

ORDEN CIRUGÍA GUIADA

Fecha:
DR:
Clínica
E-mail
Teléfono

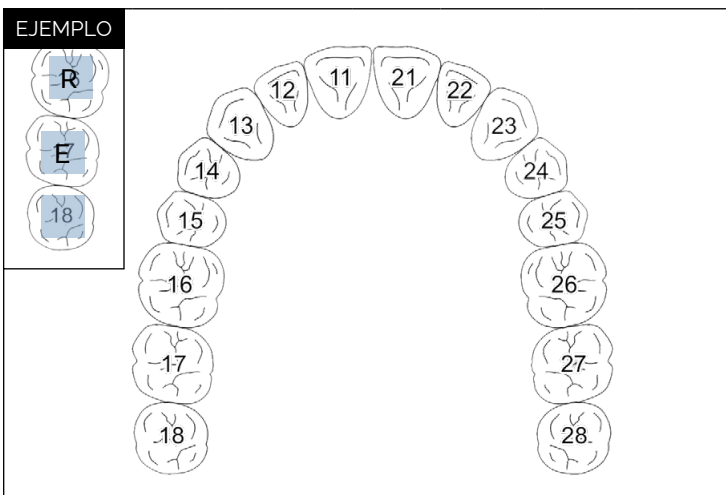
Paciente:
Nº de referencia:
LABORATORIO
Fecha cirugía

Envío de anillas para la guía	SI	NO	
Fabricación de inmediata	SI	NO	
Fabricación de inmediata diferida	SI	NO	Fecha de entrega
El laboratorio le envía los aditamentos a cargo de la clínica	SI	NO	
Osteotomía	SI	NO	
Selección de transepiteliales	SI	NO	
Provisional tipo Gallucci	SI	NO	
Va a ser guía post-extracción?	SI	NO	
Color prótesis inmediata			

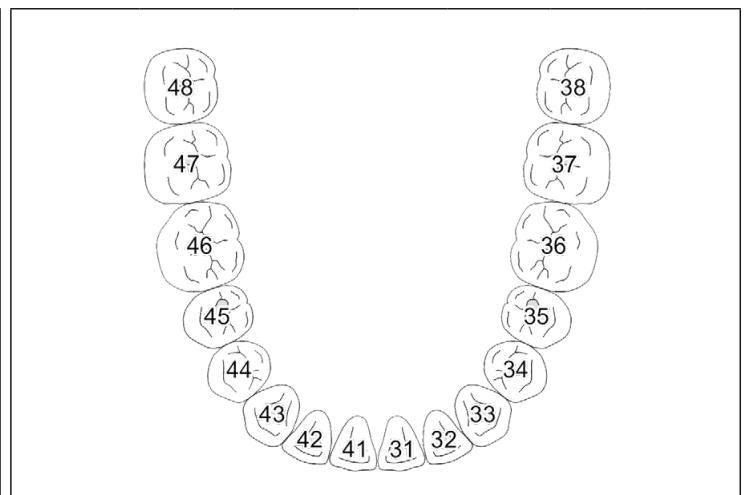
ODONTOGRAMA /

- En caso de quirúrgica dentoportada, marcar las piezas **remanentes (R)**
- Indicar la ubicación de los posibles **implantes (I)**
- Indicar **exodoncias (E)**

Indicar exodoncia en odontograma

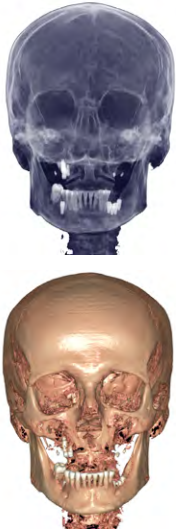


MAXILAR	POSICIÓN	MARCA	MODELO	CONEXIÓN	DIÁMETRO	LONGITUD
implante 1						
implante 2						
implante 3						
implante 4						
implante 5						
implante 6						
implante 7						
implante 8						



MANDÍBULA	POSICIÓN	MARCA	MODELO	CONEXIÓN	DIÁMETRO	LONGITUD
implante 1						
implante 2						
implante 3						
implante 4						
implante 5						
implante 6						
implante 7						
implante 8						

ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA PLANIFICACIÓN



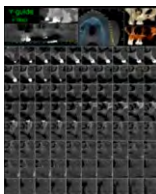
CBCT O DICOM

- **Matriz de adquisición recomendada:**
512 x 512 pixels para cada imagen.
- **Espesor de las secciones o cortes:**
utilizar el espesor más fino disponible (preferiblemente siempre inferior a 1 mm).
- **Algoritmo de reconstrucción:**
utilizar el algoritmo con la resolución más elevada disponible (Bone o bien High Resolution).
- **Formato de las imágenes:**
exportar las imágenes axiales en formato DICOM 3 (standard) sin comprimir. Se aconseja exportar los archivos en serie y no comprimidos en un archivo único.
- **En caso de edéntulo para la planificación necesitaremos colocar marcadores radiopacos a la prótesis, rebasarla en boca con silicona, en oclusión, un tac con ella puesta en boca y otro tac a la prótesis sola, para poder relacionar la prótesis sobre el tac en el *matching* del software.**



ESCANEADO INTRAORAL

- Escaneado intraoral o impresiones analógicas del paciente.
- Maxilar y mandíbula articulados entre sí.
- En el caso de un paciente edéntulo, necesitamos un escaneado 360° de la prótesis rebasada previamente con silicona fluida y con puntos radiopacos (con cierto volumen) como se aprecia en la foto.
- Prótesis parciales escaneadas en la boca del paciente.



ESTUDIO PREVIO DEL PACIENTE

- Determinación previa sobre estudio radiológico de la situación idónea de los implantes.
- Diámetro y longitud de los implantes a colocar.
- Fotografía frontal a media sonrisa.
(Se puede complementar con escaneado facial 3D)



- La guía se planificará mucosoportada si no se especifica lo contrario.
- La guía tratará de buscar la yuxtaposición ósea del implante.
- Los tiempos de planificación y producción están sujetos a la calidad del envío de los modelos digitales o analógicos y de las pruebas radiográficas del paciente.
- El doctor que prescribe la férula será el responsable de certificar tanto la planificación como la férula quirúrgica.

FIRMA