

## 歯内療法

## 【歯内療法・根管貼薬用】

記載日 / /

班 学籍番号：

氏名：

指導医：

患者ID： イニシャル： （男・女） 患者年齢： 職業：

部位：

① 20 年 月 日

根管開放時の所見	出血	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	除去	<input type="checkbox"/> 無	
	排膿	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 有：CR・In・FMC・メタルコア・レジンコア	
	浸出液	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		浸潤麻酔の使用	<input type="checkbox"/> 無
	臭気	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			<input type="checkbox"/> 有 使用薬剤：
	その他				商品名：

防湿法	<input type="checkbox"/> 無（理由：
	<input type="checkbox"/> 有 ラバーダム防湿（クランプの種類：）・簡易防湿・隔壁（使用材料：

根管拡大・形成	根管名	作業長	拡大号数	貼薬剤	ファイルの種類	備考
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
仮封	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：EZ・ST・水硬性セメント・CR・GIC・TEC・Weiser仮封・その他（）					検印
投薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：処方薬： 目的：					

② 20 年 月 日

根管拡大・形成	根管名	作業長	拡大号数	貼薬剤	ファイルの種類	備考
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
仮封	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：EZ・ST・水硬性セメント・CR・GIC・TEC・Weiser仮封・その他（）					検印
投薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：処方薬： 目的：					

③ 20 年 月 日

根管拡大・形成	根管名	作業長	拡大号数	貼薬剤	ファイルの種類	備考
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
		mm	#		<input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> Ni-Ti <input type="checkbox"/> その他	
仮封	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：EZ・ST・水硬性セメント・CR・GIC・TEC・Weiser仮封・その他（）					検印
投薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：処方薬： 目的：					