

Dokumentationsbogen

Nicht osseointegrierte Implantate

Dentaurum gewährt für die tioLogic® Implantattypen einen Ersatz bei nicht osseointegrierten Implantaten für eine Neuversorgung (siehe Garantiebestimmung*). Bitte reichen Sie **spätestens 2 Monate** nach Implantatverlust folgende Unterlagen an Dentaurum GmbH & Co. KG · Turnstr. 31 · 75228 Ispringen · Germany ein:

■ Nicht osseointegriertes Implantat (**sterilisiert**)

■ Dokumentationsbogen (**vollständig ausgefüllt**)

Pflichtfeld

Wichtige Hinweise:

für die Bearbeitung des Vorgangs ist ein **vollständig ausgefüllter Dokumentationsbogen** zwingend erforderlich!
 bitte für **jeden Patienten/Fall nur einen Dokumentationsbogen** verwenden!

Patientennummer/Vorgangsnummer: _____

Implantation: Selbst ☐ Überweiser ☐

1. Angaben zum/zur Behandler/in, Chirurg/in:

Name _____

Telefonnummer _____

Straße _____

Kundennummer _____

PLZ / Ort _____

2. Angaben zum/zur Prothetiker/in:

Name _____

Telefonnummer _____

Straße _____

Kundennummer _____

PLZ / Ort _____

3. Angaben zum/zur Patient/in

3.1 Allgemeine Daten

Alter _____

Geschlecht männlich ☐ weiblich ☐ anderes ☐

3.2 Gewohnheiten, Gesundheitsfaktoren

Alkohol ☐

Bruxismus ☐

Rauchen ☐

Ungünstige Bisslage (z.B. Deckbiss, Kopfbiss, etc.) ☐

Unzureichende Mundhygiene ☐

Außergewöhnliche Beißgewohnheiten
(z.B. Nägelkauen, etc.) ☐

Gravierende Systemerkrankungen
(z.B. Diabetes, Anämien, Rheuma, etc.) ☐

Weitere behandlungsrelevante Information

3.3 Knochenqualität / Augmentation

D1 (dichte Kompakta) ☐

D3 (dünne poröse Kompakta /
weitmaschige Spongiosa) ☐

D2 (poröse Kompakta /
dichte Spongiosa) ☐

D4 (fast keine Kompakta /
weitmaschige feine Spongiosa) ☐

Augmentation ja ☐ nein ☐

Angaben zum Augmentationsmaterial _____

4. Angaben zur Implantation / Implantatverlust

4.1 Implantatdaten

	Implantatbezeichnung (Länge und Ø des Implantats)	REF	LOT	Insertiert in Regio	Datum Implantat Insertion	Datum Implantat Freilegung	Datum prothetische Versorgung	Datum Implantat Entfernung
1	L Ø							
2	L Ø							
3	L Ø							
4	L Ø							

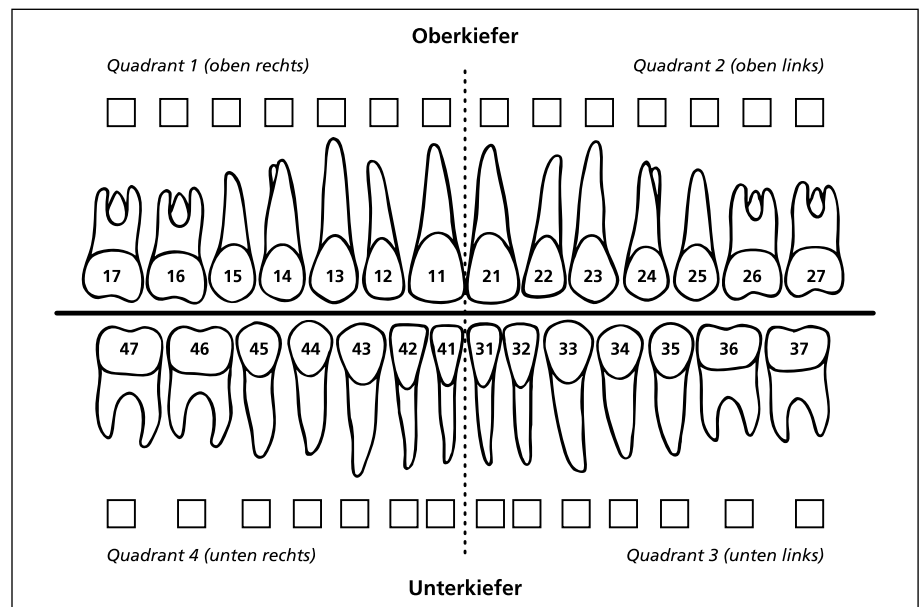
4.2 Prothetische Versorgung

- ☐ Einzelzahn
- ☐ Brücke
- ☐ Steg
- ☐ Kugelkopf
- ☐ tioLOC
- ☐ Teleskop

Anschlussgeometrie:

- ☐ Konusverbindung*
- ☐ Plattformverbindung

*Ausschließlich bei tioLogic® TWINFIT.



4.3 Angaben zum Implantatverlust

Art des Implantatverlustes

- ☐ Selbstständiger Verlust
- ☐ Chirurgische Explantation
- ☐ Unfall

Ursachen des Implantatverlustes

- ☐ Bindegewebige Einheilung
- ☐ Röntgenologische Osteolyse
- ☐ Periimplantitis
- ☐ Chronische Beschwerden
- ☐ Belastung vor der Freilegung
- ☐ Belastung während der Gingivaformung
- ☐ Abutmentfraktur
- ☐ Unzureichende Mundhygiene
- ☐ Fehlbelastung durch Suprakonstruktion
- ☐ Sonstige Ursachen (Beschreibung):

Vorgehen nach Implantatverlust

- ☐ Unmittelbar neue Implantation
- ☐ Implantation nach Ausheilung
- ☐ Implantation an neuer Implantatposition
- ☐ Keine erneute Implantation

5. Vorschriften und Anweisungen für chirurgische Behandlungen

Liegen allgemeine Vorschriften zur chirurgischen Behandlung vor?

- ☐ (z.B. über Räume, Personal, Kleidung, Instrumentarium)
- ☐ Liegen die Gebrauchsanweisungen zu den Implantatsystemen von Dentaureum vor?

6. Welche Artikel von Dentaureum wurden bei der chirurgischen Behandlung verwendet?

- ☐ tioLogic® TWINFIT Surgical Tray
- ☐ tioLogic® pOPosition Surgical Tray
- ☐ tioLogic® STANDARD Surgical Tray
- ☐ Osteotomie-Tray
- ☐ tioLogic® ST Surgical Tray

Ort, Datum, Unterschrift Behandler / in, Chirurg / in