Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, -Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Basel

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 (bei Paro und bei Rauchern)	☐	**negativ**			☐	**positiv**
9. Patientenprofil:	☐	**einfach**			☐	**schwierig**

Gesamtrisiko:	☐	**niedrig**	☐	**mittel**	☐	**hoch**

Prof. Filippi 2015