

présenté par Henry Schein en collaboration avec Dexis

5à7 'CBCT en DENTISTERIE GÉNÉRALE'

avec Dre Katya Archambault

1 décembre 2022 - 17h à 19h

Henry Schein Montréal

3403 rue Griffith, Ville Saint-Laurent

Comment le CBCT peut vous aider dans votre pratique quotidienne ?

Exemple de cas

Discussion sur les dernières recommandations de l'American Association of Oral and

Maxillofacial radiologists

La dose patient



SANS FRAIS!



Dr. Katya Archambault

Radiologie orale et maxillo-faciale et oncologie dentaire

Docteur Katya Archambault est une Board Certified radiologiste buccale et maxillo-faciale diplômée de l'UCLA University of California Los Angeles. Elle a également obtenu un certificat en dentisterie implantaire de NYU après avoir étudié pendant deux ans, de 2007 à 2009 dans le département d'implantologie et de parodontie. Elle a obtenu son diplôme de dentiste à l'Université Laval et a fait un certificat en microbiologie à cette même université. Elle possède un cabinet privé à UCSD University of California à San Diego, le San Diego Dental Health Center, La Jolla en Californie. Elle est également nommée à l'UCSD en tant qu'instructeur clinique au sein du département de chirurgie tête et cou et otolaryngologie et dans le département de chirurgie plastique.

Elle s'intéresse à la physiopathologie et à l'interprétation radiologique du complexe maxillo-facial, à la radiologie maxillo-faciale, à l'apnée du sommeil, à l'évaluation des voies respiratoires, à l'ATM, à la chirurgie reconstructive des tissus mous et durs, à l'implantologie, aux procédures de navigation et intelligence artificielle. Elle est une conférencière internationale, a publié des articles dans des revues et a reçu plusieurs prix au fil des années. Le Dr Archambault est également membre de l'American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology, Diplomate de l'American Association of Oral and Maxillofacial Radiologists, de l'Academy of Osteointegration et du International Congress of Oral Implantology.

NOM DES PARTICIPANTS :

Prénom	Nom	Titre
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____

IDENTIFIANT :

Nom de la clinique : _____

Adresse : _____ Ville : _____ No de compte : _____

Téléphone : _____

Veuillez mentionner toute allergie : _____

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Merci de compléter et de retourner le formulaire ci-dessous à

Marilyn Boucher par télécopieur au 1 800 668-5558 poste 5830, ou par courriel à marilyn.boucher@henryschein.ca