

Заказ-наряд на изготовление хирургического навигационного шаблона MGUIDE

Требования к заказ-наряду - отправить в M-CAD:

1. Компьютерную томограмму пациента, записанную в формате DICOM, согласно протокола MGUIDE.
2. Модели или слепки пациента (обычные или виртуальные в формате STL, PLY).
3. Wax-Up планируемой ортопедической конструкции (по желанию).
4. Заполненную и подписанную данную форму.



Контактный телефон: +7 (925) 00-52-164

Электронную информацию отправляйте на адрес: info.mcadlab@mail.ru

Для заполнения формы требуется программа ADOBE READER
[СКАЧАТЬ](#)

Информация о клинике / враче

Дата заказа Дата операции

ФИО доктора

Клиника

Адрес клиники

Поставщик MIS

Город Телефон

Эл. почта

Информация о пациенте

ФИО пациента

Дата рождения

Локализация имплантатов

Пожалуйста, укажите имплантаты, желаемые места их установки и зубы, которые планируете удалить.

	C1 <input type="checkbox"/>	SEVEN <input type="checkbox"/>	V3 <input type="checkbox"/>															FDI								
Удаление	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Имплантация	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28										
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38										
Имплантация	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Удаление	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Хирургический протокол

- Безлоскутная операция
- С отслаиванием лоскута

Хирургический набор MGUIDE

- Требуется
- Не требуется

Комментарии

Протезирование

- Немедленная нагрузка
- С уровня имплантата
- С уровня абатмента Мульти-юнит CONNECT