



PROTETİK DİŞ TEDAVİSİ  
ANABİLİM DALI

SDÜDHF/TBH/FRM/36/YT-26.09.2014/REVNO-00

HBYS Dosya No

Adı Soyadı

Tarih

Protokol No

Doktor / Kaşe - İmza

TEDAVİ UYGULANACAK DİŞ

18	17	16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			

Öğrenci

Adı

Soyadı

No

İŞLEMLER

- |                          |         |  |                          |         |   |
|--------------------------|---------|--|--------------------------|---------|---|
| <input type="checkbox"/> | 404.010 | Tam Protez (Akrilik- Tek Çene. Tekn.Ücr. Hariç)                | <input type="checkbox"/> | 404.220 | Maryland (Adeziv) Köprülü (Metal Ücreti Hariç) Ünite başına       |
| <input type="checkbox"/> | 404.020 | Bölümlü Protez (Akrilik- Tek Çene. Tekn.Ücr. Hariç)            | <input type="checkbox"/> | 404.230 | Roach Köprülü (Metal Ücreti Hariç)                                |
| <input type="checkbox"/> | 404.030 | Tam Protez Metal Kaideli (Akrilik- Tek Çene. Tekn. Ücr. Hariç) | <input type="checkbox"/> | 404.240 | Geçici Kron (Her Diş İçin)  |
| <input type="checkbox"/> | 404.040 | Bölümlü Protez (Akrilik- Tek Çene. Tekn.Ücr. Hariç)            | <input type="checkbox"/> | 404.250 | Kron Sökümü (Her Üye İçin)  |
| <input type="checkbox"/> | 404.050 | İmmediat Protez (Akrilik- Tek çene)                            | <input type="checkbox"/> | 404.260 | Düşmüş Kron Köprü Simantasyonu (Her Sabit Tutucu için)            |
| <input type="checkbox"/> | 404.060 | Rebazaj (Kaide Yenileme- Tek Çene)                             | <input type="checkbox"/> | 404.270 | Kron Köprü Tamiri (Her Üye İçin)                                  |
| <input type="checkbox"/> | 404.070 | Proteze Yumuşak Akrilik Uygulaması                             | <input type="checkbox"/> | 404.280 | Damak Yarığı Potezi (Over-Denture Metal ücreti Hariç)             |
| <input type="checkbox"/> | 404.080 | Besleme (Tek Çene)   | <input type="checkbox"/> | 404.290 | Yeni Doğanda Preoperatif Aparey (Metal ücreti hariç)              |
| <input type="checkbox"/> | 404.090 | Tamir (Akrilik Protezde Kırık veya Çatlak)                     | <input type="checkbox"/> | 404.300 | Velum Uzantılı Konuşma Apareyi                                    |
| <input type="checkbox"/> | 404.100 | Kroşe İlavesi  | <input type="checkbox"/> | 404.310 | Geçici Obturatör (Cerrahi plaklar)                                |
| <input type="checkbox"/> | 404.110 | Metal İskelet Tamiri   | <input type="checkbox"/> | 404.320 | Basit Çene Defektlerine Protetik Tedavisi (Metal Ücreti Hariç)    |
| <input type="checkbox"/> | 404.120 | Diş İlavesi  | <input type="checkbox"/> | 404.330 | Komplike Çene Defektlerindeki Protetik Tedavisi (Metal Ücr.Hariç) |
| <input type="checkbox"/> | 404.130 | Gnatoloji TME-Kas Muayenesi (Oklüzyon Kontrollü)               | <input type="checkbox"/> | 404.340 | Yüz Protezleri  |
| <input type="checkbox"/> | 404.140 | Oklüzal Aşındırma (Tek Çene)                                   | <input type="checkbox"/> | 404.350 | Göz Protezleri  |
| <input type="checkbox"/> | 404.150 | Gece Plağı (Bruksizm İçin)                                     | <input type="checkbox"/> | 404.360 | Hassas Tutuculu Kronlar (Malzeme Hariç)                           |
| <input type="checkbox"/> | 404.160 | Pinley ve Çeşitleri (Metal Ücreti Hariç)                       | <input type="checkbox"/> | 404.370 | Periodontal Protez (Hareketli Çene-Metal Ücreti Hariç)            |
| <input type="checkbox"/> | 404.170 | Tek Parça Döküm Kron (Metal Ücreti Hariç)                      | <input type="checkbox"/> | 404.380 | Periodontal Protez (Sabit-Her Üye İçin Çene-Metal Ücreti Hariç)   |
| <input type="checkbox"/> | 404.180 | Veneer Kron (Metal Ücreti Hariç)                               | <input type="checkbox"/> | 404.390 | Laminat Veneer (Teknisyen Ücreti Hariç)                           |
| <input type="checkbox"/> | 404.181 | Veneer Kron (Seramik)  | <input type="checkbox"/> | 404.400 | Implant Üstü Kron (Üye Başına Tkn. Ücreti Hariç)                  |
| <input type="checkbox"/> | 404.190 | Pivo (Çivili Kron) veya Post-cam                               | <input type="checkbox"/> | 404.410 | Implant Üstü Tam Protez (Tkn. Ücreti Hariç)                       |
| <input type="checkbox"/> | 404.200 | Jaket Kron (Akrilik)   | <input type="checkbox"/> | 404.420 | Implant Üstü Bölümlü Protez (Teknisyen Ücreti Hariç)              |
| <input type="checkbox"/> | 404.201 | Jaket Kron (tam seramik kron-metal desteksiz)                  | <input type="checkbox"/> | 405.420 | Lokal anestezi (İnfiltrasyon)                                     |
| <input type="checkbox"/> | 404.210 | Teleskop Primer Kron-Kopingi (Metal ücreti Hariç)              | <input type="checkbox"/> | 405.430 | Lokal anestezi (rejyonal)   |