

הערכת הקושי בטיפול אנדודונטי

דרגת קושי גבוהה	דרגת קושי בינונית	דרגת קושי מינימלית	
<input type="checkbox"/> מצב רפואי מורכב וחמור ASA 3-5	<input type="checkbox"/> מעט בעיות רפואיות ASA 2	<input type="checkbox"/> ללא בעיה רפואית ASA 1	היסטוריה רפואית
<input type="checkbox"/> היסטוריה של קושי בהשגת אלחוש	<input type="checkbox"/> היסטוריה חוסר סבילות לאדרנלין	<input type="checkbox"/> ללא היסטוריה של קושי באלחוש	אלחוש
<input type="checkbox"/> לא משתף פעולה	<input type="checkbox"/> חרד אך משתף פעולה	<input type="checkbox"/> נינוח ומשתף פעולה	אופי המטופל
<input type="checkbox"/> הגבלה משמעותית בפתחת פה	<input type="checkbox"/> מעט הגבלה בפתחת פה	<input type="checkbox"/> אין הגבלה בפתחת פה	פתיחת פה
<input type="checkbox"/> רפלקס חזק שהפריע בעבר לטיפול דנטלי	<input type="checkbox"/> משתנק לעיתים בזמן צילומים/טיפול	<input type="checkbox"/> אין	רפלקס הקאה
<input type="checkbox"/> כאב ו/או נפיחות חמורים	<input type="checkbox"/> כאב ו/או נפיחות בינוניים	<input type="checkbox"/> כאב ו/או נפיחות מינימליים	מצב עזרה ראשונה
<input type="checkbox"/> סימנים וסימפטומים מורכבים ומבלבלים. אבחנה קשה	<input type="checkbox"/> אבחנה מובדלת נרחבת לסימנים וסימפטומים רגילים	<input type="checkbox"/> סימנים וסימפטומים מתאימים לאבחנות המוך וסב החוד	אבחנה
<input type="checkbox"/> קושי קיצוני בהשגת/בפענוח צילומים (חפיפה של סטרוקטורות אנטומיות כגון סינוס או זיגומה)	<input type="checkbox"/> קושי בינוני בהשגת/בפענוח צילומים (רצפת פה גבוהה, חיך צר או נמוך, טורוסים)	<input type="checkbox"/> קושי מינימלי בהשגת/בפענוח צילומים	קשיים רדיוגרפיים
<input type="checkbox"/> טוחנת שניה או שלישית	<input type="checkbox"/> טוחנת ראשונה	<input type="checkbox"/> קדמית או מלתעה	מיקום השן בקשת
<input type="checkbox"/> הטיה קיצונית ($>30^\circ$)	<input type="checkbox"/> הטיה בינונית (-10- 30°)	<input type="checkbox"/> מעט הטיה ($<10^\circ$)	
<input type="checkbox"/> רוטציה קיצונית ($>30^\circ$)	<input type="checkbox"/> רוטציה בינונית (-10- 30°)	<input type="checkbox"/> מעט רוטציה ($<10^\circ$)	
<input type="checkbox"/> נדרשת התאמה נרחבת לצורך הנחת סכר גומי	<input type="checkbox"/> נדרשת התאמה פשוטה לצורך הנחת סכר גומי	<input type="checkbox"/> הנחת סכר גומי רגילה	בידוד השן
<input type="checkbox"/> שחזור שאינו משקף את אנטומית/מנח השן	<input type="checkbox"/> כיסוי מלא ע"י תח"ק	<input type="checkbox"/> מורפולוגיה נורמלית	מורפולוגיית הכותרת
<input type="checkbox"/> סטיה משמעותית ממורפולוגיה נורמלית (למשל dens in ,fusion dente)	<input type="checkbox"/> סטיה בינונית ממורפולוגיה נורמלית (למשל טאורודונטיזם, מיקרודנס)		
	<input type="checkbox"/> הרס כותרתי נרחב		

הערכת הקושי בטיפול אנדודונטי

<input type="checkbox"/> כיפוף משמעותי $>30^\circ$ או כיפוף בצורת S <input type="checkbox"/> מלתעות/חותכות תחתונות עם 2 שורשים <input type="checkbox"/> מלתעה עליונה עם 3 שורשים <input type="checkbox"/> תעלה מתפצלת בשליש אמצעי או אפיקלי <input type="checkbox"/> שורשים מאד ארוכים $>25\text{mm}$ <input type="checkbox"/> אפקס פתוח $>1.5\text{mm}$	<input type="checkbox"/> כיפוף בינוני ($10-30^\circ$) <input type="checkbox"/> הבדל בינוני בין ציר אורך הכותרת לציר אורך השורש <input type="checkbox"/> פתח חודי 1-1.5mm	<input type="checkbox"/> תעלה ישרה או כיפוף $<10^\circ$ <input type="checkbox"/> אפקס סגור או $<1\text{mm}$	מורפולוגיית השורשים והתעלות
<input type="checkbox"/> נתיב התעלות לא ברור <input type="checkbox"/> תעלות לא נראות	<input type="checkbox"/> הלשכה והתעלות נראות אך מוצרות <input type="checkbox"/> אבני מוך	<input type="checkbox"/> התעלות נראות ולא מוצרות	המראה הרנטגני של התעלות
<input type="checkbox"/> ספיגה אפיקלית נרחבת <input type="checkbox"/> ספיגה פנימית <input type="checkbox"/> ספיגה חיצונית	<input type="checkbox"/> ספיגה אפיקלית מינימלית	<input type="checkbox"/> ללא עדות לספיגה	ספיגה
<input type="checkbox"/> שבר כותרת מורכב בשן לא בוגרת <input type="checkbox"/> שבר שורש הוריזונטלי <input type="checkbox"/> שבר אלואולרי <input type="checkbox"/> לוקסציה לטרלית/אנטרוזיבית/אקסטוזיבית <input type="checkbox"/> שליפה	<input type="checkbox"/> שבר כותרת מורכב בשן בוגרת <input type="checkbox"/> סבלוקסציה	<input type="checkbox"/> שבר כותרת לא מורכב בשן בוגרת או לא בוגרת	היסטוריה של חבלה
<input type="checkbox"/> התחלת טיפול קודם עם סיבוכים (למשל ניקוב, אי איתור תעלות, מדרגה, שבר פוצר) <input type="checkbox"/> טיפול אנדודונטי/כירורגי שהושלם	<input type="checkbox"/> התחלת טיפול קודם ללא סיבוכים	<input type="checkbox"/> ללא טיפול אנדודונטי קודם	היסטוריה של טיפול אנדודונטי
<input type="checkbox"/> מחלה פריודונטלית מתקדמת <input type="checkbox"/> שן סדוקה עם מעורבות פריודונטלית <input type="checkbox"/> נגע אנדו-פריו משולב <input type="checkbox"/> קיטוע שורש לפני טיפול אנדודונטי	<input type="checkbox"/> מחלה פריודונטלית בינונית	<input type="checkbox"/> ללא מחלה פריודונטלית או מחלה קלה	נגע אנדו-פריו

- דרגת קושי מינימלית (רק פקטורים בדרגת קושי מינימלית) – מתאים לטיפול ע"י סטודנט
- דרגת קושי בינונית (1-3 פקטורים בדרגת קושי בינונית) – טיפול ע"י סטודנט רק באישור מדרך : מתאים / לא מתאים
- דרגת קושי גבוהה (>3 פקטורים בדרגת קושי בינונית או לפחות אחד בדרגת קושי גבוהה) – לא לטיפול ע"י לסטודנט