

## OP Protokoll Implantation

Datum: \_\_\_\_\_ OP Beginn: \_\_\_\_\_ OP Ende: \_\_\_\_\_

### PATIENT

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Versicherung:  privat  gesetzlich  sonstige Name: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Mundhygiene:  gut  schlecht Risikofaktoren: \_\_\_\_\_

Vitamin D3 Wert getestet?  ja  nein Wenn ja, Wert: \_\_\_\_\_ ng/ml

LDL Wert getestet?  ja  nein Wenn ja, Wert: \_\_\_\_\_ g/l

Vitamin C Infusion?  ja  nein Single Shot i.V.?  ja  nein

### SUPPLEMENTS

Welche Supplements wurden wie lange eingenommen?

#### Vor der OP

BASIC IMMUNE  \_\_\_\_\_/ Zeitraum  \_\_\_\_\_/ Zeitraum

\_\_\_\_\_/ Zeitraum  \_\_\_\_\_/ Zeitraum  \_\_\_\_\_/ Zeitraum

#### Nach der OP

BASIC IMMUNE  \_\_\_\_\_/ Zeitraum  \_\_\_\_\_/ Zeitraum

\_\_\_\_\_/ Zeitraum  \_\_\_\_\_/ Zeitraum  \_\_\_\_\_/ Zeitraum

### IMPLANTATION

Operateur: \_\_\_\_\_ Assistenz: \_\_\_\_\_

Überweiser: \_\_\_\_\_ Prothetiker: \_\_\_\_\_

#### Medikamente:

präoperativ: \_\_\_\_\_ Leitungsanästhesie: \_\_\_\_\_

postoperativ: \_\_\_\_\_ Infiltrationsanästhesie: \_\_\_\_\_

Implantatposition:

Implantat-Ø:																
Implantat-Länge:																
Implantat-Typ:																
	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
Implantat-Ø:																
Implantat-Länge:																
Implantat-Typ:																

Implantat-Typ/ Implantat-Durchmesser:

SDS1.1/ 1.2: 3.2 (3.3)/ 3.8/ 4.6/ 5.4 mm    SDS2.0/ 2.2: 3.8/ 4.6/ 5.4/ 7.0 mm

Implantat-Länge: 6/ 8/ 11/ 14/ 17 mm

Zugang:                       Flap                      Schnittführung: \_\_\_\_\_  
     flapless

Implantationszeitpunkt:  
 Sofortimplantation     verzögerte Sofortimplantation     Spätimplantation

Knochenqualität:     D1     D2     D3     (D4)

Welche OP Geräte wurden verwendet?

Piezo                                       Ozon  
 Explantations Set                       \_\_\_\_\_

Osteotomieschritte:

---



---



---



---

Finale Osteotomie mit Instrument: \_\_\_\_\_

Insertionstiefe:  tissue level  
Eindrehdrehmoment:                   maschinell \_\_\_\_\_Ncm                   manuell \_\_\_\_\_Ncm

Zusätzliche operative Massnahmen:

- Augmentation/ Material: \_\_\_\_\_
- Sinuslift (intern/ extern)/ Material: \_\_\_\_\_
- Bone Spreading: \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
- keine

Intraoperative Komplikationen:

- Perforation Kiefer-/Nasenhöhle
- Verletzung Mandibularkanal
- Restentzündung
- Ischämische Nekrose (NICO)
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
- Fremdkörper
- keine

Klopfschall überprüft regio \_\_\_\_\_ Klopfschall \_\_\_\_\_(hell/ klar/ dumpf)  
Periotest \_\_\_\_\_(ja/nein)  
Eigenmembran eingelegt \_\_\_\_\_Stück                   Metronidazol verwendet \_\_\_\_\_(ja/ nein)  
Naht Material \_\_\_\_\_ Anzahl \_\_\_\_\_  
Parallelisierung Implantate regio \_\_\_\_\_ beschliffen  
PV Versorgung regio \_\_\_\_\_ Material \_\_\_\_\_ zementiert mit \_\_\_\_\_  
 Okklusion geprüft                   LZP verbunden mit Nachbarzahn \_\_\_\_\_(ja/ nein)  
Heilinjektion mit \_\_\_\_\_ (Procain/ Traumeel) jeweils \_\_\_\_\_ml  
Formteil \_\_\_\_\_(ja/ nein)

OPG                                    vor der OP                                    nach der OP

Wellness nach OP

- \* Arnica Salbe/ Tuch im OP Gebiet
- \* HiloTherm Therapie: \_\_\_\_\_ min bei \_\_\_\_\_°C
- \* Infusion:

Fotos vor OP

- OPG
- Profil
- Portrait
- intraoral
- okklusal/ lateral

Fotos nach OP

- OPG
- Profil
- Portrait
- intraoral
- okklusal/ lateral

Sonstiges:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Unterschrift Operateur

Verwendete Materialien (Aufkleber Lot-Nr. etc.: Implantat/ Knochenersatz/ Membran/ etc.):