

System. Alle Komponenten und Bohrer werden vorabend bis zum Ansetzen der Implantate den Hälften der Bohrschraube vorgeschoben. Diese Anschläge werden in die bei der Planung berücksichtigten Komponenten und Bohrer eingebaut. Alle Komponenten und Bohrer sind nach Größe und OP-Karfotiert. Die allgemeine Reinigung der Komponenten und Bohrer ist wie:

1. Die Gewebeblatt für zahn- und schleimhautgestützte Bohrschrauben, die keine Lappentechnik erfordern, erneut mit einem feuchten Tuch abwischen. Einsetzen in einen Schraubenschlüssel.
2. Der Flachfräser ist zum vorbereitenden Modelieren und Glätten der korktüligen Knochenschicht der Implantationsstelle.
3. Der Knochenfräser wird zum anfänglichen Durchbohren der korktüligen Platte.
4. Endgültige Osteotomiegel.
5. Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.
6. Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.
7. Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.
8. Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

4. Einsetzen des Implantats

Die TRU® und PUR® sind selbstschneidende, Doppelgedrehten Schraubimplantate mit einer Härte von 300HV0,5 (HV0,5 = EU) oder ASTM F136. Die Oberfläche des Implantats ist säureätzend. Die Implantate werden mit fünf Körperfurchmessern 3,2 mm (PUR®), 3,5 mm, 4,3 mm und 5,0 mm (PUR®) und vier Längen von 3,2, 3,5 und 4,0 mm (PUR®) geliefert. Die Implantate haben eine Regular Platform (RP) prothetische Schnittstelle. Die PUR®-Implantate entsprechen im Wesentlichen dem 4,5-mm-Plattformimplantatystem. Die TRU®-Implantate entsprechen im Wesentlichen den Nobel Connect® Conical Connection 3,5-mm- und 4,5-mm-Plattformimplantatystemen. Die Implantate sind aus Titan und Garneleisenrestaurierung im Ober- und im Unterkiefer. Sie sind steril verpackt in einem Doppelblister, der Folgendes enthält: das Implantat in einem Titanfräser und einer Härteauswurzel, eine Spezifische Vorsichtsmaßnahmen, Vorsichtshinweise und Kontraindikation zur Platzierung von TRU®- und PUR®-Implantaten finden Sie in den jeweiligen Gebrauchsanweisungen.

5. Setzen Sie die TRU® und PUR®-Implantate mit dem gewählten Schraubendreher ihrer Wahl. Mit dem Guided Surgery®-Kit von Sterngold (Guided Latch, Guided Wrench oder Guided Mount Driver) durch den entsprechenden Bereich der Osteotome mit zum Antrieb. Tragen / an der Besteigung. Es ist wichtig, das Drehen des Implantats zur Vermeidung einer Knochenabnutzung und einen Verlust der Primärstabilität zu stoppen, sobald der Bohrer in die Fuge eindringt. Bestätigen Sie mit dem abgesteuerten Drehmomentenschlüssel eine Primärstabilität von 35 N-cm. Sie darf 55 N-cm nicht überschreiten.

REINIGUNG UND STERILISIERUNG: Die Desinfektions- und Reinigungsverfahren sollten den OSHA- oder den örtlichen Richtlinien für Blut übertragbare Krankheitserreger entsprechen.

STERILE EINWEGTEILE: Die TRU® und PUR®-Implantate wurden mit Samtbezug sterilisiert und sind nur einmaligen Gebrauch in Doppelverpackung verpackt. Diese Implantate sind nur zum einmaligen Gebrauch gedacht und nicht zur erneuten Sterilisierung. Verwenden Sie keine sterilen Produkte, wenn die Verpackung, die eine sterile Barriere nicht besitzt. Eine Verpackung, die eine sterile Barriere nicht besitzt, kann zu einer Infektion führen.

Die Wiederverwendung eines Produktes, das mit dem Blut, dem Harn oder weichen Geweben oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist, kann beim Patienten oder dem Benutzer zu Verletzungen führen. Mögliche Risiken im Zusammenhang mit der Wiederverwendung eines Einwegteiles umfassen unter anderem ein mechanisches Versagen sowie die Übertragung von Infektionserregern.

NICHT STERILE WIEDERVERWENDBARE UND EINWEGTEILE: Alle nicht sterilen, wieder verwendbaren Instrumente und Teile müssen vor dem Gebrauch gereinigt und steril mit dem Dampf sterilisiert werden. Die Zahnimplantate sind nur zum einmaligen Gebrauch gedacht und nicht zur erneuten Sterilisierung. Verwenden Sie keine sterilen Produkte.

Die Wiederverwendung eines Produktes, das mit dem Blut, dem Harn oder weichen Geweben oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist, kann beim Patienten oder dem Benutzer zu Verletzungen führen.

Die Wiederverwendung eines Einwegteiles umfasst unter anderem ein mechanisches Versagen sowie die Übertragung von Infektionserregern.

REINIGUNG UND STERILISIERUNG: Die Desinfektions- und Reinigungsverfahren sollten den OSHA- oder den örtlichen Richtlinien für Blut übertragbare Krankheitserreger entsprechen.

STERILE EINWEGTEILE: Die TRU® und PUR®-Implantate wurden mit Samtbezug sterilisiert und sind nur einmaligen Gebrauch in Doppelverpackung verpackt. Diese Implantate sind nur zum einmaligen Gebrauch gedacht und nicht zur erneuten Sterilisierung. Verwenden Sie keine sterilen Produkte.

Die Wiederverwendung eines Produktes, das mit dem Blut, dem Harn oder weichen Geweben oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist, kann beim Patienten oder dem Benutzer zu Verletzungen führen.

Die Wiederverwendung eines Einwegteiles umfasst unter anderem ein mechanisches Versagen sowie die Übertragung von Infektionserregern.

NICHT STERILE WIEDERVERWENDBARE UND EINWEGTEILE: Alle nicht sterilen, wieder verwendbaren Instrumente und Teile müssen vor dem Gebrauch gereinigt und steril mit dem Dampf sterilisiert gehören. Die Titanfräser und Implantat-Schraubendreher der Sterngold-Härteauswurzel zum Einbringen des Implantates, die chirurgischen Bohrer, Ankerschrauben, Parallelerhärterstift, Pilotbohrer, Lanzen-Pilotbohrer, Implantatendreherschlüssel, das Implantatendreherschlüssel, der abgesteute Stahlkantenschlüssel, der Drehmomentenschlüssel, der Ratschen Schlüssel, der Ladehülse und der Bohrer der Knochenfräser sowie alle nicht sterilen Einwegteile einschließlich der Stützspangen, Prothesenhalter, Fixierungsschrauben, Abdruckpflösen, Manipulierplatten, Sandböden, O-Ringe sowie die Abstandsringe.

VOR GEBAUCH REINIGEN UND DESINFIZIERN: Vor jedem Gebrauch werden die medizinischen Produkte gereinigt, desinfiziert und sterilisiert. Befolgen Sie die folgenden Reinigungs- / Desinfektionsvorschriften für nicht-sterile wieder verwendbare Komponenten: Zeigen Sie gegebenenfalls mehrteilige Komponenten. Spulen Sie diese zweimal mit Leitungswasser lang und laufen lassen. Wiederholen Sie dies mit Leitungswasser. Den Hakenkopf der Knochenfräser und die Bohrer sind nach Größe und OP-Karfotiert. Die allgemeine Reinigung der Komponenten und Bohrer ist wie:

1. Die Gewebeblatt für zahn- und schleimhautgestützte Bohrschrauben, die keine Lappentechnik erfordern, erneut mit einem feuchten Tuch abwischen. Einsetzen in einen Schraubenschlüssel.
2. Der Flachfräser ist zum vorbereitenden Modellieren und Glätten der korktüligen Knochenschicht der Implantationsstelle.
3. Der Knochenfräser wird zum anfänglichen Durchbohren der korktüligen Platte.
4. Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis zum Ende des Bohrens. Anschließend benutzen Sie der Reihe nach die Bohrer bis zum Erreichen der endgültigen Tiefe. Weiter geht es mit jedem Bohrer der Anzahl am Bohrer die Führungshüse.

Sobald der endgültige Durchmesser erreicht ist, verwenden Sie die innerhalb dieses Durchmessers festgelegten Bohrer. Anschließend verwinden Sie jeden aufsteigender Reihenfolge bis zum Erreichen der endgültig festgelegten Tiefe des Implantats.

Knochengehwindelehrer, verwenden Sie den endgültig festgelegten Gewindeschräder, um die Fähigkeit für das Einführen zu erhalten.

Kreislaufbohrer. Setzen Sie die Bereich mit hoher Knochendichte festgelegten Kreislaufbohrer, um den endgültigen Durchmesser der Osteotome im kreuzen zu erhalten.

Endgültige Osteotomiegel.

Legen Sie die endgültige Breite beginnend mit 2,0mm x 6mm fest. Dann erweitern Sie die Schnittweite des Bohrers bis