**FICHE RHINOPLASTIE -SIMULATION**

**NOM :**

**Prénom :**

**DDN :** Le

**Nom opérateur :**

*Rappel clinique et ATCD :*

*Souhait patient :*

*Examen clinique*

* *aspect de la peau :*

 *……………………………………………………………………………………………...*

* *aspect global visage : asymétrie OUI NON*
* *position du Radix :*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

* *aspect du dorsum :*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....*

* *aspect du septum et de l’épine nasale antérieure :*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

* *aspect de la pointe (position des alaires et crus mesiaux, angle nasolabiale , projection , hypertrophie des crus médiaux) :*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

***Projet de reconstruction* :**

