

*1. Személyes adatok

TAJ szám:.....

Név:

Születési idő:.....

Admittance: yes/ no

Ha igen: A beteginterjú dátuma:

Ha nem: oka: halál/ nem elérhető/megtagadta a vizsgálatot

2. A hasadék öröklődése (magában foglalva az összes ismert rokont)

Új családtag, akit hasadékkal diagnosztizáltak? igen nem N/A

Ha igen, rokoni kapcsolat: father / mother / sibling / child / paternal grandfather / paternal grandmother / maternal grandmother / maternal grandfather / paternal cousin / maternal cousin / father sibling (uncle, aunt) / mother sibling (uncle, aunt) / siblings child (nephew, niece) / grandchild / paternal grandfathers sibling / paternal grandmothers sibling / maternal grandfathers sibling / maternal grandmothers sibling / other blood relation / spouse (husband, wife, other not blood relation)

3. Szignifikáns változások a beteg kórtörténetében az utolsó vizsgálat óta

3.1. Részletek a beteg kórtörténetéről

Volt-e bármilyen változás a gyermeke kórtörténetében utolsó vizsgálata óta? igen /nem

Ha igen:

Általános egészség:

Gyermeke jó egészségi állapotban van? igen/ nem/ NA

Volt-e gyermeke kórházban, volt-e altatva, részesült-e sürgősségi ellátásban? igen/ nem/ NA

Ha igen, részletezze:.....

Gyermeke megkapta a kötelező védőoltásokat? igen/ nem/ NA

Gyógyszerek:

Gyermeke van-e allergiája, érzékenysége gyógyszerekre, orvosi eszközökre, környezeti hatásra? igen/ nem/ NA

Ha igen, részletezze: gyógyszer/ latex/ por / atkák / pollen / penész / egyéb:

Rendszeresen szedett gyógyszerek: igen / nem

ha igen:

a gyógyszer neve:.....

hatóanyag:.....
 dózis (csak szám):
 mértékegység: gramm / milligram / IU,
 folyadék esetén koncentráció: (pl. 10%, 1g/2ml).....
 napi hányszor (pl.: 3)
 a beadás módja: nincs adat / intravénás / orális / enterál / subcutan
 egyéb megjegyzés:

Részesült-e gyermeke orvosi kezelésben a következő betegségek miatt:

- ☐ **Komplikációk szüléskor** ☐ **Szívfejlődési zavar** ☐ **Szívbetegség**
☐ **Reumás betegség** ☐ **Vérszegénység** ☐ **Vérzékenység**
☐ **Vérátömlesztés** ☐ **Fertőző májgyulladás** ☐ **AIDS vagy HIV+** ☐ **Gümőkor**

Tuberkulózis

- ☐ **Májbetegség** ☐ **Vesebetegség** ☐ **Cukorbetegség** ☐ **Izületi betegség** ☐

Daganatos betegség

- ☐ **Idegrendszeri betegség** ☐ **Agyvérzés** ☐ **Asztma** ☐ **Beszéd és hallás probléma**
☐ **Látási probléma/ kontaktlencse** ☐ **Bőrbetegség** ☐ **Mandulák/ arcüreg**
betegségei ☐ **Alvási probléma** ☐ **Érzelmi s/ viselkedési probléma**
☐ **Sugárkezelés** ☐ **Növekedési probléma** ☐ **Figyelem-csökkentő probléma**
☐ **Csontritkulás (biszfoszfonátok)** **Egyéb, részletesen:.....**

Növekedés:

Előfordult-e gyermekének közelmúltban gyors (pubertás) növekedése? igen / nem / NA

Ha igen, milyen mértékben? (cm/ hó)

Lányoknál: menstruáció elkezdődött?

Ha igen, mikor?

Terhes? igen/ nem

Szed fogamzásgátló tablettát?

Legmagasabb végzettség:

Patient's school: Nem vett részt oktatásban / Óvoda / 1 osztály / 2 osztály / 3 osztály / 4 osztály / 5 osztály / 6 osztály / 7 osztály / 8 osztály / 9 osztály / 10 osztály / 11 osztály / 12 osztály, érettségi nélkül / Érettségi // Megkezdett egyetem vagy főiskola diploma nélkül / Szakképesítés/ Főiskolai diploma/Alapszint (Bachelor fokozat) (pl.: Ba, Ab, Bs, Bba) / Egyetemi diploma/Mesterszint (Master fokozat) (pl.: Ma, Ms, Meng, Med, Mba) / Doktori címet adó egyetemi végzettség (például: orvos, fogorvos, állatorvos, jogász) / Doktori fokozat (pl.: Phd,) / Nem kíván válaszolni / Nem tudja

A gyermek (válasszon egyet):

- ☐ nagyon szorgalmas ☐ közepesen tanul ☐ gyengébb tanuló

3.2. Fogászati kórtörténet

* korábban kitöltésre került? igen/ nem

Mi az ön véleménye gyermeke fogazati állapotáról?

Járt gyermek korábban fogorvosnál? igen/ nem/ NA
.....(yyyy-mm-dd)

Ha igen, mikor volt az utolsó vizsgálat:

Készült-e gyermekének korábban fogászati röntgen? igen/ nem/ NA

Ha igen, az utolsó röntgen időpontja:(yyyy-mm-dd)

Tud-e együttműködni gyermeke a fogorvossal? igen/ nem/ NA

Ha nem, miért?.....

Történt-e komplikáció gyermekével fogorvosi kezelés után? igen/ nem/ NA

Ha igen, részletezze:

Van-e gyermekének fogfájdalma? igen/ nem/ NA

Van-e gyermekének szuvas foga? igen/ nem/ NA

Érzékenyek-e gyermekének fogai hidegre/ melegre/ ráharapásra? igen/ nem/ NA

Örökölt-e gyermeke bármilyen családi arc- vagy fogazati karaktert? igen/ nem/ NA

Ha igen, részletezze:

Prevenció:

Elmagyarázták-e már gyermekének a fogtisztítást? igen/ nem/ NA

Vérzik- gyermeke fogínye fogmosáskor? igen/ nem/ NA

Kap-e gyermeke fluorid készítményt (fluorid tablettát)? igen/ nem/ NA

Funkció:

Van-e gyermekénél kattogás vagy fájdalom a rágóizületben? igen/ nem/ NA

Van-e gyermekének problémája szájnyitáskor vagy -záráskor? igen/ nem/ NA

Dentális trauma:

Történt-e fogbaleset gyermekének az utolsó kontroll vizsgálat óta? igen/ nem/ NA

Megsérült-e gyermeke állcsontja vagy arca baleset következtében az utolsó vizsgálat óta? igen/ nem/ NA

Szokások:

Cumizoik gyermeke? igen/ nem/ NA

Szopja az ujját a gyermeke? igen/ nem/ NA

Van-e gyermekének más olyan fogászati problémája, amelyről tudnunk kell? igen / nem / nem

Ha igen, részletezze:

4. Tünetek

* korábban kitöltésre került? igen/ nem

Volt-e változás a tünetekben a (gyermek) utolsó vizsgálata óta? igen/ nem

Ha igen:

Izmok: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

Ajak: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

Csont: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

Orr:

Orrhegy: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

Columella: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

Orralap: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

Orrlyuk: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

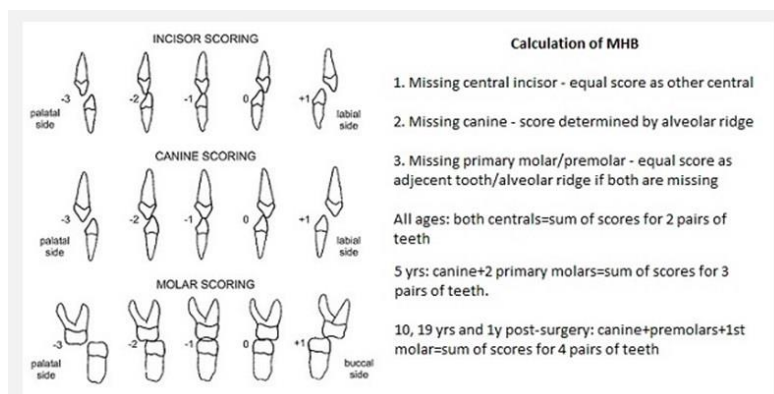
Septum: Javulás / romlás / változatlan / megszűnt

Új panaszok, tünetek: igen / nem

Ha igen, részletezze:

5. Klinikai vizsgálat

5.1. Kefalometriai analízis (after first lateral x-ray and the others)

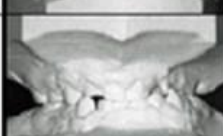


	Mean	Date N. 1	Date N. 2	Date N. 3	Date N. 4	Date N. 5
SNA	82					
SNB	80					
ANB	2					
SNPg	81					
NSBa	130					
Gn-tgo-Ar	126					
angle N	58					
angle H	8					
ML-NSL	32					
NL- NSL	8,5					
ML-NL	23,5					
N-Sp' (mm)						
Sp'-Gn (mm)						
N-Sp' / Sp' - Gn x100	79%					
T-⊥	131					
⊥ NA	22					
T-NB	25					
⊥ NA (mm)	4					
T-NB (mm)	4					
Pg-NB						
T-NPg						
NasoLab	110					
Tweed						

5.2. Az occlusio osztályozása módosított Huddart Bodenham index szerint (6, 10, 19 éves korban és 1 évvel után orthognát műtét után)

B form – Követési űrlap

Anterior score/
central
incisors:
Posterior
score/ right
side:
Posterior
score/ left side:

1. Positive overjet with average inclined or retroclined incisors. No crossbite/open bites.		
2. Positive overjet with average inclined or proclined incisors. Unilateral crossbite/cross bite tendency. Open bite tendency around cleft site.		
3. Edge-to-edge bite with average inclined/proclined incisors or reverse overjet with retroclined incisors. Unilateral crossbite. ±Open bite tendency around cleft site.		
4. Reverse overjet with average inclined or proclined incisors. Unilateral crossbite ± bilateral crossbite tendency. ±Open bite tendency around cleft site.		
5. Reverse overjet with proclined incisors. Bilateral crossbite. Poor maxillary arch form and palatal vault anatomy.		

6 éves korban: Atack

☐
☐
☐
☐
☐

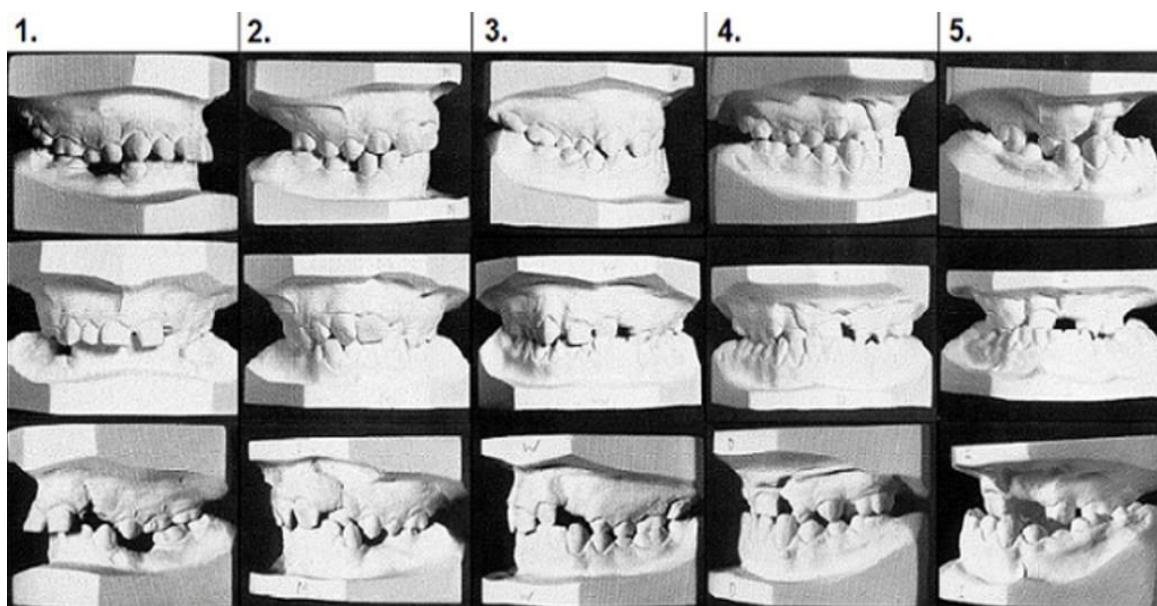
At 10 & 19 years, 1 year after orthognathic surgery:

GOSLON

Anteroposterior assessment: Dentoalveolar compensation with marked proclination of upper incisors and retroclination of lower - a higher category should be considered. If incisor inclination or mandibular overclosure exaggerates the severity - a lower score should be considered

Vertical assessment: Favorable vertical features (i.e. deep overbite) do not indicate modification of category except in borderline cases. A reduced overbite or anterior open bite suggests higher score.

Transversal assessment: A normal transverse relationship or a crossbite that can be treated orthodontically does not indicate a change of group. Marked maxillary arch narrowing with bilateral crossbite could indicate a more severe category.



6 éves korban:

Fotók : Igen/ nem / nem lehetséges

Mintavétel: Igen/ nem / nem lehetséges

OPG: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometriai mérés: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometria adatok: SNA° SNB° ANB° ML- NSL°

10 éves kor körül (a csontbeültetés előtt):

Csírahiány/ fog száma:.....

Fotók : Igen/ nem / nem lehetséges

Mintavétel: Igen/ nem / nem lehetséges

OPG: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometriai mérés: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometria adatok: SNA° SNB° ANB° ML- NSL°

CBCT: Igen/ nem / nem lehetséges

3 hónappal a csontpótlás után:

Fotók : Igen/ nem / nem lehetséges

Mintavétel: Igen/ nem / nem lehetséges

OPG: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometriai mérés: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometria adatok: SNA° SNB° ANB° ML- NSL°

CBCT: Igen/ nem / nem lehetséges

16 éves korban:

Fotók : Igen/ nem / nem lehetséges

Mintavétel: Igen/ nem / nem lehetséges

OPG: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometriai mérés: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometria adatok: SNA° SNB° ANB° ML- NSL°

Csontbeültetés : igen/ nem

Fogszabályozó kezelés a csontbeültetés előtt: igen/ nem

Score; bone level in the cleft area estimated in relation to the root length of the tooth mesial of the cleft

Right side: Not applicable / **0:** Bone missing / **1:** <3/4 / **2:** >=3/4

Left side: Not applicable / **0:** Bone missing / **1:** <3/4 / **2:** >=3/4

19 éves kor körül (az orthognát műtét előtt):

Fotók : Igen/ nem / nem lehetséges

Mintavétel: Igen/ nem / nem lehetséges

OPG: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometriai mérés: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometria adatok: SNA° SNB° ANB° ML- NSL°

CBCT: Igen/ nem / nem lehetséges

1 évvel az orrthognvt műtét után:

Fotók : Igen/ nem / nem lehetséges

Mintavétel: Igen/ nem / nem lehetséges

OPG: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometriai mérés: Igen/ nem / nem lehetséges

Kefalometria adatok: SNA° SNB° ANB° ML- NSL°

CBCT: Igen/ nem / nem lehetséges

6. Genetikai teszt

* korábban kitöltésre került? igen/ nem

Ha nem, válasszon a listából:

13-as triszómia igen/ nem

18-as triszómia igen/ nem

Velocardiofacialis szindróma (22q11 deléción) igen/ nem

Pierre Robin szekvencia igen/ nem

CHARGE asszociáció igen/ nem

Goldenhar szindróma igen/ nem

Ectrodactyly-ektodermális diszplázia szindróma igen/ nem

Gorlin szindróma igen/ nem

Oto-palato-digital szindróma igen/ nem

Smith -Lemli-Opitz szindróma igen/ nem

Stickler szindróma igen/ nem

Treacher Collins szindróma igen/ nem

Van der Woude s szindróma igen/ nem

de Lange szindróma igen/ nem

Kabuki szindróma igen/ nem

Magzati alkohol szindróma igen/ nem

Magzati valproát szindróma igen/ nem

Egyéb: igen/ nem Ha igen, részletezze:.....

Diagnózis dátuma:.....(yyyy-mm-dd)

7. Státusz:

Regurgitáció:

yoghurt: yes/ no

chocolate: yes/ no

fluid: yes/ no

solid food: yes/ no

other:.....

Test index:

Testsúly a vizsgálat napján: (kg)

Testmagasság a vizsgálat napján: (cm)

BMI:

***8. A képkalkotó vizsgálatok bármilyen változása**

OPG: Igen/ nem

Ha igen, válasszon a listából:

számfeletti fog: nincs változás / csökkenés / növekedés

ha igen, válassza ki a fogszámot:

1.8; 1.7; 1.6; 1.5; 1.4; 1.3; 1.2; 1.1; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7; 2.8; 3.8; 3.7;
3.6; 3.5; 3.4; 3.3; 3.2; 3.1; 4.1. 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7; 4.8

aplasia: igen/ nem

ha igen, válassza ki a fogszámot:

1.8; 1.7; 1.6; 1.5; 1.4; 1.3; 1.2; 1.1; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7; 2.8; 3.8; 3.7;
3.6; 3.5; 3.4; 3.3; 3.2; 3.1; 4.1. 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7; 4.8

egyéb:

Kefalometriai vizsgálat: igen/ nem

Ha igen:

SNA: nincs változás / csökkenés / növekedés

SNB: nincs változás / csökkenés / növekedés

ANB: nincs változás / csökkenés / növekedés

ML- NSL: nincs változás / csökkenés / növekedés

Cone Beam Computed Tomography: nincs változás / csökkenés / növekedés

Ha igen, válasszon a listából:

számfeletti fog: nincs változás / csökkenés / növekedés

ha igen, válassza ki a fogszámot:

1.8; 1.7; 1.6; 1.5; 1.4; 1.3; 1.2; 1.1; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7; 2.8; 3.8; 3.7;
3.6; 3.5; 3.4; 3.3; 3.2; 3.1; 4.1. 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7; 4.8

aplasia: igen/ nem

ha igen, válassza ki a fogszámot:

1.8; 1.7; 1.6; 1.5; 1.4; 1.3; 1.2; 1.1; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.5; 2.6; 2.7; 2.8; 3.8; 3.7;
3.6; 3.5; 3.4; 3.3; 3.2; 3.1; 4.1. 4.2; 4.3; 4.4; 4.5; 4.6; 4.7; 4.8

fistula: igen/ nem

egyéb:

9. Bármely új műtét az utolsó látogatás óta

Ajak műtétek

Nincs végrehajtva / Elsődleges műtét / Másodlagos műtét

Operation code	(State primary and, if applicable, secondary code)	Major code (tick only one)	Minor code (tick only one)
			No minor code ☐
58981	Oldalsó inkomplett ajakhasadék zárása	☐	☐
58983	Ajak és külső száj plasztika, Millard szerint	☐	☐
	Egyéb eljárás	☐	☐

Kemény és lágy szájpád műtétek

Nincs végrehajtva / Elsődleges műtét / Másodlagos műtét
(több válasz is)

Operation code	(State primary and, if applicable, secondary code)	Major code (tick only one)	Minor code (tick only one)
			No minor code ☐
	Fisztula javítása	☐	☐
52752	Kemény- és lágyszájpádplasztika, egy ülésben	☐	☐
52751	Keményszájpádplasztika	☐	☐
52750	Lágyszájpádplasztika	☐	☐
	Garatműtét	☐	☐
	A garat plasztikai műtétje	☐	☐

Orr műtét

Nincs végrehajtva / Elsődleges műtét / Másodlagos műtét

Operation code	(State primary and, if applicable, secondary code)	Major code (tick only one)	Minor code (tick only one)
			No minor code ☐
	Conchotomy	☐	☐
	Septum plasztikai műtétje	☐	☐
	Az orr porcának rekonstrukció	☐	☐
	Az orrcsont rekonstrukció	☐	☐
	Orrplasztika, csont és porc	☐	☐
	V to Y plasztika	☐	☐

Álcsont műtét

Nincs végrehajtva / Elsődleges műtét / Másodlagos műtét

Operation code	(State primary and, if applicable, secondary code)	Major code (tick only one)	Minor code (tick only one)
			No minor code ☐
	Foghúzás	☐	☐
	A nyálkahártya javítása	☐	☐
	Oronasalis fistula javítása	☐	☐
	Le Fort I osteotomia	☐	☐
	A maxilla disztrakciója	☐	☐
	Vomer osteotomia	☐	☐
57750	Arccsontplastica csontresectioval, implant nélkül	☐	☐

Operation code	(State primary and, if applicable, secondary code)	Major code (tick only one)	Minor code (tick only one)
57861	Csontblock beültetése (autológ)	☐	☐
57862	Csontblock beültetése (homológ)	☐	☐
57865	Spongiosa plastica, autológ	☐	☐
57866	Spongiosa plastica, homológ	☐	☐

Operátor

Operator jártassága: posztgraduális képzésben / szakorvos / szenior

Hány ilyen jellegű műtetet végzett korábban?

0-50-

50-100-

100-150....

Kórházi tartózkodás

Bejelentkezés dátuma: (éééé-hh-nn)

Az elbocsátás dátuma (éééé-hh-nn)

Vérzés: Igen / Nem / Nem

Fertőzés: Igen / Nem / Nem

Repedés: Igen / Nem / Nem

Antibiotikumok (csak egy alternatívát jelöljön meg): Nem / Profilaxis / Posztoperatív / Profilaxis és posztoperatív

***10. Bármilyen változás a fogszabályozó kezelésben: igen/ nem**

Ha igen: (select from the list)

Kivehető készülékek:

Class I Trainer: igen/ nem

Class II Trainer: igen/ nem

Class III Trainer: igen/ nem

Pitvarlemez: igen/ nem

Pitvarlemez nyelvráccsal: igen/ nem

Fränkel I: igen/ nem
Fränkel II: igen/ nem
Fränkel III: igen/ nem
Fränkel IV: igen/ nem

Bionator: igen/ nem
Activator appliance: igen/ nem
Twin-Block appliance: igen/ nem
Schwarz Double Plate: igen/ nem
Hansa II készülék: igen/ nem
Hansa III készülék: igen/ nem
Egyéb:.....

Rögzített készülék:

Multiband készülék: igen/ nem
Palatalis ív: igen/ nem
Transpalatalis ív (Goshgarian): igen/ nem
Lingualis ív: igen/ nem
Lip-bumper: igen/ nem
Labial ív: igen/ nem
Nance készülék: igen/ nem
Eva plate: igen/ nem

"New" Distalizer: igen/ nem
Beneslider: igen/ nem
Carriere Distalizer: igen/ nem
Distal Jet: igen/ nem
Mandibular Anterior Repositioning Appliance (MARA): igen/ nem
Molar Distalization Bow: igen/ nem
Multi-Distalizing Arch: igen/ nem
Pendulum appliance: igen/ nem
Simplified Molar Distalizer (FROG): igen/ nem
Herbst Appliance: igen/ nem
MARA Appliance: igen/ nem
Jasper Jumper: igen/ nem
Twin Force Bite Corrector: igen/ nem
PowerScope 2: igen/ nem
Forsus Appliance: igen/ nem
Quick Fix: igen/ nem
Modified Tandem Appliances (MTA): igen/ nem

Class III Tandem Bow: igen/ nem

Carriere® Motion™ Appliance for Class III Correction: igen/ nem

Face Mask: igen/ nem

Mesial Jet: igen/ nem

Szkeletális horgonylat:

Minicsavar: igen/ nem

Minilemez: igen/ nem

11. Komplikációk (többválasztós)

Minor kategória: részleges sebszétválasztás; vermilion bemetszés; öltésjelek kialakulása; hypertrophiás vagy keloid hegképződés ajakzárás műtét után; fistula kialakulása szájpadi műtét után

Major kategória: kiterjedt posztoperatív vérzés; légúti elzáródás

Általános komplikációk: hasmenés; malária; felső légúti fertőzés; alsó légúti fertőzés

12. Epikrízis (többválasztós)

Kontroll vizsgálat: nem szükséges/ javasolt : dátum:.....(yyyy-mm-dd)

Fogászati kezelés ajánlott:

fogszabályozó kezelés: igen/ nem

tejfog tömés: igen/ nem

tejfog pulpotómia: igen/ nem

tejfog eltávolítás: igen/ nem

maradó fog tömés: igen/ nem

maradó fog gyökérkezelés: igen/ nem

maradó fog eltávolítása szuvasodás miatt: igen/ nem

maradó fog eltávolítása fogszabályozás céljából: v

parodontológiai kezelés: igen/ nem

sebészi kezelés: igen/ nem

egyéb kezelés:.....

Hasadék munkacsoport gondozása: folyamatban/ lezárt

13. Megjegyzések

(Pl.. egy rövid összefoglaló arról, ha szükséges, hogy a beteg hogy került orvosi ellátásra, a diagnózisról, a kórházi kezelés legfontosabb tényeiről és eseményeiről, a kórházi kezelést követően a betegről, a javasolt ellenőrző vizsgálatokról, műtétről stb.)

Leírás

.....
.....

B form – Követési űrlap

Fájl feltöltés