

Risikobeurteilung für Implantate

Name: _____ Vorname: _____ Geb.Datum: _____._____._____

Datum: _____._____._____ Zahnarzt: _____

1. Immunologischer Status intakt reduziert
2. Parodontale Resistenz: gut mittel schlecht
3. Maximale Sondierungstiefe ≤ 3mm 4-5 mm > 5mm
4. Tabakkonsum: 0 < 10 Zig/d > 10 Zig/d
5. Bruxismus nein ja
6. Mundhygiene gut genügend ungenügend
7. Lokale Anatomie:
- Standardimplantation
- Implantat + Augmentation simultan
- Implantat + Augmentation 2-zeitig
8. Interleukin-1-Test negativ positiv
(bei Paro und bei Rauchern)
9. Patientenprofil: einfach schwierig
-
- Gesamtrisiko: niedrig mittel hoch