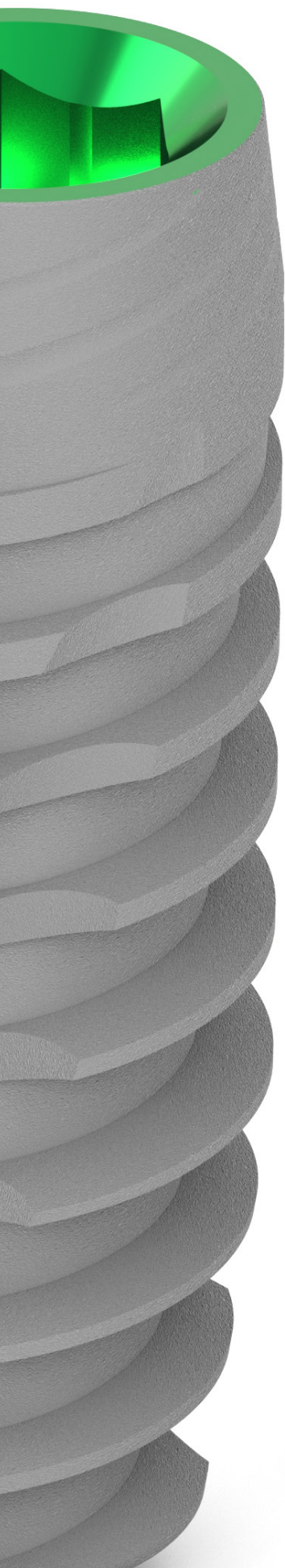


MANUAL CHIRURGICAL ȘI PROTETIC

Implanturi Dentare



INFORMAȚII GENERALE

Succesul tratamentului pacienților este strâns legat de o planificare corectă a intervenției chirurgicale și de alegerea adecvată a tipului de implant dentar, în funcție de cazul clinic specific. JDentalCare oferă o gamă largă de soluții pentru diverse indicații clinice, permițând medicilor să efectueze intervenții chirurgicale orale cu rezultate eficiente atât din punct de vedere clinic, cât și al satisfacției pacientului.

Acest manual include principalele etape ale procedurii chirurgicale și a fost conceput ca ghid de referință pentru specialiștii în implantologie dentară, pentru a optimiza utilizarea implanturilor JDentalCare, a instrumentarului chirurgical și a componentelor protetice. Totuși, acest manual nu poate înlocui instruirea profesională și experiența clinică. Utilizatorii trebuie să dețină cunoștințe de implantologie și să respecte instrucțiunile din acest IFU și din Manualul Chirurgical, pentru a folosi produsele JDentalCare corect și în siguranță. Este responsabilitatea utilizatorului să aleagă dispozitivul potrivit pentru cazul clinic specific.

Deși nu sunt obligatorii cursuri speciale, JDentalCare oferă o varietate de cursuri și programe de formare în domeniul implantologiei dentare. Pentru mai multe informații, vizitați: www.jdentalcare.com

Notă: Unele produse fabricate de JDentalCare pot să nu fie autorizate pentru vânzare în toate țările. Pentru informații privind gama de produse disponibilă, contactați distribuitorul local JDentalCare.

Atenționare: Conform legislației, acest dispozitiv este destinat exclusiv vânzării către sau la indicația unui medic stomatolog autorizat. Sistemul de implanturi JDentalCare nu a fost evaluat pentru siguranță și compatibilitate în mediu RMN. Nu a fost testat pentru încălzire, migrare sau artefacte de imagine în mediu RMN. Siguranța acestuia în RMN este necunoscută. Scanarea unui pacient care are acest dispozitiv poate duce la vătămări.

IMPLANTURILE JDENTALCARE

Implanturile dentare JDentalCare sunt implanturi endosoase, destinate inserării chirurgicale în maxilarul superior sau inferior. Acestea sunt formate din fixture și componente protetice. Implanturile JDentalCare acționează ca ancoră protetică în reabilitarea edentației parțiale sau totale, atât în restaurări unidentare, cât și multiple, precum și ca sprijin pentru punți fixe, proteze hibride sau supraproteze. Componentele protetice oferă susținere și retenție restaurărilor în mandibulă și maxilar.

Implanturile JDentalCare pot fi inserate folosind o tehnică chirurgicală într-un timp sau în două etape, cu protocol de încărcare întârziat, precoce sau imediat, pentru a asigura stabilitate primară bună inclusiv în cazuri de maxilar atrofic. Sunt destinate pacienților adulți supuși tratamentelor de implant dentar. Implanturile sunt fabricate din titan pur comercial (Grad 4) sau aliaj de titan (Grad 5), prelucrat la rece. Sunt disponibile în diverse dimensiuni, modele de spire și gât, cu suprafețe tratate, pentru ca medicul să poată alege soluția potrivită fiecărui caz clinic.

Liniile de implanturi prezentate în acest manual, conform catalogului JDentalCare:

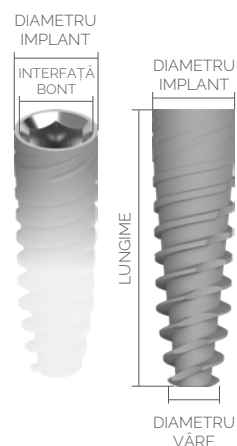
- | | |
|--------------------|------------------|
| - JDNow | - JDIcon Plus |
| - JDEvolution | - JDIcon Ultra S |
| - JDEvolution Plus | - JDOcta |
| - JDEvolution S | - JDNasal |
| - JDIcon | - JDPterygo |

Implanturile sunt disponibile în dimensiunile prezentate în tabelele următoare.

JDEvolution

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

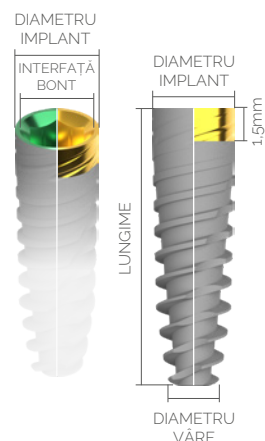
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3.7	8	2.8	3.7	3.4
	10, 11.5, 13, 15, 18	2.4		
Ø 4.3	6	3.82	4.0	3.4
	8	3.55		
	10, 11.5, 13, 15, 18	2.8		
Ø 5.0	6	3.85	4.8	3.4
	8, 10, 11.5, 13, 15	3.2		
Ø 6.0	6	4.4	5.0	3.4
	8	4.1		
	10, 11.5, 13, 15	4		



JDEvolution Plus

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

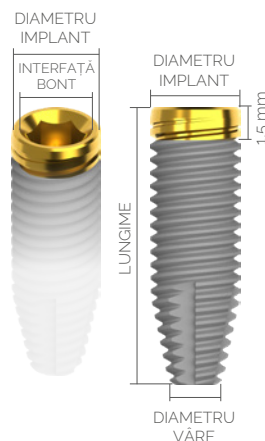
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3.7	8	2.8	3.7	3.4
	10, 11.5, 13, 15, 18	2.4		
Ø 4.0	8	2.8	3.8	3.4
	10	2.5		
	11.5, 13	2.4		
Ø 4.3	6	3.82	4.0	3.4
	8	3.55		
	10, 11.5, 13, 15, 18	2.8		
Ø 5.0	6	3.85	4.8	3.4
	8, 10, 11.5, 13, 15	3.2		
Ø 6.0	6	4.4	5.0	3.4
	8	4.1		
	10, 11.5, 13, 15	4		



JDEvolution Plus T

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

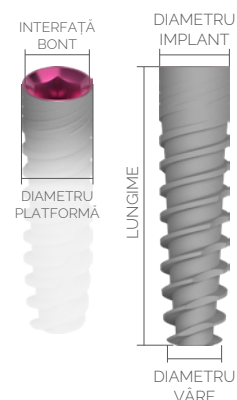
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 4.0	6	2.6	3.8	3.4
	8, 10, 11.5, 13, 15, 18	2.4		



JDEvolution S

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

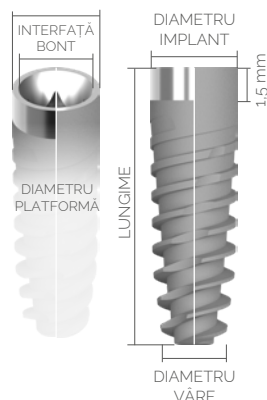
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3,2	8	2,8	3,2	3,0
	10, 11,5, 13, 15	2,7		



JDIcon

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

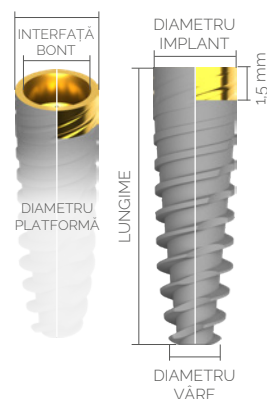
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3,9	8	2,5	3,9	3,4
	10, 11,5	2,4		
	13, 15, 18, 20	2,8		
Ø 4,3	6, 8	3,25	4	3,4
	10, 11,5, 13, 15	2,8		
Ø 5,0	6, 8, 10, 11,5, 13, 15	3,2	4,7	3,4



JDIcon Plus

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3,7	8	2.8	3.7	31
	10, 11.5, 13, 15, 18	2.4		
Ø 4.3	6	2.4	3.8	31
	8	3.55	4	
	10, 11.5, 13, 15, 18	2.8		
Ø 5.0	6	2.8	4.7	31
	8	3.2	4.8	
	10, 11.5, 13			

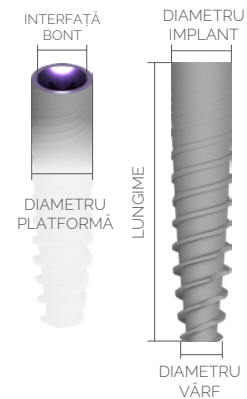


JDIcon Ultra S

DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 2.75	8, 10, 11.5, 13, 15	1.95	2.75	2.3

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

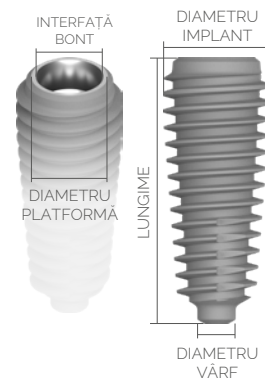
Atenționare: Implanturile JDIcon Ultra S sunt recomandate în principal pentru înlocuirea incisivilor laterali superiori și a incisivilor inferiori, precum și pentru restaurări unidentare. Pentru mai multe informații despre liniile de implanturi și toate componentele și accesoriile compatibile, consultați catalogul JDentalCare, disponibil la: www.jdentalcare.com



JDIcon Plus T

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

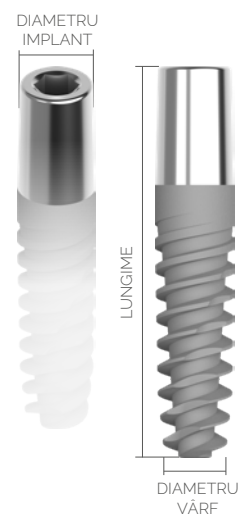
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3.5	10, 11.5, 13	1.6	3.4	3.1
Ø 4.0	8.5	1.75	3.5	3.1
	10, 11.5, 13		3.6	
Ø 4.5	8.5, 10, 11.5, 13	1.75	3.6	3.1
Ø 5.0	8.5, 10, 11.5, 13	1.75	3.5	3.1
Ø 6.0	8.5, 10, 11.5	3	5.0	3.1



JDNow

Note: all measurements in mm

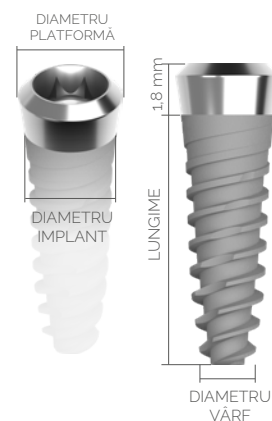
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF
Ø 3.0	12, 14, 16, 18	1.5
Ø 3.5	10, 12, 14, 16, 18	1.65
Ø 4.2	10, 12, 14, 16, 18	2
Ø 4.2 (shoulder)	10, 12, 14, 16, 18	2
Ø 5.0	10, 12, 14, 16	2.4
Ø 5.0 (shoulder)	10, 12, 14, 16	2.4
Ø 6.0	10, 12, 14, 16	2.4
Ø 6.0 (shoulder)	10, 12, 14, 16	2.4



JDOcta

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

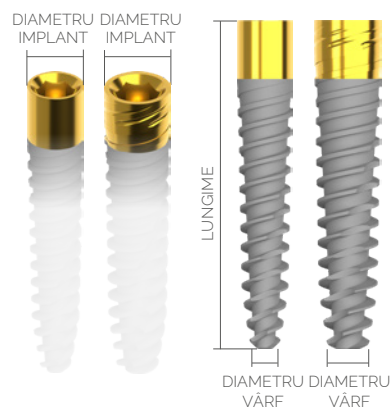
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3.7	8	2.8	4.8	3.5
	10, 11.5	2.4		
Ø 4.3	8	3.55	4.8	2
	10, 11.5	2.8		
Ø 5.0	8	3.55	6.5	3.5
	10, 11.5	3.2		



JDPterygo

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

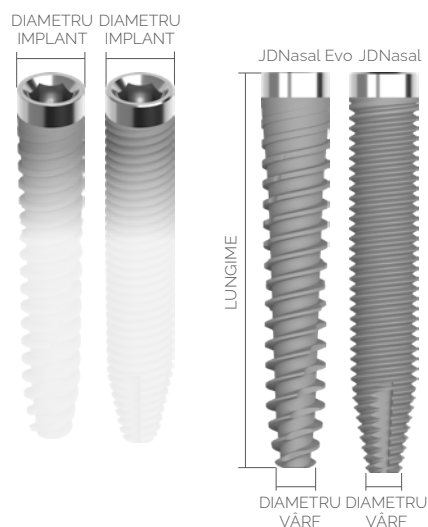
DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF	DIAMETRU PLATFORMĂ	INTERFAȚĂ BONT
Ø 3.3	13, 15, 18, 20	1.75	3.3	3.4
Ø 4.0	13, 15, 18, 20	2.4	4.0	3.4



JDNasal

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm

DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME	DIAMETRU VÂRF
Ø 4.0 (JDNasal)	20, 22, 24, 26	2.18
Ø 4.0 (JDNasal Evo)	18, 20, 22, 24, 26, 28, 30	2.4



PROCEDURA CHIRURGICALĂ

EVALUAREA PACIENTULUI ȘI PLANIFICAREA PREOPERATORIE

Planificarea adecvată a fiecărui aspect al intervenției chirurgicale orale este esențială pentru succesul pe termen lung al unei restaurări protetice. Planificarea preoperatorie trebuie realizată în funcție de rezultatele estetice și funcționale așteptate. Alegerea incorectă a dimensiunilor dispozitivului sau poziționarea greșită a implantului poate duce la complicații, efecte nedorite și chiar la eșecul tratamentului. Pentru a evita acest lucru, este necesară o examinare detaliată clinică și radiologică a stării generale de sănătate a pacientului, a istoricului medical actual, precum și o evaluare a motivațiilor și așteptărilor pacientului.

De asemenea, trebuie luați în considerare factori precum fumatul, funcția masticatorie și consumul de alcool. Modelele de gips pot fi utilizate pentru a determina poziția și unghiul de inserare a implanturilor. Medicul va elabora planul după ce a colectat toate datele necesare, acestea oferind informații importante și permițând o planificare inversă (backward planning), cu scopul de a îmbunătăți siguranța și rezultatele procedurii chirurgicale.

CALITATEA ȘI CANTITATEA OSULUI

Diametrul, tipul și poziția implantului sunt factori care trebuie selectați în fiecare caz în parte, în funcție de anatomia orală a pacientului și ținând cont de toate considerentele menționate anterior privind starea psihologică și fiziologică. Unul dintre cei mai importanți factori în definirea protocolului de pregătire a sitului implantar este evaluarea densității, volumului și grosimii osului, caracteristici care pot varia de la pacient la pacient și chiar în cadrul aceleiași persoane, în funcție de zona cavității orale.

De obicei, osul cortical dens oferă o stabilitate primară mai mare, în timp ce osul moale necesită o „sub-preparare” a alveolei. Alegerea lungimii implantului este influențată de înălțimea osului disponibil. Cantitatea de os diferă de la un loc la altul. Osul disponibil se poate afla în partea apicală a implantului, așa cum se întâmplă în cazurile post-extracționale, sau în regiunea colului implantului, cum se întâmplă în procedurile de sinus lift maxilar.

După inserarea implantului, grosimea osului rezidual trebuie să fie de cel puțin 1,5 mm, atât în direcția palatinală/-linguală, cât și vestibulară, pentru a evita riscul de retracție a marginii gingivale. Reducerea specială în regiunea coronală face ca implantul să fie ideal pentru crestele alveolare înguste. Tehnica fără lambou poate fi utilizată atunci când există o cantitate optimă de os și țesut moale. În unele cazuri, volumul osului maxilar nu este suficient pentru inserarea unui implant, iar o procedură de augmentare osoasă poate fi necesară.

JDentalCare oferă implanturi cu diametru redus, care pot fi utilizate ca alternativă minim invazivă la augmentarea osoasă și ca soluție viabilă pentru pacienții cu creste osoase înguste sau cu anatomie mezio-distală restrânsă. Important: examinarea clinică și studiul radiologic sunt esențiale pentru determinarea conformației anatomice, a ocluziei, a stării parodontale și a grosimii osoase. Se recomandă un studiu radiologic cu CT Cone Beam pentru o evaluare mai precisă a dimensiunii și calității osului disponibil.

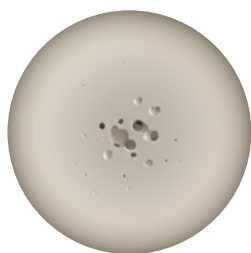
Clasificarea Densității Osoase

În literatură au fost propuse mai multe clasificări ale densității osoase. Lekholm și Zarb au clasificat densitatea osoasă în patru tipuri, pe baza cantității de os cortical și trabecular:

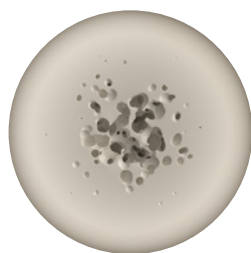
- Tip 1: os compact omogen
- Tip 2: strat gros de os compact în jurul unui nucleu de os trabecular dens
- Tip 3: strat subțire de os cortical în jurul unui nucleu de os trabecular dens
- Tip 4: strat subțire de os cortical în jurul unui nucleu de os trabecular cu densitate redusă

Oasele cu densități diferite pot reacționa diferit în timpul preparării sitului implantar și al inserării implantului. În acest manual sunt prezentate protocoale de foraj în funcție de densitatea osoasă (vezi paragraful următor).

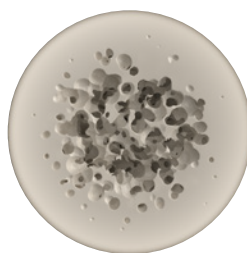
Este responsabilitatea medicului să evalueze densitatea osoasă și să adopte protocolul corespunzător.



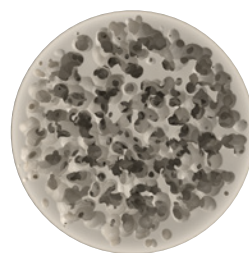
Tip 1



Tip 2



Tip 3



Tip 4

1 Lekholm U., Zarb G.A. Selectarea și pregătirea pacientului. În: Brånemark P. I., Zarb G.A., Albrektsson T., editori. *Tissue Integrated Prostheses: Osseointegration in Clinical Dentistry*. Quintessence; Chicago: 1985. pp. 199-209.

PROCEDURA CHIRURGICALĂ PAS CU PAS

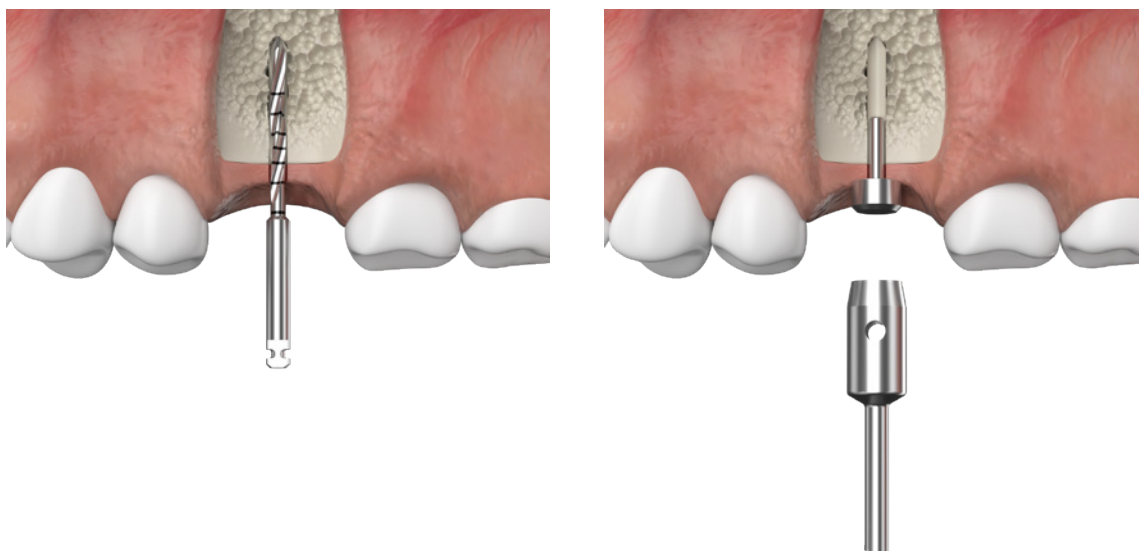
1. Găurirea inițială

Procedură fără lambou (flapless)

Perforați la adâncimea corespunzătoare utilizând freza de precizie Ø 1,5 mm, care are o muchie tăietoare ce permite utilizarea chiar și în os dens. Aveți grijă să nu depășiți adâncimea implantului selectat. Viteza maximă a frezei nu trebuie să depășească 1200 rpm.

Notă: Când se utilizează tehnica fără lambou, măsurați întotdeauna grosimea țesutului moale cu o sondă, pentru a pregăti corect osteotomia la adâncimea dorită.

Introduceți ghidul de direcție pentru punch-ul gingival corespunzător diametrului implantului selectat în orificiul Ø 1,5 mm. Conectați punch-ul gingival la piesa contraunghiulară și poziționați-l pe ghid. Secționați țesutul până la creasta osoasă. Viteza punch-ului nu trebuie să depășească 800 rpm.



Procedură cu lambou (flap)

În cazul unei proceduri cu lambou, folosiți un bisturiu normal sau mic pentru a realiza o incizie și pentru a ridica lamboul. După ce gingia a fost deschisă, se pregătește situl pentru implant. În acest scop, se folosește freza Ø 1,5 mm care are o muchie tăietoare, fiind eficientă chiar și în os dens. Aveți grijă să nu forțați mai adânc decât lungimea implantului selectat. Viteza maximă pentru freza de precizie nu trebuie să depășească 1200 rpm.

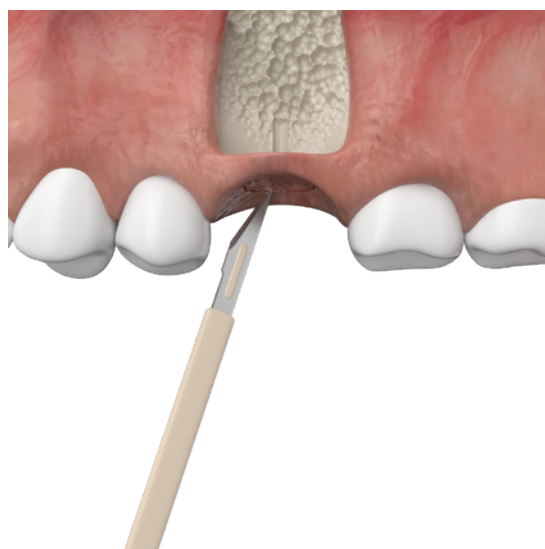


Procedură fără lambou (flapless)

Introduceți ghidul de direcție pentru punch-ul gingival corespunzător diametrului implantului selectat în orificiul Ø 1,5 mm. Conectați punch-ul la piesa contraunghiulară și poziționați-l pe ghid. Secționați țesutul până la creasta osoasă.

Viteza punch-ului nu trebuie să depășească 800 rpm.

Folosiți un bisturiu normal sau mic pentru a inciza perpendicular pe conturul țesutului moale, astfel încât acesta să fie eliberat și îndepărtat complet de pe vârful crestei.

**2. Găurirea cu freza Ø 2.0 mm**

Continuați pregătirea osteotomiei utilizând freza Ø 2,0 mm.

Viteza maximă admisă pentru această freză nu trebuie să depășească 1200 rpm.



FLAPLESS

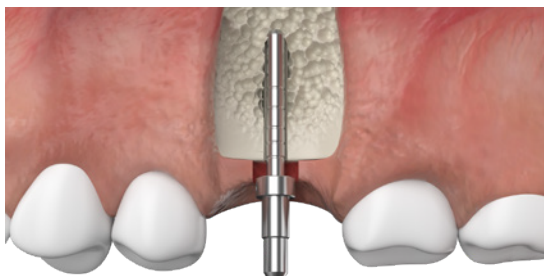


CU LAMBOU

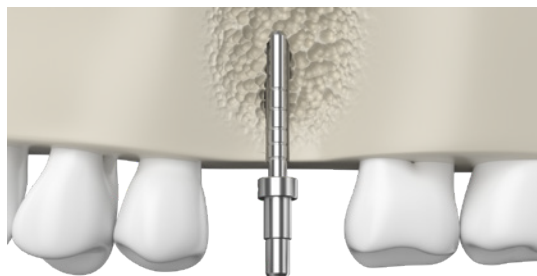
3. Verificarea direcției de foraj

Puteti verifica direcția găuririi în orice moment, folosind indicatorul de direcție. Indicatorii sunt prevăzuți cu creștături pentru a măsura adâncimea sitului implantar. Este posibil să fie necesară o evaluare radiologică pentru a verifica paralelismul față de dinții adiacenți sau alte piese. Dacă este necesar, corecți direcția găuririi.

Când inserați mai multe implanturi, efectuați toate osteotomiile cu aceeași freză înainte de a trece la următoarea freză din secvența planificată.



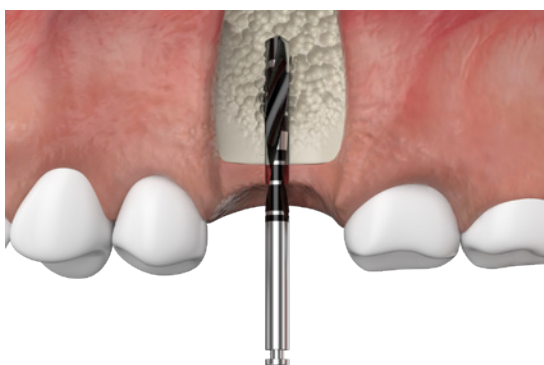
FLAPLESS



CU LAMBOU

4. Găurirea cu freze de Ø 2,4 / 2,8 mm și mai mari

Pentru a continua prepararea sitului implantar, utilizați freze cu diametre începând de la Ø 2,4 mm sau Ø 2,8 mm în sus. Viteza maximă admisă a frezei nu trebuie să depășească 1200 rpm.

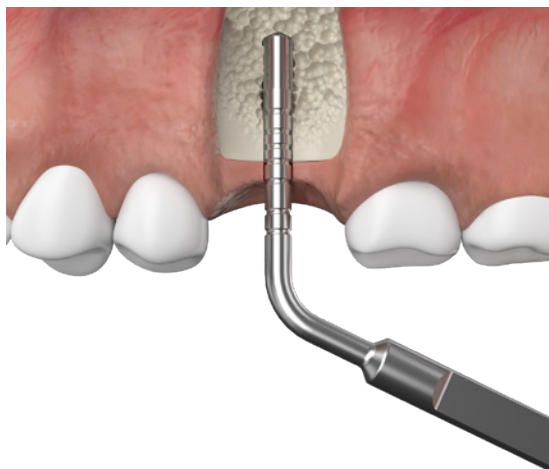


FLAPLESS

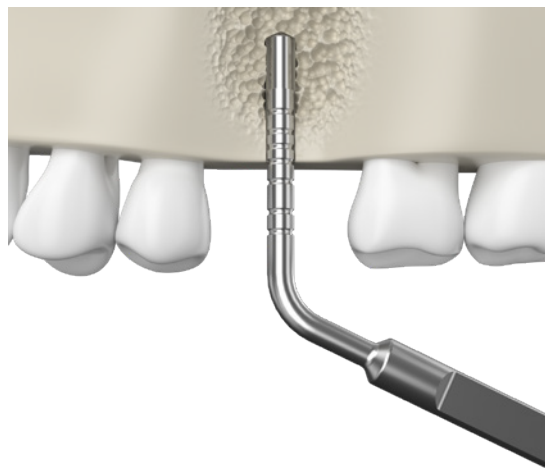


CU LAMBOU

Măsurați adâncimea forajului și verificați integritatea pereților corticali în alveola pregătită, utilizând o sondă.



FLAPLESS



CU LAMBOU

Opritor de foraj (Drill Stop)

Opritorul de foraj le permite medicilor să controleze adâncimea sitului implantar în timpul procedurii de foraj. Pentru o procedură sigură și precisă, montați opritorul de foraj pe freză.

SECVENȚA DE FORAJ

JDentalCare oferă un set de freze special concepute pentru a realiza atât intervenții fără lambou (flapless), cât și intervenții chirurgicale convenționale cu lambou. Pentru procedura flapless, a fost introdus punch-ul gingival cu ghid pentru incizia țesutului moale până la atingerea crestei osoase.

Toate perforările în os trebuie efectuate la o viteză maximă de 1200 rpm.

Înainte de a începe, verificați ca freza să fie fixată corect în piesa de mână pentru a evita detașarea accidentală în timpul intervenției.

Pentru a preveni deteriorarea țesuturilor dure și moi, precum și supraîncălzirea osului, se recomandă utilizarea unei tehnici de foraj intermitent cu mișcare de pompare și o irigare abundentă cu apă sterilă sau soluție salină.

Se recomandă ca în timpul forajului, freza să fie scoasă complet din osteotomie pentru a verifica dacă irigarea se desfășoară corect. Opiți forajul dacă nu există irigare.

Când scoateți freza, nu opriți motorul, pentru a permite irigării să elimine eficient resturile.

Pe freză există marcaje laser care servesc ca referință pentru adâncimea orificiului ce urmează a fi realizat – opriți forajul când se atinge adâncimea dorită.

Dacă dinții naturali adiacenți interferează cu capul piesei contraunghiulare, se va utiliza un prelungitor pentru freză. Este recomandată folosirea motoarelor chirurgicale cu viteză și cuplu reglabile.

Toate instrumentele reutilizabile sunt livrate nesterile și trebuie sterilizate înainte de utilizare.

Pentru informații privind restilizarea instrumentarului, consultați secțiunea „Informații privind sterilitatea pentru instrumente și truse chirurgicale”.

Instrumentele pot fi utilizate de maximum 30 de ori, sau trebuie înlocuite mai devreme dacă eficiența de tăiere scade semnificativ.

Se recomandă respectarea secvenței de foraj în funcție de densitatea osului și de diametrul implantului, conform tabelelor următoare, pentru fiecare linie de implant, în vederea obținerii unei stabilități primare optime. Atenție: nu supra-preparați osteotomia la o adâncime mai mare decât cea planificată inițial.

Notă generală:

Dacă nu este specificat altfel, toate diametrele frezelor raportate în tablele următoare corespund frezelor elicoidale. Adâncimea de forare este determinată de lungimea implantului ce urmează a fi inserat și este controlată fie prin marcajele de adâncime de pe freze, fie prin opritoarele de foraj (în cazul frezelor cu opritor). Toate dimensiunile din tablele următoare sunt exprimate în milimetri.

JDEvolution, JDEvolution Plus

	OS VINDECAT		OS POSTEXTRACȚIONAL		IMPLANTURI SCURTE L 6 mm
DIAMETRU IMPLANT	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	OS MOALE POSTEXTRACȚIONAL	OS MEDIU-DENS POSTEXTRACȚIONAL	
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 3,7	2,0 2,4 2,8 up to the laser mark L6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L6mm	2,0 2,4 2,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 at the entrance	/
Ø 4,0	2,0 2,4 2,8 up to the laser mark L6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L6mm	2,0 2,4 2,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 at the entrance	/
Ø 4,3	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L6-8mm 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm and Ø 2.4mm - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4
Ø 5,0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance up to the laser mark L 6mm	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm and Ø 2.4mm - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4D
Ø 6,0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0	/
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 3,7	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L 8mm 3,6 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	/
Ø 4,0	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L 8mm 3,6 up to the laser mark L 6mm 4,0 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm 4,0 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L 6mm 3,6 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L 6mm 3,6 up to the laser mark L 6mm	/
Ø 4,3	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 8mm 4,0 up to the laser mark L 8mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 up to the laser mark L 8mm 4,4 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm, Ø 2.4mm and Ø 2.8mm. - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4D
Ø 5,0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 up to the laser mark L 8mm 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm, Ø 2.4mm and Ø 2.8mm. - Complete with the Ø 5mm L 6mm drill code JDDICS5
Ø 6,0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the laser mark L 6mm 5,4 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the laser mark L 8mm 5,4 up to the laser mark L 8mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4	/

Ø 4,0 JDEvolution Plus T Implants

DIAMETRU IMPLANT	OS VINDECAT		OS POSTEXTRACȚIONAL		IMPLANTURI SCURTE (6 mm)
	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 4,0	2.0 2.4 2.8	2.0 2.4 2.8 3.2 up to the 2 laser	2.0 2.4 2.8 up to the 2 laser mark L 8mm	2.0 2.4 2.8	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm and Ø 2.4mm - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 4,0	2.0 2.4 2.8 3.2 up to the 2 laser mar 3.6 up to the 2 laser mar	2.0 2.4 2.8 3.2 3.6 4.0 up to the 1 laser mar	2.0 2.4 2.8 3.2 up to the 2 laser mark L 3.6 up to the 2 laser mark L	2.0 2.4 2.8 3.2 3.6	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm, Ø 2.4mm and Ø 2.8mm - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4D

JDEvolution S

DIAMETRU IMPLANT	OS MOALE TIP IV	OS MEDIU TIP II-III	OS DENS TIP I
Ø 3,2	1.5 (2)	2 2.4	2 2.4 (2,8)

JDIcon

DIAMETRU IMPLANT	OS VINDECAT		OS POSTEXTRAȚIONAL		IMPLANTURI SCURTE (6 mm)
	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 3.9	2,0 2,4 2,8 up to the 1	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 1	2,0 2,4 2,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 at the entrance	/
Ø 4.3	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 1 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm and Ø 2.4mm. - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4
Ø 5.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the 1	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the 1 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance up to the 1	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance up to the 1	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm and Ø 2.4mm. - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4D
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 3.9	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 2 3,6 up to the 1	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the 1	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	/
Ø 4.3	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the 2 4,0 up to the 2	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 up to the 2 4,4 up to the 1	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm, Ø 2.4mm and Ø 2.8mm. - Complete with the Ø 4mm L 6mm drill code JDDICS4D
Ø 5.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 up to the 2 laser mark L 8mm 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2.0mm, Ø 2.4mm and Ø 2.8mm. - Complete with the Ø 5mm L 6mm drill code JDDICS5

JDIcon Ultra S

DIAMETRU IMPLANT	OS MOALE TIP IV	OS MEDIU TIP II-III	OS DENS TIP I
Ø 2.75	1,5 2,0	2,0 2,4	2,0 2,4 2,8*

JDIcon Plus

DIAMETRU IMPLANT	OS VINDECAT		OS POSTEXTRACȚIONAL		IMPLANTURI SCURTE L 6mm
	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 3.7	2,0 2,4 2,8 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 at the entrance	/
Ø 4.3	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 1 laser mark L 6-8mm 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	Use the Ø 4mm L6 JDIcon Plus+ drill JDDICS4
Ø 5.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the 1 laser mark L 6mm 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance laser mark L 6mm	Use the Ø 4mm L6 JDIcon Plus+ drill JDDICS4D
Pregătirea sitului implantar în mandibulă					
Ø 3.7	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance 3,6 at the entrance up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	/
Ø 4.3	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance 4,0 at the entrance up to the 2	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 up to the 2 laser mark L 8mm 4,4 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2,0mm, Ø 2,4mm and Ø 2,8mm. - Complete with the Ø 4mm L6 JDIcon Plus+ drill JDDICS4D
Ø 5.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 at the entrance 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance	- Start the osteotomy with standard twist drill Ø 2,0mm, Ø 2,4mm and Ø 2,8mm. - Complete with the Ø 5mm L 6 JDIcon Plus+ drill JDDICS5

JDIcon Plus T

DIAMETRU IMPLANT	OS VINDECAT		OS POSTEXTRACȚIONAL	
	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	OS MOALE	OS MEDIU-DENS
Pregătirea sitului implantar în mandibulă				
Ø 3.5	2,0 2,4 2,8 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L 6mm
Ø 4.0	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the laser mark L 6-8mm 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance
Ø 4.5	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm
Ø 5.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 up to the laser mark L 6mm 4,4 at the entrance 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the laser mark L 6mm 4,0 at the entrance
Ø 6.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 up to the laser mark L 6mm 4,8 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 up to the laser mark L 6mm 4,8 up to the laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 up to the laser mark L 6mm 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 up to the laser mark L 6mm 4,4 at the entrance 4,8 at the entrance
Pregătirea sitului implantar în mandibulă				
Ø 3.5	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 2 laser mark L 8mm 3,6 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 up to the 2 laser mark L 8mm
Ø 4.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 up to the 2 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 up to the 2 laser mark L 6mm 4,4 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance
Ø 4.5	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance
Ø 5.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance 4,0 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance
Ø 6.0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the 1 laser mark L 6mm 5,4 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 5,4 up to the 2 laser mark L 8mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 at the entrance 4,4 at the entrance 4,8 at the entrance	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 up to the 1 laser mark L 6mm 4,4 up to the 1 laser mark L 6mm 4,8 up to the 1 laser mark L 6mm

JDOcta

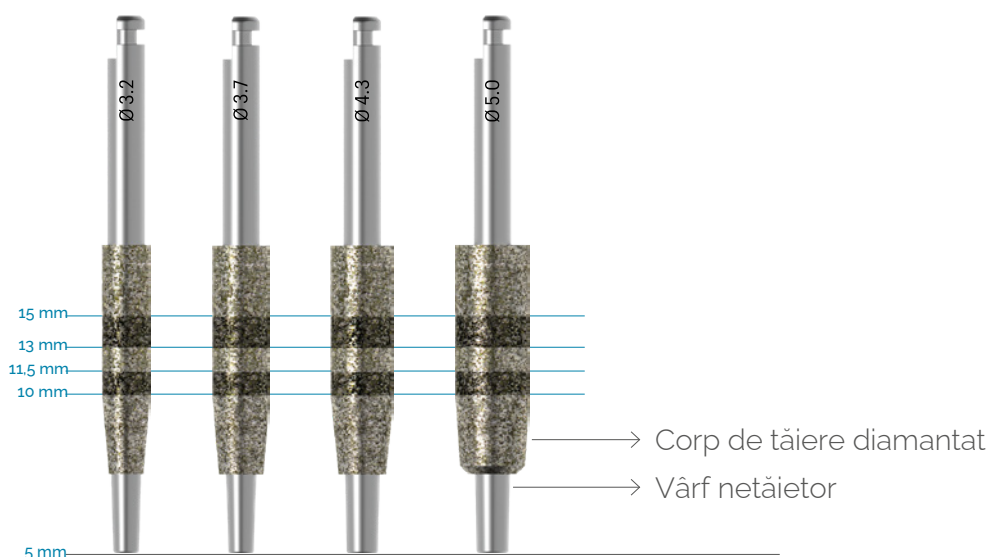
DIAMETRU IMPLANT	OS MOALE TIP IV	OS MEDIU TIP II-III	OS DENS TIP I
Ø 3,7	2,0 2,4	2,0 2,4 2,8	2,0 2,4 2,8 3,2 (3,6)
Ø 4,3	2,0 2,4 2,8	2,0 2,4 2,8 3,2 (3,6)	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 (4,0)
Ø 5,0	2,0 2,4 2,8 3,2	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 (4,0)	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 (4,4)

JDNow

OS VINDECAT			OS POSTEXTRACTIONAL	
DIAMETRU IMPLANT	OS MOALE	OS MEDIU-DENS	OS MOALE	OS MEDIU-DENS
Pregătirea sitului implantar în mandibulă			Pregătirea sitului implantar în mandibulă	
Ø 3,0	2,0	2,0	2,0	2,0 2,4
Ø 3,5	2,0 2,4	2,0 2,4 (2,8)	2,0 2,4 (2,8)	2,0 2,4 2,8
Ø 4,2	2,0 2,4 2,8	2,0 2,4 2,8 3,2	2,0 2,4 2,8 3,2	2,0 2,4 2,8 3,2 (3,6)
Ø 5,0	2,0 2,4 2,8 3,2	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0
Ø 6,0	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the 1 laser mark L 6mm 5,4 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the 1 laser mark L 6mm 5,4 up to the 1 laser mark L 6mm	2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 4,0 4,4 4,8 up to the 2 laser mark L 6mm 5,4 up to the 2 laser mark L 6mm

FREZE JD BONE TRACK

Frezele JD Bone Track sunt utilizate pentru inserarea implantului post-extracțional în cazurile în care este necesară corectarea orientării osteotomiei pentru a introduce implantul cu orientarea vestibulară corectă. Acestea sunt caracterizate printr-un corp de tăiere diamantat și un vârf netăietor. Sunt disponibile în patru diametre diferite pentru implant (Ø3,2, Ø3,7, Ø4,3, Ø5,0 mm).



Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în milimetri

Instrucțiuni de utilizare:

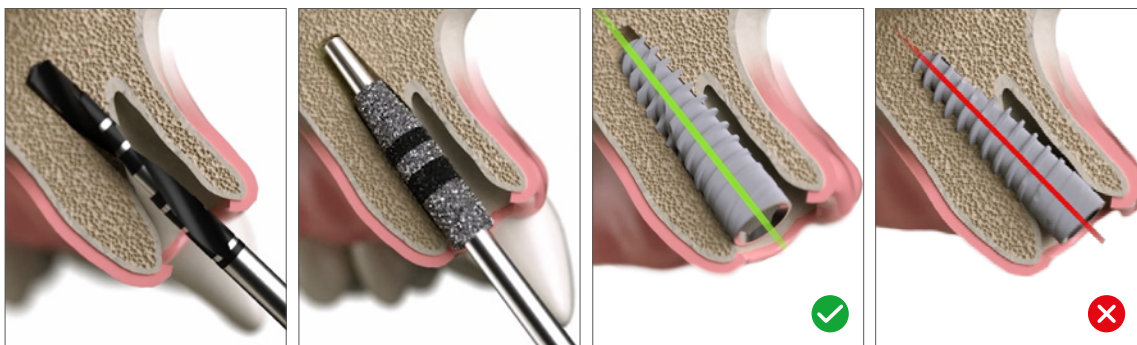
Pasul 1: Identificați anatomia alveolei și începeți forarea spre osul palatinal.

Notă: Ultimul diametru de freză standard utilizat pentru sub-prepararea osteotomiei corespunde întotdeauna diametrului vârfului implantului care urmează a fi inserat.

Pasul 2: Introduceți vârful netăietor al frezei JD Bone Track în osteotomie și împingeți freza palatinal în os pentru a crea un canal în osul palatinal.

Pasul 3: Introduceți implantul păstrând corect spațiul vestibular.

Viteză recomandată: 1500 rpm.





DIAMETRUL IMPLANTULUI	PREGĂTIRE ÎN MAXILAR	PREGĂTIRE ÎN MANDIBULĂ
Ø 3,2	1,5 2,0 2,4 JD BoneTrack Drill 3,2	1,5 2,0 2,4 2,8 JD BoneTrack Drill 3,2
Ø 3,7	1,5 2,0 2,4 JD BoneTrack Drill 3,7	1,5 2,0 2,4 2,8 JD BoneTrack Drill 3,7
Ø 4,3	1,5 2,0 2,4 2,8 JD BoneTrack Drill 4,3	1,5 2,0 2,4 2,8 3,2 JD BoneTrack Drill 4,3
Ø 5,0	1,5 2,0 2,4 2,8 3,2 JD BoneTrack Drill 5,0	1,5 2,0 2,4 2,8 3,2 3,6 JD BoneTrack Drill 5,0

JDONEDRILL

Kitul JD Onedrill este compus din 5 freze care permit simplificarea secvenței de frezare. Se utilizează o singură freză pentru a crea locașul implantului în cazul osului moale sau mediu (Tip III-IV) sau două freze secvențiale în cazul osului dens (Tip I-II). Frezele din kitul JD Onedrill sunt utilizate pentru a pregăti osteotomia în vederea plasării implanturilor JDEvolution și JDEvolution S.

Frezele JD Onedrill sunt special concepute cu patru tășuri elicoidale. Acestea simplifică procesul de frezare, reducând timpul operator și morbiditatea post-operatorie. Sunt disponibile pentru patru diametre diferite de implant (3,2, 3,7, 4,3 și 5,0 mm), fiecare codificat prin culori diferite. Viteza maximă de rotație indicată este de 1200 rpm, iar răcirea se face prin irigare abundentă cu soluție salină fiziologică.

Instrucțiuni esențiale:

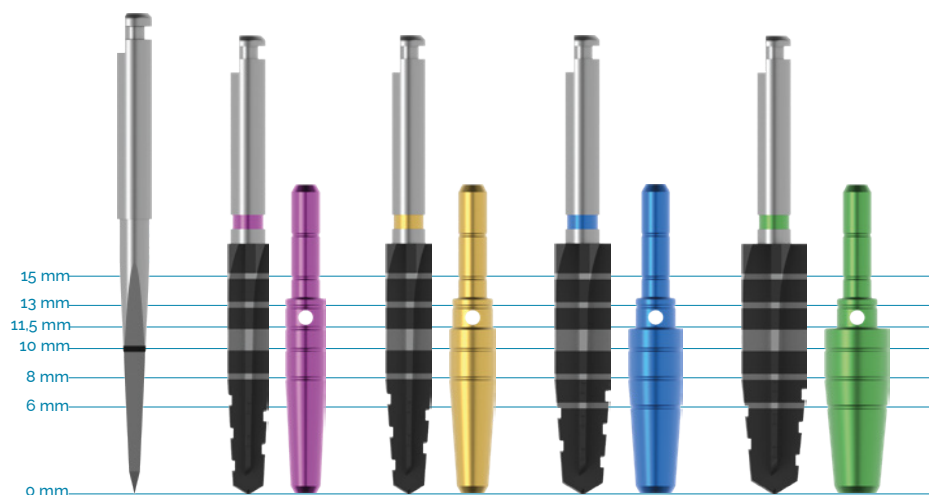
- Forarea în jos cu forță constantă permite frezei să taie fără vibrații perceptibile.
- Nu pompați freza în timpul utilizării; frezarea cu mișcare de tip „twist drill” poate distorsiona dimensiunile osteotomiei.
- Freza de formare trebuie avansată până la adâncimea completă, apoi îndepărtată fără nicio mișcare de pompare.

Important:

Când se implantează un implant JDEvolution în os moale (Tip IV), chirurgul ar trebui să considere subdimensionarea osteotomiei. Diametrul final al frezei trebuie să fie limitat la cel imediat mai mic decât diametrul implantului ce urmează a fi inserat.

Când se implantează un implant JDEvolution în os dur (Tip I), osteotomia nu trebuie subdimensionată. Chirurgul ar trebui să folosească ca freză finală cea cu un diametru ușor mai mare decât ultima freză utilizată, oprindu-se la primul marcaj laser. Aceasta va crea o osteotomie de dimensiune corespunzătoare în osul dens, fără subpreparare vestibulară.

Un inel colorat care indică diametrul implantului asociat este aplicat exclusiv pe frezele din kitul JD Onedrill.



Mai exact, culorile au fost introduse conform codificării definite de companie, pe baza diametrelor implanturilor, și sunt rezumate în următorul tabel:

Culoare	Diametru [mm]
Mov	3.2
Galben	3.7
Albastru	4.3
Verde	5.0

În conformitate cu această codificare, diametrul implantului asociat fiecărei freze din kitul JDOneDrill este indicat și pe cutia kitului

DIAMETRU IMPLANT	OS MOALE	OS DENS
Ø 3,2	initial drill 3,2	initial drill 3,2 3,7 until the first laser mark
Ø 3,7	initial drill 3,2 3,7 (optional)	initial drill 3,2 3,7 4,3 until the first laser mark
Ø 4,3	initial drill 3,2 3,7 4,3 (optional)	initial drill 3,2 3,7 4,3 5,0 until the first laser mark
Ø 5,0	initial drill 3,2 3,7 4,3 5,0 (optional)	initial drill 3,2 3,7 4,3 5,0

PREGĂTIREA LOCULUI DE IMPLANT ÎN CAZUL MAXILARELOR ATROFICE

În cazurile de maxilar atrofic, implanturile pot fi inserate în regiunea pterigomaxilară sau transsinus pentru reabilitarea întregii arcade maxilare.

PROTOCOAL CHIRURGICAL PTERIGOMAXILAR

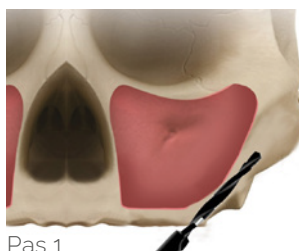
Inserarea în regiunea pterigoidă poate fi realizată fie cu protocol chirurgical ghidat, fie fără ghid. Implanturile JDPterygo sunt recomandate în mod special pentru inserarea în regiunea pterigomaxilară.

Protocoloale pentru implanturi JDPterygo Ø 4.0 mm

Protocol fără ghid chirurgical

Pasul 1: Începeți osteotomia folosind freza JDPterygo Ø 2.0 mm la aceeași lungime ca a implantului ce urmează a fi inserat.
 Pasul 2: Continuați pregătirea locașului implantului folosind freza JDPterygo Ø 2.4 mm la aceeași lungime ca a implantului.
 Pasul 3: Finalizați osteotomia cu freza JDPterygo Ø 3.2 mm la intrare, pe o adâncime de 6 mm.

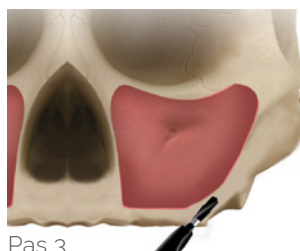
(Imaginile de jos corespund celor trei pași)



Pas 1



Pas 2



Pas 3

Protocol ghidat pe calculator

Pasul 1: Începeți osteotomia folosind prima freză ghidată JDGD24-060 Ø 2.4 mm x L 6 mm
 Pasul 2: Continuați cu freza ghidată Ø 2.4 mm la aceeași lungime ca a implantului ce urmează a fi inserat (Alegeți între lungimi de freze ghidate: Ls L 13 – 15 – 18 – 20 mm)
 Pasul 3: Continuați cu freza ghidată Ø 2.8 mm pentru 8 mm
 Pasul 4: Finalizați osteotomia cu freza ghidată Ø 3.2 mm pentru 6 mm.

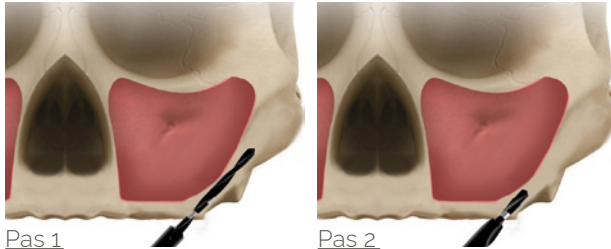


Protocoloale pentru implanturi JDPterygo Ø 3.3 mm***Protocol fără ghid chirurgical***

Pasul 1: Începeți osteotomia folosind freza JDPterygo Ø 2.0 mm la aceeași lungime ca a implantului ce urmează a fi inserat.

Pasul 2: Finalizați osteotomia cu freza JDPterygo Ø 2.8 mm la intrare, pe o adâncime de 6 mm.

(Imaginile de jos ilustrează cei doi pași)



Pas 1

Pas 2

Protocol ghidat pe calculator

Pasul 1: Începeți osteotomia folosind freza ghidată Ø 2.0 mm la aceeași lungime ca a implantului ce urmează a fi inserat.

Pasul 2: Finalizați osteotomia cu freza ghidată Ø 2.8 mm pentru 6 mm.

PROTOCOL CHIRURGICAL TRANS-SINUS

Implanturile JDNasal sunt recomandate în mod special pentru inserția transsinus. Inserția transsinus poate fi realizată fie printr-un protocol chirurgical ghidat, fie fără ghid.

Protocol fără ghid chirurgical 1

Pasul 1: Deschideți o fereastră pe peretele lateral al sinusului și reflectați ușor membrana Schneideriană fără a o perfora. Începeți pregătirea locașului implantului cu freza standard Ø 2.0 mm pentru a ajunge și perfora planșeul sinusului maxilar. Mențineți freza cu o înclinare dreaptă spre pilierul canin.

Pasul 2: Continuați cu freza standard Ø 2.4 mm până la perforarea planșeului sinusului maxilar.

Pasul 3: Continuați cu freza elicoidală Ø 2.8 mm până la perforarea planșeului sinusului maxilar.

Pasul 4: Continuați cu freza elicoidală Ø 3.2 mm până la perforarea planșeului sinusului maxilar.

Pasul 5: Introduceți freza inițială JDNasal în canalul creat anterior în os. Perforați prin procesul alveolar, în sinus și de-a lungul acestuia, angajând osul nazal în corespondență cu pilierul canin.

Pasul 6: Utilizați sonda de 26 mm pentru a verifica adâncimea locașului, pentru a sprijini clinicianul în alegerea implantului cu lungimea potrivită.

Pasul 7: Utilizați freza JDNasal Ø 2.4 mm pentru a forța prin procesul alveolar și sinus, ajungând la osul nazal până la adâncimea finală, în corespondență cu pilierul canin.

Pasul 8.A: Finalizați osteotomia cu freza elicoidală Ø 3.6 mm în procesul alveolar.

Pasul 8.B (alternativ): În cazurile cu lungimi de implant între 28–30 mm, în locul pașilor 5–6–7, utilizați freza JDNasal TranZ pentru a perfora procesul alveolar, sinusul și osul nazal la nivelul pilierului canin.

Pasul 9: Introduceți implantul și ajungeți la poziția finală fără adăugare de grefă osoasă.

Pasul 9.B (opțional): Poziționați implantul în poziția finală și inserați grefa osoasă în sinus. Implantul trebuie inserat cu un cuplu de torsiune între 25 Ncm și 80 Ncm.



Protocol fără ghid chirurgical 2

Pasul 1: Inițiați pregătirea locașului cu freza JDNasal Ø 2.0 mm lungă, prin creasta osoasă, până la osul cortical al nasului.

Pasul 2: Utilizați sonda de 26 mm pentru a verifica adâncimea locașului, pentru a sprijini clinicianul în alegerea lungimii corecte a implantului.

Pasul 3: Frezați până la adâncimea finală cu freza JDNasal Ø 2.4 mm lungă.

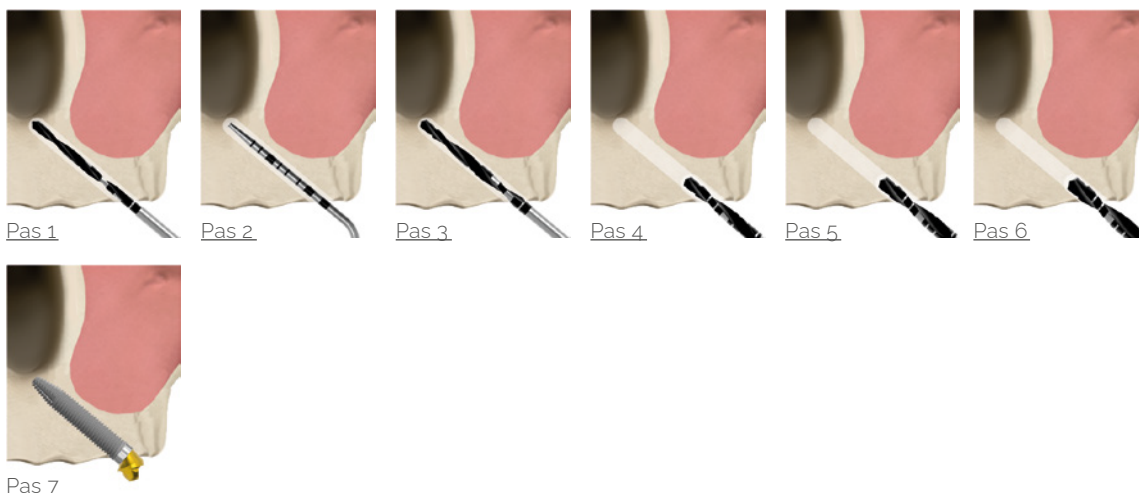
Pasul 4: Continuați osteotomia cu freza standard Ø 2.8 mm la intrare, pe o adâncime de 6 mm.

Pasul 5: Continuați osteotomia cu freza standard Ø 3.2 mm la intrare, pe o adâncime de 6 mm.

Pasul 6: Finalizați osteotomia cu freza standard Ø 3.6 mm la intrare, pe o adâncime de 6 mm.

Pasul 7: Plasați implantul până în poziția finală. Implantul trebuie inserat cu un cuplu de înșurubare între 25 Ncm și 80 Ncm.

(Imaginile de jos corespund celor 7 pași.)

**Protocol ghidat pe calculator**

DIAMETRU IMPLANT	LUNGIME IMPLANT	
Ø 4.0	L20	2.0 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 2.4 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 2.8 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 3.2 L6 - L8 - L10 3.6 L6
	L22	2.0 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 - L22 2.4 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 - L22 2.8 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 3.2 L6 - L8 - L10 3.6 L6
	L24	2.0 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 - L22 - L24 2.4 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 - L22 - L24 2.8 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 3.2 L6 - L8 - L10 3.6 L6
	L26	2.0 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 - L22 - L24 - L26 2.4 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 - L15 - L18 - L20 - L22 - L24 - L26 2.8 L6 - L8 - L10 - L11,5 - L13 3.2 L6 - L8 - L10 3.6 L6

Notă: toate dimensiunile sunt exprimate în mm.

PLASAREA IMPLANTULUI

Deschiderea implantului

Dispozitivele dentare JDentalCare sunt supuse sterilizării prin iradiere gamma și sunt de unică folosință. Acestea sunt ambalate într-un flacon din polistiren, introdus într-un blister termoformat rigid, sigilat cu hârtie Tyvek. Pe blisterul tuturor implanturilor JDentalCare este aplicată o etichetă adezivă ce conține principalele informații referitoare la dispozitiv.

Ambalajul steril intact protejează implantul sterilizat de influențele externe și, dacă este depozitat corespunzător, asigură sterilitatea dispozitivului până la data expirării.

Înainte de utilizare, verificați integritatea blisterului steril:

- Asigurați-vă că sigiliul și sudurile sunt intacte.
- Verificați ca hârtia Tyvek să nu fie deteriorată.
- Confirmați că implantul nu este desprins de pe suportul său.

Pe blister se află un abțibild roșu – un indicator de sterilizare gamma – care confirmă că dispozitivul a fost sterilizat prin iradiere gamma.

Atenționări importante:

- Nu utilizați dispozitive sterile după data expirării.
- Nu utilizați dispozitive dacă indicatorul de sterilizare gamma are o culoare diferită de roșu. Dispozitivele deja folosite sau nesterile nu trebuie folosite sub nicio formă.
- Dispozitivele nu trebuie curățate, dezinfectate sau resterilizate de către utilizatori. Aceste acțiuni pot compromite materialul și caracteristicile dispozitivului, ducând la eșecul tratamentului.
- Dispozitivul poate fi folosit doar dacă ambalajul este intact, sigilat și nedeteriorat. Nu utilizați implanturi sau componente protetice dacă ambalajul este deschis sau deteriorat. Este recomandat să aveți un implant de rezervă.

Orice abatere de la cele de mai sus poate duce la infecții, pierderea implantului și eșecul tratamentului. JDentalCare nu își asumă nicio responsabilitate pentru implanturile resterilizate, indiferent de cine sau cum a efectuat resterilizarea.



Pasul 1: Scoateți blisterul cu flaconul din cutie.
(Imaginile ilustrează etapele descrise mai sus.)



Deschideți blisterul. Trageți de banda de deschidere situată în colțul din stânga jos al blisterului. Blisterul steril trebuie deschis doar în momentul în care implantul urmează să fie folosit în timpul intervenției. Flaconul trebuie manipulat doar cu mănuși sterile.



Scoateți capacul flaconului.



Inserarea implantului

Implantul trebuie inserat lent în locașul pregătit anterior.

Atenționare:

În timpul inserării, nu depășiți valorile maxime de cuplu de înșurubare indicate mai jos:

- Implanturi Ø 2.75 mm: cuplu de inserare între 25 Ncm și 60 Ncm
- Toate celelalte implanturi: cuplu de inserare între 25 Ncm și 80 Ncm

Pasul 1: Preluarea implantului

Inserarea finală a implantului dentar, în funcție de situația clinică, se poate face folosind unul dintre următoarele instrumente:

1. Cheia dinamometrică JD Torque
2. Piesa de mână
3. Șurubelnița chirurgicală

Precauție:

Ridicați implantul cu grijă, extrăgându-l vertical, fără a-l atinge de alte componente ale flaconului (de ex. pereți, margini, zone din plastic), deoarece acest lucru poate compromite integritatea implantului.

Plasarea implantului cu cheia dinamometrică JD Torque

Atașați adaptorul chirurgical la cheia dinamometrică JD Torque.

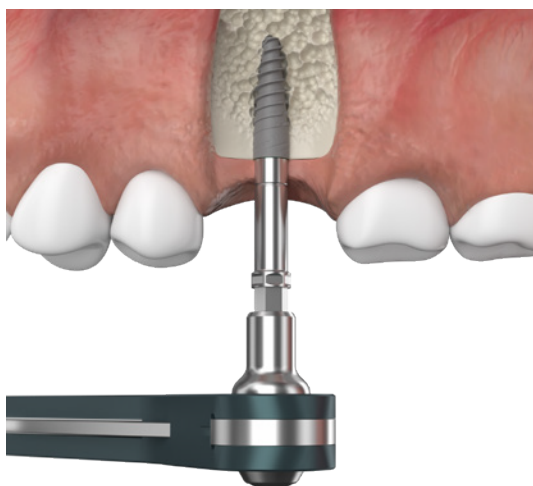
Conectați adaptorul implantului la cheia JD Torque echipată cu adaptorul chirurgical montat.



Pentru a conecta implantul, aplicați o presiune ușoară pe adaptor.



Introduceți implantul în osteotomia realizată anterior.
 Rotiți implantul în sens orar până ajunge în poziția finală.



FĂRĂ LAMBOU



CU LAMBOU

În cazul chirurgiei ghidate:

Atașați adaptorul chirurgical la cheia dinamometrică JD Torque.

Conectați Driver Body-ul pentru Chirurgie Ghidată (EVDG) la cheia JD Torque cu adaptorul chirurgical montat, pe o parte.

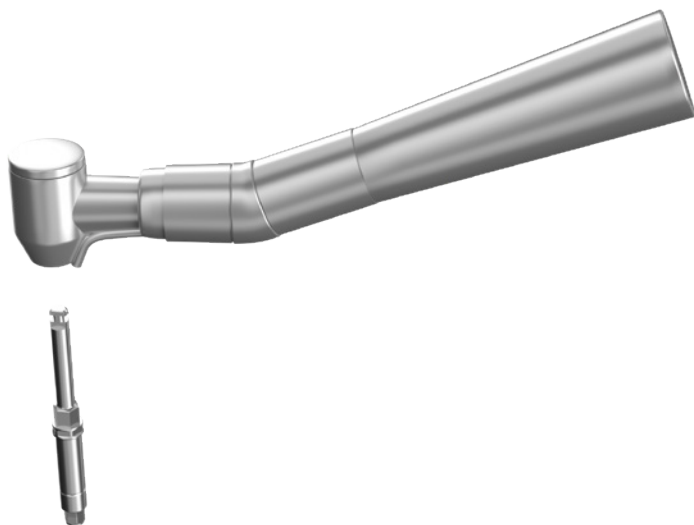
Pe cealaltă parte, conectați Driver Body-ul EVDG la mounter-ul implantului corespunzător liniei de implant utilizate.

Conectați mounter-ul la implant, apoi introduceți implantul în osteotomia realizată anterior.

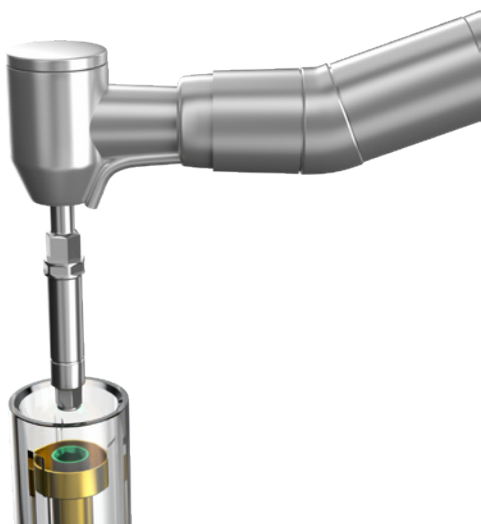
Rotiți implantul în poziția finală, în sens orar.

Plasarea implantului cu piesa de mână

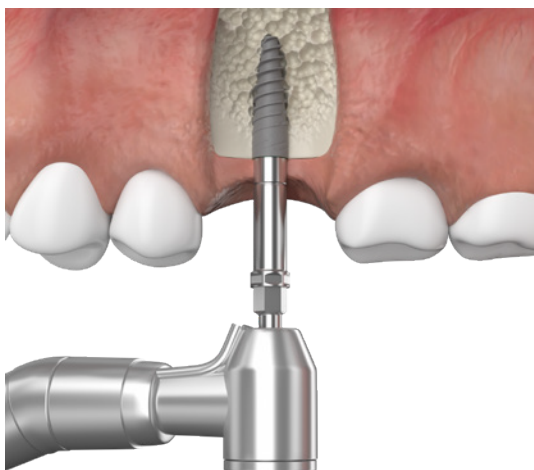
Conectați adaptorul implantului corespunzător la piesa de mână.



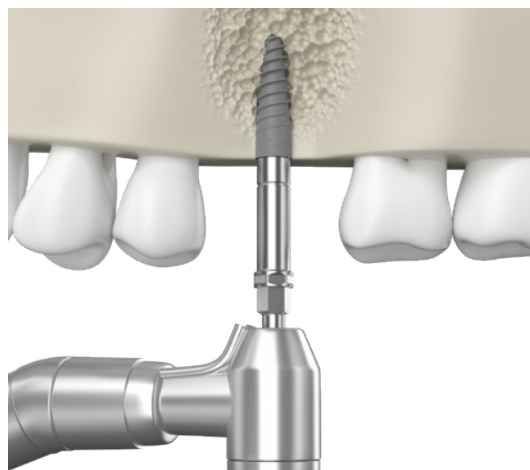
Pentru a conecta implantul, aplicați o presiune ușoară pe adaptor.



Introduceți implantul lent în osteotomia realizată anterior (25 rpm pentru implanturile standard, 15 rpm pentru cele cu diametru redus).



FĂRĂ LAMBOU



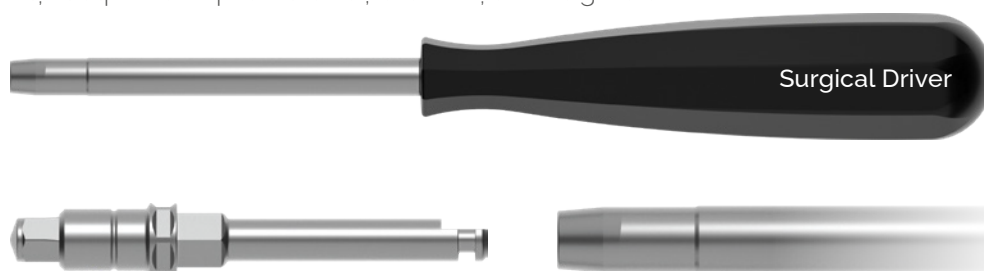
CU LAMBOU

În cazul chirurgiei ghidate:

Conectați Driver Body-ul pentru Chirurgie Ghidată (EVDG) la piesa de mână, pe o parte. Pe cealaltă parte, conectați EVDG la mounter-ul specific liniei de implant utilizate. Conectați mounter-ul la implant, apoi introduceți implantul în osteotomia realizată anterior. Rotiți implantul în poziția finală, în sens orar.

Plasarea implantului cu șurubelnița chirurgicală

Este posibilă și utilizarea șurubelniței chirurgicale pentru a poziționa implantul. Conectați adaptorul implantului la șurubelnița chirurgicală.



Pentru a conecta implantul, aplicați o presiune ușoară pe adaptor.



Introduceți implantul în osteotomia realizată anterior.



FĂRĂ LAMBOU



CU LAMBOU

Pasul 2: Poziționarea finală

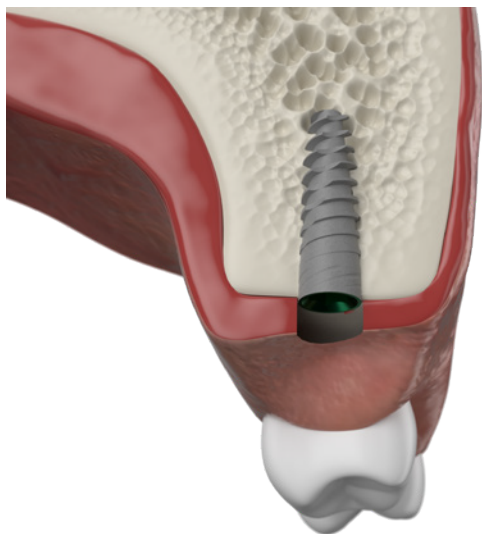
Conectați cheia dinamometrică JD Torque cu adaptorul chirurgical JD Torque montat pe driverul implantului și înșurubați implantul până la adâncimea finală.

Pentru a respecta protocoalele de încărcare imediată, implantul trebuie inserat cu un cuplu final de înșurubare de $25 \div 45$ Ncm, fără a depăși în niciun caz 80 Ncm.

Driverul poate fi retras prin deșurubare manuală.



Pentru un rezultat estetic optim, plasați implantul la nivelul crestei osoase sau cu până la 0,5–1 mm sub aceasta.



Atenționare:

Evitați aplicarea forței excesive la inserarea implantului cu cheia dinamometrică, deoarece presiunea neadecvată asupra osului poate provoca necroză și compromite integrarea cu osul.

Dacă observați un cuplu de înșurubare excesiv (aproximativ 80 Ncm) în orice moment al inserării, rotiți implantul în sens invers acelor de ceasornic de două sau trei ori pentru a activa capacitatea de auto-filetare și apoi continuați inserarea.

Totuși, dacă rezistența persistă, scoateți implantul și realizați o osteotomie mai extinsă.

Atenționare: Pentru implanturile JDIcon Ultra S, nu depășiți niciodată:

- 60 Ncm la inserarea implantului
- 20 Ncm pentru componenta protetică (bontul protetic)



Driverul implantului are un marcaj la 3 mm pentru a facilita poziționarea verticală a platformei implantului în funcție de grosimea țesutului moale (aplicabil în chirurgia fără lambou – flapless).



Curățarea zonei chirurgicale

La finalul procedurii chirurgicale, lipiți etichetele care conțin toate informațiile despre implant (dimensiuni și număr de lot) în pașaportul implantului. (Imaginea arată aplicarea etichetei în pașaportul implantului.)

Pașaportul implantului



Pașaportul implantului

Pacientul trebuie informat cu privire la necesitatea menținerii unei igiene orale regulate. Este important ca pacientul să efectueze controale periodice, pentru a asigura o finalizare corectă a tratamentului implant-protetic planificat.

PROCEDURA PROTETICĂ

FINALIZAREA CHIRURGIEI IMPLANTULUI

După inserare, implantul este închis cu un șurub de acoperire (cover screw, furnizat împreună cu fiecare implant JDentalCare), cu un bont de vindecare sau cu un capac de vindecare (în cazul bonturilor conice), pentru a proteja implantul. În funcție de caz și de preferințele clinicianului, se poate alege între vindecare submersă sau nesubmersă și între încărcare imediată, precoce sau întârziată.

Implanturile JDentalCare sunt potrivite atât pentru încărcare imediată, cât și pentru încărcare întârziată.

Încărcare imediată

Încărcarea imediată presupune plasarea restaurării în decurs de 48 de ore de la inserarea implantului.

Se recomandă în cazul unei stabilități primare bune și a unui control adecvat al forței ocluzale.

Se aplică de obicei în vindecare nesubmersă și:

- Reduce timpul de tratament
- Permite restaurarea rapidă a funcției și esteticii
- Crește satisfacția pacientului

Este posibilă fixarea unei proteze provizorii folosind componente provizorii JDentalCare sau proteze definitive.

Încărcare precoce

Protocolul de încărcare precoce prevede ca implanturile să fie încărcate între 1 săptămână și 2 luni după inserare. Poate fi realizată atât în vindecare submersă, cât și nesubmersă.

Încărcare întârziată

În protocolul de încărcare întârziată, după inserarea implantului este necesară o perioadă de vindecare fără încărcare de 3–6 luni pentru osteointegrare.

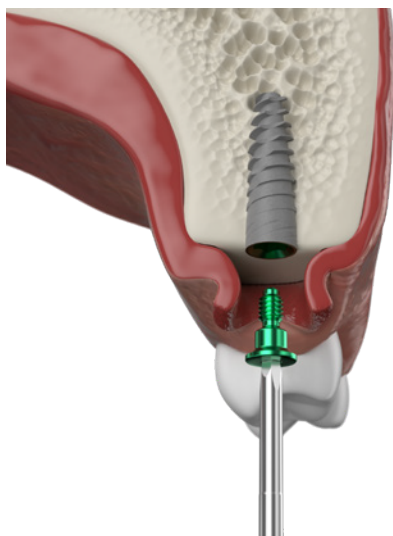
Poate fi aplicată în caz de vindecare submersă sau nesubmersă.

Vindecare submersă

Pentru vindecare submersă se utilizează șuruburi de acoperire (cover screws).

Instrucțiuni de utilizare:

- Pasul 1: Scoateți șurubul de acoperire din capacul flaconului în care este livrat implantul.
- Pasul 2: Utilizați șurubelnița protetică pentru a înfileta șurubul în implant, asigurând o potrivire corectă a filetelui între cele două componente.
- Pasul 3: După plasarea șurubului de acoperire, realizați o radiografie pentru a verifica poziția, apoi închideți țesutul moale.
- Pasul 4: Repoziționați cu grijă lamboul de țesut peste șurubul de acoperire și suturați.



Vindecare nesubmersă

Prin utilizarea unui bont de vindecare, această metodă este aplicată în cazurile de vindecare nesubmersă. Aceasta favorizează vindecarea țesuturilor moi și dure în jurul implantului.

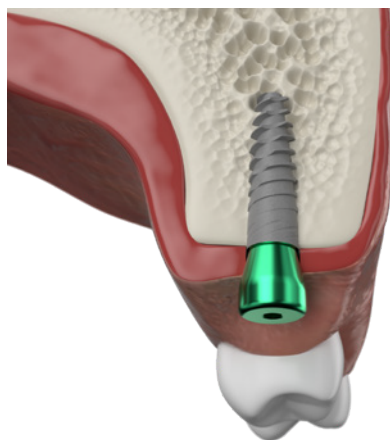
Designul bonturilor de vindecare JDentalCare, cu Platform Switching integrat, ajută la modelarea țesuturilor moi, oferind o stabilitate pe termen lung a acestor țesuturi și o resorbție osoasă creștală limitată.

Instrucțiuni de utilizare:

- Pasul 1: Curățați conexiunea internă a implantului cu apă sterilă sau soluție salină.
- Pasul 2: Selectați bontul de vindecare de dimensiune corespunzătoare. Introduceți-l în implant și înfiletați șurubul protetic folosind șurubelnița protetică.
- Pasul 3: Adaptați țesutul moale și suturați-l în jurul bontului de vindecare.
- Pasul 4: Este recomandată realizarea unei radiografii după inserarea bontului de vindecare.

Cum să alegeți bontul de vindecare potrivit:

- Pasul 1: Determinați dimensiunea platformei implantului.
- Pasul 2: Alegeți profilul de urgență în funcție de cazul clinic și de coroana ce urmează a fi realizată.
- Pasul 3: Selectați diametrul care corespunde cu cel al bontului protetic final.
- Pasul 4: Alegeți lungimea astfel încât să existe o ușoară proeminență a bontului deasupra țesutului înconjurător.



Freză osoasă

Freza osoasă (Bone Mill) este utilizată pentru a îndepărta osul din jurul platformei implantului atunci când acesta interferează cu aşezarea completă a unui component (bont de vindecare, bont de amprentare, bont protetic). Această interferenţă poate fi îndepărtată folosind Bone Mill manual sau cu viteză redusă, cu ajutorul unui ghid specific montat pe implant. Viteza maximă recomandată: 100 rpm
Bone Mill este deosebit de utilă când implantul este plasat la nivel subcrestal.

*Freză osoasă Ø 5.0**Freză osoasă Ø 6.0***Instrucţiuni de utilizare:**

- Pasul 1: Scoateţi şurubul de acoperire (cover screw).
- Pasul 2: Introduceţi Ghidul Bone Mill în implant şi înfiletaţi-l cu ajutorul şurubelniţei.
- Pasul 3: Conectaţi freza Bone Mill la piesa de mână contra-unghiulară. Înainte de pornirea turbinei, aşezaţi freza Bone Mill pe ghidul introdus în implant şi porniţi cu viteză redusă până când instrumentul este complet aşezat pe ghid.

Este recomandată irigarea abundentă cu apă sterilă sau soluţie salină.

- Pasul 4: Odată ce osul din jurul platformei implantului a fost îndepărtat suficient, se poate insera componenta protetică.

Asiguraţi-vă că platforma implantului este curată şi fără resturi osoase.

INSERAREA COMPONENTELOR PROTETICE

Componentele protetice pot fi inserate, în funcție de situația clinică, folosind unul dintre următoarele instrumente:

- Cheia dinamometrică JD Torque: conectați cheia dinamometrică JD Torque la adaptorul protetic și, folosind șurubelnița, înșurubați componenta protetică.
- Piesa de mână
- Șurubelnița manuală: conectați adaptorul protetic JD Torque la șurubelnița mecanică și înșurubați manual componenta protetică.



INSTRUMENTE DE ALINIERE A BONTURILOR CONICE

Instrumentele pentru alinierea bonturilor conice sunt dispozitive destinate preluării și inserării implanturilor endosoase, precum și verificării înclinării implantului pentru alegerea bontului conic corect.

Acestea sunt echipate cu un corp și 5 sau 3 indicatori de unghi, fiecare având marcaje laser de înclinare. Se utilizează pentru a verifica unghiul implantului și pentru a alege bontul conic adecvat care urmează să fie inserat.

Instrumentele includ și un sistem de prindere hexagonală pentru manipularea implanturilor.

Instrucțiuni de utilizare:

1. Introduceți instrumentul de aliniere a bontului conic în implant.
2. Măsurați unghiul implantului, citiți valoarea indicată de pe instrument și selectați bontul corespunzător (de exemplu: 17°, 30°, 35°).

TEHNICA DE AMPRENTARE

După perioada de vindecare recomandată post-inserare, este necesară amprentarea cavității orale a pacientului pentru realizarea restaurării finale.

Amprentarea este esențială pentru a asigura potrivirea corectă a lucrării protetice în cavitatea orală. Se realizează pentru coroane, implanturi dentare și punți. Tehnica utilizată depinde de mai mulți factori, precum: poziția implantului, tipul de restaurare ales, experiența practicianului

În această etapă se vor realiza și înregistrarea ocluziei și determinarea nuanței dentare.

Amprenta poate fi: completă (capturând toți dinții și țesuturile înconjurătoare), parțială (capturând o parte a arcadei dentare)

Tehnici de amprentare utilizate: Cu port-amprentă închis, Cu port-amprentă deschis, Amprentare la nivelul bontului

- Amprentare convențională
 - Scanare intraorală pentru amprente dentare 3D.
- În general, pentru restaurările unitare (pe un singur dinte), tehnicile de amprentare cu tray închis și cu tray deschis pot fi utilizate interschimbabil.

Tehnica de amprentare cu tray închis

Această tehnică este recomandată pentru restaurări unitare sau restaurări multiple în care implanturile sunt plasate suficient de paralel unele față de altele.

Procedura pentru a realiza o amprentă cu tray închis este următoarea:

Pasul 1: Deșurubați capacul de vindecare folosind șurubelnița protetică.

Pasul 2: Introduceți copingul de amprentă (tray închis) în implant și strângeți-l cu șurubul dedicat, folosind șurubelnița protetică.

Pasul 3: Aplicați materialul de amprentă în jurul copingului pentru a-l acoperi complet.

Pasul 4: Umpleți tray-ul cu material de amprentă și realizați amprenta direct în cavitatea bucală.

Pasul 5: După întărirea materialului, îndepărtați cu grijă tray-ul.

Pasul 6: Deșurubați și scoateți copingul de amprentă din gura pacientului.

Pasul 7: Montați replica implantului pe coping folosind șurubelnița protetică.

Pasul 8: Introduceți sistemul de replică (coping + replica) în amprenta realizată anterior.

Pasul 9: Folosiți amprenta pentru a crea modelul.

În cazul în care un bont conic este deja inserat în implant, procedura de amprentare cu tray închis este următoarea:

Pasul 1: Plasați copingul de amprentă (tray închis) pe bontul conic.

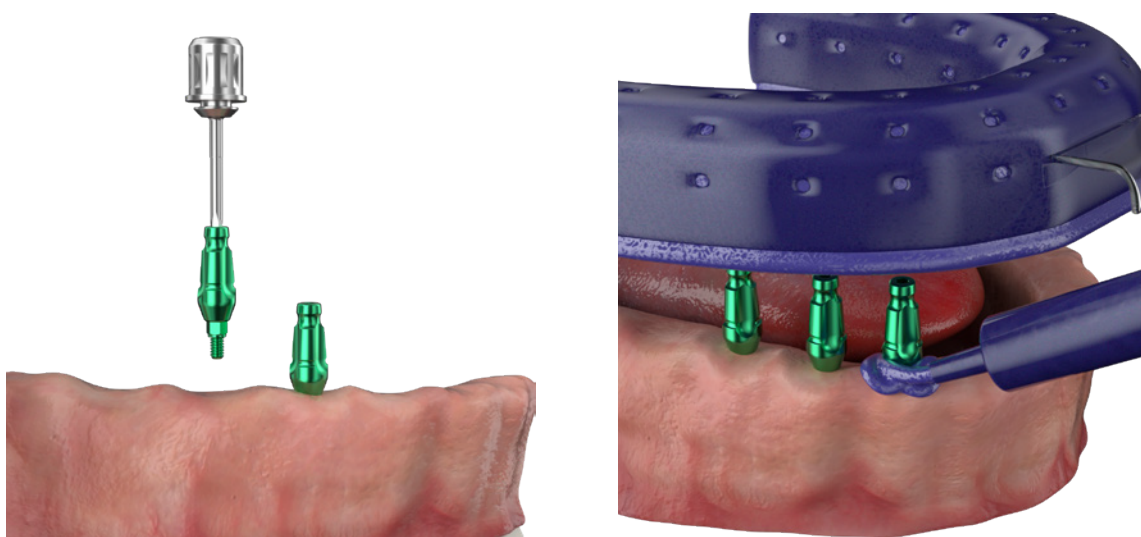
Pasul 2: Aplicați materialul de amprentă în jurul copingului pentru a-l acoperi complet.

Pasul 3: Umpleți tray-ul cu material de amprentă și realizați amprenta direct în cavitatea bucală.

Pasul 4: După întărirea materialului, îndepărtați cu grijă tray-ul.

Pasul 5: Scoateți copingurile de amprentă și introduceți replica bontului conic în amprenta realizată anterior.

Pasul 6: Folosiți amprenta pentru a crea modelul.



Tehnica de amprentare cu tray deschis

Această tehnică este utilizată pentru restaurări unitare sau multiple atunci când implanturile sunt nealiniate, iar lipsa paralelismului ar împiedica îndepărtarea unei amprente cu tray închis, ducând la distorsiuni în amprentă.

Procedura pentru realizarea unei amprente cu tray deschis este următoarea:

- Pasul 1: Deșurubați capacul de vindecare folosind șurubelnița protetică.
- Pasul 2: Introduceți copingul de amprentă (tray deschis) în implant și strângeți-l cu șurubul copingului, folosind șurubelnița protetică.
- Pasul 3: Aplicați material de amprentă în jurul copingului pentru a-l acoperi complet.
- Pasul 4: Umpleți tray-ul cu material de amprentă și realizați amprenta direct în cavitatea bucală. Asigurați-vă că toate capetele copingurilor de amprentă ies prin tray.
- Pasul 5: Deșurubați șurubul copingului (tray deschis) folosind șurubelnița protetică.
- Pasul 6: După ce materialul s-a întărit, scoateți cu grijă tray-ul împreună cu copingurile de amprentă, care rămân în interiorul materialului de amprentă.
- Pasul 7: Montați replica implantului pe coping folosind șurubelnița protetică.
- Pasul 8: Utilizați amprenta pentru a crea un model

În cazul în care în implant este inserat un bont conic, procedura este următoarea:

- Pasul 1: Plasați copingul de amprentă (tray deschis) pe bontul conic și fixați-l cu șurubelnița protetică.
- Pasul 2: Aplicați material de amprentă în jurul copingului pentru a-l acoperi complet.
- Pasul 3: Umpleți tray-ul cu material de amprentă și realizați amprenta direct în cavitatea bucală. Asigurați-vă că toate capetele copingurilor ies din tray.
- Pasul 4: După ce materialul s-a întărit, deșurubați copingurile și scoateți tray-ul împreună cu copingurile incluse în material.
- Pasul 5: Montați replica bontului conic pe coping folosind șurubelnița protetică.
- Pasul 6: Utilizați amprenta pentru a crea un model.

În cazul în care în implant este inserat un bont octa, procedura este următoarea:

- Pasul 1: Plasați copingul de amprentă (tray deschis) pe bontul octa și fixați-l cu șurubelnița protetică.
- Pasul 2: Aplicați material de amprentă în jurul copingului pentru a-l acoperi complet.
- Pasul 3: Umpleți tray-ul cu material de amprentă și realizați amprenta direct în cavitatea bucală. Asigurați-vă că toate capetele copingurilor ies din tray.
- Pasul 4: După ce materialul s-a întărit, deșurubați copingurile și scoateți tray-ul împreună cu copingurile incluse în material.
- Pasul 5: Montați replica bontului octa pe coping folosind șurubelnița protetică.
- Pasul 6: Utilizați amprenta pentru a crea un model.

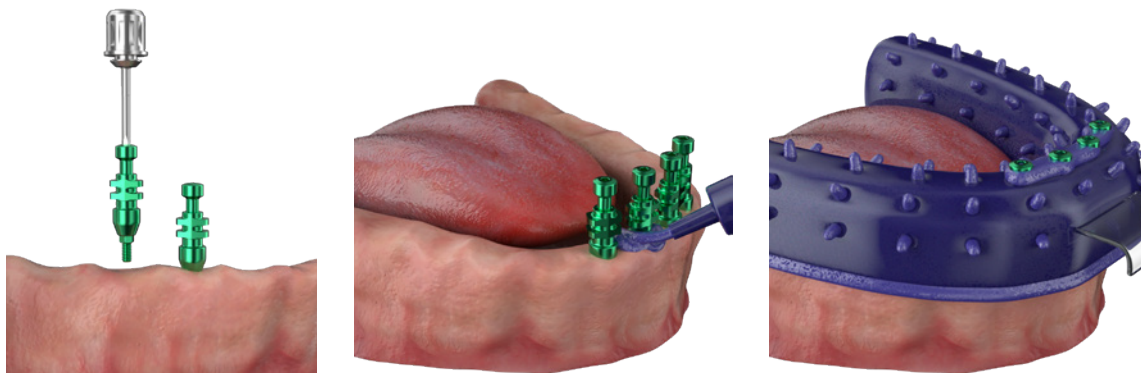
În cazul în care în implant este inserat un bont conometric, procedura este următoarea:

- Pasul 1: Plasați copingul de amprentă pe bontul conometric și fixați-l cu șurubelnița protetică.
- Pasul 2: Aplicați material de amprentă în jurul copingului pentru a-l acoperi complet.
- Pasul 3: Umpleți tray-ul cu material de amprentă și realizați amprenta direct în cavitatea bucală. Asigurați-vă că toate capetele copingurilor ies din tray.
- Pasul 4: După ce materialul s-a întărit, deșurubați copingurile și scoateți tray-ul împreună cu copingurile incluse în material.

copingul de amprentă open tray care rămâne în interiorul materialului de amprentă.

Pasul 5: Montează replica bontului octa pe coping folosind șurubelnița protetică.

Pasul 6: Folosește amprenta pentru a crea un model.



Amprentare la nivel de bont

Pasul 1: Deșurubează capatul de vindecare folosind șurubelnița protetică.

Pasul 2: Plasează bontul Rapid în implant și strânge-l cu șurubul protetic. Utilizează șurubelnița protetică.

Pasul 3: Plasează copingul pentru amprentă pe bontul Rapid.

Pasul 4: Aplică materialul de amprentă în jurul bontului pentru a-l înconjura compl

Pasul 5: Umele tray-ul cu material de amprentă și realizează amprenta direct în cavitatea bucală.

Pasul 6: După ce materialul s-a întărit, îndepărtează cu grijă tray-ul împreună cu copingul care rămâne inclus în materialul de amprentă.

Pasul 7: Montează replica bontului pe coping.

Pasul 8: Folosește amprenta pentru a crea un model.



Amprentare convențională

Această tehnică este utilizată atunci când medicul stomatolog selectează și modifică un bont definitiv pentru a cimenta o restaurare unitară sau multiplă (coroană sau punte).

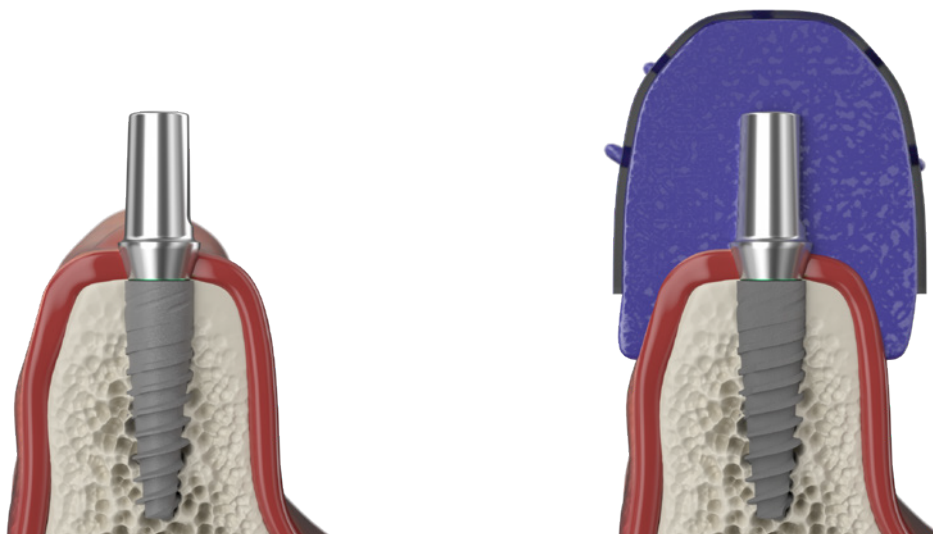
Pasul 1: Bontul este plasat în implant și modificat folosind metode convenționale de preparare direct în cavitatea orală, cu piesă de mână cu viteză mare și irigare abundentă.

Pasul 2: Aplicați material de amprentă în jurul bontului pregătit pentru a-l înconjura complet.

Pasul 3: Umpleți tray-ul cu material de amprentă și realizați amprenta direct în gură.

Pasul 4: După ce materialul s-a întărit, îndepărtați cu grijă tray-ul.

Pasul 5: Folosiți amprenta pentru a crea un model.



Scanare intraorală

JDentalCare oferă biblioteci deschise de implanturi pentru toate liniile de implanturi JDentalCare, pentru a garanta precizie maximă și flexibilitate în construcția lucrărilor protetice.

Folosind scanere intraorale compatibile (IOS) și soluțiile JDentalCare pentru scanare intraorală, este posibilă realizarea unei amprente 3D precise a cavității orale direct în gura pacientului.

Pasul 1: Deșurubați capacul de vindecare folosind șurubelnița protetică.

Pasul 2: Introduceți JDSCanbody în implant și strângeți șurubul protetic folosind șurubelnița protetică.

Pasul 3: Realizați amprenta 3D intraorală folosind scannerul IOS.

Pasul 4: Proiectați lucrarea protetică în software-ul CAD.



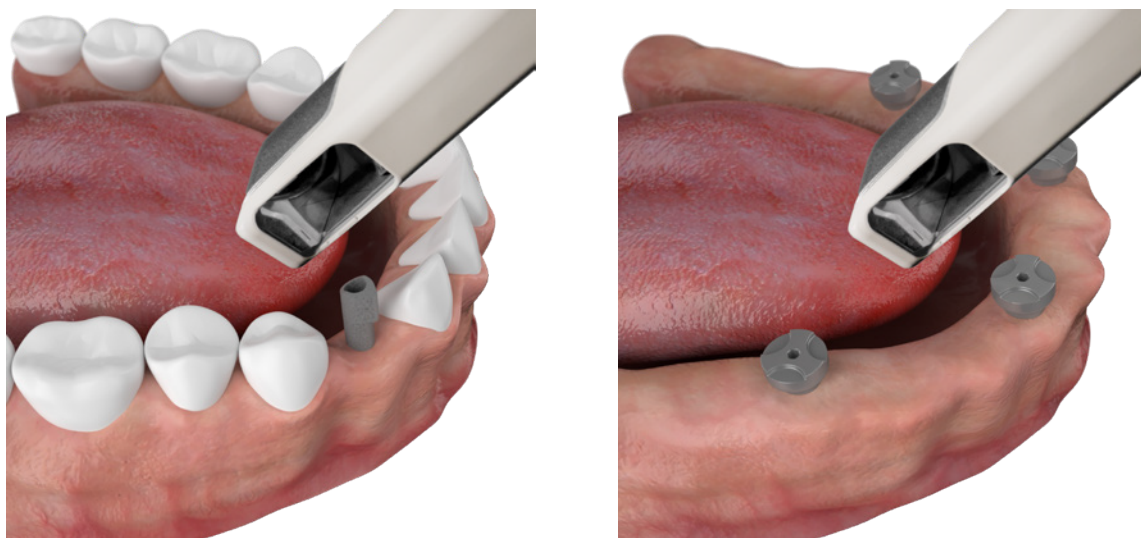
Bontul conic poate fi utilizat pentru imaginarea poziției implantului atunci când este conectat la un ScanBody pentru bont conic.

Pasul 1: Deșurubați capacul de vindecare folosind șurubelnița protetică.

Pasul 2: Plasați ScanBody-ul pentru bont conic pe platforma bontului conic, folosind șurubelnița protetică.

Pasul 3: Realizați amprenta 3D intraorală folosind scannerul IOS.

Pasul 4: Proiectați lucrarea protetică în software-ul CAD.



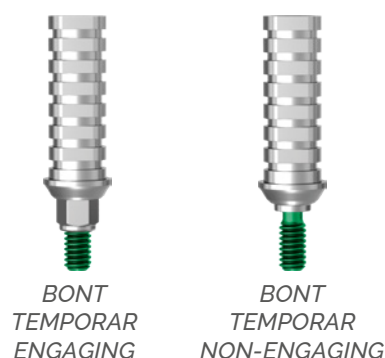
ScanBody-ul On Top simplifică procedura de scanare deoarece permite realizarea unei amprente doar prin scanarea părții superioare a ScanBody-ului.

SOLUȚII TEMPORARE PENTRU LABORATOARELE DENTARE

Bonturi temporare

Bonturile temporare sunt utilizate pentru fabricarea restaurărilor provizorii cimentate sau înșurubate, în cazuri cu funcție imediată sau pentru remodelarea țesuturilor moi după ce a fost utilizat un bont de vindecare.

Bonturile temporare engaging sunt indicate pentru restaurări unidentare cimentate sau înșurubate. Bonturile temporare non-engaging sunt indicate pentru restaurări pe mai multe unități înșurubate.



Cum se utilizează bonturile temporare engaging pentru coroane cimentate pe implant:

Pasul 1: Realizați un model master cu unul sau mai multe repere de implant inserate.

Pasul 2: Plasați și introduceți în replica implantului bontul temporar engaging.

Pasul 3: Modificați bontul temporar engaging în funcție de situația clinică din cavitatea orală a pacientului, verificând spațiul ocluzal necesar pentru materialele de acoperire (nu reduceți bontul sub 4 mm în înălțime).

Pasul 4: Realizați coroana sau puntea care urmează a fi cimentată folosind metode convenționale.

Pasul 5: Plasați bontul temporar engaging în implant și strângeți șurubul protetic folosind șurubelnița protetică, cu un cuplu de strângere între 15 și 30 Ncm. Acoperiți canalul de acces al șurubului cu vată și material de sigilare (ex. gutapercă). Aceasta permite clinicianului să îndepărteze ulterior bontul dacă este necesară o modificare a restaurării.

Pasul 6: Probați coroana în gura pacientului și, dacă este necesar, modificați-o.

Pasul 7: Umpleți coroana cu ciment provizoriu și plasați-o pe bontul temporar.

Pasul 8: Îndepărtați excesul de ciment.



Cum se utilizează bonturile temporare engaging pentru coroane înșurubate pe implant:

Pasul 1: Realizați un model master cu unul sau mai multe repere de implant inserate.

Pasul 2: Introduceți în replica implantului bontul temporar engaging.

Pasul 3: Modificați bontul temporar engaging în funcție de situația actuală din cavitatea orală a pacientului, verificând spațiul ocluzal necesar pentru materialele de acoperire (nu reduceți bontul sub 4 mm în înălțime).

Pasul 4: Sigilați temporar canalul de acces al șurubului bontului (de exemplu, cu vată).

Pasul 5: Realizați coroana folosind metode convenționale, creând un orificiu de acces pentru introducerea șurubelniței protetice.

Pasul 6: Umpleți coroana cu ciment provizoriu și așezați-o pe bontul temporar.

Pasul 7: Îndepărtați excesul de ciment.

Pasul 8: Introduceți sistemul bont + coroană în implant și strângeți șurubul protetic cu șurubelnița, aplicând un cuplu de 15–30 Ncm.

Pasul 9: Dacă este necesar, acoperiți orificiul de acces din coroană/punte cu vată și material de sigilare (de exemplu, gutapercă, compozit).

Aceasta permite clinicianului să îndepărteze ulterior bontul în cazul în care este necesară modificarea restaurării.

**Cum se utilizează bonturile temporare non-engaging pentru punți înșurubate:**

Pasul 1: Realizați un model master cu reperele de implant inserate.

Pasul 2: Introduceți în replicile implanturilor bonturile temporare non-engaging.

Pasul 3: Modificați bonturile temporare non-engaging în funcție de situația clinică din gura pacientului, verificând spațiul ocluzal necesar pentru materialele de acoperire (nu reduceți bontul sub 4 mm în înălțime).

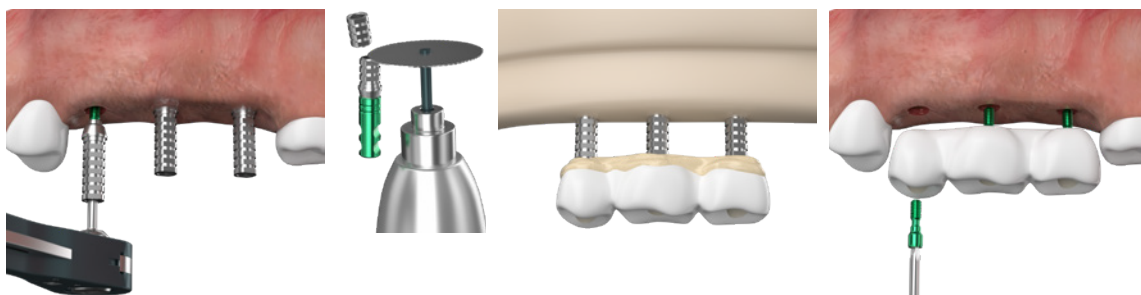
Pasul 4: Sigilați temporar canalul de acces al șurubului bontului (de exemplu, cu vată).

Pasul 5: Realizați puntea folosind metode convenționale, creând un orificiu de acces pentru introducerea șurubelniței protetice.

Pasul 6: Umpleți puntea cu ciment provizoriu și așezați-o pe bonturile temporare.

Pasul 7: Îndepărtați excesul de ciment.

Pasul 8: Introduceți sistemul bonturi + punte în implanturi și strângeți șuruburile protetice cu șurubelnița, aplicând un cuplu de 15–30 Ncm.



Bonturi Temporare Imediate

Bonturile temporare sunt utilizate pentru fabricarea restaurărilor provizorii cimentate, în cazurile cu funcție imediată.



*IMMEDIATE TEMPORARY ABUTMENT
ȘI CAPAC DE VINDECARE
PENTRU BONTUL TEMPORAR IMEDIAT*

Instrucțiuni de utilizare:

Pasul 1: Realizați un model master cu unul sau mai multe repere de implant inserate.

Pasul 2: Introduceți bontul în implant și strângeți șurubul protetic folosind șurubelnița protetică, aplicând un cuplu de 15 până la 30 Ncm.

Pasul 3: Verificați direcția și lungimea bontului în raport cu dinții și/sau implanturile adiacente.

Modificați bontul în funcție de situația clinică actuală din gura pacientului, verificând spațiul ocluzal necesar pentru materialele de acoperire.

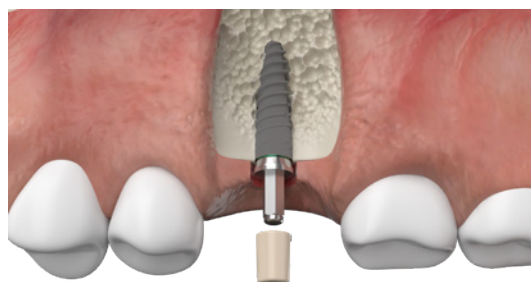
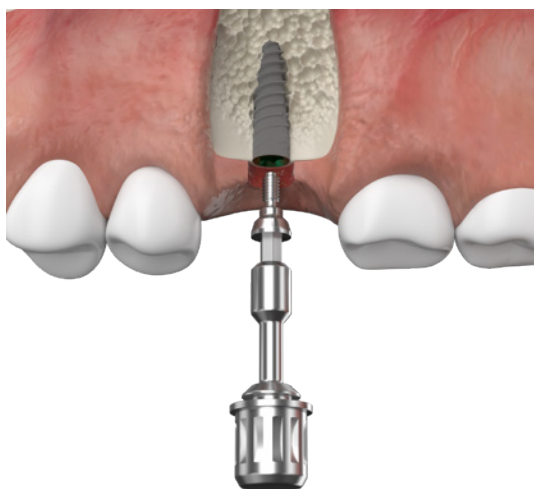
Pasul 4: Plasați capacul de vindecare pentru bontul temporar imediat și îndepărtați-l dacă este necesar, pe durata realizării protezei provizorii.

Pasul 5: Realizați coroana care urmează a fi cimentată folosind metode convenționale.

Pasul 6: Probați coroana sau puntea în gura pacientului și, dacă este necesar, modificați-o.

Pasul 7: Umpleți coroana sau puntea cu ciment provizoriu și plasați-o pe bont.

Pasul 8: Îndepărtați excesul de ciment.



SELECȚIA BONTULUI FINAL

Selecția bontului final este decisivă pentru rezultatul lucrării protetice, astfel încât aceasta să respecte cerințele funcționale și estetice ale medicului stomatolog și ale pacientului. Medicul poate alege bontul și apoi trimite la laborator o amprentă luată la nivel de bont, sau poate lua o amprentă la nivel de implant și comunica ulterior tehnicianului dentar ce bont să utilizeze.

Pentru o selecție corectă a bontului final, este necesar să fie luate în considerare mai multe aspecte, precum:

tipul restaurării: înșurubată sau cimentată

înălțimea gingivală: pentru determinarea corectă a înălțimii țesutului moale, se măsoară cu o sondă adâncimea dintre marginea gingiei și implant

înălțimea transgingivală: selecția acesteia va depinde de igiena pacientului și de considerentele estetice ale medicului

spațiul interdental

profilul de emergență

înclinația implantului: în funcție de sistemul utilizat, se va alege un bont drept sau angulat, sau, dacă este necesar, unul personalizat.

Tipuri de restaurări provizorii și definitive

Implanturile JDentalCare sunt potrivite pentru diferite opțiuni de tratament:

- Coroană susținută de implant pentru un singur dinte lipsă
- Punte fixă pe implanturi pentru mai mulți dinți lipsă
- Proteză susținută de implanturi pentru toți dinții lipsă
- Supraproteză pe capse în caz de edentație totală

Există trei tipuri de proteze:

Proteze cimentate

Restaurările cimentate sunt plasate folosind aceleași protocoale convenționale ca în cazul coroanelor și punților cimentate pe dinți naturali. Bontul este înșurubat în implant, iar lucrarea protetică este cimentată peste el.

Avantajele protezelor cimentate:

- Sunt preferate din punct de vedere estetic, datorită absenței orificiului de acces al șurubului în coroană
- Sunt potrivite în situații cu implanturi angulate
- Realizarea pasivă este mai ușor de obținut datorită stratului de ciment dintre bont și lucrare
- Contactul ocluzal ideal se poate obține și se menține stabil pe termen lung

Principalul dezavantaj: dificultatea îndepărtării completului de ciment, identificată ca un posibil factor de risc pentru afecțiuni peri-implantare.

Proteze înșurubate

O proteză înșurubată este fixată cu șuruburi prin partea ocluzală a lucrării. Șurubul trece printr-un orificiu realizat în coroană și ajunge în bont sau direct în implant. Lucrarea poate fi deșurubată oricând de către medic. Orificiul este ulterior acoperit cu compozit pentru a ascunde șurubul, în special în zonele estetice.

Avantajele protezelor înșurubate:

- Nu este necesar ciment, reducând riscul de inflamații și infecții
- Simplifică întreținerea periodică a implanturilor: pur și simplu se deșurubează pentru a îndepărta lucrarea și a accesa implantul

Principalul dezavantaj: orificiul șurubului în coroană poate afecta estetica.

Proteză conometrică

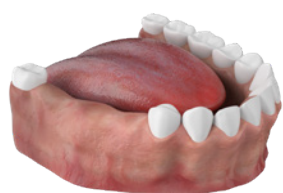
Proteza conometrică este o proteză fixă ce combină avantajele restaurărilor înșurubate și cimentate. Această proteză nu necesită utilizarea cimentului, deoarece conexiunea se realizează prin retenție prin frecare.

Protezele conometrice oferă următoarele avantaje:

- Sunt preferate în aplicații estetice, datorită absenței orificiului în coroană și a cimentului rezidual submucozal.
- Asigură retenție fixă, permițând medicului îndepărtarea ușoară atunci când este necesar. (Toate modificările și reparațiile pot fi efectuate cu ușurință în afara cavității orale.)

Tipuri de proteze

Restaurări cimentate unidentare sau pe mai multe unități



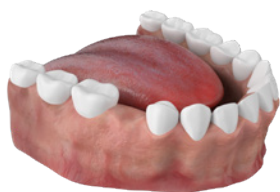
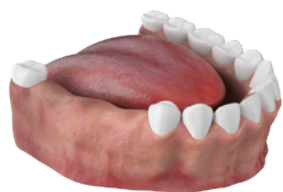
GP ABUTMENT

BONT ANATOMIC
DREPT SAU ANGULAT

BONT DREPT



BONT RAPID

Restaurări înșurubateBONT
CONICBONT CONIC
ANGULATBONT
OCTA

Proteze Conometrice

*BONT CONOMETRIC
DREPT ȘI ANGULAT*

Supraproteze

*BONT
CONIC*



*BONT CONIC
ANGULAT*



*BONT TIP
BILĂ*



*BONT
EMI*

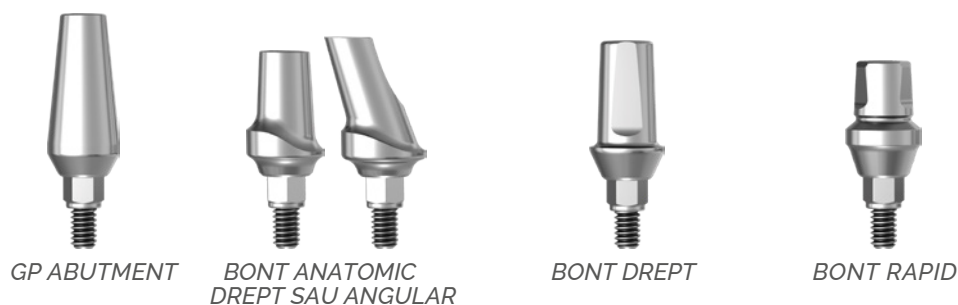
Atenție:

Implanturile cu diametru mic și bonturile angulate nu sunt recomandate pentru inserție în regiunile posterioare ale mandibulei și maxilarului.

SOLUȚII DEFINITIVE PENTRU RESTAURĂRI CIMENTATE

Bonturi drepte, GP Abutments, Rapid Abutments și Bonturi anatomice

Bonturile drepte, GP, Rapid și anatomice sunt utilizate pentru restaurări definitive cimentate - unidentare sau pe mai multe unități.



Instrucțiuni de utilizare:

Pasul 1: Realizați un model master cu unul sau mai multe repere de implant inserate.

Pasul 2: Plasați bontul în replicile implantului și strângeți șurubul protetic cu ajutorul șurubelniței protetice.

Pasul 3: Verificați direcția și lungimea bontului în raport cu dinții și/sau implanturile adiacente.

Modificați bontul introdus în model în funcție de situația clinică din cavitatea orală a pacientului, verificând spațiul ocluzal necesar pentru materialele de acoperire (nu reduceți bontul sub 4 mm în înălțime).

Pasul 4: Realizați coroana sau puntea care urmează să fie cimentată, folosind metode convenționale.

Pasul 5: Plasați bontul în implant și strângeți șurubul protetic cu ajutorul șurubelniței, aplicând un cuplu de 15 până la 30 Ncm.

Acoperiți canalul de acces al șurubului cu vată și material de sigilare (ex. gutapercă).

Aceasta permite clinicianului să îndepărteze ulterior bontul dacă este necesară o modificare a restaurării.

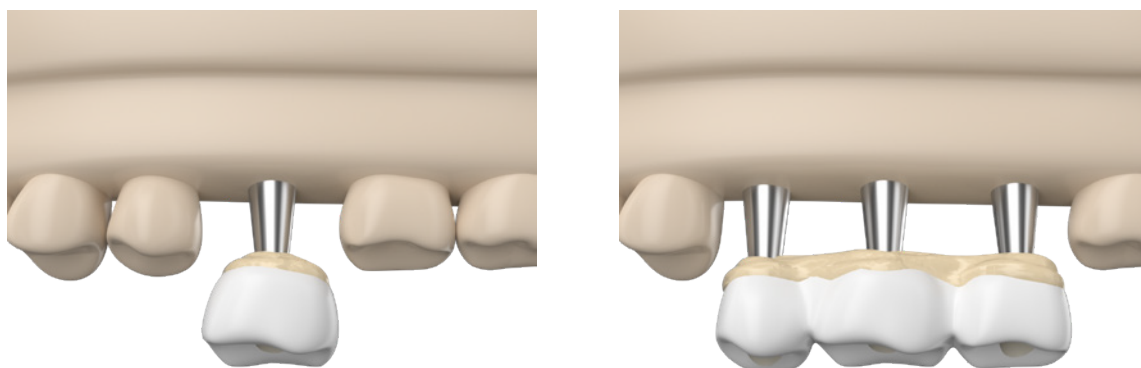
Pasul 6: Probați coroana sau puntea în gura pacientului și modificați-o, dacă este necesar.

Pasul 7: Umpleți coroana sau puntea cu ciment definitiv și așezați-o pe bont.

Pasul 8: Îndepărtați excesul de ciment.

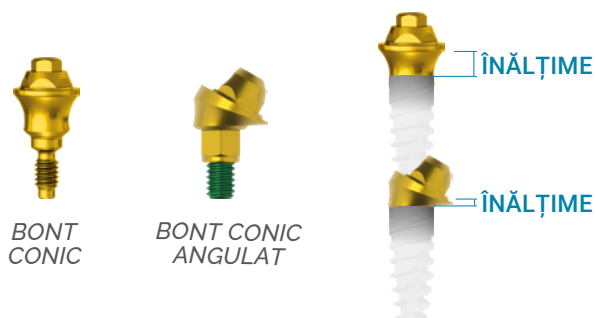
Notă:

Bonturile menționate mai sus pot fi folosite și ca bonturi provizorii, urmând aceeași procedură descrisă, dar cu o restaurare temporară.



SOLUȚII DEFINITIVE PENTRU RESTAURĂRI ÎNȘURUBATE

Bont conic



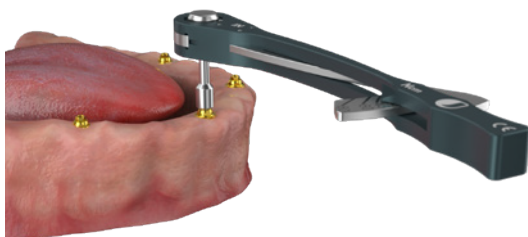
Cum se utilizează bontul conic drept:

Pasul 1: Introduceți bontul conic în implant în poziția corectă, folosind carrierul din plastic livrat împreună cu bontul. Dacă înălțimea carrierului este prea mare, acesta poate fi tăiat. Utilizați șurubelnița pentru a strânge bontul în implant.

Pasul 2: După ce bontul a fost rotit împreună cu carrierul și introdus în poziție, carrierul din plastic poate fi detașat manual de pe bont.

Pasul 3: Înșurubați bontul folosind șurubelnița specială pentru bonturi conice, aplicând un cuplu de 30 Ncm, cu ajutorul cheii dinamometrice JD Torque sau a unei șurubelnițe protetice conectate la piesa de mână.

Pasul 4: Verificați dacă bontul este așezat corect în implant, folosind o imagine radiologică.



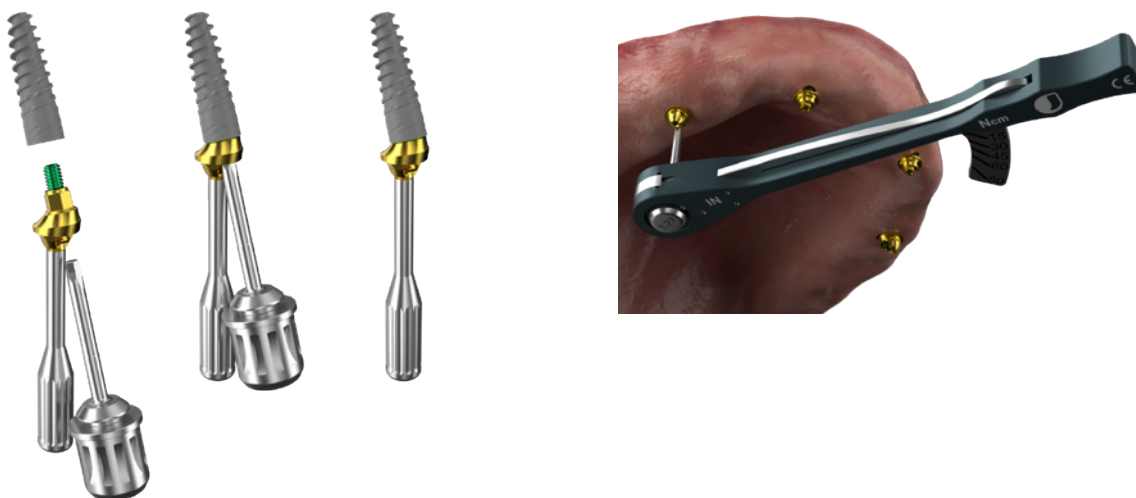
Cum se utilizează bontul conic angulat

Pasul 1: Introduceți bontul conic în implant în poziția corectă folosind transportorul pre-montat livrat împreună cu bontul. Acest transportor facilitează poziționarea corectă, deoarece permite mai multe configurații de orientare.

Pasul 2: Introduceți șurubul livrat împreună cu bontul și strângeți-l cu un cuplu de 30 Ncm folosind șurubelnița protetică în cheia dinamometrică JD Torque sau o șurubelniță protetică conectată la piesa de mână.

Pasul 3: După ce bontul a fost fixat la cuplul corect, transportorul poate fi îndepărtat de pe partea superioară a bontului.

Pasul 4: Verificați așezarea corectă a bontului în implant printr-o imagine radiologică.

**Procedură de laborator pentru bontul conic**

Pasul 1: Plasați bontul de tip wax-up (model de ceară) pentru bontul conic pe replica acestuia, care a fost introdusă anterior în model.

Pasul 2: Realizați puntea provizorie/definitivă folosind metode convenționale, creând un orificiu de acces pentru introducerea șurubelniței protetice.

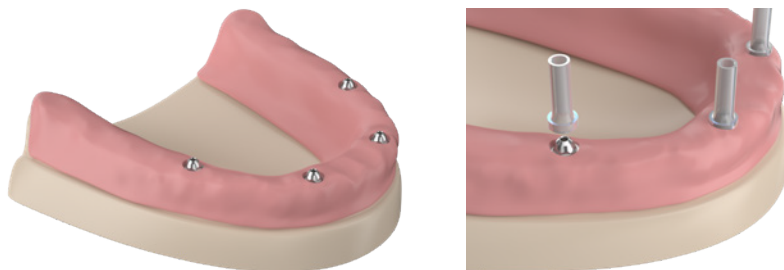
Pasul 3: Umpleți puntea cu ciment provizoriu/definitiv și așezați-o pe bontul conic.

Pasul 4: Îndepărtați excesul de ciment.

Pasul 5: Scoateți sistemul bont + punte de pe replica bontului conic, plasați-l în implant și strângeți șurubul protetic.

Mențiune:

În cazul bonturilor conice, procedurile pentru amprentare cu tray închis sau deschis sunt descrise la paginile 36-37.





Pasul 6: Acolo unde este necesar, acoperiți orificiul de acces din coroană/punte cu vată și material de sigilare (de exemplu, gutapercă, compozit). Aceasta permite medicului să îndepărteze ulterior bontul în cazul în care este necesară o modificare a restaurării.

Bontul trebuie introdus cu un cuplu de 15 Ncm, folosind șurubelnița protetică + cheia dinamometrică JDTorque sau șurubelnița conectată la piesa de mână.

Bont GP, Bont Temporar și Interfață CAD-CAM pentru Bonturi Conice

Bonturile GP pentru bonturi conice, bonturile temporare pentru bonturi conice și interfețele CAD-CAM pentru bonturi conice sunt utilizate pentru restaurări provizorii înșurubate pe mai multe unități.

Cum se utilizează bontul GP / bontul temporar pentru bontul conic

Pasul 1: După poziționarea bontului conic, plasați bontul GP / bontul temporar pentru bontul conic și strângeți șurubul protetic pentru bontul conic folosind șurubelnița protetică.

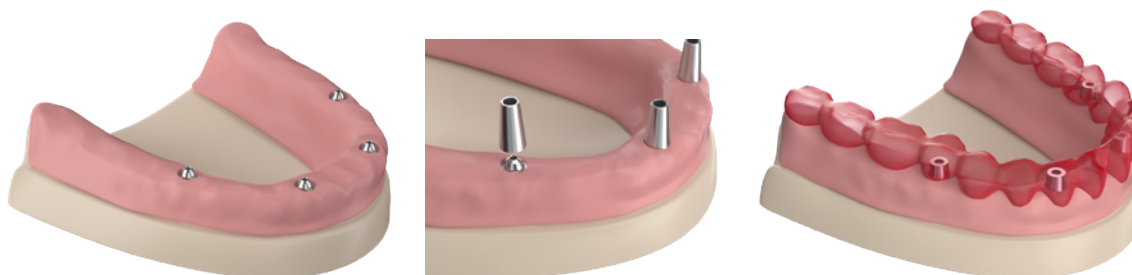
Pasul 2: Verificați direcția și lungimea bontului GP / bontului temporar în raport cu dinții și/sau implanturile adiacente și verificați spațiul ocluzal necesar pentru materialele de acoperire.

Dacă este necesar, modificați bontul în funcție de situația clinică din cavitatea bucală a pacientului (nu reduceți înălțimea bontului sub 4 mm).

Pasul 3: Scoateți bontul GP / bontul temporar prin deșurubarea șuruburilor protetice ale bontului conic.

Pasul 4: Plasați bontul GP / bontul temporar pe replica bontului conic din modelul master și strângeți șuruburile protetice pentru bontul conic folosind șurubelnița protetică.

Pasul 5: Realizați puntea provizorie / definitivă folosind metode convenționale.



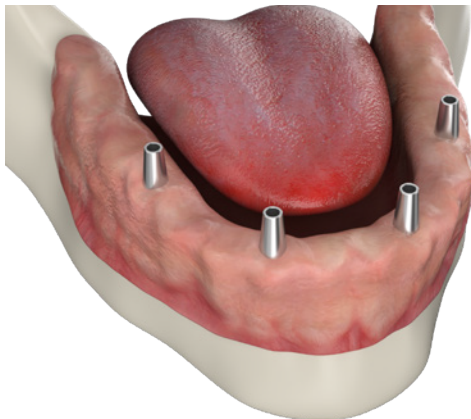
Pasul 6: Bontul trebuie curățat și sterilizat înainte de utilizarea în cavitatea orală, conform instrucțiunilor de curățare și sterilizare pentru componentele protetice.

Pasul 7: Plasați bontul GP / bontul temporar pe bonturile conice și strângeți șuruburile protetice folosind șurubelnița protetică. Acoperiți canalul de acces cu vată și material de sigilare (de exemplu, gutapercă).

Aceasta permite medicului să îndepărteze ulterior bontul dacă este necesară o modificare a restaurării.

Pasul 8: Probați puntea provizorie / definitivă în gura pacientului și, dacă este necesar, ajustați-o cu grijă.

Pasul 9: Umpleți restaurarea cu ciment provizoriu/definitiv și plasați-o pe bontul GP / bontul temporar pentru bontul conic.



Pasul 10: Îndepărtați orice exces de ciment.

Notă:

Bontul GP / bontul temporar pentru bontul conic trebuie inserat cu un cuplu de 15 Ncm folosind șurubelnița protetică + cheia dinamometrică JD Torque sau o șurubelniță conectată la piesa de mână.

Cum se utilizează interfața CAD-CAM pentru bonturi conice

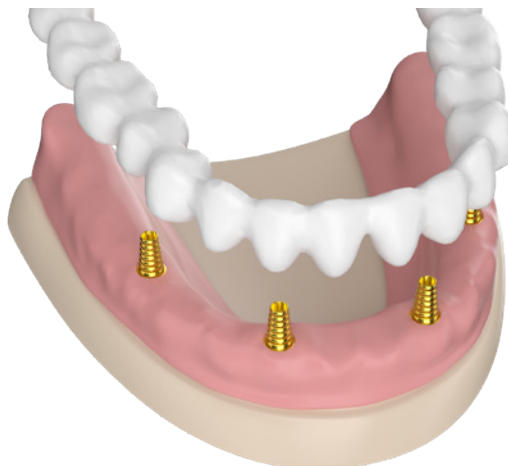
Pasul 1: După poziționarea bontului conic, plasați ScanBody-urile pentru bontul conic și realizați amprenta digitală.

Pasul 2: Proiectați lucrarea protetică finală folosind interfața CAD-CAM pentru bonturi conice, disponibilă în software-ul compatibil cu bibliotecile JDentalCare (Exocad, 3Shape, DentalWings etc.).

Pasul 3: După realizarea restaurării finale conform protocolului CAD-CAM, continuați cu potrivirea lucrării pe interfața CAD-CAM.

Pasul 4: După ce potrivirea a fost finalizată, cimentați suprastructura pe interfața CAD-CAM pentru bontul conic și îndepărtați orice exces de ciment.

Pasul 5: Dezinfecțați și sterilizați lucrarea protetică înainte de inserția în gura pacientului.



SOLUȚII DEFINITIVE PENTRU RESTAURĂRI ÎNȘURUBATE

Bont Octa

Bonturile Octa sunt destinate exclusiv restaurărilor definitive înșurubate pe mai multe unități.



BONT
OCTA

Instrucțiuni de utilizare:

Pasul 1: Introduceți bontul Octa în implant, în poziția corectă.

Pasul 2: Strângeți bontul cu un cuplu de 15–35 Ncm, folosind cheia dinamometrică JDTorque sau o șurubelniță conectată la piesa de mână.

Pasul 3: Verificați radiologic așezarea corectă a bontului în implant.

Notă: Pentru bonturile Octa, procedurile de amprentare cu tray închis sau deschis sunt descrise la pagina 37.

Procedură de laborator pentru bont Octa

Pasul 1: Plasați modelul wax-up (de ceară) pe replica bontului Octa, care a fost înșurubată anterior în modelul de lucru.

Pasul 2: Realizați puntea provizorie/definitivă folosind metode convenționale, realizând un orificiu de acces pentru șurubelniță.

Pasul 3: Umpleți puntea cu ciment provizoriu/definitiv și așezați-o pe bontul Octa.

Pasul 4: Îndepărtați excesul de ciment.

Pasul 5: Scoateți sistemul bont + punte de pe replica bontului Octa, plasați-l în implant și strângeți șurubul protetic.

Pasul 6: Dacă este necesar, acoperiți orificiul de acces cu vată și material de sigilare (de exemplu, gutapercă, compozit).

Aceasta permite clinicianului să îndepărteze ulterior bontul dacă este necesară o modificare a restaurării.

Bont temporar și interfață CAD-CAM pentru bonturi Octa

Instrucțiuni de utilizare:

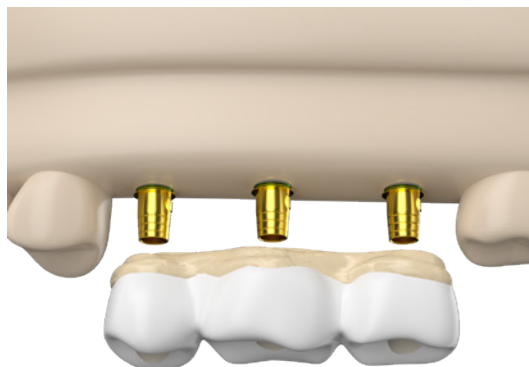
Pasul 1: După poziționarea bontului Octa (vezi pagina 45), plasați bontul temporar sau interfața CAD-CAM pe bontul Octa și strângeți șurubul protetic folosind șurubelnița.

Pasul 2: Verificați direcția și lungimea bontului temporar în raport cu dinții și/sau implanturile adiacente și verificați spațiul ocluzal necesar pentru materialele de acoperire.

Pasul 3: Scoateți bontul temporar deșurubând șuruburile protetice.

Pasul 4: Plasați bontul temporar pe replica bontului Octa în modelul master și strângeți șuruburile protetice folosind șurubelnița.

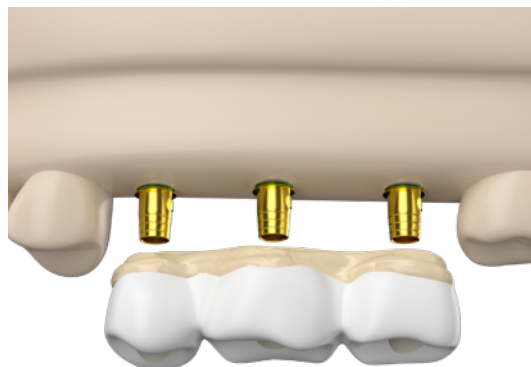
Pasul 5: Modificați bontul temporar, dacă este necesar, în funcție de situația clinică a pacientului.



BONT DE EXTENSIE (DOAR PENTRU IMPLANTURILE DENTARE JDNow)

După inserarea implantului dentar JDNow, este posibil, dacă se consideră necesar, să se crească retenția bontului, înșurubând bontul de extensie în implant.





EXTENSION ABUTMENT (ONLY FOR JDNow DENTAL IMPLANTS)

After the placement of JDNow dental implant it's possible, if considered necessary, to increase the retention of the abutment, screwing the Extension Abutment to the implant.



SOLUȚII DEFINITIVE PENTRU PROTEZE CONOMETRICE

Bonturile conometrice sunt utilizate pentru restaurări protetice de tip conometric, fie unidentare, fie pe mai multe unități.



*BONT CONOMETRIC
DREPT ȘI BONT
CONOMETRIC ANGULAT*

Instrucțiuni de utilizare:

Pasul 1: Realizați un model master cu una sau mai multe replici ale bontului conometric inserate în model.

Pasul 2: Plasați capa conometrică pe replica bontului conometric și activați conexiunea conometrică exercitând o forță verticală asupra capei.

Pasul 3: Realizați un model wax-up (în ceară) al coroanei sau restaurării multi-unitare, folosind un separator de laborator pentru spațiere, plasat pe suprafața ocluzală plană a modelului.

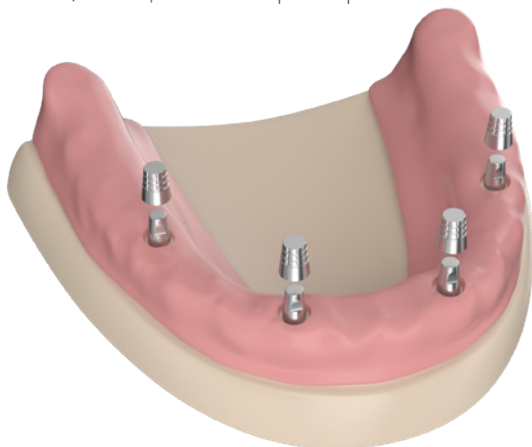
Pasul 4: Realizați coroana sau restaurarea multi-unitară prin turnare sau tehnologie CAD-CAM.

Lăsați capa conometrică pe replica bontului.

Pasul 5: Finalizați baza coroanei și efectuați ceramizarea. Coroana nu trebuie fixată pe capa conometrică în acest stadiu.

Pasul 6: Introduceți capa conometrică pe bontul inserat în implant și activați conexiunea prin aplicarea unei presiuni manuale.

Pasul 7: Fixați coroana pe capă.



SOLUȚII DEFINITIVE PENTRU SUPRAFAȚĂ: CAPĂTE DE TIP BALL ȘI EMI

Bonturile conometrice sunt utilizate pentru restaurări protetice de tip conometric, fie unidentare, fie pe mai multe unități.



*BONT DE
TIP BILĂ*



*BONT DE
TIP EMI*

Instrucțiuni de utilizare:

Pasul 1: După intervenție, plasați ScanBody-ul și realizați amprenta digitală.

Pasul 2: Proiectați restaurarea finală folosind bontul Ti-base în software-ul compatibil cu bibliotecile JDentalCare (Exocad, 3Shape, DentalWings etc.).

Pasul 3: După realizarea restaurării finale conform protocolului CAD-CAM, efectuați potrivirea dintre lucrare și bontul Ti-base.

Pasul 4: După potrivirea completă, cimentați structura pe bontul Ti-base și îndepărtați orice exces de ciment.

Pasul 5: Dezinfectați și sterilizați restaurarea înainte de inserția în cavitatea orală a pacientului.



JD TORQUE

Cheia dinamometrică JD Torque a fost proiectată și dezvoltată pentru uz chirurgical și protetic. Instrumentul poate fi utilizat atât ca o cheie dinamometrică, cât și ca o cheie fixă. Puncte forte: design, funcționalitate, practicitate și greutate redusă. Rezistența mecanică excelentă, combinată cu elasticitatea ridicată a materialului, permite ca JD Torque să efectueze măsurători de până la 80 Ncm.

În plus, materialul este extrem de ușor comparativ cu metalele și poate fi sterilizat în autoclavă la temperaturi de până la 134°C, fără a fi afectate proprietățile mecanice.



JDENTALCARE KITS

JDentalCare produce și furnizează o serie de kituri chirurgicale concepute pentru a asigura toate instrumentele necesare inserării implanturilor dentare. Acestea conțin un set de freze, drivere și șurubelnițe, care pot fi adaptate pentru fiecare linie de implanturi JDentalCare. Cutia JDentalCare Kit este destinată utilizării în unități medicale, pentru organizarea, protejarea și depozitarea dispozitivelor medicale între intervenții.

Cutia kitului chirurgical JD este de asemenea adecvată pentru sterilizare frecventă în autoclavă.



INFORMAȚII PRIVIND CURĂȚAREA ȘI STERILIZAREA

Dispozitivele vândute în formă NESTERILĂ sunt marcate cu următorul simbol pe etichetă:



Dispozitivele vândute în formă STERILĂ sunt marcate cu următorul simbol pe etichetă:



Tabel informativ despre sterilizare:

Dispozitive	Sterile / Nesterile	Necesită sterilizare înainte de utilizare	De unică folosință / Reutilizabile
Implanturi dentare	Sterile	NU	De unică folosință
Componente protetice	Nesterile**	DA	De unică folosință
	Sterile**	NU	De unică folosință
Instrumentar chirurgical	Nesterile**	DA	Reutilizabile

Notă: Acordați atenție simbolurilor de pe etichetă pentru a verifica dacă produsul este livrat în formă sterilă sau nu.

Informații privind sterilizarea implanturilor și componentelor protetice

Implanturile JDentalCare sunt livrate sterile, fiind sterilizate prin iradiere gamma și sunt dispozitive de unică folosință.

Ambalajul steril protejează implantul de influențe externe și, dacă este depozitat corespunzător, asigură sterilitatea până la data expirării. Data de expirare este indicată pe etichetele blisterului și ale cutiei.

Blisterul steril trebuie deschis doar în momentul utilizării în timpul intervenției.

Pe blisterul implanturilor există un autocolant roșu, care este un indicator de sterilizare gamma. Acesta confirmă că produsul a fost supus sterilizării prin iradiere gamma.

Componentele protetice pot fi livrate în formă sterilă sau nesterilă și sunt de unică folosință.

Vă rugăm să verificați simbolurile de pe etichetă pentru a determina dacă produsul este livrat în formă sterilă.

Pentru componentele protetice sterile, sterilizarea a fost realizată prin iradiere gamma.

Ambalajul sigilat protejează produsul până la data expirării.

Pentru componentele protetice nesterile, acestea trebuie sterilizate înainte de utilizare, folosind sterilizare prin abur (autoclavă).

Parametri recomandați pentru sterilizare în autoclavă:

Pentru piața SUA:

Temperatura: 132°C / 270°F

Timp de sterilizare: 4 min

Timp de uscare: 20 min

Presiune: 3 bari

Densitate maximă a încărcăturii: 0,09 g/cm³

Pentru piața UE:

Temperatura: 134°C / 273°F

Timp de sterilizare: 4 min

Timp de uscare: 20 min

Presiune: 3 bari

Densitate maximă a încărcăturii: 0,14 g/cm³

Componentele protetice trebuie sterilizate în pungi medicale de hârtie și plastic, conforme pentru autoclavare, și trebuie să respecte standardele:

EN ISO 11607: 1-2 și UNI EN 868-5

Notă:

Pentru o sterilizare corectă, se recomandă utilizarea autoclavelor de tip B și efectuarea periodică a testelor de control indicate în manualul de utilizare al producătorului.

Se recomandă arhivarea certificatelor de sterilizare.

Parametri validați de sterilizare pentru a atinge un nivel de asigurare a sterilității (SAL) de 10^6 în conformitate cu EN ISO 17665-1.

Vă rugăm să consultați etichetele produselor pentru informații referitoare la sterilizarea și reutilizarea dispozitivelor.

Avertisment: Dispozitivele sunt DE UNICĂ FOLOSINȚĂ. Nu reutilizați dispozitivele (atât implanturile cât și componentele protetice). Dispozitivele utilizate sau explantate nu pot fi reutilizate/resterilizate și trebuie eliminate. Dacă sunt refolosite pe un alt pacient, există risc de contaminare încrucișată și pierderea performanței și a caracteristicilor funcționale ale dispozitivului.

Avertisment: Nu folosiți dispozitive sterile după data de expirare.

Avertisment: Nu utilizați componentele de fixare și cele protetice atunci când sunt livrate sterile, dacă indicatorul de sterilizare gamma este colorat diferit față de eticheta produsului. Implanturile utilizate anterior sau cele nesterile nu trebuie folosite sub nicio formă.

Avertisment: Componentele de fixare nu trebuie curățate, dezinfectate și/sau resterilizate de către utilizatori, deoarece caracteristicile principale ale materialului și designului pot fi compromise, ceea ce duce la eșecul dispozitivului.

Avertisment: Dispozitivul (atât implanturile cât și componentele protetice) poate fi utilizat numai dacă ambalajul este intact, închis și nedeteriorat. Nu folosiți dispozitivele dacă ambalajul a fost deteriorat sau deschis anterior. Se recomandă să aveți la dispoziție un implant de rezervă.

Orice comportament diferit față de cele de mai sus poate duce la infecții, pierderi de implant și eșecul tratamentului. JDentalCare își declină orice responsabilitate și nu își asumă răspunderea pentru implanturile resterilizate, indiferent de cine a efectuat resterilizarea sau prin ce metodă.

Informații de sterilizare pentru instrumentele chirurgicale și kituri

Instrumentele chirurgicale sunt destinate reutilizării. Înainte de prima utilizare și după fiecare utilizare ulterioară, acestea trebuie curățate și dezinfectate de către utilizator conform instrucțiunilor de mai jos (manual sau automat), apoi trebuie sigilate individual sau în kitul chirurgical, într-un plic de sterilizare și sterilizate.

Avertisment: Utilizarea unui dispozitiv nesteril poate duce la infecții tisulare sau boli infecțioase.

Avertisment: Dispozitivul poate fi utilizat numai dacă ambalajul este intact, închis și nedeteriorat. Nu utilizați dispozitivele dacă ambalajul a fost deteriorat sau deschis anterior.

Avertisment: În caz de suspiciune de contaminare cu prioni, nu reutilizați dispozitivul. Eliminați-l în siguranță conform reglementărilor aplicabile.

Avertisment: JDentalCare a validat procesul de sterilizare pentru a garanta sterilitatea instrumentelor timp de 6 luni în ambalajul SBS. Nu utilizați dispozitive sterile după această perioadă.

Avertisment: Nerespectarea instrucțiunilor producătorului poate expune pacientul la infecție.

Instrucțiuni de curățare și sterilizare

Următoarele procese de curățare și sterilizare au fost validate conform standardelor și ghidurilor internaționale. Acestea sunt:

Curățare și dezinfectare	Sterilizare cu abur
- ISO 17644 - ASTM E 2314-03 - ISO 11737 - ISO 15883-5 - ANSI/AAMI ST98:2022	- ISO 17665-1 - ISO/TS 17665-2 - UNI EN ISO 11138-1

Conform EN ISO 17664, este responsabilitatea utilizatorului/procesatorului să se asigure că procesul de curățare/reprocesare este efectuat corect, folosind echipamente, materiale și personal adecvat pentru a garanta eficiența procesului. Orice abatere de la instrucțiunile următoare trebuie validată de utilizator/procesator pentru a asigura eficiența sterilizării.

Notă: Instrucțiunile producătorului pentru orice detergent/soluție de curățare trebuie respectate cu strictețe după ce au fost aprobate.

Tratamentul inițial și instrucțiuni de pre-curățare pentru instrumentele și kiturile chirurgicale

Tratamentul inițial la momentul utilizării

Dispozitivul este livrat în stare NESTERILĂ, iar înainte de prima utilizare trebuie să fie supus procedurilor de curățare, dezinfectare și sterilizare indicate în această fișă de instrucțiuni.

Înainte de utilizare, examinați întotdeauna dispozitivul pentru a verifica integritatea, absența petelor, deteriorărilor sau uzurii. Începeți curățarea componentelor reutilizabile cât mai curând posibil după utilizare, pentru a asigura eficiența reprocesării.

Pre-curățare

Instrumente chirurgicale

Pentru a evita contaminarea cutiei chirurgicale (în special tăvița de instrumente) și deteriorarea mănușilor sterile de către marginile tăioase ale instrumentelor, este recomandată manipularea instrumentelor cu pensete.

- După utilizare, îndepărtați murdăria grosieră folosind un prosop absorbant. Dacă este necesar, clătiți cu apă curentă.
- Transportați dispozitivele medicale cât mai curând posibil către zona de curățare, în containere dedicate pentru siguranță.
- Înmuiați instrumentele într-o soluție dezinfectantă 2% (de ex. ID 212 – DURR DENTAL) timp de minim 5 minute pentru a garanta manipularea sigură în etapele următoare.

Timpul de înmuiere nu trebuie să fie mai mic decât cel specificat în instrucțiunile producătorului de agenți dezinfectanți.

- Instrumentele chirurgicale trebuie dezasamblate în mai multe părți înainte de periaj.

Ex: când se folosesc freze cu opritoare, acestea trebuie îndepărtate înainte de spălare.

- După dezasamblare, folosiți o perie cu peri din nailon moale pentru a curăța manual instrumentele. Acordați o atenție deosebită zonelor critice, cum ar fi canelurile, articulațiile, îmbinările și lumenul.

Lumenul trebuie curățat cu un instrument adecvat pentru curățarea canalelor.

- Periați dispozitivele timp de minimum 30 de secunde până când murdăria vizibilă este complet eliminată.
- După periaj, clătiți cu apă curentă timp de minimum 1 minut pentru a îndepărta orice reziduu sau urme de dezinfectant.

În cazul instrumentelor foarte contaminate care urmează a fi supuse unui proces automat de curățare, efectuați o etapă de pre-curățare într-o baie cu ultrasunete:

- Îmersați dispozitivele într-o baie ultrasonică cu soluție dezinfectantă 2% (ex. ID 212 – DURR DENTAL) timp de 5 minute la temperatura camerei (25°C / 77°F).

Notă: Timpul maxim de înmuiere pentru agenții ID 212 este de 12 ore. Pentru alți agenți, consultați instrucțiunile producătorului.

Soluția de curățare și clătire trebuie înlocuită după fiecare utilizare.

„Faza de pre-curățare și curățare a fost validată de JDentalCare folosind produsul comercial ID 212 de la DURR DENTAL.”

Cutii de instrumente (Kit boxes)

În cazul suspiciunii de contaminare a cutiei chirurgicale cu material biologic, se recomandă:

- Demontarea suportului din silicon și a bazei din plastic.
- Îndepărtarea impurităților majore cu jet de apă la temperatura camerei, folosind o perie.
- Dacă suporturile din silicon au fost îndepărtate, uscați componentele înainte de reasamblare.
- Verificați vizual integritatea cutiei pentru a vă asigura că poate fi reutilizată.

Notă: Soluția utilizată pentru curățare și clătire trebuie înlocuită după fiecare utilizare.

„Faza de pre-curățare și curățare a fost validată de JDentalCare folosind produsul comercial HI CARE 2.0 PERA CETIX DROX de la Negri sas.”

Curățare manuală

Instrumente chirurgicale

Începeți curățarea instrumentelor chirurgicale reutilizabile imediat după pre-curățare:

- Îmersați dispozitivele într-o baie ultrasonică care conține 2% soluție de curățare (ex. ID 212 – DURR DENTAL) timp de minimum 5 minute, la temperatura camerei (25°C / 77°F).
- După etapele de curățare, clătiți cu apă purificată timp de minimum 1 minut pentru a îndepărta orice reziduuri sau urme de soluție de curățare.
-

Consultați instrucțiunile producătorului de detergenți pentru recomandări suplimentare privind clătirea.

Notă: Timpul maxim de înmuiere pentru agenții ID 212 este de 12 ore. Pentru alți agenți, consultați instrucțiunile producătorului.

Soluția utilizată pentru curățare și clătire trebuie înlocuită după fiecare utilizare.

„Faza de pre-curățare și curățare a fost validată de JDentalCare folosind produsul comercial ID 212 de la DURR DENTAL.”

Cutiile de instrumente (Kit boxes)

Începeți curățarea cutiilor imediat după pre-curățare:

- Îmersați recipientul într-o soluție de detergent într-o baie ultrasonică timp de 10 minute.
- Clătiți recipientul cu apă de la robinet la temperatura camerei timp de 1 minut pentru a elimina urmele de detergent.
- Acordați atenție maximă dozajului produselor utilizate și timpului de tratament indicat de producător.

Notă: Soluția utilizată pentru curățare și clătire trebuie înlocuită după fiecare utilizare.

„Faza de pre-curățare și curățare a fost validată de JDentalCare folosind produsul comercial HI CARE 2.0 PERA CETIX DROX de la Negri sas.”

Dezinfecție manuală

Instrumente chirurgicale

- Îmersați dispozitivele într-o baie ultrasonică care conține 0,55% soluție dezinfectantă (ex. CIDEX OPA de la ASP) timp de minimum 5 minute la o temperatură de minimum 20°C / 65°F.
- După dezinfecție, clătiți cu apă purificată timp de minimum 1 minut pentru a elimina urmele de dezinfectant.

Notă: Soluția utilizată pentru curățare și clătire trebuie înlocuită după fiecare utilizare.

„Dezinfecția a fost validată de JDentalCare folosind produsul comercial CIDEX OPA de la ASP.” PERA CETIX DROX de la Negri sas.”

Automatic Cleaning

- Îmersați recipientul într-o soluție dezinfectantă într-o baie ultrasonică timp de 10 minute.
- Clătiți recipientul cu apă de la robinet timp de 1 minut pentru a elimina urmele de dezinfectant.
- Acordați atenție maximă dozajului și duratei de tratament recomandate de producător.

Notă: Soluția utilizată pentru dezinfecție și clătire trebuie înlocuită după fiecare utilizare.

„Faza de pre-curățare și curățare a fost validată de JDentalCare folosind produsul comercial HI CARE 2.0 PERA CETIX DROX de la Negri sas.”

Atenționare: Pentru o eficiență corectă a instrumentelor chirurgicale, se recomandă maximum 20–30 de utilizări.

Spălare automată (A₀ = 3.000) cu mașina de spălat-dezinfectat SMEG WD2145:

- 3 minute de pre-spălare cu apă filtrată rece
- Spălare cu detergent ușor alcalin, dozaj 4 ml/l (0,4%), apă filtrată

Pasul 1: 5 minute la 50°C

Pasul 2: 5 minute la 55°C

- 3 minute de neutralizare cu apă rece
- 3 minute de clătire cu apă deionizată
- 5 minute de dezinfectare la 90°C cu apă deionizată
- Golire

Notă: Pașii de spălare automată au fost validați de JDentalCare folosind produsul comercial Neodisher MediClean Forte. Pașii de neutralizare au fost realizați cu Acidglass C2.

3 – Inspecție și întreținere

- Inspectați vizual toate dispozitivele pentru semne de deteriorare sau uzură. Marginile tăietoare trebuie să fie fără defecte, iar frezele să nu prezinte deformări.
- Inspectați vizual cutia kitului pentru semne de deteriorare și uzură.
- Reasamblați kitul chirurgical (tăvița) și plasați instrumentele în suporturile lor corespunzătoare pentru a fi sterilizate, astfel încât acestea să fie menținute stabile pe durata ciclului de sterilizare.
- Instrumentele de laborator trebuie introduse în suporturile de silicon prin tije, lăsând partea care trebuie sterilizată descoperită. Instrumentele trebuie introduse cu mânerul în față, nu cu capătul activ. Tăvița cu instrumente trebuie introdusă în container, care apoi poate fi închis.
- Doar dispozitivele fabricate de JDentalCare trebuie incluse în tăvițele JDentalCare. Aceste instrucțiuni de reprocesare validate nu se aplică tăvilor care conțin dispozitive care nu sunt fabricate de JDentalCare.

Atenționare: Pentru o eficiență corectă a sterilizării instrumentelor chirurgicale, se recomandă 20–30 de utilizări maximum.

Uscare

Instrumente chirurgicale

- Uscăți instrumentele cu o lavetă curată, absorbantă și care nu lasă scame, până când sunt complet uscate.
- Inspectați cu atenție fiecare dispozitiv pentru a vă asigura că orice contaminare vizibilă (sol sau resturi) a fost îndepărtată. Dacă este necesar, repetați procesul de curățare și dezinfectare.

Cutii de instrumente (Kit boxes)

Inspecție și întreținere (recapitulare)

- Inspectați vizual toate dispozitivele pentru deteriorări sau uzură. Marginile tăietoare trebuie să fie intacte, iar frezele fără deformări.
- Verificați cutia kitului pentru semne de uzură.
- Reasamblați kitul chirurgical și fixați instrumentele în suporturi pentru sterilizare.
- Introduceți instrumentele în suporturile de silicon prin tije, lăsând descoperită zona ce urmează a fi sterilizată.

Introduceți instrumentele cu mânerul în față, nu cu capătul activ. Așezați tăvița în containerul care poate fi apoi închis.

- În tăvițele JDentalCare trebuie introduse doar dispozitive fabricate de JDentalCare.

Instrucțiunile de reprocesare nu se aplică tăvilor care conțin dispozitive din alte surse.

Ambalare

- Instrumentele chirurgicale trebuie sterilizate individual în pungi de sterilizare sau în interiorul kitului chirurgical, în pungi de sterilizare.
- Pungile trebuie să fie din hârtie medicală și film plastic potrivit pentru sterilizare cu abur și trebuie să respecte cerințele standardelor EN ISO 11607-1:2 și UNI EN 868-5.
- Pe ambalaj trebuie notate date variabile precum: numărul ciclului de sterilizare, data ambalării și data expirării.

JDentalCare a validat procesul de sterilizare pentru a garanta sterilitatea instrumentelor timp de 6 luni în interiorul ambalajului SBS.

Sterilizare

Pentru sterilizarea cu abur a instrumentelor reutilizabile JDentalCare și a kiturilor chirurgicale, se aplică următorii parametri:

Pentru piața SUA:

Temperatură: 132°C / 270°F

Timp de sterilizare: 4 minute

Timp de uscare: 20 minute

Presiune: 3 bari

Densitate maximă a încărcăturii: 0,09 g/cm³

Pentru piața UE:

Temperatură: 134°C / 273°F

Timp de sterilizare: 4 minute

Timp de uscare: 20 minute

Presiune: 3 bari

Densitate maximă a încărcăturii: 0,14 g/cm³

Atenționare: Nu resterilizați același instrument de mai mult de 30 de ori.

Notă: Pentru o eficiență corectă a procesului de sterilizare, se recomandă utilizarea autoclavelor de tip B, precum și efectuarea regulată a testelor de control menționate în manualul producătorului.

Se recomandă păstrarea și arhivarea tuturor înregistrărilor într-un document specific ușor accesibil la locul de muncă.

„Parametrii validați de sterilizare pentru a atinge un nivel de asigurare a sterilității (SAL) de 10⁻⁶, în conformitate cu EN ISO 17665-1.”

Depozitare și transport

După sterilizare, kiturile sterile trebuie păstrate într-un spațiu cu acces limitat, ferit de praf, umiditate, rozătoare și extreme de temperatură sau umiditate. Ambalajul trebuie examinat cu atenție înainte de deschidere, pentru a se verifica integritatea acestuia.

Timp maxim de stocare: 6 luni/ Atenționare: Nu utilizați dispozitivul dacă ambalajul a fost deteriorat sau deschis anterior.

Notă: Se recomandă implementarea unui sistem de trasabilitate care să includă toate etapele de sterilizare, pentru identificarea operatorului responsabil.

Următoarele informații trebuie menționate pe pungi de sterilizare:

- Inițialele operatorului responsabil pentru ciclul de sterilizare
- Numărul ciclului de sterilizare
- Data ambalării și data expirării

Eliminare

Eliminarea dispozitivului trebuie realizată în conformitate cu reglementările locale și cerințele de mediu, ținând cont de nivelurile diferite de contaminare.

INSTRUMENTE DE ÎNDEPĂRTARE A IMPLANTURILOR ȘI ȘURUBURILOR

Instrument pentru îndepărtarea implantului

Instrumentul de îndepărtare a implantului EVIRT poate fi utilizat pentru extragerea implanturilor atunci când conexiunea acestora este deteriorată și driverul standard de implant nu poate fi folosit.

Instrumentul EVIRT trebuie utilizat prin efectuarea de rotații în sens antiorar.

Instrumentul EVIRT are un hexagon extern care este compatibil cu:

adaptorul protetic JDTWAP pentru cheia dinamometrică JDTorque, și cu driverele chirurgicale EVSUD și EVSUDMAX.



Instrumente pentru îndepărtarea șuruburilor

Instrumentele pentru îndepărtare a șuruburilor sunt concepute pentru a extrage un șurub rupt dintr-un implant cu conexiune hexagonală internă.

Aceste instrumente sunt folosite atunci când șurubul protetic este deteriorat și nu mai poate fi îndepărtat cu șurubelnița protetică standard.

Este posibil să se extragă un șurub rupt dacă:

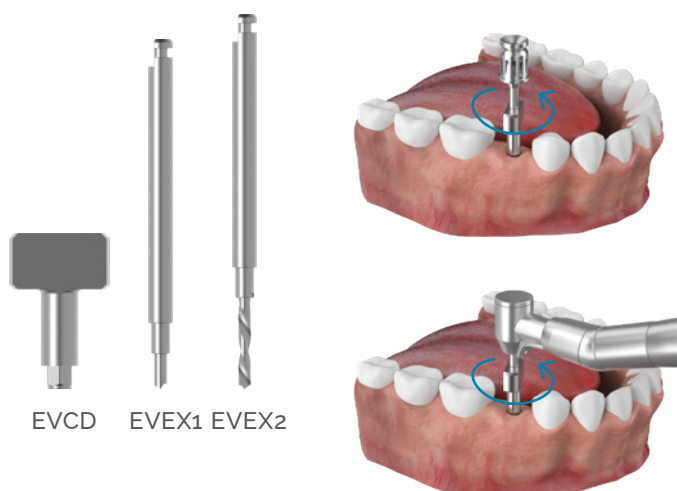
- nu a fost fixat cu ciment,
- sau nu a fost deteriorat anterior în timpul unei tentative de extragere.

Instrucțiuni de utilizare:

1. Introduceți dispozitivul de centrare JDEvolution în implant.
2. Încercați să prindeți șurubul rupt cu freza cu gheară EVEX1, montată pe adaptorul protetic manual JDTWAPM.
3. Aplicați presiune constantă și rotiți în sens antiorar.
Dacă șurubul rupt este blocat, introduceți freza EVEX1 în piesa de mână. Setati rotația piesei de mână în sens antiorar și mențineți rotația fără a depăși 600 rpm, insistând pe șurubul rupt până când acesta este aplatizat.
4. Scoateți freza EVEX1 din piesa de mână și introduceți freza inversă EVEX2 în locul acesteia.
5. Setati rotația programului în sens antiorar, fără a depăși 600 rpm.
În timpul acestei operații, asigurați o irigare abundentă cu apă.
6. Introduceți freza EVEX2 în dispozitivul de centrare EVCD, porniți rotația și mențineți freza maximum 3 secunde pe șurubul rupt, apoi eliberați.
Acesta va duce la distrugerea progresivă a porțiunii rupte.

Este absolut necesar ca dispozitivul de centrare EVCD să rămână fix în poziție pe toată durata operației, deoarece dacă EVCD se mișcă, freza EVEX2 poate fi supusă riscului de rupere.

După ce șurubul a fost distrus, orice fragment sau reziduu poate fi îndepărtat din cavitate folosind aer, apă și/sau aspirație.



Instrument JD pentru repararea filetului intern

Instrumentul EVTR Internal Thread Repair poate fi utilizat pentru a repara filetul intern al sistemului în cazul în care acesta este deteriorat. Poate fi folosit cu implanturile JDEvolution.

Instrumentul trebuie montat pe adaptorul protetic manual JDTWAPM și, după ce este introdus în implantul care urmează a fi reparat, este necesar să se acționeze cu mișcări ușoare, în sensul acelor de ceasornic.

Acest instrument se utilizează exclusiv manual, deci fără utilizarea piesei de mână sau a contraunghiului.





JDENTALCARE

www.jdentalcare.com



REPREZENTANT AUTORIZAT JDENTALCARE ROMANIA

S.C TOPDENT TECHNIC SRL / CUI : 43646472

BUCURESTI , STR.BARBU VACARESCU 162

EMAIL : CONTACT@ALLONX.RO

CONTACT : +4074492 166

WEB : WWW.JDENTALCARE.RO

E-SHOP : WWW.ALLONX.RO