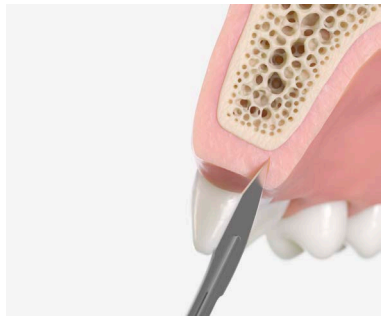
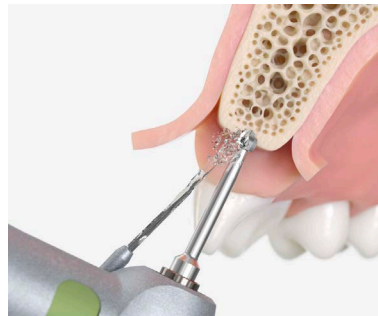


Implantatbettpräparation – OmniTaper EV Ø 3,8 x 11 mm



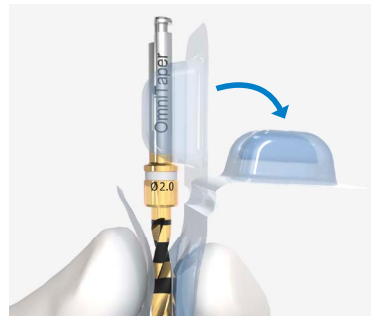
Inzision

- Nehmen Sie eine Inzision vor.
- Mobilisieren Sie den Mukoperiostlappen und klappen Sie ihn zurück.



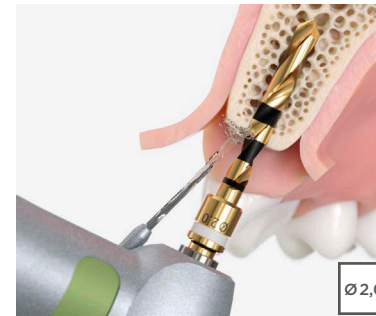
Anfasung

- Die Kortikalis wird mit dem Rosenbohrer (GuideDrill) angefast, um dem nächsten Bohrer einen sicheren Ausgangspunkt zu geben.



Blister

- Halten Sie den Bohrer im Blister fest.
- Legen Sie den Bohrschaft durch Zurückbiegen des oberen Teils des Blisters frei.



Pilotbohrung

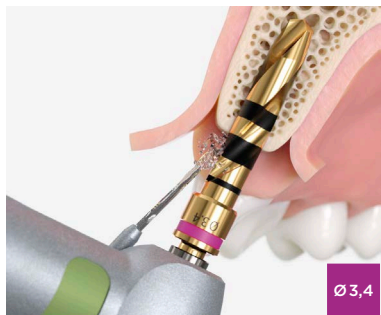
- Die Pilotbohrung erfolgt mit dem OmniTaper Bohrer Ø 2,0.



Erweiterungsbohrung Ø 3,0

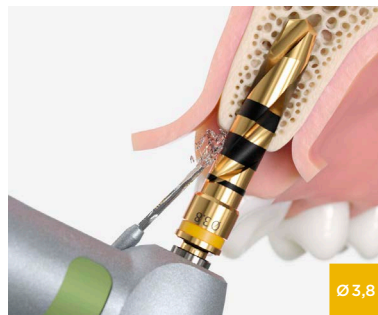
- Die erste Erweiterungsbohrung erfolgt mit dem OmniTaper Bohrer Ø 3,0.

Die maximale Bohrgeschwindigkeit beträgt 1.500 U/min.



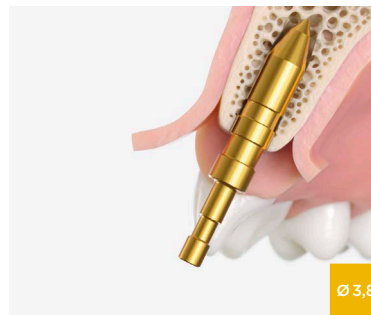
Erweiterungsbohrung Ø 3,4

- Mit den Bohrern wird bis zum geplanten Durchmesser das endgültige Implantatbett geschaffen.



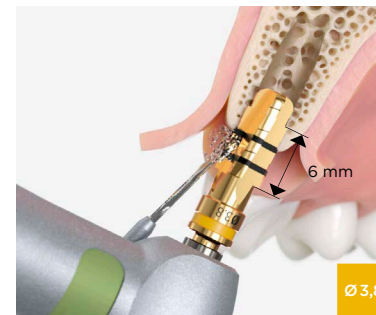
Endbohrung Ø 3,8

- Die letzte Bohrung erfolgt mit dem Bohrer, der dem Durchmesser des geplanten Implantats entspricht.



In-Prozess Kontrolle

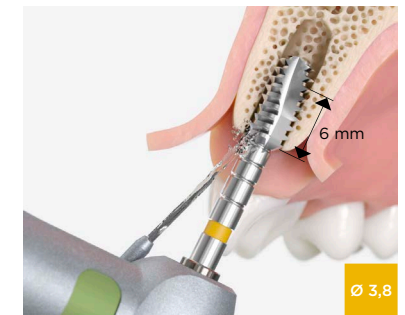
- Mit Hilfe des OmniTaper Select Messimplantats können Sie die Insertionstiefe und krestale Kongruenz der Knochenkavität im geplanten Implantatdurchmesser überprüfen.
- Passen Sie die Osteotomie bei Bedarf an



Präparation des krestalen Knochens

- Bereiten Sie die Osteotomie mit dem OmniTaper Krestalbohrer Ø 3,8 vor, entsprechend der klinischen Situation und Knochenklasse.

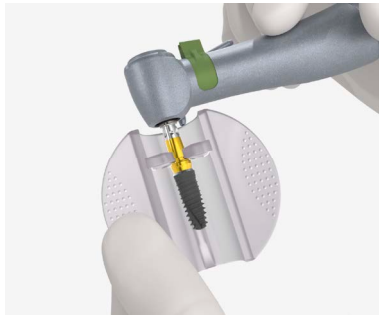
Der OmniTaper Krestalbohrer ist generell erforderlich für die vertikale Erweiterung des krestalen Implantatbetts. Selbst bei seiner maximalen Präparationstiefe von 6 mm im harten Knochen fördert eine spürbare Primärstabilität die Einheilung.



Zusätzlicher Gewindeschnitt in sehr kortikalem Knochen (D I)

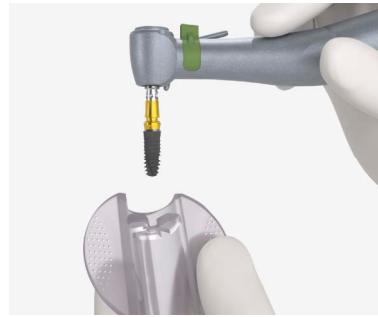
- Bereiten Sie das Implantatbett mit dem OmniTaper Gewindeschneider mit maximal 15 U/min auf. Der Kopf des Instruments darf nicht mehr sichtbar sein.
- Drehen Sie den Gewindeschneider gegen den Uhrzeigersinn aus der Osteotomie heraus.

Implantatinsertion – OmniTaper EV Ø 3,8 x 11 mm



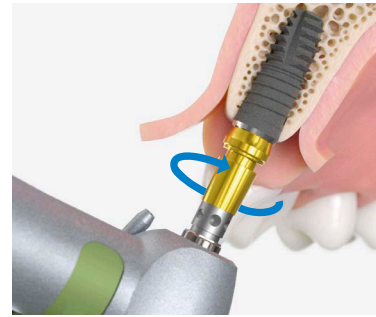
Aufsetzen des Eindrehinstruments

- Nehmen Sie die im Implantat verschraubte TempBase mit dem Eindrehinstrument TempBase auf.



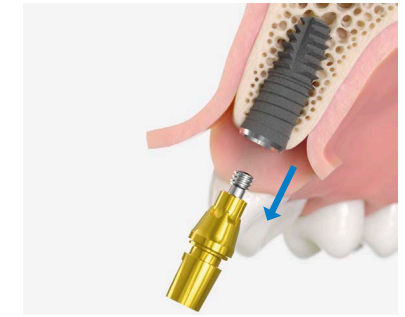
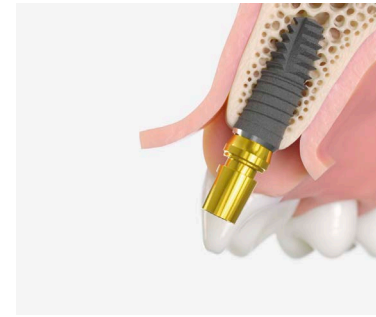
Entnahme des Implantats

- Biegen Sie leicht die Flügel des Implantathalters, um das Implantat ohne Kontamination aufzunehmen.



Insertion des Implantats mit der TempBase

- Verwenden Sie den Implantat-Eindrehre TempBase, um das Implantat mit 15 U/min und maximal 50 Ncm in die Osteotomie einzubringen.
- Ein Punkt des Implantat-Eindrehers muss in der Endposition vestibulär ausgerichtet sein.



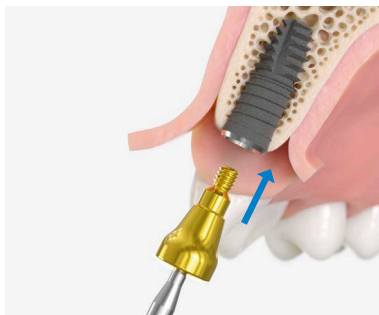
Entnahme der TempBase

- Entfernen Sie die TempBase durch Lösen der Schraube mit dem Sechskant-Schraubendreher (Hex Driver).
- Reinigen und spülen Sie die interne Implantat Geometrie.

Halten Sie den inneren Blister beim Öffnen waagrecht und bewahren Sie ihn nach dem Entfernen des Implantathalters auf. Er enthält die Verschluss-Schraube des Implantats, die nach dem Einsetzen des Implantats bei einer gedeckten Einheilung montiert wird.

Wenn beim Einsetzen von Implantaten mit der TempBase Drehmomente über 50 Ncm auftreten, muss der Vorgang abgebrochen und die TempBase vom Implantat entfernt werden. Das Implantat wird dann mit Hilfe der internen Verbindung und dem entsprechenden Implantat-Eindrehre EV (Implant Driver EV) in seine endgültige Position gebracht.

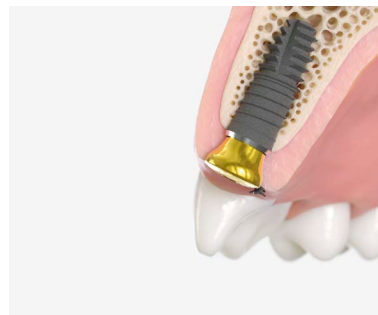
Überschreiten Sie bei der Installation nicht das Drehmoment von 70 Ncm um eine Beschädigung der Implantat-Innenverbindung zu vermeiden.



Protokoll für einzeitige Vorgehensweise

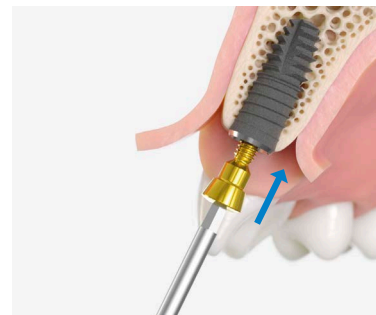
Platzieren des Gingivaformers

- Drehen Sie den Gingivaformer mit leichter Fingerkraft (5-10 Ncm) fest.



Nahtverschluss

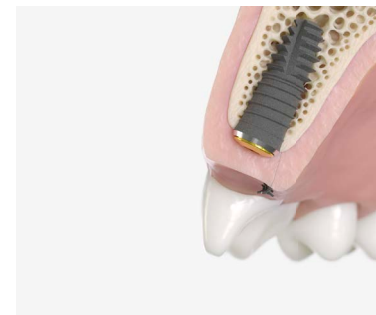
- Adaptieren und vernähen Sie das Weichgewebe.



Protokoll für zweizeitige Vorgehensweise

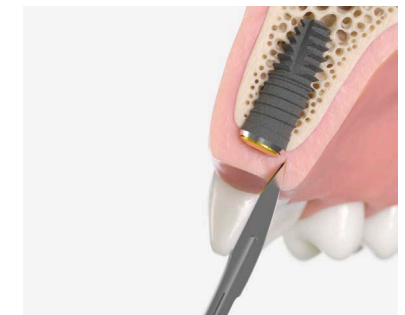
Einbringen der Verschluss-Schraube EV (Cover Screw EV)

- Drehen Sie die Verschluss-Schraube mit dem Sechskant-Schraubendreher (Hex Driver) ein.
- Drehen Sie sie mit leichter Fingerkraft (5-10 Ncm) fest.



Nahtverschluss

- Bringen Sie die Gewebelappen wieder in Position und fixieren Sie sie mit Nähten.



Freilegung

- Nach der Einheilphase wird das Implantat für die Anfertigung der prothetischen Versorgung freigelegt.
- Setzen Sie je nach geplanter Vorgehensweise einen Gingivaformer oder ein Provisorium ein.