



рентгенографического обследования пациента. Врач также должен убедиться в нормальных результатах анализа.

Рентгенография (ретроальвеолярное исследование, ортопантомография, сканограмма, КТ-сканирование…) должна четко показывать анатомические структуры, целостность которых следует соблюдать (нижнечелюстной нерв, подбородочное отверстие, зygичный нерв, синус, носовая полость, заднее небное отверстие) и качество сохраненной кости.

Мы рекомендуем заменить каждый естественный корень искусственным цилиндрическим корнем. Перед установкой имплантата необходимо проверить переносимость титана пациентом, особенно если у пациента есть аллергия или были аллергии в анамнезе.

Другими возможными осложнениями, связанными с неправильным использованием устройства могут быть:

- хронические боли, вызванные имплантатом,
- парестезия,
- потеря костию альвеолярного отростка верхней или нижней челюсти,
- соединение ротовая полость-синус или ротовая полость-носовая полость,
- осложнения с прилегающим зубом или зубом-антагонистом,
- трещины: кости, имплантата, протеза,
- эстетические повреждения.

Внимание: После операции следует избегать физической активности, связанной со значительными усилиями.

Противопоказание: Пациентов следует проинформировать о том, что металлические имплантаты могут повлиять на диагностический потенциал устройств ядерно-магнитного сканирования.

Техника операции по имплантации зубов имплантатами IDI

1.Установка имплантатов – хирургический этап:
2. Для остеоинтеграции имплантата требуется правильное вскрытие костных и мягих тканей. Подготовка места имплантации требует большой точности. Для этой стадии следует использовать стерильные вспомогательные инструменты. После обезбаривания, анестезии, разреза и отслаивания лоскута, методика операции должна учитывать:

- использовать выверливания около 250 об/мин для последнего сверла с полной ирригацией физиологическим раствором.
- строгое соблюдение последовательности сверления.
- рентгенографический контроль сверления перед имплантацией.
- При соблюдении этих правил тепловая травма, оказывающая большое влияние на заживление кости, будет уменьшена.

Внимание: Очень важно использовать ручную метчик для имплантатов диаметром 5 мм и 6 мм. Не применяется для имплантатов IDCam, IDAlI и IDBio. Сверление должно выполняться с соблюдением безопасный зазор в 2 мм относительно анатомического препятствия. Минимальное расстояние, которое следует соблюдать между двумя смежными имплантатами, составляет 7 мм между центрами обоих высверленных отверстий. Необходимо использовать хирургический набор, соответствующий модели импланта.

Для имплантата ID Slim : использовать сверло диаметром 2 мм и длиной, адаптированной для сверления. Для очень плотной кости используйте сверло диаметром 2,7 мм или 2,5 мм. Затем винтите имплантат при помощи специальной зажимной муфты.
Имеется три варианта вворачивания имплантата – не применяется для имплантатов IDCam:
- с использованием регулятора обратного угла,
- с использованием трещотки с шарниром,
- с использованием ручной упаковки.

Внимание: если упаковка повреждена, изделие не может быть заменено изготовителем. Этикетка с указанием номера партии должна храниться врачом в истории болезни пациента.

ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ СО СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКОЙ

При извлечении имплантата из упаковки следует соблюдать все требования соблюдения полной стерильности. Имплантат должен находиться в своей упаковке. Упаковка должна открываться в момент про-ведения операции. Следует осмотреть дополнительную упаковку на предмет отсутствия повреждений, которые могут нарушить стерильность.

После захлывания мягких тканей можно установить соответствующий IDI зубопротезный элемент, соблюдая надлежащие принципы зубопротезирования и прикуса, для функционального использования имплантата (посмотрите процедуру зубопротезирования). Система имплантатов IDI включает стандарти-зированные элементы зубопротезирования, совместимые с диаметрами имплантатов.

РISКИ – ОСОБЫЕ ПРЕДОСТОРОЖ-НОСТИ
Основными рисками являются такие же, как и при общих хирургических операциях ротовой полости (риски местной или общей анестезии, кровотечение, инфекция, эндокардит…). Лечение антибиотиками назначается за 24 часа до операции и продолжается в течение 6 дней. Также могут прописываться анальгетики и противовоспалительные средства. Может возникать опухоль или гематома. В этом случае можно использовать пакеты со льдом. Перед любым лечением в связи с имплантатом обязательно проведение клинического, биоло-гического и

Обновление инструкции: 2020-02

Внимание: Вы найдете продукцию компании IDI на сайте Интернет www.idcam.fr и в каталоге.

ПРИМЕЧАНИЕ – Значение символа:
Только однократное использование, не использовать повторно.

Обновление инструкции: 2020-02

Внимание: если упаковка повреждена, изделие не может быть заменено изготовителем. Этикетка с указанием номера партии должна храниться врачом в истории болезни пациента.

лицевыми хирургами, стомато-врачами и пластическими хирургами.
Практикующим лицам рекомендуется пройти специальное обучение.

FORMA ВЪПУСКА СИСТЕМЫ ИМПЛАНТАТОВ O.N.B., I.T.P., I.D.MAX.

Имплантаты IDI поставляются в двойных стерильных контейнерах, обработанных гамма-излучением мощностью 25 килорей. Имплантаты требуют применения специ-альной хирургической методики с использованием хирургических инстру-ментов, необходимых для установки системы имплант-татов IDI. Имплантаты предназ-начены для установки специально предназначенных для системы IDI протезирующих элементов после остеоинтеграции. В случае несоблюдения указанных положений, изготовитель снимает с себя всякую ответственность.

ПРОТОКОЛ ОПЕРАЦИИ
Предварительные исследования:

- медицинский и стоматологический анамнез, информирование пациента,
- клиническое обследование: гигиена, периодонт, прикус, зубы,
- биологические анализы,
- радиографическое исследование: рентген, КТ-сканирование, ретроальвеолярное исследование, и т. П…
- используйте хирургический шаблон во время сканирования и операции после стерилизации.

Внимание: После операции следует избегать физической активности, связанной со значительными усилиями.

Противопоказание: Пациентов следует проинформировать о том, что металлические имплантаты могут повлиять на диагностический потенциал устройств ядерно-магнитного сканирования.

Техника операции по имплантации зубов имплантатами IDI

1.Установка имплантатов – хирургический этап:
2. Для остеоинтеграции имплантата требуется правильное вскрытие костных и мягих тканей. Подготовка места имплантации требует большой точности. Для этой стадии следует использовать стерильные вспомогательные инструменты. После обезбаривания, анестезии, разреза и отслаивания лоскута, методика операции должна учитывать:

- использовать выверливания около 250 об/мин для последнего сверла с полной ирригацией физиологическим раствором.
- строгое соблюдение последовательности сверления.
- рентгенографический контроль сверления перед имплантацией.
- При соблюдении этих правил тепловая травма, оказывающая большое влияние на заживление кости, будет уменьшена.

Внимание: Очень важно использовать ручную метчик для имплантатов диаметром 5 мм и 6 мм. Не применяется для имплантатов IDCam, IDAlI и IDBio. Сверление должно выполняться с соблюдением безопасный зазор в 2 мм относительно анатомического препятствия. Минимальное расстояние, которое следует соблюдать между двумя смежными имплантатами, составляет 7 мм между центрами обоих высверленных отверстий. Необходимо использовать хирургический набор, соответствующий модели импланта.

Для имплантата ID Slim : использовать сверло диаметром 2 мм и длиной, адаптированной для сверления. Для очень плотной кости используйте сверло диаметром 2,7 мм или 2,5 мм. Затем винтите имплантат при помощи специальной зажимной муфты.
Имеется три варианта вворачивания имплантата – не применяется для имплантатов IDCam:
- с использованием регулятора обратного угла,
- с использованием трещотки с шарниром,
- с использованием ручной упаковки.

Внимание: если упаковка повреждена, изделие не может быть заменено изготовителем. Этикетка с указанием номера партии должна храниться врачом в истории болезни пациента.

ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ СО СТЕРИЛЬНОЙ УПАКОВКОЙ

При извлечении имплантата из упаковки следует соблюдать все требования соблюдения полной стерильности. Имплантат должен находиться в своей упаковке. Упаковка должна открываться в момент про-ведения операции. Следует осмотреть дополнительную упаковку на предмет отсутствия повреждений, которые могут нарушить стерильность.

После захлывания мягких тканей можно установить соответствующий IDI зубопротезный элемент, соблюдая надлежащие принципы зубопротезирования и прикуса, для функционального использования имплантата (посмотрите процедуру зубопротезирования). Система имплантатов IDI включает стандарти-зированные элементы зубопротезирования, совместимые с диаметрами имплантатов.

РISКИ – ОСОБЫЕ ПРЕДОСТОРОЖ-НОСТИ
Основными рисками являются такие же, как и при общих хирургических операциях ротовой полости (риски местной или общей анестезии, кровотечение, инфекция, эндокардит…). Лечение антибиотиками назначается за 24 часа до операции и продолжается в течение 6 дней. Также могут прописываться анальгетики и противовоспалительные средства. Может возникать опухоль или гематома. В этом случае можно использовать пакеты со льдом. Перед любым лечением в связи с имплантатом обязательно проведение клинического, биоло-гического и

screwdriver將 closing cap取出，然後套上 healing cap
如果種植骨整合好的話，會發現骨質硬化，嚴聲骨質或種植後會有清晰的聲響

等待軟組織癒合後，按口腔修復和咬合的原則，尋找相對應的 I D I 補綴套件

讓種植體咬合曲功能（各種假牙植入程序）I D I 系統配合 參考直徑的補綴

對於需要 screw的補綴套件，建議用 3mm 以防止發鬆脫

Inlay core在後牙區要作垂直角度，在大齒則前牙區要作 0-235°角度可以調整

IDSlm 植入：將直徑2mm的柱頭調整到與柱頭垂直的長度，如果更緊密的骨頭，使用直徑2.7的柱頭，然後通過特殊的卡盒裝緊植入。

危險和注意事項
種植牙風險與一般口腔手術風險(如肺腫脹, 大出血, 感染, 心內膜炎...)相同。 2 4 小時前給予抗生素藥物治療，並持續投藥 6 天。 可能也要投予緩慢消炎藥物可能會出現紅腫, 疼痛的感覺, 需要用冰敷緩解。 種植體包裝在經 gamma輻照的雙重密封罐，使用者必須掌握外科手術技巧 並且使用 IDI 專屬的手術器械組。在適當的骨整合之後，也必須使用 IDI 生產的專屬補綴用零件。

警告：
IDI 種植體提供牙醫、顎面外科醫師、口腔專家和整形外科醫師使用。 職業醫師應該接受特殊培訓
IDI 種植體包裝在經 gamma輻照的雙重密封罐，使用者必須掌握外科手術技巧 並且使用 IDI 專屬的手術器械組。在適當的骨整合之後，也必須使用 IDI 生產的專屬補綴用零件。 如果違反以上條件導致手術失敗，製造商概不負責。

(一)材料
1.Implant 用 Ti-6Al14V ELI合金製成
2.Burn-out材料為聚甲腈
3.磁鐵套件材料 Z10CF17
4.補綴套件 材料 為鈦

(二)適應症
種植體可在上下顎骨中取代缺牙，並用補綴物恢復牙齒功能
1.單牙脫落
2.空間不足
3.全口無牙
4.逐漸無牙
5.拔牙後有一定量度的骨頭支撐
(三)禁忌症
1.以下情況者,絕對不可以植牙

重要！
植牙前先要避免劇烈運動
警告！必須告訴術者,種植體可能會改變共振設備的診斷
警告！

- 一、出現 fistula
通常是因為 closing cap未鎖上,重新鎖上之後就會消失
二、如果骨整合未合適造成高度組織壞死,必須移除補綴
二、 closing cap未鎖上,通常要縫合線頭觀察,需要重新手術

“3.5mm的 IDcam 和 2.7mm的 ONB 只能用來取代上顎側門牙和下顎前牙”

- 三、如果 closing cap未鎖緊,代表骨整合過程沒問題,建議患者去清潔部位的清潔衛生
- 四、如果 closing cap未鎖緊或鬆脫的話,必須重新放置或是觀察
- 五、要鎖緊 healing cap如果 healing cap鬆脫,隨時要鎖緊
- 六、如果因為未遵守咬合原則而造成骨質流失,則必須作咬合調整,避免骨質繼續流失。
並定期追蹤

- 一、牙科種植體包裝有以下條件:
(一)雙重包裝,並附帶使用說明書
(二)雙重無菌包裝,熱封裝不負責更換包裝內必須有醫師將種植體型號標註登記在病歷上
- 二、如何處理無菌包裝
當取出直徑之前 必須確認周圍的環境符合無菌的要求
為了保持無菌性，種植體在植入之前，都不可拆封
絕對不可以重複使用 single use的器械,會增加感染的可能性
三、手術階段
(一)初步檢查
1.請病人告知身體上和牙科上的病史
2.臨床檢查:口腔衛生,牙周,咬合和牙齒
3. X光評估:pano,C掃描,口內 X光片等...
5.訂定手術指南
6.IDI 種植體植入(見手術指南)

重要提示
本階段必須消毒滅菌所有儀器與器械。
無菌處理,麻醉,切口,翻瓣的過程之後,取下手術指南

(一)用250ml轉運下去鐵盒並搭配生理食鹽水充分沖洗
(二)嚴格遵循漸進式的鑽孔順序
(三)手術前需用 X光片確認鑽孔位置
(四)必須嚴格降低手術產生的熱量,過熱會影響骨整合

種植體必須保存在原包裝內,並放在室溫乾燥的環境下,不得再用過期種植體為配合不同林序的情況,建議各種尺寸之種植體型號都準備

NOTA 標示的示意:
只能一次使用性,不能重複使用!

Implant 用 Ti-6Al14V ELI合金製成
Burn-out材料為聚甲腈
磁鐵套件材料 Z10CF17
補綴套件 材料 為鈦

(二)適應症
種植體可在上下顎骨中取代缺牙，並用補綴物恢復牙齒功能
1.單牙脫落
2.空間不足
3.全口無牙
4.逐漸無牙
5.拔牙後有一定量度的骨頭支撐
(三)禁忌症
1.以下情況者,絕對不可以植牙

重要！
植牙前先要避免劇烈運動
警告！必須告訴術者,種植體可能會改變共振設備的診斷
警告！

一、出現 fistula
通常是因為 closing cap未鎖上,重新鎖上之後就會消失
二、如果骨整合未合適造成高度組織壞死,必須移除補綴
二、 closing cap未鎖上,通常要縫合線頭觀察,需要重新手術

“3.5mm的 IDcam 和 2.7mm的 ONB 只能用來取代上顎側門牙和下顎前牙”

三、如果 closing cap未鎖緊,代表骨整合過程沒問題,建議患者去清潔部位的清潔衛生

四、如果 closing cap未鎖緊或鬆脫的話,必須重新放置或是觀察
五、要鎖緊 healing cap如果 healing cap鬆脫,隨時要鎖緊
六、如果因為未遵守咬合原則而造成骨質流失,則必須作咬合調整,避免骨質繼續流失。
並定期追蹤

一、牙科種植體包裝有以下條件:
(一)雙重包裝,並附帶使用說明書
(二)雙重無菌包裝,熱封裝不負責更換包裝內必須有醫師將種植體型號標註登記在病歷上

二、如何處理無菌包裝
當取出直徑之前 必須確認周圍的環境符合無菌的要求
為了保持無菌性，種植體在植入之前，都不可拆封
絕對不可以重複使用 single use的器械,會增加感染的可能性

三、手術階段
(一)初步檢查
1.請病人告知身體上和牙科上的病史
2.臨床檢查:口腔衛生,牙周,咬合和牙齒
3. X光評估:pano,C掃描,口內 X光片等...
5.訂定手術指南
6.IDI 種植體植入(見手術指南)

重要提示
本階段必須消毒滅菌所有儀器與器械。
無菌處理,麻醉,切口,翻瓣的過程之後,取下手術指南

將 closing cap取出，然後套上 healing cap
如果種植骨整合好的話，會發現骨質硬化，嚴聲骨質或種植後會有清晰的聲響

等待軟組織癒合後，按口腔修復和咬合的原則，尋找相對應的 I D I 補綴套件

讓種植體咬合曲功能（各種假牙植入程序）I D I 系統配合 參考直徑的補綴

對於需要 screw的補綴套件，建議用 3mm 以防止發鬆脫

Inlay core在後牙區要作垂直角度，在大齒則前牙區要作 0-235°角度可以調整

IDSlm 植入：將直徑2mm的柱頭調整到與柱頭垂直的長度，如果更緊密的骨頭，使用直徑2.7的柱頭，然後通過特殊的卡盒裝緊植入。

危險和注意事項
種植牙風險與一般口腔手術風險(如肺腫脹, 大出血, 感染, 心內膜炎...)相同。 2 4 小時前給予抗生素藥物治療，並持續投藥 6 天。 可能也要投予緩慢消炎藥物可能會出現紅腫, 疼痛的感覺, 需要用冰敷緩解。 種植體包裝在經 gamma輻照的雙重密封罐，使用者必須掌握外科手術技巧 並且使用 IDI 專屬的手術器械組。在適當的骨整合之後，也必須使用 IDI 生產的專屬補綴用零件。

警告：
IDI 種植體提供牙醫、顎面外科醫師、口腔專家和整形外科醫師使用。 職業醫師應該接受特殊培訓
IDI 種植體包裝在經 gamma輻照的雙重密封罐，使用者必須掌握外科手術技巧 並且使用 IDI 專屬的手術器械組。在適當的骨整合之後，也必須使用 IDI 生產的專屬補綴用零件。 如果違反以上條件導致手術失敗，製造商概不負責。

(一)材料
1.Implant 用 Ti-6Al14V ELI合金製成
2.Burn-out材料為聚甲腈
3.磁鐵套件材料 Z10CF17
4.補綴套件 材料 為鈦

(二)適應症
種植體可在上下顎骨中取代缺牙，並用補綴物恢復牙齒功能
1.單牙脫落
2.空間不足
3.全口無牙
4.逐漸無牙
5.拔牙後有一定量度的骨頭支撐
(三)禁忌症
1.以下情況者,絕對不可以植牙

重要！
植牙前先要避免劇烈運動
警告！必須告訴術者,種植體可能會改變共振設備的診斷
警告！

一、出現 fistula
通常是因為 closing cap未鎖上,重新鎖上之後就會消失
二、如果骨整合未合適造成高度組織壞死,必須移除補綴
二、 closing cap未鎖上,通常要縫合線頭觀察,需要重新手術

“3.5mm的 IDcam 和 2.7mm的 ONB 只能用來取代上顎側門牙和下顎前牙”

三、如果 closing cap未鎖緊,代表骨整合過程沒問題,建議患者去清潔部位的清潔衛生

四、如果 closing cap未鎖緊或鬆脫的話,必須重新放置或是觀察

五、要鎖緊 healing cap如果 healing cap鬆脫,隨時要鎖緊

六、如果因為未遵守咬合原則而造成骨質流失,則必須作咬合調整,避免骨質繼續流失。
並定期追蹤

一、牙科種植體包裝有以下條件:
(一)雙重包裝,並附帶使用說明書
(二)雙重無菌包裝,熱封裝不負責更換包裝內必須有醫師將種植體型號標註登記在病歷上

二、如何處理無菌包裝
當取出直徑之前 必須確認周圍的環境符合無菌的要求
為了保持無菌性，種植體在植入之前，都不可拆封
絕對不可以重複使用 single use的器械,會增加感染的可能性

三、手術階段
(一)初步檢查
1.請病人告知身體上和牙科上的病史
2.臨床檢查:口腔衛生,牙周,咬合和牙齒
3. X光評估:pano,C掃描,口內 X光片等...
5.訂定手術指南
6.IDI 種植體植入(見手術指南)

重要提示
本階段必須消毒滅菌所有儀器與器械。
無菌處理,麻醉,切口,翻瓣的過程之後,取下手術指南

(一)用250ml轉運下去鐵盒並搭配生理食鹽水充分沖洗
(二)嚴格遵循漸進式的鑽孔順序
(三)手術前需用 X光片確認鑽孔位置
(四)必須嚴格降低手術產生的熱量,過熱會影響骨整合

種植體必須保存在原包裝內,並放在室溫乾燥的環境下,不得再用過期種植體為配合不同林序的情況,建議各種尺寸之種植體型號都準備

NOTA 標示的示意:
只能一次使用性,不能重複使用!

Implant 用 Ti-6Al14V ELI合金製成
Burn-out材料為聚甲腈
磁鐵套件材料 Z10CF17
補綴套件 材料 為鈦

(二)適應症
種植體可在上下顎骨中取代缺牙，並用補綴物恢復牙齒功能
1.單牙脫落
2.空間不足
3.全口無牙
4.逐漸無牙
5.拔牙後有一定量度的骨頭支撐
(三)禁忌症
1.以下情況者,絕對不可以植牙

重要！
植牙前先要避免劇烈運動
警告！必須告訴術者,種植體可能會改變共振設備的診斷
警告！

一、出現 fistula
通常是因為 closing cap未鎖上,重新鎖上之後就會消失
二、如果骨整合未合適造成高度組織壞死,必須移除補綴
二、 closing cap未鎖上,通常要縫合線頭觀察,需要重新手術

“3.5mm的 IDcam 和 2.7mm的 ONB 只能用來取代上顎側門牙和下顎前牙”

三、如果 closing cap未鎖緊,代表骨整合過程沒問題,建議患者去清潔部位的清潔衛生

四、如果 closing cap未鎖緊或鬆脫的話,必須重新放置或是觀察

五、要鎖緊 healing cap如果 healing cap鬆脫,隨時要鎖緊

六、如果因為未遵守咬合原則而造成骨質流失,則必須作咬合調整,避免骨質繼續流失。
並定期追蹤

一、牙科種植體包裝有以下條件:
(一)雙重包裝,並附帶使用說明書
(二)雙重無菌包裝,熱封裝不負責更換包裝內必須有醫師將種植體型號標註登記在病歷上

二、如何處理無菌包裝
當取出直徑之前 必須確認周圍的環境符合無菌的要求
為了保持無菌性，種植體在植入之前，都不可拆封
絕對不可以重複使用 single use的器械,會增加感染的可能性

三、手術階段
(一)初步檢查
1.請病人告知身體上和牙科上的病史
2.臨床檢查:口腔衛生,牙周,咬合和牙齒
3. X光評估:pano,C掃描,口內 X光片等...
5.訂定手術指南
6.IDI 種植體植入(見手術指南)

重要提示
本階段必須消毒滅菌所有儀器與器械。
無菌處理,麻醉,切口,翻瓣的過程之後,取下手術指南

(一)用250ml轉運下去鐵盒並搭配生理食鹽水充分沖洗
(二)嚴格遵循漸進式的鑽孔順序
(三)手術前需用 X光片確認鑽孔位置
(四)必須嚴格降低手術產生的熱量,過熱會影響骨整合

種植體必須保存在原包裝內,並放在室溫乾燥的環境下,不得再用過期種植體為配合不同林序的情況,建議各種尺寸之種植體型號都準備

NOTA 標示的示意:
只能一次使用性,不能重複使用!

Implant 用 Ti-6Al14V ELI合金製成
Burn-out材料為聚甲腈
磁鐵套件材料 Z10CF17
補綴套件 材料 為鈦

(二)適應症
種植體可在上下顎骨中取代缺牙，並用補綴物恢復牙齒功能
1.單牙脫落
2.空間不足
3.全口無牙
4.逐漸無牙
5.拔牙後有一定量度的骨頭支撐
(三)禁忌症
1.以下情況者,絕對不可以植牙

重要！
植牙前先要避免劇烈運動
警告！必須告訴術者,種植體可能會改變共振設備的診斷
警告！

一、出現 fistula
通常是因為 closing cap未鎖上,重新鎖上之後就會消失
二、如果骨整合未合適造成高度組織壞死,必須移除補綴
二、 closing cap未鎖上,通常要縫合線頭觀察,需要重新手術

“3.5mm的 IDcam 和 2.7mm的 ONB 只能用來取代上顎側門牙和下顎前牙”

三、如果 closing cap未鎖緊,代表骨整合過程沒問題,建議患者去清潔部位的清潔衛生

四、如果 closing cap未鎖緊或鬆脫的話,必須重新放置或是觀察

五、要鎖緊 healing cap如果 healing cap鬆脫,隨時要鎖緊

六、如果因為未遵守咬合原則而造成骨質流失,則必須作咬合調整,避免骨質繼續流失。
並定期追蹤

將 closing cap取出，然後套上 healing cap
如果種植骨整合好的話，會發現骨質硬化，嚴聲骨質或種植後會有清晰的聲響

等待軟組織癒合後，按口腔修復和咬合的原則，尋找相對應的 I D I 補綴套件

讓種植體咬合曲功能（各種假牙植入程序）I D I 系統配合 參考直徑的補綴

對於需要 screw的補綴套件，建議用 3mm 以防止發鬆脫

Inlay core在後牙區要作垂直角度，在大齒則前牙區要作 0-235°角度可以調整

IDSlm 植入：將直徑2mm的柱頭調整到與柱頭垂直的長度，如果更緊密的骨頭，使用直徑2.7的柱頭，然後通過特殊的卡盒裝緊植入。

危險和注意事項
種植牙風險與一般口腔手術風險(如肺腫脹, 大出血, 感染, 心內膜炎...)相同。 2 4 小時前給予抗生素藥物治療，並持續投藥 6 天。 可能也要投予緩慢消炎藥物可能會出現紅腫, 疼痛的感覺, 需要用冰敷緩解。 種植體包裝在經 gamma輻照的雙重密封罐，使用者必須掌握外科手術技巧 並且使用 IDI 專屬的手術器械組。在適當的骨整合之後，也必須使用 IDI 生產的專屬補綴用零件。

警告：
IDI 種植體提供牙醫、顎面外科醫師、口腔專家和整形外科醫師使用。 職業醫師應該接受特殊培訓
IDI 種植體包裝在經 gamma輻照的雙重密封罐，使用者必須掌握外科手術技巧 並且使用 IDI 專屬的手術器械組。在適當的骨整合之後，也必須使用 IDI 生產的專屬補綴用零件。 如果違反以上條件導致手術失敗，製造商概不負責。

(一)材料
1.Implant 用 Ti-6Al14V ELI合金製成
2.Burn-out材料為聚甲腈
3.磁鐵套件材料 Z10CF17
4.補綴套件 材料 為鈦

(二)適應症
種植體可在上下顎骨中取代缺牙，並用補綴物恢復牙齒功能
1.單牙脫落
2.空間不足
3.全口無牙
4.逐漸無牙
5.拔牙後有一定量度的骨頭支撐
(三)禁忌症
1.以下情況者,絕對不可以植牙

重要！
植牙前先要避免劇烈運動
警告！必須告訴術者,種植體可能會改變共振設備的診斷
警告！

一、出現 fistula
通常是因為 closing cap未鎖上,重新鎖上之後就會消失
二、如果骨整合未合適造成高度組織壞死,必須移除補綴
二、 closing cap未鎖上,通常要縫合線頭觀察,需要重新手術

“3.5mm的 IDcam 和 2.7mm的 ONB 只能用來取代上顎側門牙和下顎前牙”

三、如果 closing cap未鎖緊,代表骨整合過程沒問題,建議患者去清潔部位的清潔衛生

四、如果 closing cap未鎖緊或鬆脫的話,必須重新放置或是觀察

五、要鎖緊 healing cap如果 healing cap鬆脫,隨時要鎖緊

六、如果因為未遵守咬合原則而造成骨質流失,則必須作咬合調整,避免骨質繼續流失。
並定期追蹤

一、牙科種植體包裝有以下條件:
(一)雙重包裝,並附帶使用說明書
(二)雙重無菌包裝,熱封裝不負責更換包裝內必須有醫師將種植體型號標註登記在病歷上

二、如何處理無菌包裝
當取出直徑之前 必須確認周圍的環境符合無菌的要求
為了保持無菌性，種植體在植入之前，都不可拆封
絕對不可以重複使用 single use的器械,會增加感染的可能性

三、手術階段
(一)初步檢查
1.請病人告知身體上和牙科上的病史
2.臨床檢查:口腔衛生,牙周,咬合和牙齒
3. X光評估:pano,C掃描,口內 X光片等...
5.訂定手術指南
6.IDI 種植體植入(見手術指南)

重要提示
本階段必須消毒滅菌所有儀器與器械。
無菌處理,麻醉,切口,翻瓣的過程之後,取下手術指南

(一)用250ml轉運下去鐵盒並搭配生理食鹽水充分沖洗
(二)嚴格遵循漸進式的鑽孔順序
(三)手術前需用 X光片確認鑽孔位置
(四)必須嚴格降低手術產生的熱量,過熱會影響骨整合

種植體必須保存在原包裝內,並放在室溫乾燥的環境下,不得再用過期種植體為配合不同林序的情況,建議各種尺寸之種植體型號都準備

NOTA 標示的示意:
只能一次使用性,不能重複使用!