

# Initiation à l'implantologie : gestion des édentements simples

avec le Dr Pierre KELLER

## Questionnaire d'Évaluation Préliminaire en Implantologie :

### Guide d'Initiation et de Préparation pour la Pose d'Implants Dentaires

L'implantologie dentaire est un domaine spécialisé et en constante évolution, offrant des **solutions innovantes pour le remplacement des dents manquantes**.

Le succès d'une implantation dentaire repose non seulement sur la compétence du chirurgien et sur les techniques utilisées, mais également sur une **compréhension approfondie de l'état de santé général du patient**.

Ce questionnaire vise à standardiser et faciliter le processus d'évaluation initial, en **identifiant rapidement les aspects médicaux pertinents** qui peuvent influencer le choix du traitement et la planification du cas.

Le questionnaire est conçu pour être un outil pratique pour les praticiens, fournissant un aperçu structuré et complet de **l'historique médical** du patient, y compris des aspects spécifiques qui peuvent être critiques dans le contexte de l'implantologie. Les questions couvrent divers domaines, y compris les **allergies**, les **médicaments actuels**, les **antécédents chirurgicaux** et les **habitudes alimentaires**, pour n'en nommer que quelques-uns.

En plus de servir de guide pour le praticien, ce questionnaire peut également aider à **éduquer le patient sur le processus** d'implantation, en soulignant l'importance de fournir des informations médicales précises et complètes.

Nous invitons nos collègues praticiens à utiliser ce questionnaire comme un outil précieux dans leur pratique quotidienne. En intégrant cette ressource dans votre processus d'évaluation, vous **contribuez à établir une base solide** pour un traitement implantaire réussi et à **renforcer la confiance et la compréhension** entre vous et vos patients.

**Éligible DPC / FIFPL / OPCO**  
**Déductible frais professionnel**  
**100 % en ligne**

**PROGRAMME  
INTÉGRÉ DPC**

- Jusqu'à 630€ d'indemnisation
- 14h de formation
- Disponible à vie
- Cas cliniques, protocoles complets, exercices et fiches à télécharger
- Groupe d'entraide privé

**Découvrir la formation**



Rejoignez une communauté de plus de  
20 000 consoeurs et confrères.



93% de taux d'application des  
enseignements dans la pratique  
quotidienne.

**Contactez-nous au :**



**06 63 86 91 00**



**contact@learnylib.com**

# Questionnaire Médical

Mme  M  Mlle

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

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

Profession : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_

N° Sécu : \_\_\_\_\_

Dentiste traitant : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Médecin traitant déclaré: \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

## Avez vous des problèmes de santé ?

**OUI** **NON** **?**

Etiez vous récemment chez votre médecin ?

Suivez vous un traitement médical ?

Prenez-vous régulièrement des médicaments ?

Si oui, lesquels : \_\_\_\_\_

Ne supportez-vous pas certains médicaments ?

Si oui, lesquels : \_\_\_\_\_

Etes-vous sujet à des réactions allergiques ?

Avez-vous le rhume des foins, allergies à la pénicilline, urticaire, un pass d'allergie ?

En cas de blessure ou d'extraction dentaire avez-vous remarqué un saignement important ?

## Souffrez ou avez-vous eu un/des problème(s) de santé cité(s) ci-dessous :

	OUI	NON	?		OUI	NON	?
Coeur (infarctus, Angine de poitrine)				Foie (ex. Ictère)			
Hypertension				Migraine			
Hypotension				Rhumatisme			
Accident Vasculaire Cérébral				Asthme			
Anémie				Nerf			
Rein				Convulsions			
Diabète				Thyroïde			
Maladie infectieuse				Ostéoporose			
Tuberculose, hépatite, SIDA				Médication avec bisphosphonate			

Avez-vous une autre maladie ? \_\_\_\_\_

Fumez-vous ?  oui  non combien : \_\_\_\_\_ /jours depuis quand ? \_\_\_\_\_

Êtes vous enceinte ?  oui  non depuis quand ? \_\_\_\_\_

Motif de votre consultation : \_\_\_\_\_

Questionnaire rempli le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature :