Prof. Dr. med. dent. habil. M.Sc.

Robert Nölken

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Fachzahnarzt für Parodontologie (D)
Master of Science für Parodontologie
& Implantattherapie (DIU Dresden)

ZUWEISUNG

Patient/in (Name, Vorname) _____ Geburtsdatum _____

Diagnose _____

BITTE UM DURCHFÜHRUNG FOLGENDER LEISTUNGEN:

ORALCHIRURGIE

- ☐ Entfernung der Zähne _____
- ☐ Zahnsanierung
- ☐ Freilegung des Zahnes _____ zur kieferorthopädischen Einordnung
- ☐ Transplantation des Zahnes _____ nach regio _____
- ☐ Entfernung eines Fremdkörpers oder einer Neubildung regio _____
- ☐ Verschluss einer Mund-Antrum-Verbindung regio _____
- ☐ Behandlung unklarer Schmerzen regio _____
- ☐ Behandlung einer Hyp-/Anästhesie regio _____
- ☐ Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen

IMPLANTOLOGIE

- ☐ Versorgung einer Einzelzahnlücke regio _____
- ☐ Versorgung einer Schaltlücke / Freiendsituation regio _____
- ☐ Versorgung eines zahnlosen _____ Kiefers
- ☐ Mit provisorischer Sofortversorgung
- ☐ Weichgewebeaugmentation
- ☐ Kammaugmentation
- ☐ Sinuslift offen / geschlossen

MUKOGINGIVALCHIRURGIE

- ☐ Vestibulumplastik regio _____
- ☐ Freies Gingivatransplantat regio _____

BEHANDLUNGSOPTIONEN

- ☐ Lokalanästhesie
- ☐ Sedierung mit Benzodiazepine

PARODONTOLOGIE

- ☐ Systematische Parodontaltherapie
- ☐ Lappenoperation des Zahnes _____ mit GTR
- ☐ Chirurgische Kronenverlängerung Zahn _____
- ☐ Gingivektomie regio _____
- ☐ Furkationsplastik Zahn _____
- ☐ Rezessionsdeckung Zahn _____
- ☐ Papillenrekonstruktion regio _____

MIKROENDODONTIE

- ☐ Wurzelkanaltherapie unter OPMI des Zahnes _____
- ☐ Wurzelspitzenresektion des Zahnes _____
- ☐ Hemi- / Trisektion des Zahnes _____

LASERBEHANDLUNG

- ☐ Behandlung von Mundschleimhautläsionen (z. B. Herpes oder Aphten)
- ☐ Rootplaning und Taschendekontamination

RADIOLOGIE

- ☐ Digitale Einzelzahnaufnahme regio _____
- ☐ Digitales Orthopantomogramm
- ☐ Digitale Volumentomographie (DVT)
- ☐ Mit Analyse und Beratung des Patienten

_____

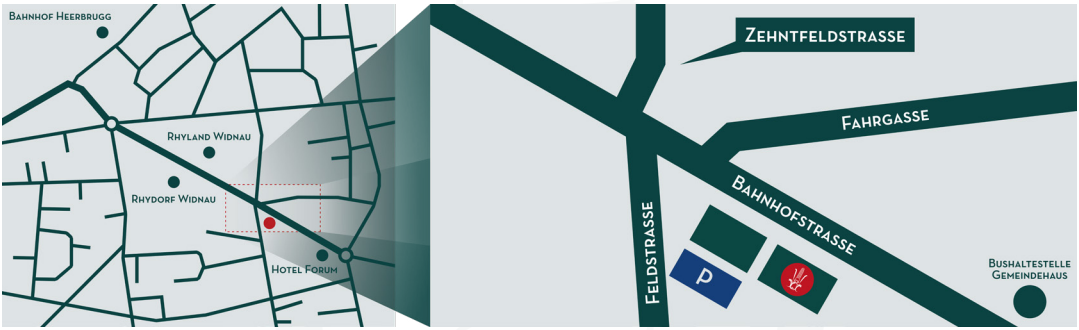
Datum, Stempel, Unterschrift

Praxis Prof. Dr. Robert Nölken M. Sc.

Telefon +41 (0) 71 913 70 00
E-Mail praxis@prof-noelken.ch
HIN E-Mail prof-noelken@hin.ch

Prof. Dr. med. dent. habil. M.Sc.
Robert Nölken
Bahnhofstrasse 16, CH-9443 Widnau SG
Telefon: +41 (0) 71 913 70 00
E-Mail: praxis@prof-noelken.ch
Web: www.prof-noelken.ch

ANFAHRT



AUTO

Über die Autobahn A13, Ausfahrt Widnau. Kostenlose Parkplätze stehen auf den Gastparkplätzen (**Feldstrasse 1, CH-9443 Widnau SG**) hinter dem Gebäude und in der Tiefgarage zur Verfügung.

BUS

Fahren Sie bis **Widnau, Zentrum** oder **Widnau, Gemeindehaus**. Von dort sind es nur wenige Gehminuten zur Praxis – bequem und direkt erreichbar.

ZUG

Bis **Bahnhof Heerbrugg** fahren. Von dort aus ca. 10 Minuten zu Fuss (etwa 800 m) bis zur Praxis.

FLUGZEUG

Bis **Flughafen Zürich** oder **St. Gallen-Altenrhein**. Ab Zürich ca. 1,5 Stunden mit dem Zug oder dem Mietwagen. Ab St. Gallen-Altenrhein etwa 20 Minuten mit Taxi oder Bus.