

ООО «ТАН»

Стоматологическая клиника «Мистер Президент»

г. Архангельск, пр.Ч.Лучинского ., д. 7 корп.1, оф.405.

тел. 88182420184; +79022865558; +79600026925; +79216792527

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ УСТАНОВКЕ ИМПЛАНТАТОВ		
1	Аугментин	по 1т.* 1р/день 5 дней
2	Цетрин	по 1т. * 1р/день на ночь 10 дней
3	Кетанов (при болях)	по 1т. не более 3т/день
4	Холод местно, 2 дня по 15 мин 3-4 раза в день	
5	Снятие швов через 7-10 дней	
7	Мазь « Солкосерил» (дентальный) или «Холисал» на область швов и формирователя десны 3р/день , - после 30 мин. не кушать - 14 дней	
8	Линекс по 2 капс. спустя 2 часа после приёма антибиотика	
9	Повторная явка: _____	
10	Доктор: _____	
11	Дата: _____	

Экземпляр рекомендаций получен на руки. Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

---

ООО «ТАН»

Стоматологическая клиника «Мистер Президент»

г. Архангельск, пр.Ч.Лучинского ., д. 7 корп.1, оф.405.

тел. 88182420184; +79022865558; +79600026925; +79216792527

РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ УСТАНОВКЕ ИМПЛАНТАТОВ		
1	Аугментин	по 1т.* 1р/день 5 дней
2	Цетрин	по 1т. * 1р/день на ночь 10 дней
3	Кетанов (при болях)	по 1т. не более 3т/день
4	Холод местно, 2 дня по 15 мин 3-4 раза в день	
5	Снятие швов через 7-10 дней	
7	Мазь « Солкосерил» (дентальный) или «Холисал» на область швов и формирователя десны 3р/день , - после 30 мин. не кушать - 14 дней	
8	Линекс по 2 капс. спустя 2 часа после приёма антибиотика	
9	Повторная явка: _____	
10	Доктор: _____	
11	Дата: _____	

Экземпляр рекомендаций получен на руки. Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_