

Bitte senden Sie das/die **sterilisierte/n** Produkt/e mit dem ausgefüllten Formular an:

FairImplant GmbH
Kieler Str. 103-107
25474 Bönningstedt

Registrierungs-Nr:
(Nur zur Verwendung durch
FairImplant GmbH)



Fragebogen bei nicht eingeeheilten Implantaten

Angaben zum behandelnden Arzt Kunden-Nr.: _____ Datum: _____

Chirurg: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ Fax.: _____

Angaben zum Prothetiker Kunden-Nr.: _____

Name: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ Fax.: _____

Angaben zum Patienten anonymisiert

Patientenname als Initialen: _____ Alter: _____ Geschlecht: _____

Datum der Implantatinsertion: _____

Datum der prov. Versorgung: _____

Datum der prothetischen Versorgung: _____

Datum der Implantatentfernung: _____

Insertion

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Bitte listen Sie die zurückgesandten Implantate auf:

Art.-Nr.	Lotnummer	Ø mm / Länge mm	Beschreibung	Regio

25-11-06#1071

Aus welchem Grund ist Ihrer Meinung nach das Implantat nicht osseointegriert?

- postoperative Belastung des Implantates
- Überlastung oder Stress durch Prothetik
- unzureichende Knochenqualität
- unzureichendes Knochenangebot
- Infektion
- mangelnde Mundhygiene
- Operationstrauma (bitte erläutern): _____
- Sonstiges (bitte erläutern): _____

Weitere Kommentare:

Bitte beschreiben Sie die Mundhygiene beim Patienten anhand des Gingivalindexes:

- 1 : Normal
- 2 : Leichte Entzündung, (leichte Farbveränderung, leichte Schwellung, keine Blutung)
- 3 : Mittlere Entzündung, (starke Rötung, Schwellung Ulzeration, Neigung zu spontaner Blutung)
- 4 : Schwere Entzündung

Wurde um das Implantat herum Granulationsgewebe festgestellt? Ja Nein

War die Implantationsstelle infiziert? Ja Nein

Markieren Sie alle beim Patienten vorliegenden Parafunktionen, Habits und Gesundheitsfaktoren:

- Rauchen
- Alkohol
- Eingeschränkte Mundhygiene
- Bruxismus
- Exzessive Kau-/Beißgewohnheiten (Bleistift-, Nägel-, Eiswürfelkauen)
- Zungenpressen
- Lispeln
- Diabetes
- andere medizinische Kontraindikationen: _____

Bestimmung der Knochenqualität des Patienten im Implantationsbereich



- Restknochen besteht überwiegend aus Kortikalis.
- Dicke Kortikalisschicht umgibt Spongiosa.
- Dünne Kortikalisschicht umgibt Spongiosa mittlerer Dichte.
- Dünne Kortikalisschicht umgibt Spongiosa niedriger Dichte.

Wurde bei der Implantation ein Kieferkammaufbau vorgenommen? Ja Nein

Falls ja, bitte nähere Angaben (Material etc.): _____
