

Протокол врачебного наблюдения за имплантатом

Уважаемый доктор,

Спасибо что выбрали продукцию MIS Implants.

В случае отторжения имплантата до истечения 5 лет с момента операции, MIS предоставит замену без дополнительной оплаты. К вашему сведению, замена будет предоставлена только в случаях, когда отторженный имплантат будет получен в **стерильном состоянии** с приложенными **рентгеновскими снимками** и **полностью заполненной анкетой**.

Мы заинтересованы в обстоятельном исследовании потенциальных причин отторжения (только для статистического анализа), поэтому заранее благодарны за исчерпывающе заполненную анкету.

Информация о имплантате: Номер зуба: _____ Артикул #: _____ Партия #: _____

Операционный протокол

- День удаления
- Менее 7-ми дней после удаления
- Менее 6-ти недель после удаления
- 6 -12 недель после удаления
- Более 12-ти недель после удаления

Протокол нагрузки

- День имплантации
- Менее 7-ми дней после имплантации
- Менее 6-ти недель после имплантации
- 6 -12 недель после имплантации
- Более 12-ти недель после имплантации

Дата отторжения:

- Время со дня операции:
 - День операции / До 4 недель со дня операции
 - До 4 месяцев со дня операции
 - Более 4 месяцев со дня операции
- Время со дня нагрузки:
 - День нагрузки
 - До 4 месяцев со дня нагрузки
 - 4-12 месяцев со дня нагрузки
 - 1-3 года со дня нагрузки
 - 3-5 лет со дня нагрузки
 - Более 5-ти лет со дня нагрузки

Хирург: Фамилия: _____ Имя: _____

Данные пациента: Возраст: _____ Пол: Ж М

- Состояние здоровья и привычки:
 - Последующие ответы не релевантные
 - Курящий
 - Остеопороз/лекарства от остеопороза
 - Нарушение обмена веществ
 - Низкий уровень гигиены полости рта
 - Дополнительно: _____

Хирургический этап:

- Кол-во установленных имплантатов: _____ Расстояние от смежного зуба/имплантата _____
- Использование костного мат-ла: Нет Да (укажите тип): _____
- Использование мембраны: Нет Да (укажите тип): _____

Протезирование:

- Тип протезирования:
 - Несъемный: [] условно съёмный [] коронка на цементе
 - Съёмный
- Подробное описание: _____

Предположения о потенциальных причинах отторжения или дополнительных осложнений:

Бесплатная замена имплантата будет произведена только в случаях полностью соответствующих с вышеуказанными критериями. Указанное соглашение о замене имплантата не должно быть истолковано как возложение ответственности или каких-либо обязательств на производителя.