

●クリニック：

Clinic

●住所：〒

Address/zip code

●電話番号：

Telephone (Fixed)

●担当医：

Dentist

●記入年月日：

Date (y/m/d)

この手帳はあなたのインプラント治療の記録です。
転院の際に重要な資料となりますので、大切に保管して下さい。
インプラントについて判らないこと、困ったことがあるときは
空欄にメモしておきましょう。

Memo

この手帳に記載されたデータの一部は学会等に報告する場合がありますが、
患者さんの個人情報に関する守秘義務は遵守いたします。

●医院カルテ番号

国際インプラント手帳

International Implant Treatment Record

あなたのお口の大切な情報



お名前	様
Patient's Name	_____
	男性・女性
	M・F

公益社団法人 日本顎顔面インプラント学会
公益財団法人 国際口腔医療財団

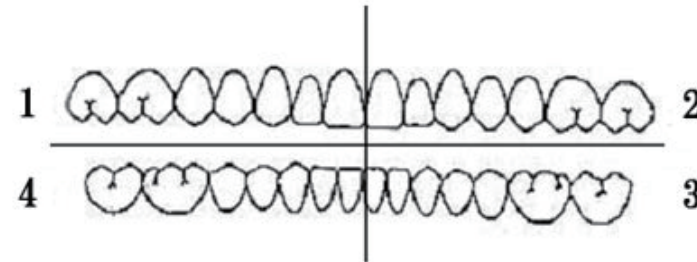
協力：クインテッセンス出版株式会社

○氏名: Patient's name
 ○生年月日: Birth date(y/m/d)
 ○連絡先住所〒 Address zip
 ○電話番号: phone
 ○携帯電話: Mobile
 ○アレルギー Allergy
 ○既往疾患1 Anamnesis
 ○既往疾患2 Anamnesis
 ○抗血栓薬の服用 (薬剤名) Antithrombotic
 ○BP系薬の服用 (薬剤名) BP

○性別 M・F
 ○年齢 歳
 Age

Schema
 右 right

左 left



埋入インプラント Implant Data

部位はFDI方式で記入: 左下第一大臼歯は36

記号・略号 symbol mark

No.	部位 Position	埋入日 Date(Surg.)	装着日 Date(Final)	直径/長さφ/L Size(mm)	メーカー名 Company	インプラント Imp System	ドライバー Driver	商品コード Code	その他 Others
Ex	36	2012/1/30	2012/9/18	4.0/11			6 corners 1.27point	K10426011	山,TC,B
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

- I : インプラント implant
- N : 天然歯 natural tooth
- M : 欠損 missing
- 山 : 連結 splinted
- : 単独 single
- 固定様式 retaining
- S : スクリュー固定 screw
- FC : セメント永久固定
final Cement
- TC : セメント仮固定
temporary Cement
- RD : 可撤義歯 removal denture
- RB : 可撤ブリッジ removal bridge
- 骨造成 augmentation
- M : 人工材料 material
- B : 自家骨使用 graft