

## Verlustbogen für Implantate und nicht osseointegrierte Implantate

Entsprechend der regulatorischen Anforderungen ist es erforderlich, Informationen über Reklamationen zu unseren Produkten zu dokumentieren. Der Verlustbogen ist vollständig zu ergänzen und innerhalb von 90 Tagen nach Verlust einzureichen.

Rücksendung: Bitte Fragebogen und Röntgenbilder sowie autoklavierte, versiegelte Implantate in gepolsterter Versandtasche zurücksenden.

Sonstige örtliche oder chronische systemische Krankheiten, die einen Einfluss auf den Eingriff haben könder Chirurgische Informationen  Beschreibung des Problems  Wurde Primärste War das Implant Wurde ein Cond Implantatinsertick  Knochenqualität	Implantologe
Artikelnummer Lot. Nr. OP-Datum (TT/MM/JJJJ)    Provisorische Versorgung (TT/MM/JJJJ)   Finale Versorgung (TT/MM/JJJJ)	
Provisorische Versorgung (TT/MM/JJJJ)   Finale Versorgung (TT/MM/JJJJ)	Regio Sofortimplantation
Informationen zum Patienten Patientennummer	Regio Sofortimplantation
Patientennummer	Explantation/Verlust (TT/MM /JJJJ)
Medizinische Daten   Diabetes Mellitus   Raucher   Rottgenbelastung im Kopf./Nackenbereich   Psychologische Beschwerden   Chemotherapie zum Zeitpunkt der Implantation   Xerostomie   Beschwerden der Lymphgefäße   Störung der Blutgerinnung   Unkontrollierte innere Sekretion   Allergien:   Sonstige örtliche oder chronische systemische Krankheiten, die einen Einfluss auf den Eingriff haben kön   Chirurgische Informationen   Seschreibung des Problems   Wurde eine Cond Implantatinsertic   War das Implant   Wurde ein Cond Implantatinsertic   War vor oder während der Behandlung eine Augmentation erforderlich?   Nein   Ja Wenn ja   Ja Wenn ja   Artikelnummer   Lot   Lot   Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?   Implantationschatung   Schlechte Oralhygiene   Augm   Rochemische Überbelastung   Schlechte Oralhygiene   Augm   Angra   Schlechte Oralhygiene   Augm   Rochemische Überbelastung   Schlechte Oralhygiene   Augm   Angra   Schmerzen   Blutung   Schwellung   Taubheitsgefühl   Beweglichkeit   Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung   Provisorische Versorgung   Finale Versorgung   Herausnehmbarer Zahnersatz   Zunge   Bruxismus   Sofortbelastung   Scofortbelastung   Scofo	
Diabetes Mellitus Raucher  Röntgenbelastung im Kopf-/Nackenbereich Psychologische Beschwerden  Chemotherapie zum Zeitpunkt der Implantation Xerostomie  Beschwerden der Lymphgefäße Störung der Blutgerinnung  Unkontrollierte innere Sekretion Allergien:  Sonstige örtliche oder chronische systemische Krankheiten, die einen Einfluss auf den Eingriff haben köns  Chirurgische Informationen  Beschreibung des Problems  Wurde Primärste War das Implantatinsertic Implantatinsertic Implantatinsertic Mar vor oder während der Behandlung eine Augmentation erforderlich? Nein Ja Wenn ja:  Wenn OP- und Explantationsdatum gleich sind, konnte ein anderes Implantat erfolgreich gesetzt werden Wenn ja: Artikelnummer Lot  Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall Implantatbruch Unzu Biochemische Überbelastung Schlechte Oralhygiene Augm Nervenbehandlung Peri-Implantitis Infekt Sinuslift Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)  Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge Bruxismus Sofortbelastung	weiblich männlich
Röntgenbelastung im Kopf-/Nackenbereich	
Chemotherapie zum Zeitpunkt der Implantation	Eingeschränkte Immunologie
Beschwerden der Lymphgefäße Störung der Blutgerinnung Allergien:    Unkontrollierte innere Sekretion	Drogen- oder Alkoholmissbrauch
Unkontrollierte innere Sekretion	Einnahme von Steroiden
Sonstige örtliche oder chronische systemische Krankheiten, die einen Einfluss auf den Eingriff haben könscher Sonstige örtliche oder chronische systemische Krankheiten, die einen Einfluss auf den Eingriff haben könscher Sonstige  Chirurgische Informationen  Beschreibung des Problems  Wurde Primärste War das Implant Wurde ein Cond Implantationsertic Eindrehmoment War vor oder während der Behandlung eine Augmentation erforderlich?  Nein Ja Wenn ja Wenn ja Wenn ja Artikelnummer  Lot  Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall Implantatbruch Unzur  Biochemische Überbelastung Schlechte Oralhygiene Augm  Knochenüberhitzung Sofortige Explantation Angri Nervenbehandlung Peri-Implantitis Infekt  Sinuslift Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)  Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge Bruxismus Sofortbelastung	Kein Befund
Chirurgische Informationen  Beschreibung des Problems  Wurde Primärste War das Implant Wurde ein Cond Implantatinsertic Knochenqualität	
Wurde Primärste War das Implant Wurde ein Cond Implantatinsertic Eindrehmoment War vor oder während der Behandlung eine Augmentation erforderlich? Nein Ja Wenn ja Wenn OP- und Explantationsdatum gleich sind, konnte ein anderes Implantat erfolgreich gesetzt werden Wenn ja: Artikelnummer Lot  Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall Implantatbruch Unzur Biochemische Überbelastung Schlechte Oralhygiene Augn Knochenüberhitzung Sofortige Explantation Angre Nervenbehandlung Peri-Implantitis Infekt Sinuslift Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben) Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz Zunge Bruxismus Sofortbelastung	nten:
Beschreibung des Problems  Wurde Primärste War das Implant Wurde ein Cond Implantatinsertic Eindrehmoment War vor oder während der Behandlung eine Augmentation erforderlich? Nein Ja Wenn ja  Wenn OP- und Explantationsdatum gleich sind, konnte ein anderes Implantat erfolgreich gesetzt werden Wenn ja: Artikelnummer Lot  Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall Implantatbruch Unzur Biochemische Überbelastung Schlechte Oralhygiene Augn Knochenüberhitzung Sofortige Explantation Angre Nervenbehandlung Peri-Implantitis Infekt Sinuslift Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben) Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz Zunge Bruxismus Sofortbelastung	
Wurde Primärstz   War das Implant   Wurde ein Cond   Implantatinsertic   War vor oder während der Behandlung eine Augmentation erforderlich?   Nein   Ja   Wenn ja   Wenn OP- und Explantationsdatum gleich sind, konnte ein anderes Implantat erfolgreich gesetzt werden   Wenn ja: Artikelnummer   Lot   Lot	
War das Implant Wurde ein Cond Implantatinsertic Knochenqualität	
Wurde ein Cond Implantatinsertic Knochenqualität	abilität erreicht? Ja Nein
Implantatinsertic   Knochenqualität	tat osseointegriert?
Knochenqualität	denser verwendet? Ja Nein
War vor oder während der Behandlung eine Augmentation erforderlich? Nein Ja Wenn ja Wenn ja Wenn OP- und Explantationsdatum gleich sind, konnte ein anderes Implantat erfolgreich gesetzt werden Wenn ja: Artikelnummer Lot Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall Implantatbruch Unzur Schlechte Oralhygiene Augn Schlechte Oralhygiene Augn Nervenbehandlung Peri-Implantitis Infekt Sinuslift Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)  Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz Zunge Bruxismus Sofortbelastung	on mit Ratsche Winkelstüc
Wenn OP- und Explantationsdatum gleich sind, konnte ein anderes Implantat erfolgreich gesetzt werden?         Wenn ja: Artikelnummer       Lot         Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?         Trauma/Unfall       Implantatbruch       Unzur         Biochemische Überbelastung       Schlechte Oralhygiene       Augn         Knochenüberhitzung       Sofortige Explantation       Angre         Nervenbehandlung       Peri-Implantitis       Infekt         Sinuslift       Sonstige         Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)       Blutung       Schwellung       Taubheitsgefühl       Beweglichkeit         Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung       Provisorische Versorgung       Herausnehmbarer Zahnersatz         Zunge       Bruxismus       Sofortbelastung	in Ncm
Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall   Implantatbruch   Unzur   Unzur	a, welche?
Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall   Implantatbruch   Unzur   Dischemische Überbelastung   Schlechte Oralhygiene   Augn   Augn	<b>2</b>
Wurde eines der folgenden Probleme während des Eingriffs festgestellt?  Trauma/Unfall   Implantatbruch   Unzur   Biochemische Überbelastung   Schlechte Oralhygiene   Augn   Knochenüberhitzung   Sofortige Explantation   Angra   Nervenbehandlung   Peri-Implantitis   Infekt   Sinuslift   Sonstige    Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)   Schmerzen   Blutung   Schwellung   Taubheitsgefühl   Beweglichkeit    Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung   Provisorische Versorgung   Finale Versorgung   Herausnehmbarer Zahnersatz   Zunge   Bruxismus   Sofortbelastung	? Ja Nein
Trauma/Unfall   Implantatbruch   Unzur   Biochemische Überbelastung   Schlechte Oralhygiene   Augm   Knochenüberhitzung   Sofortige Explantation   Angre   Nervenbehandlung   Peri-Implantitis   Infekt   Sinuslift   Sonstige    Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)   Schmerzen   Blutung   Schwellung   Taubheitsgefühl   Beweglichkeit    Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung   Herausnehmbarer Zahnersatz   Zunge   Bruxismus   Sofortbelastung	
Biochemische Überbelastung Schlechte Oralhygiene Augn Knochenüberhitzung Sofortige Explantation Angre Nervenbehandlung Peri-Implantitis Infekt Sinuslift Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben) Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz Zunge Bruxismus Sofortbelastung	
Knochenüberhitzung	reichende Knochenqualität
Nervenbehandlung Peri-Implantitis Infekt Sinuslift Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben) Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz Zunge Bruxismus Sofortbelastung	mentation im Vorfeld (Datum)
Sinuslift  Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)  Schmerzen  Blutung  Schwellung  Taubheitsgefühl  Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung  Finale Versorgung  Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge  Bruxismus  Sofortbelastung	enzende wurzelbehandelte Zähne
Sinuslift  Sonstige  Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)  Schmerzen  Blutung  Schwellung  Taubheitsgefühl  Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung  Finale Versorgung  Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge  Bruxismus  Sofortbelastung	tion
Zur Zeit des Implantatverlustes lag vor (bitte alles angeben)  Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge Bruxismus Sofortbelastung	
Schmerzen Blutung Schwellung Taubheitsgefühl Beweglichkeit  Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge Bruxismus Sofortbelastung	
Information zur Prothetik und Belastung/Beanspruchung  Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge Bruxismus Sofortbelastung	
Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge Sofortbelastung	Fistel Asymptomatik Sonstig
Provisorische Versorgung Finale Versorgung Herausnehmbarer Zahnersatz  Zunge Bruxismus Sofortbelastung	
Zunge Bruxismus Sofortbelastung	
Zunge Bruxismus Sofortbelastung	Krone Teleskop
	Brücke
Wurde ein Originalabutment verwendet? Nein Ja Wenn ja, Artikelnummer	Lot