

可撤性義歯

【筋圧形成・精密印象採得】

記載日 / /

班 学籍番号：

氏名：

指導医：

患者ID：

イニシャル：

（男・女）

患者年齢：

（ ）のために筋圧形成・精密印象採得を行う

問 診	本日の体調	☐ 良好 ☐ 不良：
	筋圧形成 精密印象採得 の経験	☐ 無 ☐ 有 ：
	顎関節症状	☐ 無 ☐ 有 ：
	嘔吐反射	☐ 無 ☐ 有 ：

診査・検査項目		上 顎	下 顎
口腔内の 視診 触診 ※粘膜・ 残存歯・ 支台歯の 状況	行うべき 筋圧形成範囲 の明示		
	粘膜の 発赤・炎症	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	粘膜の 被圧変位性	☐ 小 ☐ 中 ☐ 大（フラビー）	☐ 小 ☐ 中 ☐ 大（フラビー）
	骨隆起	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	顎堤吸収程度	☐ 小 ☐ 中 ☐ 大	☐ 小 ☐ 中 ☐ 大
	小帯付着位置	☐ 正常 ☐ 低位 ☐ 高位	☐ 正常 ☐ 低位 ☐ 高位
	歯周疾患 （動揺歯）	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	開口量	☐ 十分開口できる ☐ あまり開口できない （ mm）	
	異常習癖	☐ 良好 ☐ 有 （ディスキネジア・舌習癖など）	
	口腔清掃状況	☐ 無 ☐ 普通 ☐ 不良	
唾液分泌量	☐ 普通 ☐ 多量 ☐ 少量 ☐ 僅少 （口腔乾燥症）		

<基本的な術式と自己評価（実施項目のみ記載すること）>

実施項目		上 顎	下 顎
問 診		☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
実施前の説明		☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
体位（ポジショニング）		☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
声掛け		☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
トレーの 試適	個人トレーの 選択	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
	個人トレーの適 合確認と調整	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
筋圧形成	筋圧形成範囲と 一致した指示運動	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
	コンパウンドを 盛る量	☐ 適切 ☐ 不適切（過多・過少）	☐ 適切 ☐ 不適切（過多・過少）
	テンパリング 操作	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
	トレー内面の コンパウンド付着	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	口唇へのコンパウ ンド付着	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	コルベン状形態	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
	形成したコンパウ ンドの表面	☐ 光沢あり ☐ 光沢なし	☐ 光沢あり ☐ 光沢なし
前準備	ブロックアウト	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
	トレーへの 接着剤塗布	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
精密印象 採得	支台歯や粘膜の 気泡混入	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	歯や粘膜への トレーの当たり	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	後方への 印象材の流入	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
	印象体の 流水下洗浄	☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった
次回処置の説明		☐ できた ☐ できなかった	☐ できた ☐ できなかった

<診療に際し、注意した点や気づいた点について記載する>

検 印