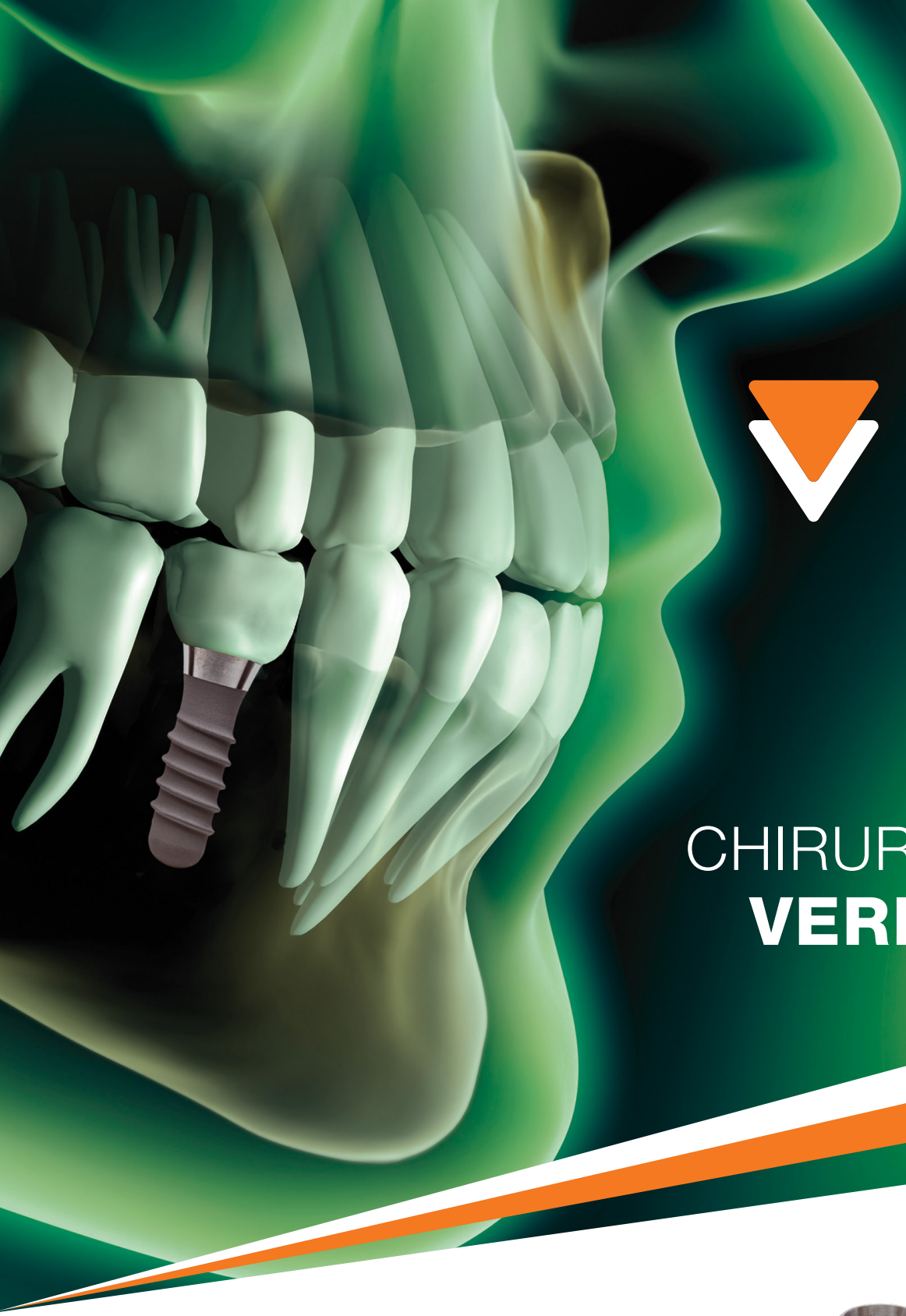


MEISINGER
IMPLANTS

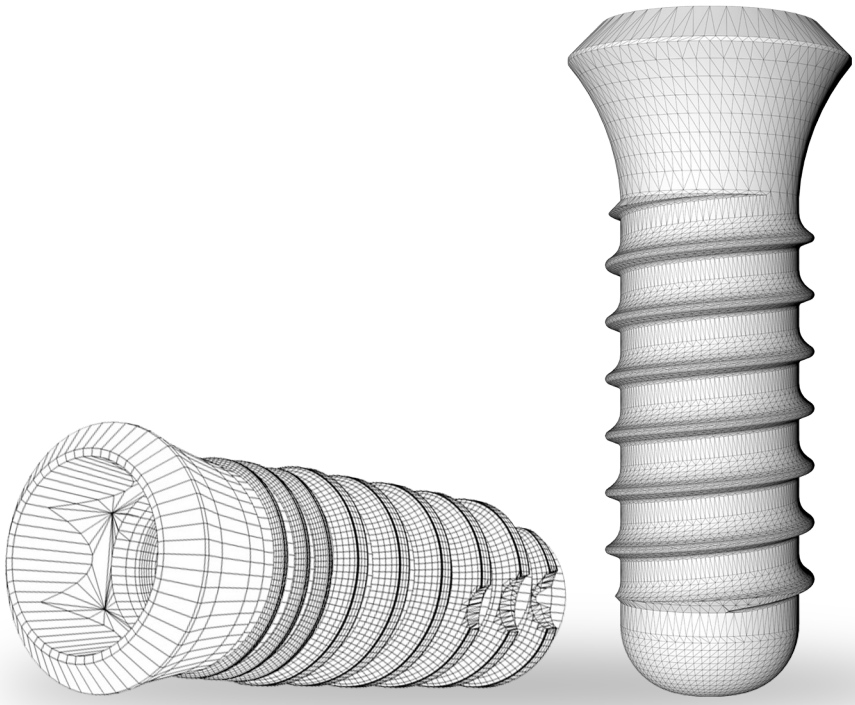
CHIRURGISCHES **VERFAHREN**

OKTAGON®
TISSUE LEVEL

MEISINGER
IMPLANTS

OKTAGON®
TISSUE LEVEL

VERFAHREN ZUR IMPLANTATINSERTION



Diese Guideline ist eine Beschreibung der wichtigsten Schritte für die chirurgische Behandlung und Vorgehensweise für das OKTAGON® Implantatsystem. Es wird vorausgesetzt, dass der Anwender mit der Implantologie intensiv vertraut ist.

- Der Anwender ist verpflichtet, das Produkt gemäß der Anwendungs- und Sicherheitshinweise für Implantate der Meisinger Implants GmbH zu verwenden
- Es muss für ein steriles Umfeld gesorgt werden
- Jeder Bohrvorgang muss unter stetiger Kühlung erfolgen
- Bei intraoraler Anwendung ist darauf zu achten, dass die Instrumente gegen Aspiration oder Herunterfallen gesichert sind
- weitere Information finden Sie unter https://www.meisingerimplants.com

OKTAGON® *TL* | *PRÄPARATION DES IMPLANTATBETTS*

TISSUE LEVEL RP | Implantat Ø 3.3 mm

Schritt 1 - Implantattyp

Die Auswahl vom Implantattyp und Implantatdurchmesser sollte vor der ersten Bohrung erfolgen. Die Gewebetiefe wird mit einer Gewebesonde gemessen.

Schritt 2A/2B - Basispräparation

Eröffnung der Gingiva mittels Schnitt zur Erzeugung eines Lappens, so dass eine visuelle Inspektion des Alveolarkamms gewährleistet ist.

Schritt 3 - Markierung der Implantatposition

Zur Markierung der Implantatposition kann der Rosenbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 31061)* mit max. Drehzahl von 800 min^{-1} verwendet werden. Optional kann auch der Pilotbohrer Ø 1.54 mm *(Ref. 11594)* mit max. Drehzahl von 600 min^{-1} verwendet werden.

Schritt 4 - Bohrung

Die erste Osteotomie wird mit dem Spiralbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 38120)* bei einer maximalen Drehzahl von 800 min^{-1} bis zur entsprechenden Präparationstiefe gebohrt.

Schritt 5 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

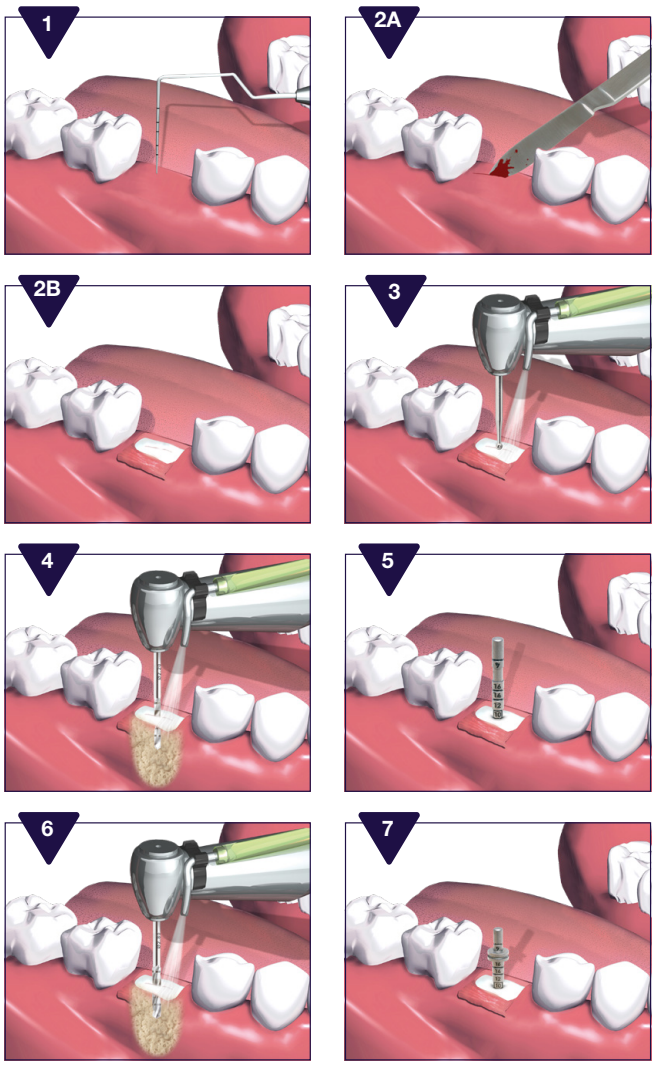
Mit dem Ausrichtungsstift Ø 2.2 mm *(Ref. 64566)* wird die Implantatachse überprüft und ggf. können Winkelosteotomiekorrekturen während des nachfolgenden Bohrschrittes durchgeführt werden.

Schritt 6 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 2.8 mm *(Ref. 38149)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 600 min^{-1}.

Schritt 7 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 2.2/2.8 mm *(Ref. 64567)* kontrolliert.

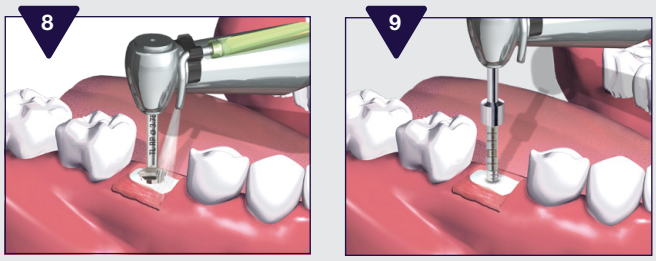


Schritt 8 - Profilbohrer

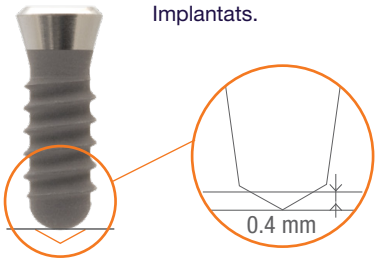
Verwenden Sie den Profilbohrer Ø 3.3 mm *(Ref. 38137)* bei einer max. Drehzahl von 300 min^{-1} um den koronalen Teil des Implantatbetts zu formen.

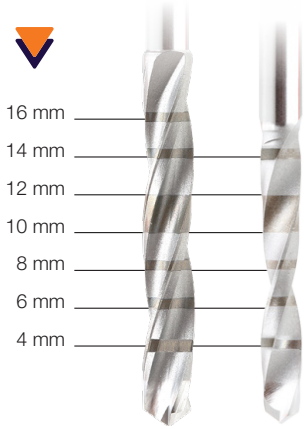
Schritt 9 - Gewindeschneider

Verwenden Sie den Gewindeschneider Ø 3.3 mm *(Ref. 95270)* bei einer max. Drehzahl von 15 min^{-1}. Bei kompaktem Knochen <u>muss</u> der Gewindeschneider verwendet werden.



Die Spitzen der Spiralbohrer Ø 2.2/2.8 mm haben eine apikale Überlange (bis zu 0.4 mm) im Vergleich zur Insertionstiefe des Implantats.





TISSUE LEVEL RP | Implantat Ø 3.75 mm

Schritt 1 - Implantattyp

Die Auswahl vom Implantattyp und Implantatdurchmesser sollte vor der ersten Bohrung erfolgen. Die Gewebetiefe wird mit einer Gewebesonde gemessen.

Schritt 2A/2B - Basispräparation

Eröffnung der Gingiva mittels Schnitt zur Erzeugung eines Lappens, so dass eine visuelle Inspektion des Alveolarkamms gewährleistet ist.

Schritt 3 - Markierung der Implantatposition

Zur Markierung der Implantatposition kann der Rosenbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 31061)* mit max. Drehzahl von 800 min^{-1}, unter Kühlung verwendet werden. Optional kann auch der Pilotbohrer Ø 1.54 mm *(Ref. 11594)* verwendet werden.

Schritt 4 - Bohrung

Die erste Osteotomie wird mit dem Spiralbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 38120)* bei einer maximalen Drehzahl von 800 min^{-1} bis zur entsprechenden Präparationstiefe gebohrt.

Schritt 5 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

Mit dem Ausrichtungsstift Ø 2.2 mm *(Ref. 64566)* wird die Implantatachse überprüft und ggf. können Winkelosteotomiekorrekturen während des nachfolgenden Bohrschrittes durchgeführt werden.

Schritt 6 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 2.8 mm *(Ref. 38149)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 600 min^{-1}.

Schritt 7 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

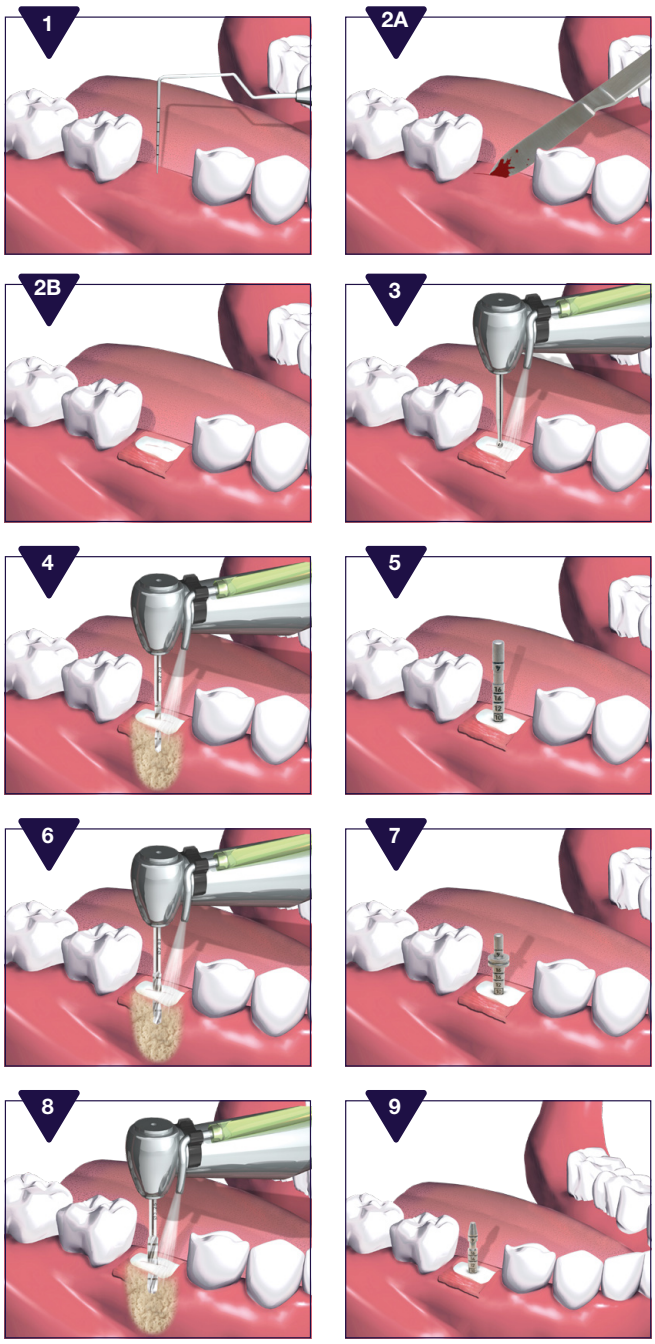
Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 2.2/2.8 mm *(Ref. 64567)* kontrolliert.

Schritt 8 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 3.25 mm *(Ref. 38130)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 500 min^{-1}.

Schritt 9 - Überprüfung der Tiefe

Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 3.25 mm *(Ref. 64568)* kontrolliert.

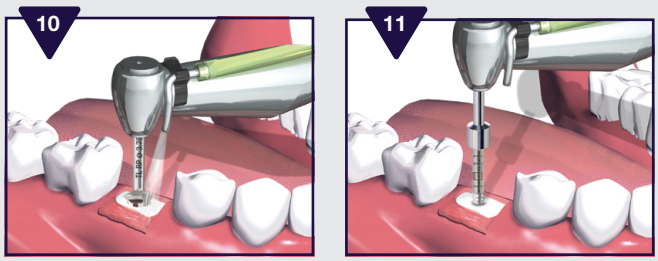


Schritt 10 - Profilbohrer

Verwenden Sie den Profilbohrer Ø 3.75 mm *(Ref. 38132)* bei einer max. Drehzahl von 300 min^{-1} um den koronalen Teil des Implantatbetts zu formen.

Schritt 11 - Gewindeschneider

Verwenden Sie den Gewindeschneider Ø 3.75 mm *(Ref. 38134)* bei einer max. Drehzahl von 15 min^{-1}. Bei kompaktem Knochen muss der Gewindeschneider verwendet werden.



OKTAGON® *TL* | *PRÄPARATION DES IMPLANTATBETTS*

TISSUE LEVEL RP | Implantat Ø 4.1 mm

Schritt 1 - Implantattyp

Die Auswahl vom Implantattyp und Implantatdurchmesser sollte vor der ersten Bohrung erfolgen. Die Gewebetiefe wird mit einer Gewebesonde gemessen.

Schritt 2A/2B - Basispräparation

Eröffnung der Gingiva mittels Schnitt zur Erzeugung eines Lappens, so dass eine visuelle Inspektion des Alveolarkamms gewährleistet ist.

Schritt 3 - Markierung der Implantatposition

Zur Markierung der Implantatposition kann der Rosenbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 31061)* mit max. Drehzahl von 800 min^{-1}, unter Kühlung verwendet werden. Optional kann auch der Pilotbohrer Ø 1.54 mm *(Ref. 11594)* verwendet werden.

Schritt 4 - Bohrung

Die erste Osteotomie wird mit dem Spiralbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 38120)* bei einer maximalen Drehzahl von 800 min^{-1} bis zur entsprechenden Präparationstiefe gebohrt.

Schritt 5 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

Mit dem Ausrichtungsstift Ø 2.2 mm *(Ref. 64566)* wird die Implantatachse überprüft und ggf. können Winkelosteotomiekorrekturen während des nachfolgenden Bohrschrittes durchgeführt werden.

Schritt 6 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 2.8 mm *(Ref. 38149)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 600 min^{-1}.

Schritt 7 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

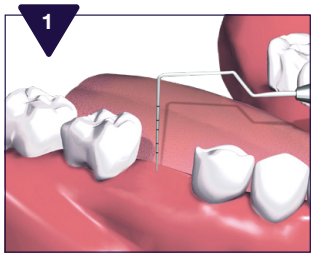
Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 2.2/2.8 mm *(Ref. 64567)* kontrolliert.

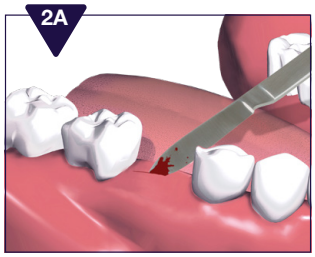
Schritt 8 - Bohrung

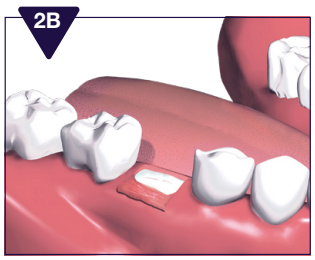
Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 3.5 mm *(Ref. 38135)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 500 min^{-1}.

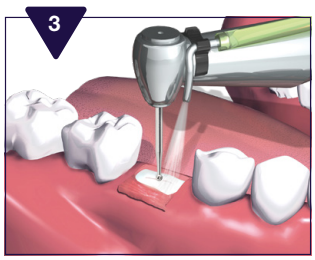
Schritt 9 - Überprüfung der Tiefe

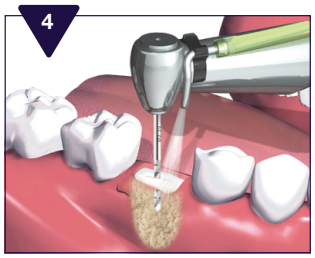
Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 3.5 mm *(Ref. 64569)* kontrolliert.

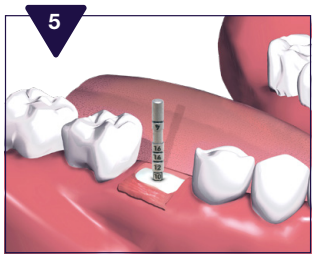


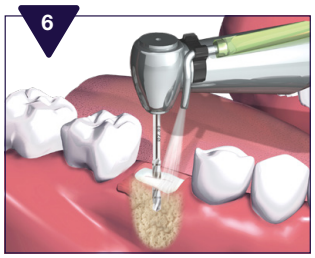


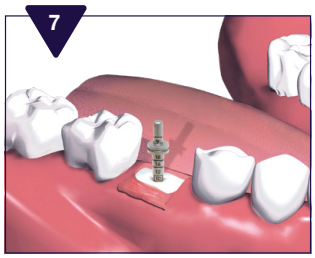


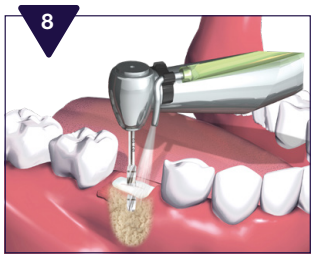










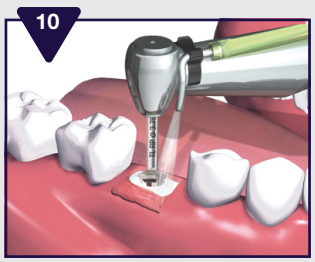


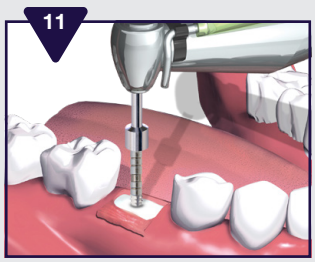
Schritt 10 - Profilbohrer

Verwenden Sie den Profilbohrer Ø 4.1 mm *(Ref. 38147)* bei einer max. Drehzahl von 300 min^{-1} um den koronalen Teil des Implantatbetts zu formen.

Schritt 11 - Gewindeschneider

Verwenden Sie den Gewindeschneider Ø 4.1 mm *(Ref. 95271)* bei einer max. Drehzahl von 15 min^{-1}. Bei kompaktem Knochen muss der Gewindeschneider verwendet werden.





TISSUE LEVEL RP/WP | Implantat Ø 4.8 mm

Schritt 1 - Implantattyp

Die Auswahl vom Implantattyp und Implantatdurchmesser sollte vor der ersten Bohrung erfolgen. Die Gewebetiefe wird mit einer Gewebesonde gemessen.

Schritt 2A/2B - Basispräparation

Eröffnung der Gingiva mittels Schnitt zur Erzeugung eines Lappens, so dass eine visuelle Inspektion des Alveolarkamms gewährleistet ist.

Schritt 3 - Markierung der Implantatposition

Zur Markierung der Implantatposition kann der Rosenbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 31061)* mit max. Drehzahl von 800 min^{-1}, unter Kühlung verwendet werden. Optional kann auch der Pilotbohrer Ø 1.54 mm *(Ref. 11594)* verwendet werden.

Schritt 4 - Bohrung

Die erste Osteotomie wird mit dem Spiralbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 38120)* bei einer maximalen Drehzahl von 800 min^{-1} bis zur entsprechenden Präparationstiefe gebohrt.

Schritt 5 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

Mit dem Ausrichtungsstift Ø 2.2 mm *(Ref. 64566)* wird die Implantatachse überprüft und ggf. können Winkelosteotomiekorrekturen während des nachfolgenden Bohrschrittes durchgeführt werden.

Schritt 6 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 2.8 mm *(Ref. 38149)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 600 min^{-1}.

Schritt 7 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 2.8 mm *(Ref. 64567)* kontrolliert.

Schritt 8 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 3.5 mm *(Ref. 38135)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 500 min^{-1}.

Schritt 9 - Überprüfung der Tiefe

Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 3.5 mm *(Ref. 64569)* kontrolliert.

Schritt 10 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 4,2 mm *(Ref. 38151)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 500 min^{-1}.

Schritt 11 - Überprüfung der Tiefe

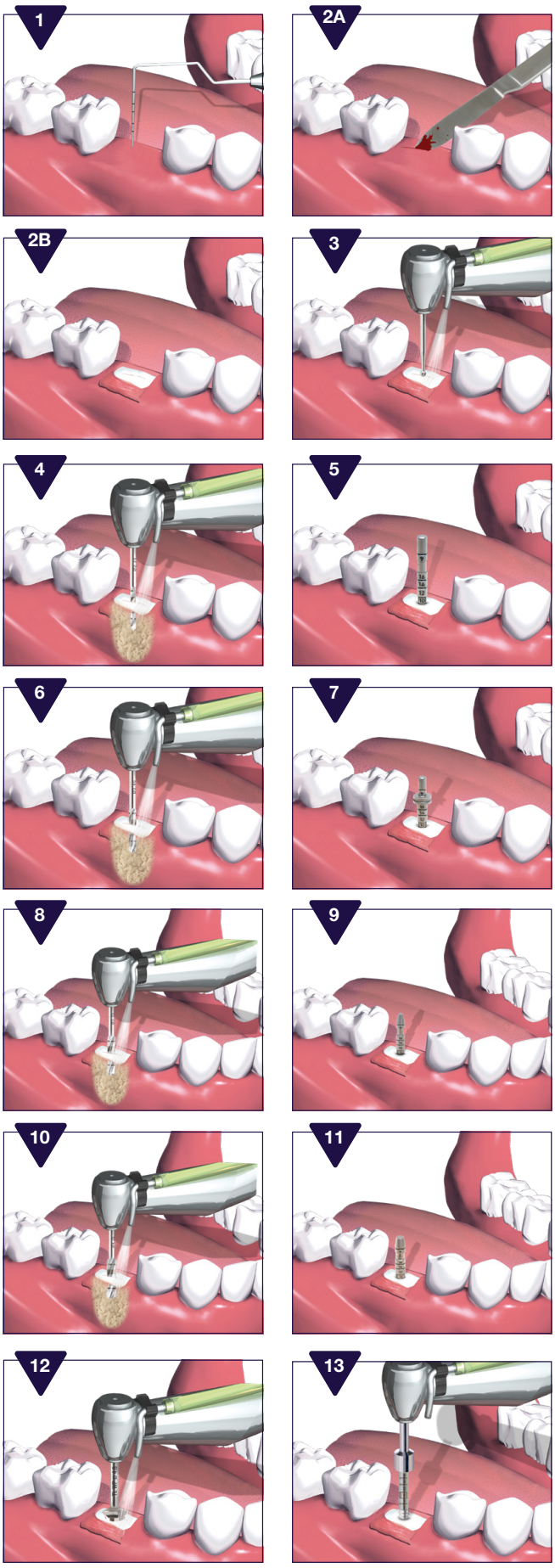
Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 4.2 mm *(Ref. 64570)* kontrolliert.

Schritt 12 - Profilbohrer

Beim Bohren in dichtem Knochen ist der Profilbohrer Ø 4.8 mm *(Ref. 93738)* für das zu setzende WP Implantat zu verwenden. Für RP ist der Profilbohrer nicht erforderlich.

Schritt 13 - Gewindeschneider

Bei dichtem Knochen, ist der Gewindeschneider Ø 4.8 mm *(Ref. 95272)* zu verwenden.



OKTAGON® TL | PRÄPARATION DES IMPLANTATBETTS

TISSUE LEVEL RP CONICAL | Implant Ø 4.1 mm

Schritt 1 - Implantat Länge 8 mm

Die Auswahl vom Implantattyp, Implantatdurchmesser und **Implantatlänge** sollte vor der ersten Bohrung erfolgen. Die Gewebetiefe wird mit einer Gewebesonde gemessen.

Schritt 2A/2B - Basispräparation

Eröffnung der Gingiva mittels Schnitt zur Erzeugung eines Lappens, so dass eine visuelle Inspektion des Alveolarkamms gewährleistet ist.

Schritt 3 - Markierung der Implantatposition

Zur Markierung der Implantatposition kann der Rosenbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 31061)* mit max. Drehzahl von 800 min^{-1}, unter Kühlung verwendet werden. Optional kann auch der Pilotbohrer Ø 1.54 mm *(Ref. 11594)* verwendet werden.

Schritt 4 - Bohrung

Die erste Osteotomie wird mit dem Spiralbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 38120)* bei einer maximalen Drehzahl von 800 min^{-1} bis zur entsprechenden Präparationstiefe gebohrt.

Schritt 5 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

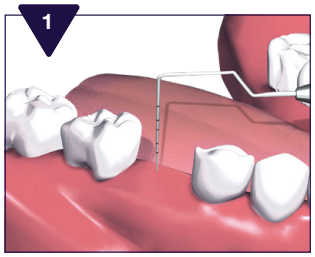
Mit dem Ausrichtungsstift Ø 2.2 mm *(Ref. 64566)* wird die Implantatachse überprüft und ggf. können Winkelosteotomiekorrekturen während des nachfolgenden Bohrschrittes durchgeführt werden.

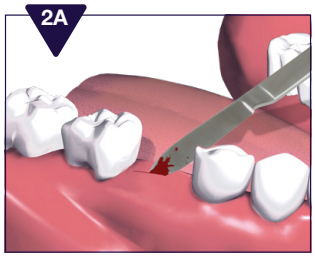
Schritt 6 - Bohrung

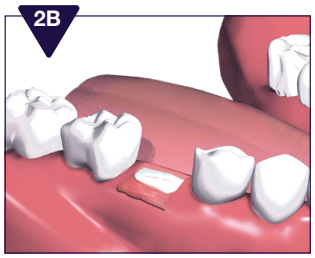
Wählen Sie den CONICAL Spiralbohrer Ø 2.8/3.7 mm *(Ref. 38155)* aus. Bohren Sie mit einer max. Drehzahl von 500 min^{-1} bis zur Tiefenmarkierung auf dem Bohrer.

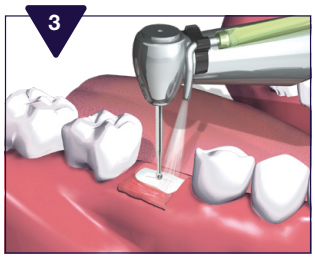
Schritt 7 - Überprüfung der Tiefe

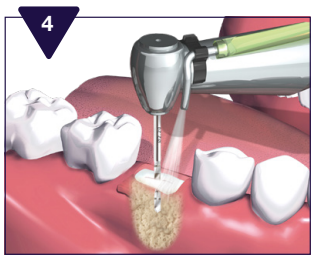
Prüfen der Insertionstiefe mit der Tiefenmesslehre Ø 2.2/2.8 mm *(Ref. 64567)*.

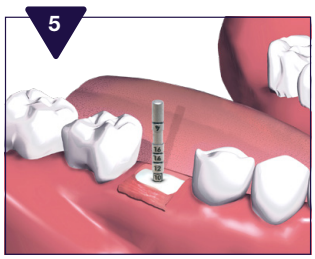


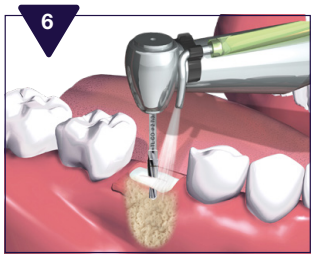


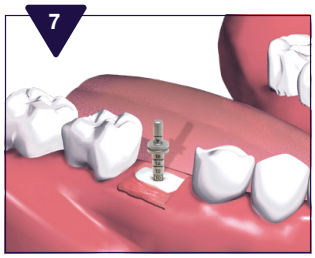












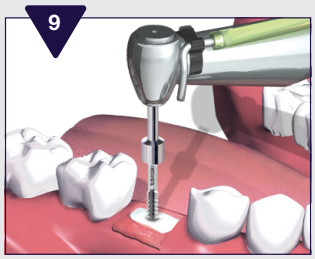
WICHTIG Die Spiralbohrer und Gewindeschneider sind entsprechend der Implantatlänge zu verwenden.

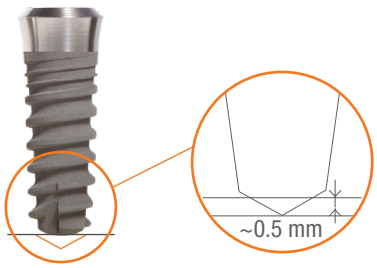
Schritt 8 - Profilbohrer

Verwenden Sie den Profilbohrer Ø 4.1 mm *(Ref. 38153)* bei einer max. Drehzahl von 300 min^{-1} um den koronalen Teil des Implantatbetts zu formen.

Schritt 9 - Gewindeschneider

Verwenden Sie den der Implantatlänge entsprechenden Gewindeschneider Ø 4.1 mm. Bei kompaktem Knochen muss der Gewindeschneider verwendet werden.





WICHTIG

Für CONICAL Implantate sind ausschließlich CONICAL Instrumente zu verwenden.

Die Spitzen der CONICAL Spiralbohrer haben eine apikale Überlange (bis zu 0.5 mm) im Vergleich zur Insertionstiefe des Implantats.

TISSUE LEVEL RP TAPERED | Implantat Ø 4.1 mm

Schritt 1 - Implantattyp

Die Auswahl vom Implantattyp und Implantatdurchmesser sollte vor der ersten Bohrung erfolgen. Die Gewebetiefe wird mit einer Gewebesonde gemessen.

Schritt 2A/2B - Basispräparation

Eröffnung der Gingiva mittels Schnitt zur Erzeugung eines Lappens, so dass eine visuelle Inspektion des Alveolarkamms gewährleistet ist.

Schritt 3 - Markierung der Implantatposition

Zur Markierung der Implantatposition kann der Rosenbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 31061)* mit max. Drehzahl von 800 min^{-1}, unter Kühlung verwendet werden. Optional kann auch der Pilotbohrer Ø 1.54 mm *(Ref. 11594)* verwendet werden.

Schritt 4 - Bohrung

Die erste Osteotomie wird mit dem Spiralbohrer Ø 2.2 mm *(Ref. 38120)* bei einer maximalen Drehzahl von 800 min^{-1} bis zur entsprechenden Präparationstiefe gebohrt.

Schritt 5 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

Mit dem Ausrichtungsstift Ø 2.2 mm *(Ref. 64566)* wird die Implantatachse überprüft und ggf. können Winkelosteotomiekorrekturen während des nachfolgenden Bohrschrittes durchgeführt werden.

Schritt 6 - Bohrung

Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 2.8 mm *(Ref. 38149)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 600 min^{-1}.

Schritt 7 - Ausrichtung und Tiefe prüfen

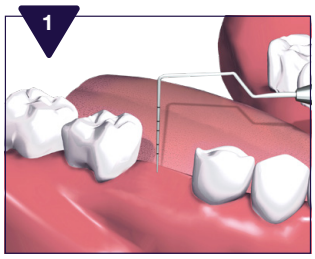
Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 2.8 mm *(Ref. 64567)* kontrolliert.

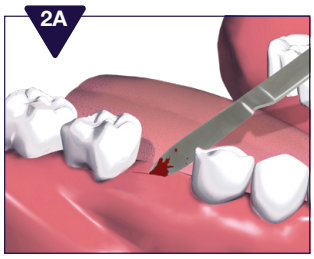
Schritt 8 - Bohrung

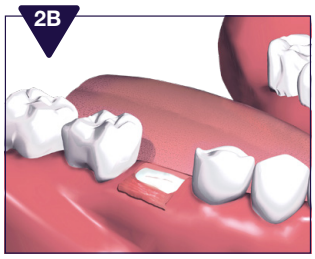
Bohren Sie mit dem Spiralbohrer Ø 3.5 mm *(Ref. 38135)* auf die richtige Insertionstiefe bei einer max. Drehzahl von 500 min^{-1}.

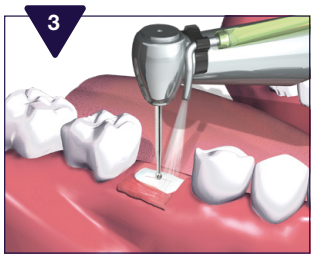
Schritt 9 - Überprüfung der Tiefe

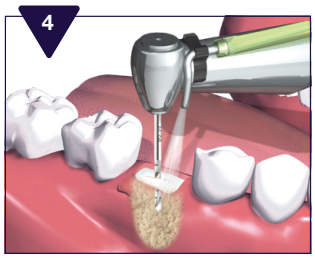
Die korrekte Insertionstiefe wird mit der Tiefenmesslehre Ø 3.5 mm *(Ref. 64569)* kontrolliert.

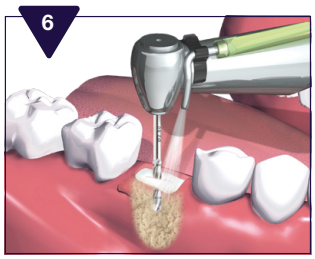


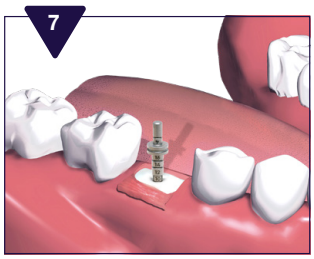


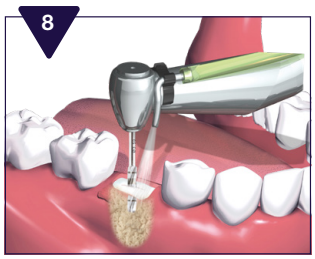












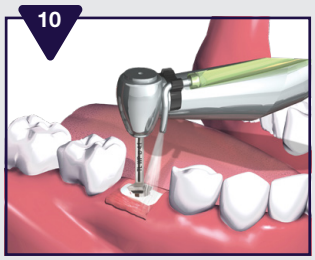
BEI DICHTEM KNOCHEN

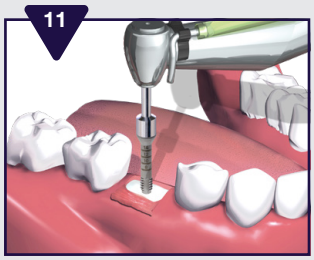
Schritt 10 - Profilbohrer

Beim Bohren in dichtem Knochen ist der Profilbohrer Ø 4.1 mm *(Ref. 38147)* für das zu setzende Implantat zu verwenden.

Schritt 11 - Gewindeschneider

Bei dichtem Knochen, ist der Gewindeschneider Ø 4.1 mm *(Ref. 95271)* zu verwenden.





OKTAGON® TL | IMPLANTATENTNAHME

Schritt 1 - Implantatpackung

Entnehmen Sie die versiegelte Blisterverpackung aus der Außenverpackung. Öffnen Sie die Blisterverpackung durch Abziehen der versiegelten Folie.

Schritt 2 - Adapterauswahl

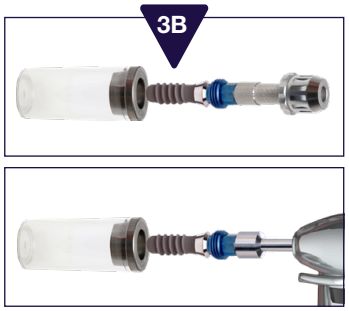
Setzen Sie den Adapter (manuell oder maschinell) auf das Achtkantschnittstelle des silbernen Transferteils bis ein Klickgeräusch zu hören ist.

Schritt 3 - Lösen des Implantats

Lösen Sie das Implantat aus der Ampulle, indem Sie es gegen den Uhrzeigersinn drehen. Dazu kann der Adapter (manuell oder maschinell) verwendet werden.

Schritt 4 - Entnahme des Implantats

Halten Sie die Ampulle horizontal und entnehmen Sie das Implantat vorsichtig aus der Ampulle.



OKTAGON® TL | IMPLANTATINSERTION

Schritt 1 - Implantatinsertion

Setzen Sie das Implantat mit einer Drehzahl von 15 min^{-1} und einem maximalen Eindrehmoment von 35 Ncm in das vorbereitete Implantatbett ein.

Um eine zu starke Kompression des Knochens zu vermeiden, darf das Eindrehmoment von 35 Ncm nicht überschritten werden. Sollte das Implantat nicht korrekt inseriert sein, kann das Implantat mit dem 48h Explantationsinstrument aus dem Implantatbett entfernt werden. Danach ist eine Nachpräparation des Implantatbetts möglich.

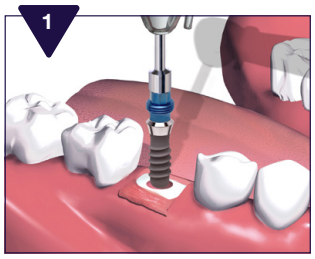
Schritt 2 - Einsetzen des Implantats

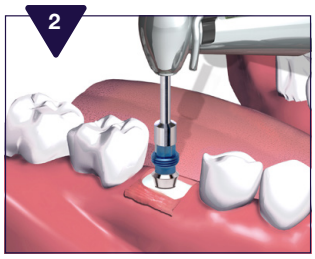
Einsetzen des Implantats bis die Implantatoberfläche vollständig in den Kieferkamm des Knochens positioniert ist.

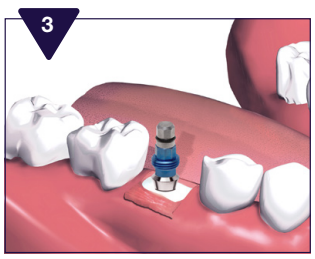
Vermeiden Sie die Verwendung von Rückwärtsdrehungen (gegen den Uhrzeigersinn) zur vertikalen Positionierung, da dies ggf. das Adapterteil abschraubt und die Implantatstabilität beeinträchtigen kann.

Schritt 3 - Entfernen des Adapters

Nach der Insertion lösen Sie den Adapter (manuell oder maschinell) vom Implantat, indem Sie das Werkzeug in gerader Aufwärtsrichtung abziehen.







OKTAGON® TL | LÖSEN DES TRANSFERTEILS VOM IMPLANTAT

Schritt 1 - Halteschlüssel

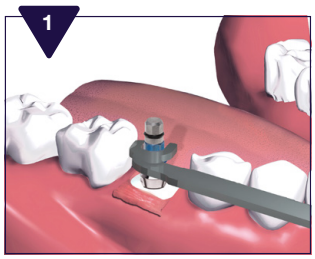
Fixieren Sie den Halteschlüssel auf dem Achtkant des silbernen Transferteils. Bei beengten Platzverhältnissen kann der Abziehschlüssel von der entgegengesetzten Seite verwendet werden.

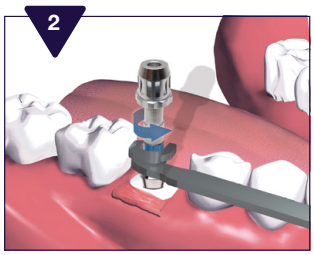
Schritt 2 - Adapter

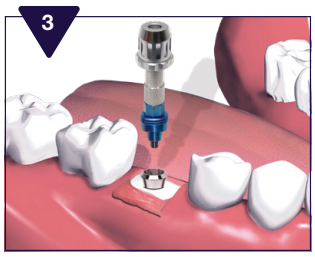
Setzen Sie den Adapter auf das Transferteil. Die Schraube wird durch Drehen des Transferteils gegen den Uhrzeigersinn gelöst.

Schritt 3 - Entfernen des Transferteils

Ist die Schraube gelöst, entfernen Sie vorsichtig das silberne Transferteil.







OKTAGON® TL | 48 STUNDEN EXPLANTATIONSINSTRUMENT

WICHTIG

Dieses Instrument kann nur verwendet werden, wenn das blaue Transferteil vorab entfernt wird.

Setzen Sie das 48h Explantationsinstrument korrekt in die Implantatverbindung ein. Sichern Sie das Werkzeug mit der integrierten Schraube, um eine Beschädigung der Innenverbindung des Implantats zu vermeiden.

Jetzt kann das Implantat durch Drehung gegen den Uhrzeigersinn entfernt werden oder im Uhrzeigersinn auf die richtige Insertationstiefe gebracht werden.

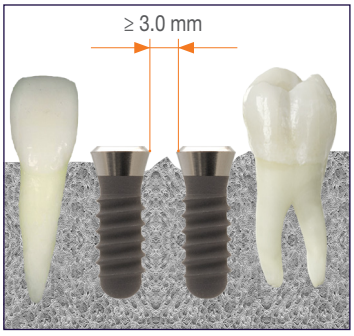
TL RP/WP
(Ref. 64548)

TL RP/WP
(Ref.64549)

Implantat Position

Bei der Platzierung des Implantats sollte der Zahnarzt die Standardregeln der Implantologie beachten.

Zu berücksichtigen sind, mindestens 1.5 mm Knochen um das Implantat und mindestens 3 mm Knochen zwischen zwei Implantaten, um eine vitale Struktur des Knochens aufrecht-zuerhalten.



OKTAGON® TL | EINPHASIGE EINHEILUNG

Schritt 1 - Gingivaformer

Wählen Sie den Gingivaformer mit der gewünschten Höhe aus, um ein optimales Emergenzprofil zu erzielen.

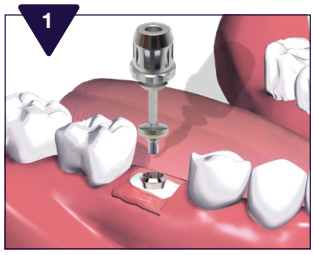
Schritt 2 - Platzierung

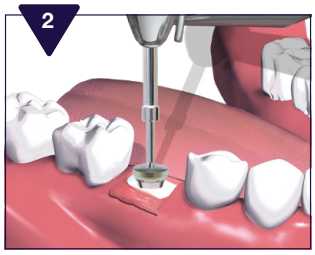
Der Gingivaformer wird mit max. 15 Ncm (handfest) auf das Implantat mit dem Schraubendreher manuell oder mit dem Winkelhandstück eingedreht.

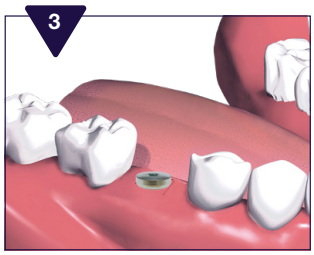
HINWEIS: Vergewissern Sie sich vorab, dass die Innenseite des Implantats sauber ist (keine Sekretrückstände).

Schritt 3 - Wundverschluss

Der Wundverschluss erfolgt um den Gingivaformer herum.







OKTAGON® TL | ZWEIPHASIGE EINHEILUNG

Schritt 1 - Verschlussschraube

In der Implantatverpackung befindet sich eine sterile Verschlussschraube für die zwei-phasige Einheilung.

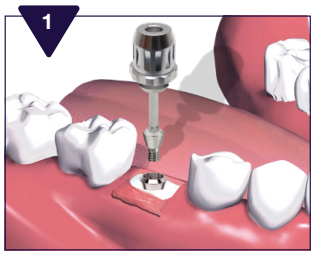
Schritt 2 - Platzierung

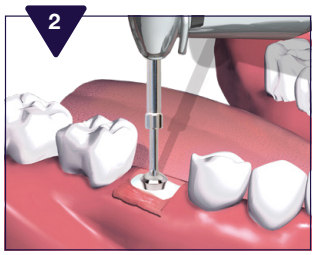
Die Verschlussschraube wird mit max. 15 Ncm (handfest) auf das Implantat mit dem Schraubendreher manuell oder mit dem Winkelhandstück eingedreht.

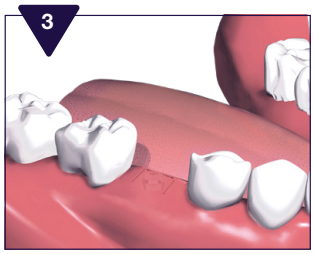
HINWEIS: Vergewissern Sie sich vorab, dass die Innenseite des Implantats keine Sekretrückstände aufweist.

Schritt 3 - Osseointegration

Der Nahtlappen über der Verschlussschraube ermöglicht die Heilung des Weichgewebes und die Integration des Implantats.

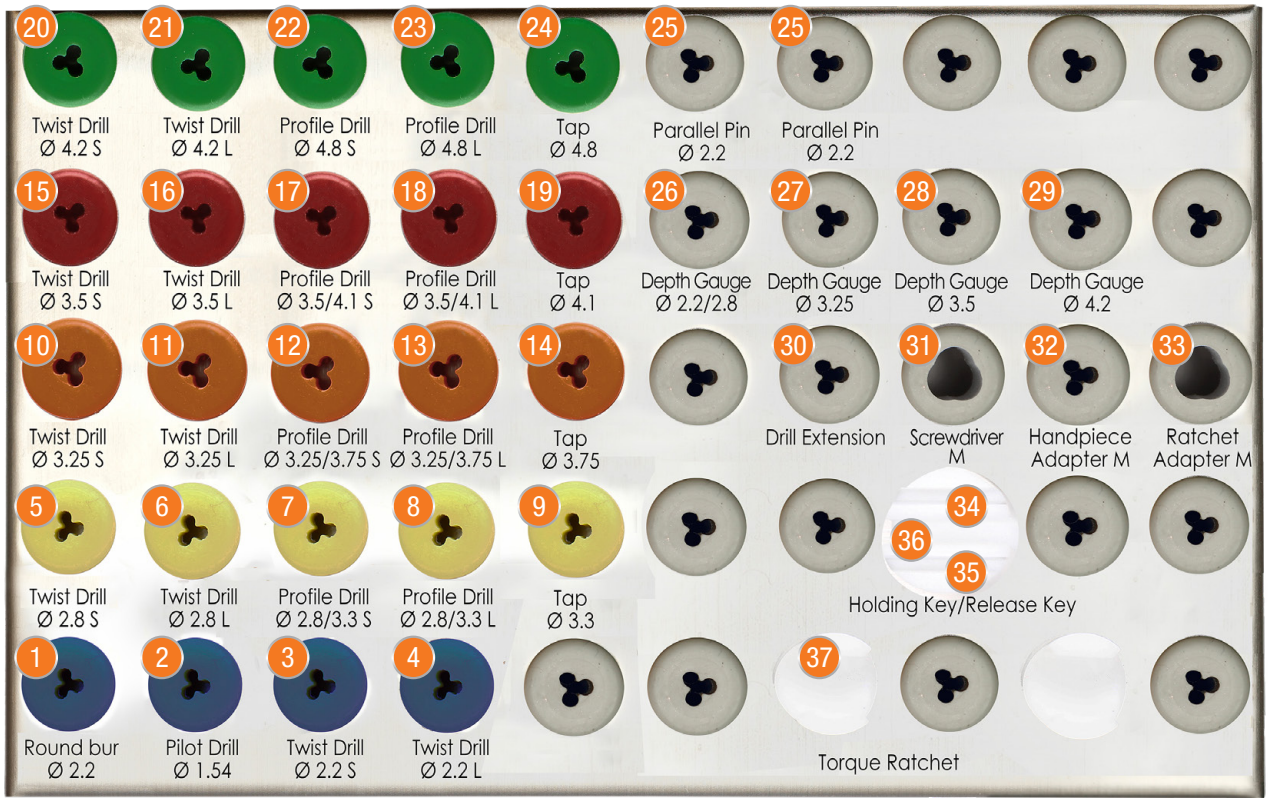






OKTAGON® *TL* ZUBEHÖR | *CHIRURGIE KASSETTE MINI*

REF. 82891



1	31061	TL/BL Rosenbohrer	Ø 2.2	L 34.0
2	11594	TL/BL Pilotbohrer	Ø 1.54	L 33.0
3	38120	TL/BL Spiralbohrer	Ø 2.2	L 33.0
4	38121			L 41.0
5	38149	TL/BL Spiralbohrer	Ø 2.8	L 33.0
6	38148			L 41.0
7	38132	TL RP Profilbohrer	Ø 3.3	L 25.0
8	37132			L 33.0
9	95270	TL RP Gewindeschneider	Ø 3.3	L 23.0
10	38130	TL/BL Spiralbohrer	Ø 3.25	L 33.0
11	38131			L 41.0
12	38132	TL RP Profilbohrer	Ø 3.75	L 25.0
13	37132			L 33.0
14	38134	TL RP Gewindeschneider	Ø 3.75	L 23.0
15	38135	TL/BL Spiralbohrer	Ø 3.5	L 33.0
16	38136			L 41.0
17	38147	TL RP Profilbohrer	Ø 4.1	L 25.0
18	37147			L 33.0
19	95271	TL RP Gewindeschneider	Ø 4.1	L 23.0
20	38151	TL/BL Spiralbohrer	Ø 4.2	L 33.0
21	38152			L 41.0
22	93738	TL WP Profilbohrer	Ø 4.8	L 25.0
23	92738			L 33.0
24	95272	TL RP/WP Gewindeschneider	Ø 4.8	L 25.0

25	64566	OKTAGON® Ausrichtungsstift	Ø 2.2	L 27.0
26	64567	OKTAGON® Tiefenmeßlehre	Ø 2.2/2.8	L 27.0
27	64568	OKTAGON® Tiefenmeßlehre	Ø 3.25	L 27.0
28	64569	OKTAGON® Tiefenmeßlehre	Ø 3.5	L 27.0
29	64570	OKTAGON® Tiefenmeßlehre	Ø 4.2	L 27.0
30	31050	TL/BL Bohrerverlängerung		L 30.0
31	64551	Schraubendreher einteilig		L 24.0
32	31056	Adapter für Winkelstück		L 19.0
33	64558	Adapter für Ratsche		L 11.0
34	64564	BL NC Abziehschlüssel		
35	64565	TL RP/WP BL RC Abziehschlüssel		
36	64563	Halteschlüssel		
37	89048	Drehmomentratsche		

Beispiel zur Ausstattung

OKTAGON® *TL* ZUBEHÖR | *DRILL-STOP-CONTROL SET*

38171		TL/BL DRILL-STOP-CONTROL SET Inhalt: je 1 Stk. von Artikel 38160-38168 und 38170 *Nicht geeignet für CONICAL und BLT Implantate; Ø 3.75 mm Implantate nur in Verbindung mit Artikel 38159*			
38170		Pilotbohrer	Ø 1.8 mm	5 Stk.	L 34.0 mm
38160		TL/BL Spiralbohrer	Ø 2.0 mm		L 34.0 mm
38161			Ø 2.8 mm		
38162			Ø 3.5 mm		
38163			Ø 4.2 mm		
38164		Tiefenstop			L 14.0 mm
38165					L 12.0 mm
38166					L 10.0 mm
38167					L 8.0 mm
38168					L 6.0 mm

OKTAGON® *TL* ERWEITERUNGEN | *DRILL-STOP-CONTROL SET*

38158		TL/BL Spiralbohrer	Ø 2.2 mm	L 34.0 mm
38159		TL/BL Spiralbohrer	Ø 3.25 mm	L 34.0 mm
38172		Tiefenstop		L 4.0 mm

www.meisingerimplants.com

Copyright fotolia@41975749

MEISINGER
IMPLANTS

Meisinger Implants GmbH
Hansemannstr. 10
41468 Neuss | Germany

Tel +49 2131 70867-0
Fax +49 2131 70867-99

info@meisingerimplants.com
www.meisingerimplants.com

FDA

Produkte mit „510(k) clearance“ auf Anfrage.

Ref. 66001DE
Ausgabe 03/2022