prosím kategorii, do které spadá Váš klinický případ:**

* Senioři a GBT
* Děti a GBT (Věk 2- 16 let)
* Estetika, protetické práce a GBT (ortodontický a implantologický pacient)
* Údržba/recall a GBT
* Zdravotně rizikový pacient a GBT

**Uveďte svoji profesi (stomatolog, dentální hygienistka), specializaci, název kliniky, město, země:**

**Informace o pacientovi: přesné a relevantní údaje - věk, pohlaví, návyky:**

**Základní informace: Stravovací návyky, stav ústní hygieny, úroveň motivace pacienta, jakákoli relevantní dentální anamnéza:**

**Klinický nález: typ onemocnění (gingivitida, parodontitida, mukositida, periimplantitida) krvácení při sondáži, halitóza, viklavost zubů atd.:**

**Podrobný popis ošetření:**

Hygienická fáze:

Recall:

**Zpětná vazba o GBT ošetření od pacienta jeho vlastními slovy:**