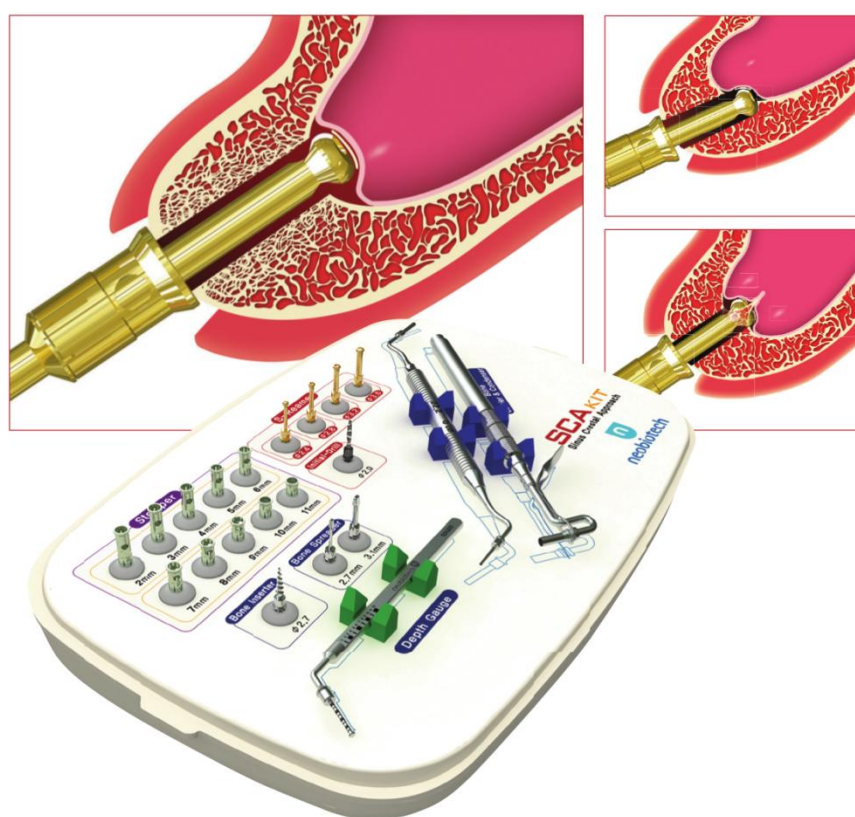


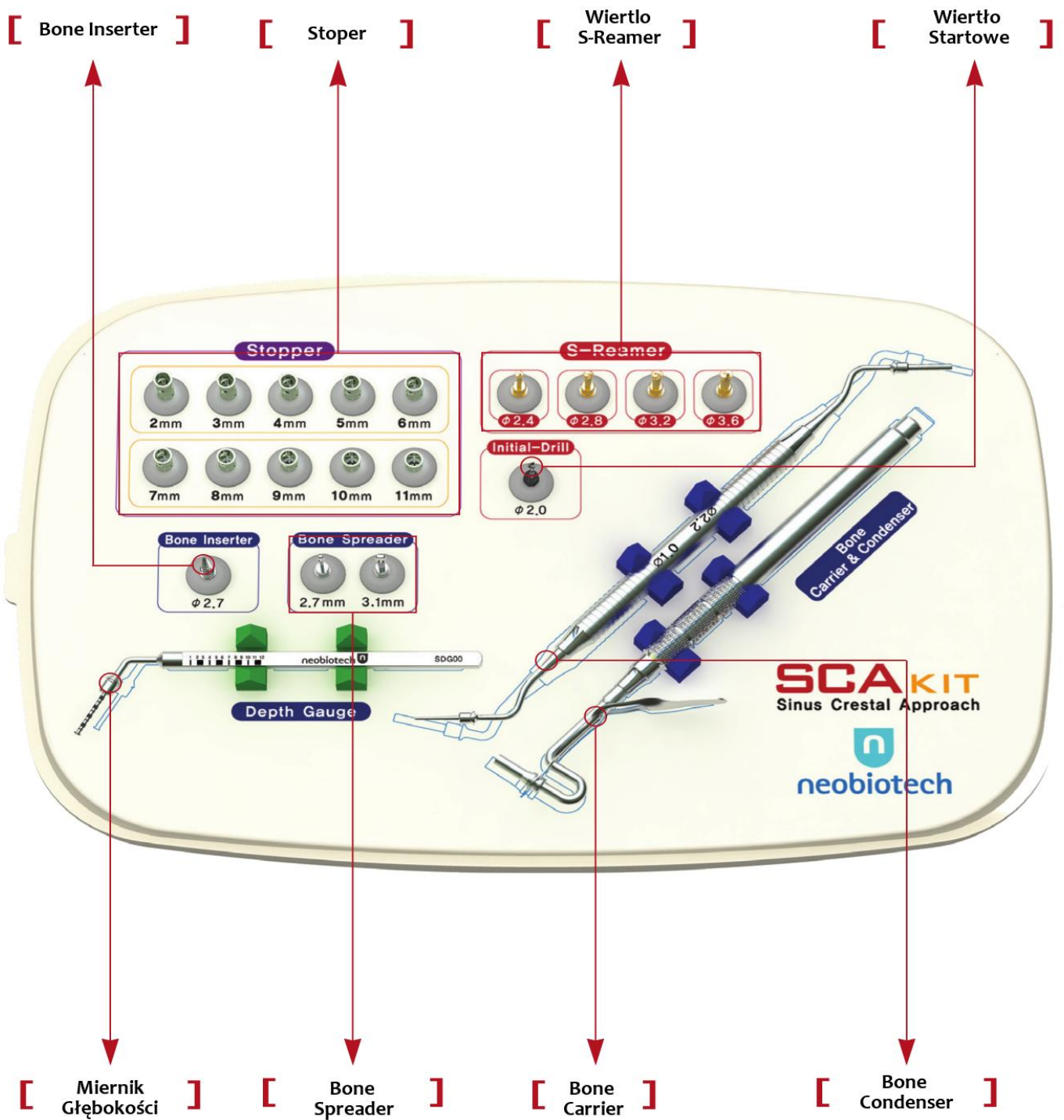
SCAKIT

Sinus Crestal Approach



W leczeniu implantologicznym lekarze dentyści najczęściej problemów napotykają w tylnym odcinku wyrostka zębodołowego szczęki (szczególnie przy całkowitym bezzębieniu), gdzie często występuje niewystarczająca ilość i gęstość kości. Jedną z bardziej standardowych metod jest podniesienie dna zatoki szczękowej metodą zamkniętą (z użyciem osteotomów). Zaletą metody zamkniętej jest mniejsza inwazyjność, szybszy czas gojenia i możliwość wprowadzenia implantów podczas tego samego zabiegu. Zestaw SCA Kit pozwala na nawierzenie warstwy korowej bez ryzyka uszkodzenia błony śluzowej dna zatoki szczękowej. Zestaw służy do podniesienia dna zatoki w kierunku wierzchołka w celu utworzenia wolnej przestrzeni i przebicia blaszki zbitej dna zatoki. Zestaw SCA pozwala na szybkie nawierzenie kości przy prędkości 800~1,200 rpm a konstrukcja narzędzi pozwala na skuteczną i bezpieczną aplikację biomateriału w zatoce szczękowej. Dzięki stoperom umieszczonym na wiertłach możliwa jest precyzyjna kontrola głębokości preparacji bez ryzyka uszkodzenia błony śluzowej.





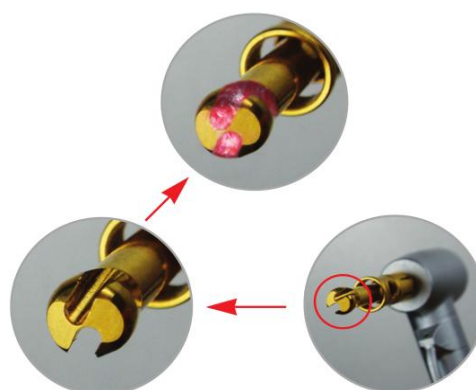
1. Wiertło Startowe

- Wiertło startowe służy do wykonania kanału prowadzącego dla S-Reamera.
- Dzięki umieszczeniu stopera na wiertle możliwe jest kontrolowanie głębokości nawiercania.



Prędkość wiertła: 1,200 rpm

2. Wiertło S-Reamer



1. Wiertła S-Reamer to główne komponenty zestawu SCA. Służą do perforacji blaszki zbitej dna zatoki w tylnej części szczęki bez ryzyka uszkodzenia błony śluzowej.

2. Wiertła S-Reamer mogą być stosowane zarówno w przypadkach preparacji w obrębie przegrody kostnej jak i kości wewnątrz zatoki po zmianie osi nawiercania.

3. Dzięki stoperom umieszczonym na wiertłach S-Reamer możliwa jest pełna kontrola głębokości nawiercania.

4. Odpowiednio dobrana średnica wiertła pozwala na uzyskanie dobrej stabilizacji pierwotnej implantu.



Dobór średnicy wiertła S-Reamer (na podstawie planowanej głębokości umieszczenia implantu w zatoce)

Platforma implantu standardowa

Planowane przekroczenie dna zatoki przez implant: od 1-3mm - użyj wiertło Ø2.4mm, powyżej 4mm – użyj wiertło Ø2.8mm

Platforma implantu szeroka

Planowane przekroczenie dna zatoki przez implant: od 1-3mm - użyj wiertło Ø3.2mm, powyżej 4mm – użyj wiertło Ø3.6mm



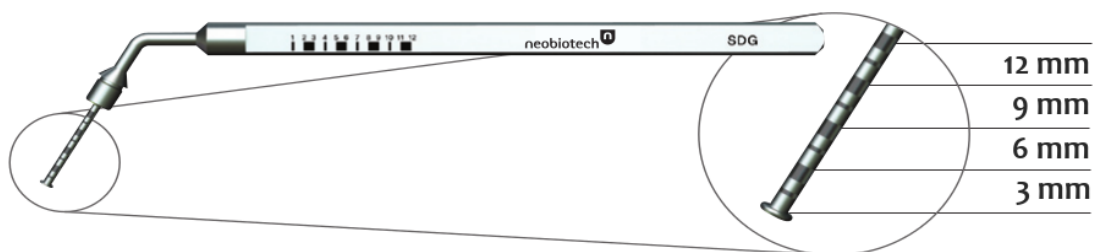
3. Stopery

1. Stopery umieszczone na wiertłach pozwalają na kontrolę głębokości nawiercania.
2. Zestaw jest wyposażony w stopery o długościach od 2 do 11mm. Zaleca się wydłużanie długości roboczej S-Reamera stopniowo co 1mm.
3. Stopery można również umieścić na instrumencie Bone Spreader i Bone Condenser w celu uniknięcia uszkodzenia błony śluzowej zatoki.





4. Miernik Głębokości



Miernik. Służy do pomiaru wysokości kości po perforacji blaszki zbitej dna zatoki. Płaskie zakończenie miernika przylega do brzegu opracowanego łoża w kości dna komory.

UWAGA: Maksymalna zalecana głębokość wprowadzenia miernika: o 1mm głębiej niż wynosi całkowita wysokość kości do dna zatoki.



Płaskie zakończenie miernika przylega do brzegu opracowanego łoża w kości dna komory.

5. Bone Carrier



Instrument służy do przenoszenia materiału kośćzastępczego i umieszczania go w dnie zatoki.

6. Bone Condenser



Instrument służy do kondensacji materiału kośćzastępczego na dnie zatoki poprzez uzyskane łożę w kości. Na instrument należy zamocować odpowiedniego rozmiaru stoper. Rozmiar powinien odpowiadać wysokości kości do dna zatoki.

7. Bone Inserter

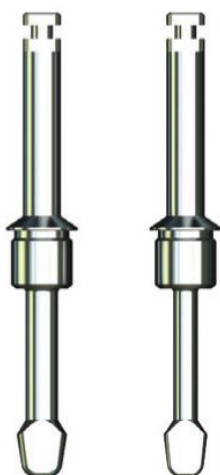


Instrument służy do wprowadzenia materiału kośćzastępczego do zatoki po uprzednim umieszczeniu go przy pomocy Bone Carrier.

Zamontowanie stopera minimalizuje ryzyko uszkodzenia membrany.

Prędkość: 80 rpm

8. Bone Spreader



Instrument służy do rozprowadzenia materiału kośćozastępczego wewnątrz dna zatoki.

W rezultacie, błona śluzowa zostaje naturalnie odseparowana od dna zatoki szczękowej i uniesiona w celu stworzenia większej wolnej przestrzeni wewnątrz dna zatoki. Przed użyciem instrumentu Bone Spreader w zatoce zaleca się wprowadzenie minimum 0,3 cc materiału kośćozastępczego (3mm wysokości) i umieszczenie na instrumencie stopera o rozmiarze odpowiadającym wysokości kości. Przy każdorazowym wprowadzeniu materiału należy zwiększyć rozmiar stopera o 1mm.

Prędkość: 80 rpm

1. W celu określenia wysokości kości do dna zatoki należy wykonać zdjęcie pantomograficzne bocznego odcinka szczęki.
2. Po określeniu wysokości kości należy wykonać zabieg augmentacji zatoki. Rozpocznij nawiercanie wiertłem pilotowym, następnie dobierz odpowiednią średnicę wiertła S-Reamer. Długość wiertła powinna być o 1mm krótsza niż wysokość kości. Rozmiar ostatniego wiertła zależny jest od gęstości kości.
3. Dla bezpieczeństwa zaleca się nawiercanie co 1 mm i po każdym nawiercaniu zmianę stopera na dłuższy o 1mm.
4. Wybierz odpowiednią średnicę wiertła S-Reamer w zależności od platformy implantu oraz planowanego przekroczenia dna zatoki.

Platforma implantu standardowa: Planowane przekroczenie dna zatoki przez implant od 1-3mm - użyj wiertło Ø2.4mm, powyżej 4mm – użyj wiertło Ø2.8mm



Platforma implantu szeroka: Planowane przekroczenie dna zatoki przez implant od 1-3mm - użyj wiertło Ø3.2mm, powyżej 4mm – użyj wiertło Ø3.6mm

5. Jeśli perforacja blaszki zbitej dna zatoki następuje dopiero w momencie kiedy wiertło dociera do grzbietu kości wyrostka zębodołowego, zwiększ długość stopera.

6. Po perforacji blaszki użyj miernika w celu zmierzenia wysokości kości.

7. Po perforacji blaszki zbitej dna zatoki należy sprawdzić czy nie doszło do perforacji błony Schneidera wykonując próbę Valsalvy. Jako pierwszy należy wprowadzić materiał miękki (np. materiał DFDBA). Jeśli wymagane jest wprowadzenie większej ilości materiału, można użyć zarówno materiału miękkiego jak i twardego.

8. Umieść materiał za pomocą instrumentów Bone Carrier i Bone Condenser z zamontowanymi stoperami.

9. Wysokość wprowadzenia materiału uzależniona jest od poziomu uniesienia membrany. Jeśli membrana została uniesiona o 1mm należy wprowadzić 1 cc materiału kośćzastępczego.

10. Po umieszczeniu 0.3cc materiału kośćzastępczego, należy podnieść błonę śluzową zatoki przy użyciu spreadera.

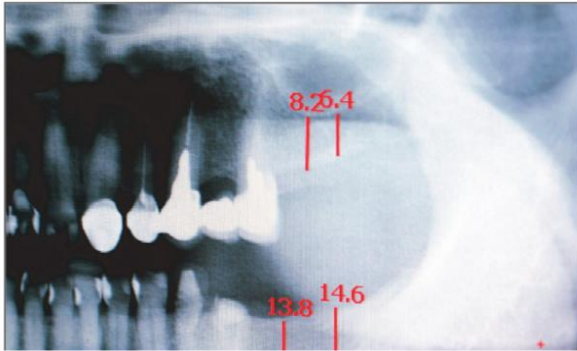
11. Poszerzanie należy przeprowadzić za pomocą spreadera i powtarzać je każdorazowo po podaniu 0.2~0.3cc biomateriału.

12. Po umieszczeniu materiału w dnie zatoki, można poszerzyć łożo implantologiczne za pomocą wiertła o większej średnicy.

13. Przy gęstości kości D1 i D2, może wystąpić potrzeba użycia wiertła o ostatecznej średnicy implantu.

14. Umieść implant w przygotowanej przestrzeni.

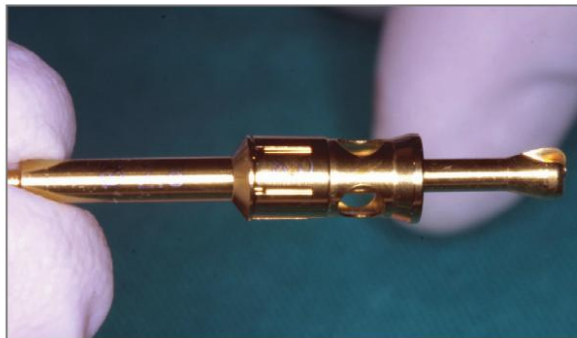
Przypadek 1.



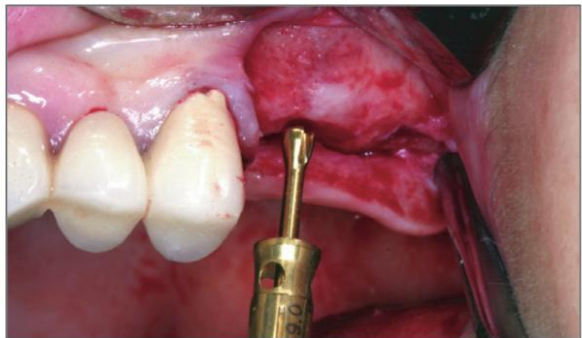
Wysokość kości w okolicy #26 i #27 wynosiła odpowiednio 8,2mm i 6,4mm. Aby umieścić implant o średnicy 5,0 i długości 11,5 mm należało podnieść membranę o 4~6mm



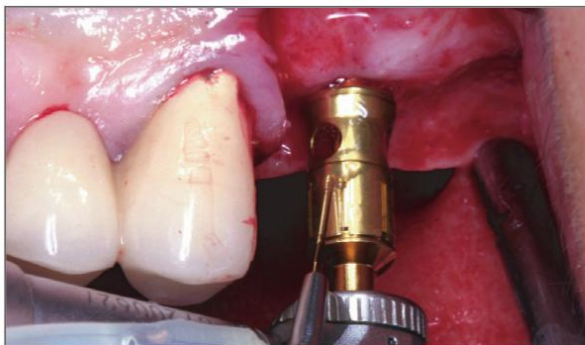
Nawierć na głębokość o 1mm mniejszą niż wynosi wysokość kości do dna zatoki.



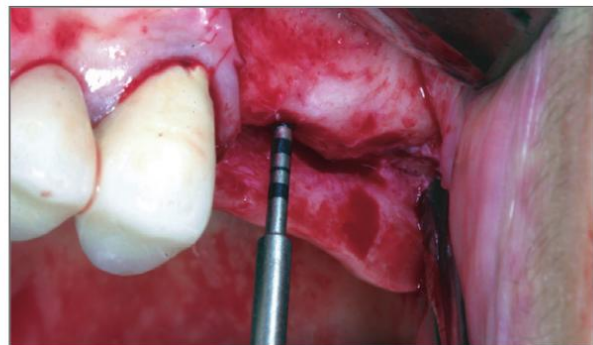
Na wiertle S-reamer o $\varnothing 3,6\text{mm}$ umieść stoper o 1mm większy niż wynosiła głębokość nawiercania w punkcie 2.



Jeśli perforacja blaszki zbitej dna zatoki następuje dopiero kiedy stoper wiertła dociera do grzbietu kości wyrostka zębodołowego, wybierz dłuższy o 1 mm rozmiar stopera.



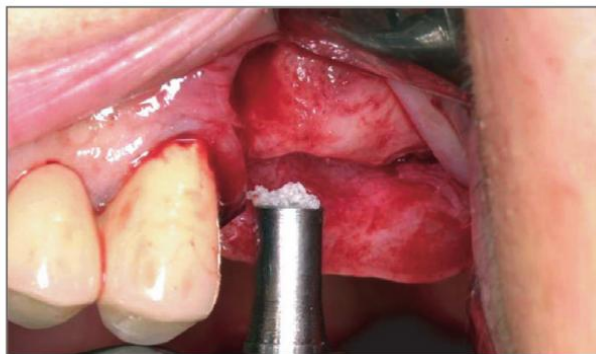
Nawiercaj kość z prędkością wiertła 800~1,200 rpm przy stałej irygacji. Stoper zapewnia bezpieczeństwo pracy.



Przy pomocy miernika można sprawdzić stan membrany i określić wysokość kości.



Po podniesieniu membrany o około 4-6mm możliwe jest wszczepienie implantu o średnicy 5.0 i długości 11,5 mm. Pobierz materiał kośćcozastępczy na instrument Bone Carrier.



Skondensuj materiał za pomocą Bone Condenser. Rozmiar stopera powinien odpowiadać wysokości kości.



Zamocuj stoper na instrumencie Bone Spreader w celu rozprowadzenia materiału wewnątrz dna zatoki.



Membrana powinna być podniesiona o ponad 3mm przed pierwszym użyciem Bone Spreader'a. Po każdorazowym wprowadzeniu materiału należy użyć Bone Spreader'a.



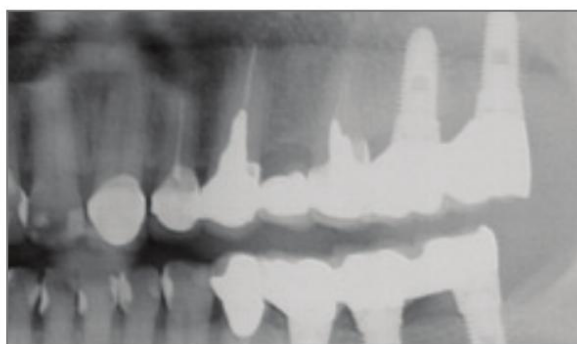
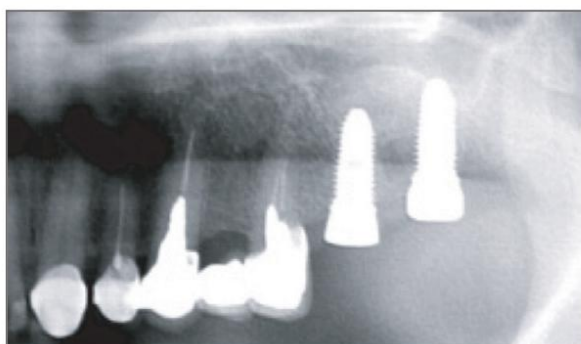
Po wprowadzeniu materiału kośćcozastępczego, rozpocznij ostateczne preparowanie łoża implantologicznego.



Jeśli gęstość kości wyrostka
zębodołowego wynosi D2,
wymagane jest użycie wiertła o
średnicy ostatecznej implantu.



Umieść implant $\varnothing 5.0 \times 11.5\text{mm}$.



Wykonaj zdjęcie pantomograficzne w celu kontroli rozprzeczania materiału
wokół implantu.



Zalecenia dotyczące czyszczenia i sterylizacji powinny być zgodne z OSHA (Occupational Safety and Health Administration) i lokalnymi regulacjami dot. zasad postępowania z patogenami krwiopochodnymi.

Czyszczenie instrumentów

1. Rozmontuj wszystkie wieloczęściowe komponenty.
2. Przepłukuj instrumenty w letniej wodzie lub w wodzie destylowanej przez około 3 minuty.

Uwaga: Zalecane jest czyszczenie instrumentów niezwłocznie po zakończeniu ich używania w celu uniknięcia zalegania krwi i zębiny na instrumentach.

3. Umieść instrumenty w myjce ultradźwiękowej na około 10 minut. Użyj płynu enzymatycznego o neutralnym PH (7.0~8.5) rozpuszczonego z wodą lub wodą destylowaną w proporcjach określonych przez producenta.
4. Przepłukuj instrumenty w wodzie lub wodzie destylowanej przez około 3 minuty.
5. Sprawdź czy na instrumentach nie pozostały resztki krwi bądź zębiny.

Czyszczenie kasety.

1. Usuń wszystkie elementy ruchome z kasety.
2. Przepłukuj kasetę w letniej wodzie lub wodzie destylowanej.
3. Użyj wilgotnego materiału w celu usunięcia zabrudzeń na poszczególnych elementach kasety.
4. Zamocz materiał w mieszance płynu enzymatycznego i wody (proporcje określone przez producenta) i delikatnie przetrzyj nim elementy zestawu.



Sterylizacja.

Zalecana temperatura sterylizowania części plastikowych nie może być wyższa niż 170°. Przed sterylizacją usuń folie ochronne z kasety. Przed sterylizacją dwuczęściowe komponenty powinny zostać rozmontowane. Kasetę należy sterylizować w podwójnym rękawie.

Uwaga: W celu zapewnienia jak największej efektywności, zalecane jest okresowe używanie wskaźników biologicznych. Sterylizacja termiczna na sucho i w autoklawach bazujących na odczynnikach chemicznych nie jest

	Rodzaj sterylizacji	Temperatura	Ciśnienie	Trwanie	Czas suszenia
Kaseta	próżnią wstępną	132°	2 bary	3 minuty	30 minut
	parą wodną	121°	1 bar	40 minut	30 minut
Komponenty	próżnią wstępną	132°	2 bary	3 minuty	30 minut
	parą wodną	121°	1 bar	40 minut	30 minut

1. Zalecana minimalna temperatura i czas sterylizacji parowej pozwala na osiągnięcie Poziomu Zapewnienia Sterylności (SAL) 10^{-6}
2. W przypadku gdy lokalne lub krajowe wymogi dotyczące parametrów sterylizacji parowej różnią się od tych przedstawionych w tabeli, zalecane jest stosowanie się do tych pierwszych.
3. Poziom morza.

Uwaga: Przekroczenie podanych parametrów sterylizacji może spowodować uszkodzenie plastikowych elementów zestawu. Przed rozpoczęciem sterylizacji sprawdź ustawienia autoklawu.

