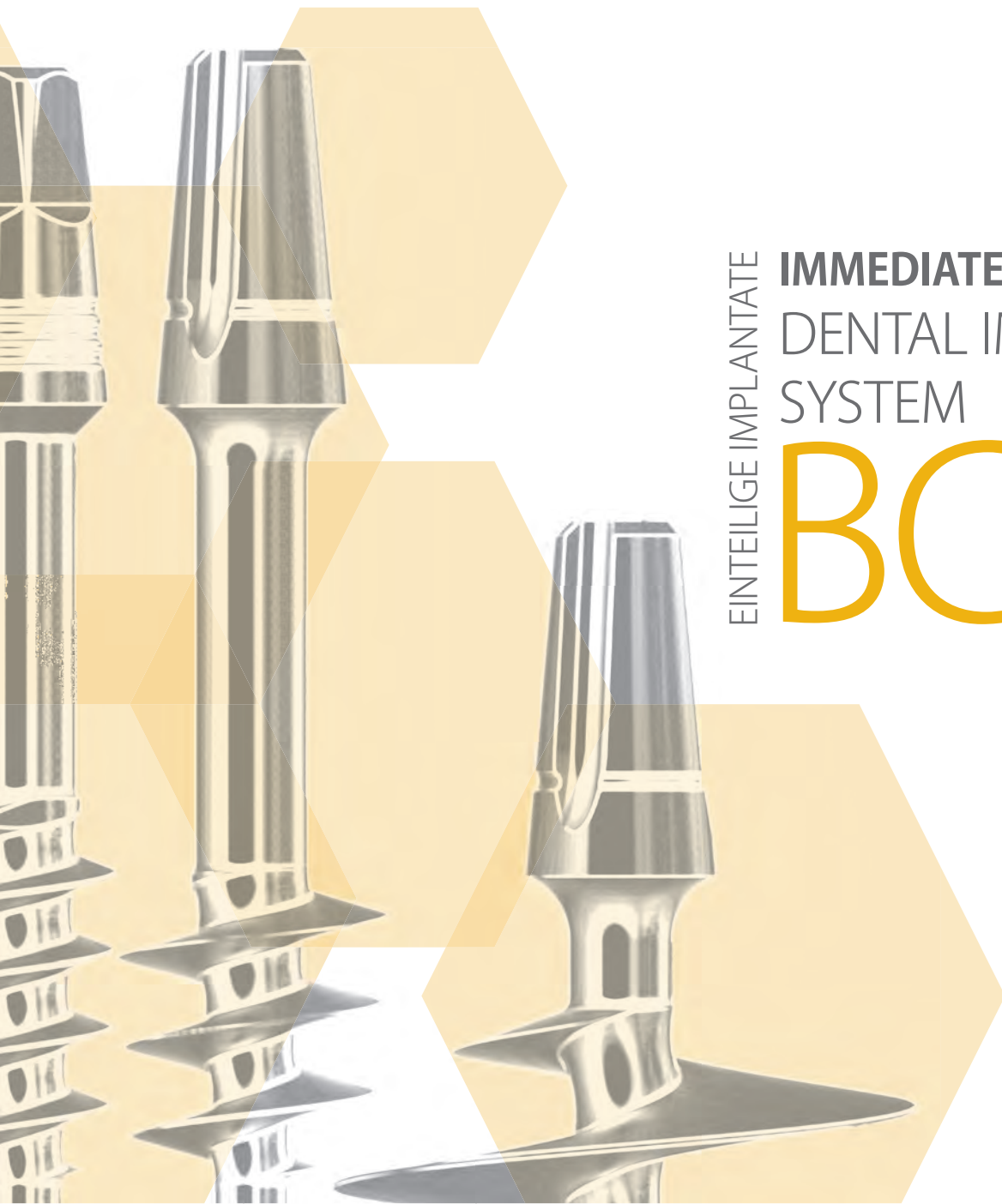


IHDEDENTAL 



EINTEILIGE IMPLANTATE

**IMMEDIATE LOADING
DENTAL IMPLANT
SYSTEM**

BCS[®]

Firmengebäude und Produktionsstätte von
Dr. Ihde Dental AG in Gommiswald / Schweiz



IHR INTERESSE IST UNSER ANTRIEB

Die Dr. Ihde Dental ist seit 60 Jahren ein zuverlässiger Partner für ein breites Spektrum von Implantatsystemen und Verbrauchsmaterialien. Wir liefern Zahnärzten und Dentaltechnikern exakt aufeinander abgestimmte Materialien und Systeme, die einfach und sicher einzusetzen sind. Dabei achten wir stets auf hohe Qualität und ein exzellentes Preis- / Leistungsverhältnis, damit Sie wirtschaftlich und mit hoher Effizienz Ihren Patienten beste Rundumversorgung garantieren können.

Der vorliegende Katalog gibt Ihnen einen Überblick und alle notwendigen Informationen über unsere Produkte. Jederzeit stehen wir Ihnen auch persönlich über die angegebenen Telefon-Nr. zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie auch auf unseren Webseiten:

www.implant.com || www.ihde-dental.de || www.ihde.com

Das Unternehmen wurde 1954 von dem Zahntechniker Klaus Ihde in Berlin gegründet. In den sechziger Jahren erfolgte die Firmenverlegung nach Bayern. Ende der achtziger Jahre wurden aus der Einzelhandelsgesellschaft Klaus Ihde die Dr. Ihde Dental GmbH (Deutschland) und die Dr. Ihde Dental AG (Schweiz). Ihde Dental ist heute an vier Standorten in Europa und über 45 Ländern vertreten. Die Unternehmensgruppe gehört – gemessen an den Neuentwicklungen und den erteilten oder angemeldeten Patenten in den letzten Jahren – zu einem der innovativsten Implantatunternehmen weltweit.

Die Kernaufgaben der Ihde Dental umfassen Entwicklung, Beschaffung und Vertrieb von Medizinprodukten. Wir nutzen eine grosse Zahl von Lieferanten im Bereich des Verbrauchsmaterials, produzieren jedoch Implantate seit vielen Jahren im eigenen Betrieb. Dank modernster Herstellungstechnologie und einem abgerundeten Maschinenpark können alle Teile schnell, präzise und preiswert hergestellt werden.

Unsere Partner

Viele neue Ideen und gute Gedanken werden von Anwendern und Kunden an uns herangetragen. Die Zusammenarbeit mit Ihnen ist uns ein extrem wichtiges Anliegen. Kommen Sie bitte jederzeit auf uns zu, wenn Sie etwas zu verbessern oder zu beanstanden haben. Ihre Ideen und Ihre Meinung helfen uns allen, jeden Tag die Wünsche unserer Patienten mehr und besser zu erfüllen. Denn auch bei uns steht der Patient an erster Stelle.

Unsere Marktleistung und unsere Arbeitsethik

Seit seiner Gründung setzt das Unternehmen auf innovative Ideen und fortschrittliche Technik, Premiumqualität, ein sehr gutes Preis- / Leistungsverhältnis, optimale Patienten- und Anwenderfreundlichkeit und lange Lebensdauer. Unser Programm vereint modernste Erkenntnisse aus Forschung und den Praxen in vielen Ländern der Welt.

Kundenorientierung bedeutet für uns – **wir sind immer für Sie da!**

- Wir bieten Schulungen, Nachschulungen und Beratung für Anwender.
- Wir beraten unsere Kunden umfassend und fachlich korrekt.
- Auf Wunsch kommen wir auch gerne zu Ihnen in die Praxis.

**Bitte rufen Sie uns zur Vereinbarung eines Termins an
oder senden Sie uns eine E-Mail.**

IHDEDENTAL 

Dr. Ihde Dental AG
Dorfplatz 11
CH - 8737 Gommiswald / SG
Tel. +41 (0)55 293 23 23
contact@implant.com

Dr. Ihde Dental GmbH
Erfurter Str. 19
D - 85386 Eching / München
Tel. +49 (0)89 319 761-0
Fax +49 (0)89 319 761-33
info@ihde-dental.de

“FÜR MICH BEGINNT IMPLANTOLOGIE DORT,
WO ANDERE LÄNGST AUFGEGBEN HABEN.”

- Dr. Stefan Ihde



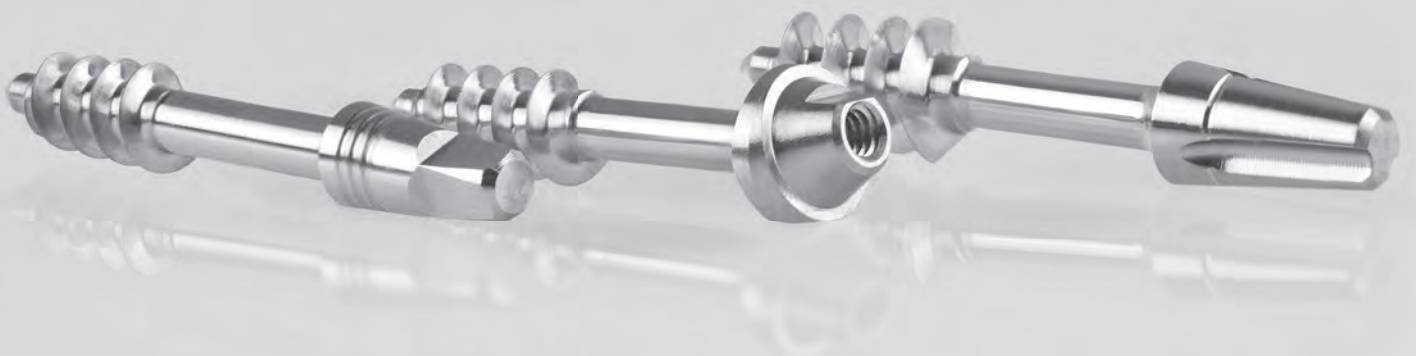


ANWENDUNGSGEBIETE DES STRATEGIC IMPLANT® FÜR DIE FIXIERUNG IM OBER- UND UNTERKIEFER

BCS® Implantate können sofort in Extraktionsalveolen eingesetzt werden, wenn die basale Abstützung ausreichend ist. Die Rückdrehsicherung sorgt für sofortige Stabilität gegen unbeabsichtigtes Herausdrehen vor der prothetischen Belastung. Die Eingliederung der Prothetik soll vor dem 3. postoperativen Tag erfolgen. **BCS®** Implantate werden aus hochfester und biokompatibler Titanlegierung Ti6Al4V hergestellt. **BCS®** Implantate werden typischerweise für Segment- und zirkuläre Brücken im Sofortschienungs-Protokoll verwendet. Die Anwendung ist nur für autorisierte Anwender zulässig.

Vorgeschriebene, bzw. empfohlene Anzugsmomente für Implantate, Abutments und Befestigungsschrauben finden Sie auf unserer Homepage unter

www.implant.com/de/downloads



EINGLIEDERUNG UND BEFESTIGUNG VON PROTHETISCHEN WERKSTÜCKEN

Der untere Rand des Abutmentkopfes des Strategic Implant® wird (nur) als Rand verwendet, um den Transfer während der Abformung zu halten. Da sowohl das Implantat als auch der Abutmentkopf poliert sind, dient der untere Rand des Implantats normalerweise nicht als Kronenrand, wie wir ihn von Zähnen oder herkömmlichen 2-teiligen Implantaten kennen. Es gibt keine medizinischen oder technischen Gründe, warum der Kronenrand (oder der Rand des technischen Abutments) den unteren Rand des Abutmentkopfs erreichen sollte.

Es ist jedoch wichtig, dass nach dem Zementieren genügend Abstand zwischen dem unteren Rand des prothetischen Werkstücks und dem Zahnfleisch (bzw. dem Knochen) verbleibt. Wir empfehlen, nur starke permanente Zemente (z. B. Fuji Plus, GC Corp.) zu verwenden und die Abutments mit einer vertikalen Klebefläche / -zone von mindestens 4 mm zu versehen. Der Abutmentkopf kann vertikal und/oder lateral gekürzt/justiert werden, um ein gutes ästhetisches Ergebnis zu erzielen und eine gute Phonetik zu ermöglichen.

Diejenigen Oberflächen am Abutmentkopf, die den Zement zurückhalten, müssen vor dem Zementieren aufgeraut und gereinigt werden. Alle anderen Oberflächen des Abutmentkopfes müssen vollständig poliert bleiben.

Das Hauptziel dieses Behandlungsschritts ist das Einbringen eines prothetischen Werkstücks, das leicht zu reinigen ist oder dessen Funktion eine Selbstreinigung (auf der lingualen oder palatinalen Seite) ermöglicht.

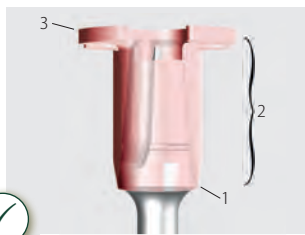


Abb. 1

Die Übertragungsskappe (3) wird über den Implantatkopf (1) geschoben bis sie am unteren Rand des Abutmentkopfes (2) fest sitzt. Der Abdruck wird mit Silikon-Putty (z. B. Safeprint P) oder mit dickflüssiger Silikonmasse genommen. So kann die exakte Implantatposition auf das Modell übertragen werden.

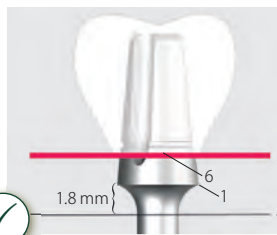


Abb. 2

Der Implantatkopf wird ca. 1,8 mm über dem Knochenniveau (4) positioniert. Das Niveau der Mukosa reicht vertikal über die untere Grenze des Abutmentkopfes (1). Demzufolge stimmt der untere Rand des Abutmentkopfes (1) nicht mit der Kronengrenze (6) überein. Dieses Vorgehen ist korrekt. Auf dem Röntgenbild wird die Krone jedoch als "zu kurz" erscheinen.

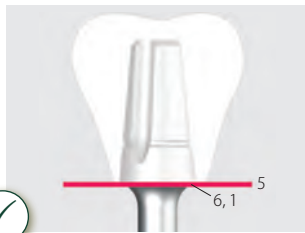


Abb. 3

Der Kronenrand (6) kann dann auf der Höhe des unteren Randes des Abutmentkopfes (1) enden, wenn der Abutmentkopf auf oder über dem Mukosaniveau (5) positioniert ist.

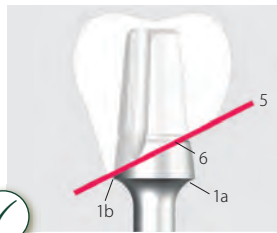


Abb. 4

Falls der Abutmentkopf auf schrägen Mukosaflächen zu liegen kommt, liegt die untere Grenze des Abutmentkopfes auf einer Seite (1a) tiefer in der Mukosa als auf der anderen Seite (1b). In diesen Fällen wird auch die Kronengrenze (6) schräg verlaufen, damit keine Kronenteile subgingival zu liegen kommen. Siehe klinisches Beispiel in Abb. 9. Auch in diesem Fall kann die Krone auf dem Röntgenbild (unter Zugrundelegung der hier nicht anwendbaren Kriterien konventioneller Zahnmedizin) "zu kurz" erscheinen.

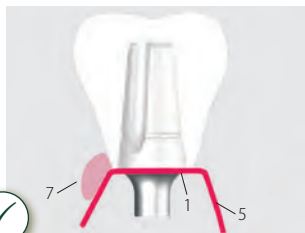


Abb. 5

Aus ästhetischen Gründen kann es notwendig sein, vestibulär in apikaler Richtung überstehende Ränder der Prothetik (7) anzubringen.

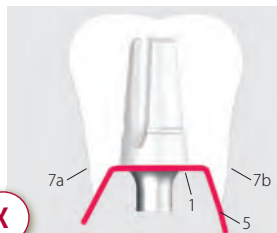


Abb. 6

Es ist nicht zulässig, auf beiden Seiten (vestibulär und lingual, bzw. vestibulär und palatinal, 7a, 7b) Überhänge an der prothetischen Konstruktion anzubringen, weil sie die Hygienfähigkeit und die Selbstreinigung der Region beeinträchtigen. Speisereste und Debris werden in solche Fällen retiniert und es entstehen Entzündungen.

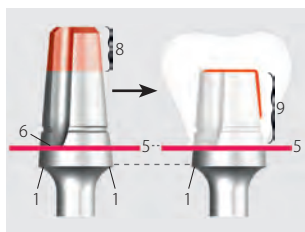


Abb. 7

Sofern zu wenig Höhe im Kieferbereich vorliegt, wird der Abutmentkopf vertikal beschleift (Region 8 wird entfernt). Es kann zusätzlich nötig sein, eine Distanz zwischen dem unteren Rand des Abutmentkopfes (1) und der Kronengrenze (6) zu belassen, um zu vermeiden, dass der Kronenrand unter dem Zahnfleisch-Niveau (5) zu liegen kommt.

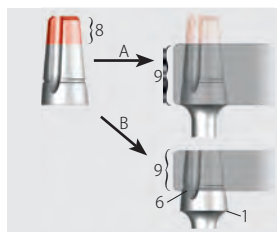


Abb. 8

Sofern Abutmentköpfe als (offene) technische Abutments dienen, werden sie erst nach der Zementierung der Prothetik eingekürzt (Region 8 wird entfernt) und nachdem der Zement vollständig ausgehärtet ist. Häufig wird der Abutmentkopf erst bei der ersten Kontrollsitzen definitiv eingekürzt. Das technische Abutment bleibt danach oben offen. Die Höhe der Zementierungsfläche (9) soll 4 mm nicht unterschreiten. Der untere Rand des technischen Abutments (6) muss auch in diesem Fall nicht mit der Untergrenze des Abutmentkopfes (1) übereinstimmen.



Abb. 9

Die Implantatkronen 43 und 44 sind auf der lingualen Seite mehr als 3 mm gekürzt und es wurde für die Ästhetik ein vestibulärer Überhang modelliert. Dabei wurde die notwendige Zementierhöhe von 4 mm auf der vestibulären und der lingualen Seite realisiert.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Frage, ob die Prothesenkonstruktion richtig an das Abutment des Strategic Implant® angepasst ist, hängt wesentlich stärker von der räumlichen Beziehung zwischen Kronenrand und Schleimhaut ab als von allem anderen. Maßgeblich für die Beurteilung der Kronenlänge ist der Zeitpunkt der Zementierung. Nur für ausgewählte Brückenmaterialien und Brückendesigns ist eine subgingivale Verbindung zwischen Implantataufbau und Prothetik möglich. In solchen Fällen erfordert die endgültige Verbindung der beiden Komponenten eine offene chirurgische Befestigung.

DIE VORTEILE DER BCS® IMPLANTATE

KLEINER KOPF



GROSSER KOPF



Für die Verankerung in der 1., 2. und ggf. 3. Kortikalis

Für die kortikale Verankerung von feststehendem Zahnersatz

Können bei gegebener Indikation unmittelbar nach der Extraktion in Alveolen eingesetzt und in vielen Fällen sofort belastet werden

Maschinell geglättete Oberfläche in allen Bereichen

Selbstschneidendes Gewinde mit enossaler Rückdreh-sicherung

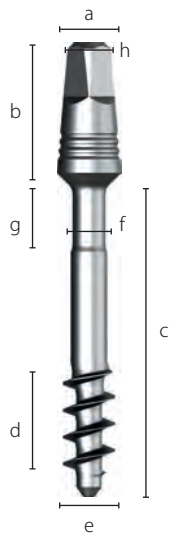
Bedingt auch für Einzelzahnersatz verwendbar

Hergestellt aus hochbruchfester Titanlegierung Ti6Al4V

BCS® IMPLANTATE 2.7 MMD MIT KLEINEM ABUTMENTKOPF

Diese Implantate werden für die folgenden Indikationen verwendet

- Unterstützende (zusätzliche) Implantate zur kortikalen Verankerung von Brücken und Kronen
- Schaffung einer Dreipunktstütze für die kortikale Verankerung von Zahnprothesen



Beschreibung	c	d	e	g	Bohrer	REF	Preiskat.
BCS 2.7 10	10 mm	4.5 mm	2.7 mm	2.55 mm	Twist Drill 1.8	900190	G
BCS 2.7 12	12 mm	4.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900191	G
BCS 2.7 14	14 mm	5.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900192	G
BCS 2.7 17	17 mm	5.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900193	G
BCS 2.7 20	20 mm	5.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900194	G
BCS 2.7 23	23 mm	5.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900195	G
BCS 2.7 26	26 mm	5.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900196	G
BCS 2.7 29	29 mm	5.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900197	G
BCS 2.7 32	32 mm	5.5 mm	2.7 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900198	G

EINSCHRÄNKUNGEN BCS 2.7 darf nicht als Implantat für den Einzelzahnersatz verwendet werden, es können jedoch zwei oder mehr BCS 2.7 als solche dienen. Wenn **nur** BCS 2.7 in sehr dünnen Kiefern verwendet wird, sollte der Chirurg versuchen, mindestens acht, aber besser mehr (bis zu 12 Implantate) für diesen Kiefer einzusetzen. BCS 2.7 gelten als zusätzliche Zahnimplantate und werden mit anderen BCS® Implantaten von 3.5 mm bis 12 mm verwendet, um die Stabilität des Implantat-Prothesen-Systems zu erhöhen.

a) Max. Abutment Ø	3.35 mm
b) Abutmenthöhe	6.8 mmh
c) Nominale Länge	10 - 32 mm
d) Gewindelänge	4.5 / 5.5 mm
e) Enossaler Ø	max. 2.7 mm
f) Hals Ø in Biegezone	1.9 mm
g) Länge der Biegezone	2.55 - 2.95 mm
h) Vierkant SW (Schlüsselweite)	1.9 mm
Werkzeug	IT K, AHK

INKLUSIVE

BCS® Implantate werden inkl. Labor Set REF 462353 geliefert, bestehend aus



Doppelanalog aus Kunststoff

IA4/IAU

462111



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen gekantet, für grossen Kopf

PA X

462136



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen rund, für kleinen Kopf

TSPA 4

462029

TWIST DRILL



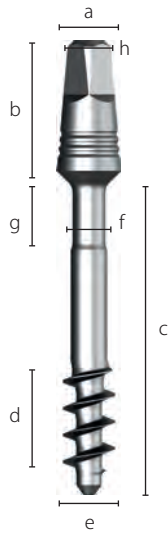
Beschreibung	Ø	Max. Arbeitslänge	REF	Preiskat.
Twist Drill 1.8/23	1.8 mm	23 mm	90024	D

HINWEIS Dies ist ein Standard-Labor Set und beinhaltet somit Teile für sowohl **grosse (PA X)** als auch **kleine (TSPA 4)** Abutmentköpfe.

BCS® IMPLANTATE 3.0 MMD MIT KLEINEM ABUTMENTKOPF

Diese Implantate werden für die folgenden Indikationen verwendet

- Unterstützende (zusätzliche) Implantate zur kortikalen Verankerung von Brücken und Kronen
- Schaffung einer Dreipunktstütze für die kortikale Verankerung von Zahnprothesen



Beschreibung	c	d	e	g	Bohrer	REF	Preiskat
BCS 3.0 10	10 mm	4.5 mm	3.0 mm	2.55 mm	Twist Drill 1.8	900480	G
BCS 3.0 12	12 mm	4.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900481	G
BCS 3.0 14	14 mm	5.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900482	G
BCS 3.0 17	17 mm	5.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900483	G
BCS 3.0 20	20 mm	5.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900484	G
BCS 3.0 23	23 mm	5.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900485	G
BCS 3.0 26	26 mm	5.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900486	G
BCS 3.0 29	29 mm	5.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900487	G
BCS 3.0 32	32 mm	5.5 mm	3.0 mm	2.95 mm	Twist Drill 1.8	900488	G

EINSCHRÄNKUNGEN BCS 3.0 darf nicht als Implantat für den Einzelzahnersatz verwendet werden, es können jedoch zwei oder mehr BCS 3.0 als solche dienen. Wenn **nur** BCS 3.0 in sehr dünnen Kiefern verwendet wird, sollte der Chirurg versuchen, mindestens acht, aber besser mehr (bis zu 12 Implantate) für diesen Kiefer einzusetzen. BCS 3.0 gelten als zusätzliche Zahnimplantate und werden mit anderen BCS® Implantaten von 3.5 mm bis 12 mm verwendet, um die Stabilität des Implantat-Prothesen-Systems zu erhöhen.

a) Max. Abutment Ø	3.35 mm
b) Abutmenthöhe	6.8 mm
c) Nominale Länge	10 - 32 mm
d) Gewindelänge	4.5 / 5.5 mm (abhängig von der enossalen Implantatlänge)
e) Enossaler Ø	max. 3.0 mm
f) Hals Ø in Biegezone	1.9 mm
g) Länge der Biegezone	2.55 - 2.95 mm
h) Vierkant SW (Schlüsselweite)	1.9 mm
Werkzeug	IT K, AHK

INKLUSIVE

BCS® Implantate werden inkl. Labor Set REF 462353 geliefert, bestehend aus



Doppelanalog aus Kunststoff

IA4/IAU

462111



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen gekantet, für grossen Kopf

PA X

462136



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen rund, für kleinen Kopf

TSPA 4

462029

HINWEIS Dies ist ein Standard-Labor Set und beinhaltet somit Teile für sowohl **grosse (PA X)** als auch **kleine (TSPA 4)** Abutmentköpfe.

TWIST DRILL



Beschreibung	Ø	Max. Arbeitslänge	REF	Preiskat
Twist Drill 1.8/23	1.8 mm	23 mm	90024	D

PFADFINDER BOHRER

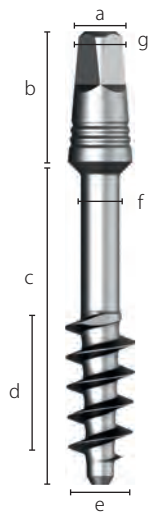


Konischer Dreikant-Bohrer als Erstbohrer, ideal geeignet für alle kristallinen Implantatsysteme. Der Bohrer bewegt sich auch ohne Druck zwischen engen kortikalen Bereichen.

Beschreibung	Farbe	Max. Arbeitslänge	REF	Preiskat
BCDX 1	gelb	15 mm	900243	C

BCS® IMPLANTATE 3.5 - 4.5 MMD MIT KLEINEM ABUTMENTKOPF

Für die Verankerung in der 1., 2. und ggf. 3. Kortikalis, für die kortikale Verankerung von festsitzendem Zahnersatz. BCS® Implantate können bei gegebener Indikation unmittelbar nach der Extraktion in Alveolen eingesetzt und in vielen Fällen sofort belastet werden. Maschinell geglättete Oberfläche in allen Bereichen. Der Abutmentkopf ist identisch mit dem Kopf von KOS® Implantaten. Selbstschneidendes Gewinde mit enossaler Rückdrehsicherung. Bedingt auch für Einzelzahnersatz verwendbar. **Einbringhilfen:** IT KOS, ITX KOS, ITS KOS, Adapter AHK.



a) Max. Abutment Ø	3.35 mm
b) Abutmenthöhe	6.8 mm
c) Nominale Länge	10 - 38 mm
d) Gewindelänge	5.5 / 7.5 mm
e) Enossaler Ø	3.5 / 4.5 mm
f) Hals Ø oben	2.0 mm
g) Vierkant SW (Schlüsselweite)	1.9 mm

Beschreibung	c	d	e	REF	Preiskat.
BCS 3.5 10	10 mm	5.5 mm	3.5 mm	900208	G
BCS 3.5 12	12 mm	5.5 mm	3.5 mm	900226	G
BCS 3.5 14	14 mm	7.5 mm	3.5 mm	900210	G
BCS 3.5 17	17 mm	7.5 mm	3.5 mm	900211	G
BCS 3.5 20	20 mm	7.5 mm	3.5 mm	900212	G
BCS 3.5 23	23 mm	7.5 mm	3.5 mm	900213	G
BCS 3.5 26	26 mm	7.5 mm	3.5 mm	900214	G
BCS 3.5 29	29 mm	7.5 mm	3.5 mm	900215	G
BCS 3.5 32	32 mm	7.5 mm	3.5 mm	900216	G
BCS 3.5 35	35 mm	7.5 mm	3.5 mm	900217	G
BCS 3.5 38	38 mm	7.5 mm	3.5 mm	900218	G
BCS 4.5 10	10 mm	7.5 mm	4.5 mm	900238	G
BCS 4.5 12	12 mm	7.5 mm	4.5 mm	900239	G
BCS 4.5 14	14 mm	7.5 mm	4.5 mm	900220	G
BCS 4.5 17	17 mm	7.5 mm	4.5 mm	900221	G
BCS 4.5 20	20 mm	7.5 mm	4.5 mm	900222	G
BCS 4.5 23	23 mm	7.5 mm	4.5 mm	900223	G
BCS 4.5 26	26 mm	7.5 mm	4.5 mm	900224	G
BCS 4.5 29	29 mm	7.5 mm	4.5 mm	900225	G

Max. Anzugsdrehmoment 80 Ncm

ANWENDUNGSGEBIET Enossales zahnärztliches Implantat für kortikale Verankerung.

INKLUSIVE

BCS® Implantate werden inkl. Labor Set REF 462353 geliefert, bestehend aus



Doppelanalog aus Kunststoff

IA4/IAU

462111



Abdruckpfosten innen gekantet, für grossen Kopf

PA X

462136



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen rund, für kleinen Kopf

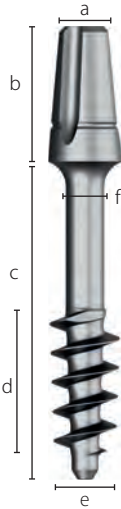
TSPA 4

462029



HINWEIS Dies ist ein Standard-Labor Set und beinhaltet somit Teile für sowohl **grosse (PA X)** als auch **kleine (TSPA 4)** Abutmentköpfe.

BCS® IMPLANTATE MIT GROSSEM ABUTMENTKOPF



- a) Abutment Ø 3.9 mm
 b) Abutmenthöhe 7.2 mm
 c) Nominale Länge 8 - 29 mm
 d) Gewindelänge 3.5 - 7.5 mm
 e) Enossaler Ø 3.6 - 5.5 mm
 f) Hals Ø oben 2.0 mm

Max. Anzugsdrehmoment 80 Ncm

Beschreibung	c	d	e	REF	Preiskat.
BCS 3.6 10	10 mm	5.5 mm	3.6 mm	900285	H
BCS 3.6 12	12 mm	5.5 mm	3.6 mm	900284	H
BCS 3.6 14	14 mm	7.5 mm	3.6 mm	900286	H
BCS 3.6 17	17 mm	7.5 mm	3.6 mm	900287	H
BCS 3.6 20	20 mm	7.5 mm	3.6 mm	900288	H
BCS 3.6 23	23 mm	7.5 mm	3.6 mm	900289	H
BCS 3.6 26	26 mm	7.5 mm	3.6 mm	900290	H
BCS 3.6 29	29 mm	7.5 mm	3.6 mm	900291	H
BCS 4.6 8	8 mm	3.5 mm	4.6 mm	900299	H
BCS 4.6 10	10 mm	5.5 mm	4.6 mm	900292	H
BCS 4.6 12	12 mm	4.5 mm	4.6 mm	900300	H
BCS 4.6 14	14 mm	7.5 mm	4.6 mm	900293	H
BCS 4.6 17	17 mm	7.5 mm	4.6 mm	900294	H
BCS 4.6 20	20 mm	7.5 mm	4.6 mm	900295	H
BCS 4.6 23	23 mm	7.5 mm	4.6 mm	900296	H
BCS 4.6 26	26 mm	7.5 mm	4.6 mm	900297	H
BCS 4.6 29	29 mm	7.5 mm	4.6 mm	900298	H
BCS 5.5 8	8 mm	3.5 mm	5.5 mm	900255	K
BCS 5.5 10	10 mm	5.5 mm	5.5 mm	900281	K
BCS 5.5 12	12 mm	6.0 mm	5.5 mm	900250	K
BCS 5.5 14	14 mm	6.0 mm	5.5 mm	900251	K
BCS 5.5 17	17 mm	6.0 mm	5.5 mm	900252	K
BCS 5.5 20	20 mm	6.0 mm	5.5 mm	900253	K
BCS 5.5 23	23 mm	7.5 mm	5.5 mm	900265	K
BCS 5.5 26	26 mm	7.5 mm	5.5 mm	900266	K
BCS 5.5 29	29 mm	7.5 mm	5.5 mm	900267	K

INKLUSIVE

BCS® Implantate werden inkl. Labor Set REF 462353 geliefert, bestehend aus



Doppelanalog aus Kunststoff

IA4/IAU

462111



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen gekantet, für grossen Kopf

PA X

462136



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen rund, für kleinen Kopf

TSPA 4

462029



ZUBEHÖR

Analog IAB

Pack à 5 Stück

REF 462106

Preiskat. B



Abdruckpfosten TSPA 5

Pack à 5 Stück

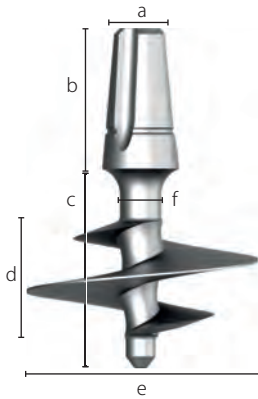
REF 462030

Preiskat. B

Die rote Abdruckkappe und das rote Analog sind rund (nicht rotationsgesichert).

HINWEIS Dies ist ein Standard-Labor Set und beinhaltet somit Teile für sowohl **grosse (PA X)** als auch **kleine (TSPA 4)** Abutmentköpfe.

BCS® IMPLANTATE MIT GROSSEM ABUTMENTKOPF



a) Abutment Ø	3.9 mm
b) Abutmenthöhe	7.2 mm
c) Enossale Länge	8 - 20 mm
d) Gewindelänge	5.5 / 6.5 mm
e) Enossaler Ø	7 - 12 mm
f) Hals Ø oben	2.0 / 2.1 mm

Max. Anzugsdrehmoment 80 Ncm

Beschreibung	c	d	e	f	REF	Preiskat.
BCS 7.0 8	8 mm	5.5 mm	7 mm	2.0 mm	900258	K
BCS 7.0 10	10 mm	5.5 mm	7 mm	2.0 mm	900282	K
BCS 7.0 12	12 mm	5.5 mm	7 mm	2.0 mm	900260	K
BCS 7.0 14	14 mm	5.5 mm	7 mm	2.0 mm	900261	K
BCS 7.0 17	17 mm	5.5 mm	7 mm	2.0 mm	900262	K
BCS 7.0 20	20 mm	5.5 mm	7 mm	2.0 mm	900263	K
BCS 9.0 8	8 mm	5.5 mm	9 mm	2.1 mm	900269	M
BCS 9.0 10	10 mm	5.5 mm	9 mm	2.1 mm	900270	M
BCS 9.0 12	12 mm	5.5 mm	9 mm	2.1 mm	900274	M
BCS 9.0 14	14 mm	5.5 mm	9 mm	2.1 mm	900271	M
BCS 10.5 10	10 mm	6.5 mm	10.5 mm	2.1 mm	900276	M
BCS 10.5 12	12 mm	6.5 mm	10.5 mm	2.1 mm	900277	M
BCS 10.5 14	14 mm	6.5 mm	10.5 mm	2.1 mm	900278	M
BCS 10.5 17	17 mm	6.5 mm	10.5 mm	2.1 mm	900280	M
BCS 12.0 8	8 mm	5.5 mm	12 mm	2.1 mm	900279	O
BCS 12.0 10	10 mm	5.5 mm	12 mm	2.1 mm	900272	O
BCS 12.0 12	12 mm	6.5 mm	12 mm	2.1 mm	900275	O
BCS 12.0 14	14 mm	6.5 mm	12 mm	2.1 mm	900273	O

Einbringhilfen: IT2 BCS, IT2 S BCS, Adapter AHB

INKLUSIVE

BCS® Implantate werden inkl. Labor Set REF 462353 geliefert, bestehend aus



Doppelanalog aus Kunststoff

IA4/IAU
462111



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen gekantet, für grossen Kopf

PA X
462136



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen rund, für kleinen Kopf

TSPA 4
462029

HINWEIS Dies ist ein Standard-Labor Set und beinhaltet somit Teile für sowohl **grosse (PA X)** als auch **kleine (TSPA 4)** Abutmentköpfe.

ZUBEHÖR

Analog **IAB**
Pack à 5 Stück
REF 462106
Preiskat. B



Abdruckpfosten **TSPA 5**
Pack à 5 Stück
REF 462030
Preiskat. B



Die rote Abdruckkappe und das rote Analog sind rund (nicht rotationsgesichert).

HANDGRIFF MIT SCHNAPPVERSCHLUSS

Handgriff für maschinelle Aufbereitung, nicht zerlegbar. Im Ultraschallbad bei 45° mit alkalischem Reinigungsmittel reinigen. Für Adapter, selbstsichernd. Bitte beachten Sie die Reinigungshinweise auf www.implant.com/de/downloads



BOHRER

Beschreibung	Länge	Code	REF	Preiskat.
 Adapter	100 mm	BCD 1 Adapter	310511	F
 Twist Drill	110 mm	Twist Drill 2.0	310512	F

EINBRINGWERKZEUGE

Beschreibung	Länge	Code	REF	Preiskat.
 Für KOS®, KOS® B, KDS, BCS 3.5, BCS 4.5	70 mm	Adapter AHK	462319	D
 Für KOS® X, KOS® TX, KOS® Plus, BCS 3.6, BCS 4.6, ab > 5.5	70 mm	Adapter AHB	900037	F

ANWENDUNG DES HANDGRIFFS

AM BEISPIEL EINES BCS® IMPLANTATS MIT GROSSEM ABUTMENTKOPF



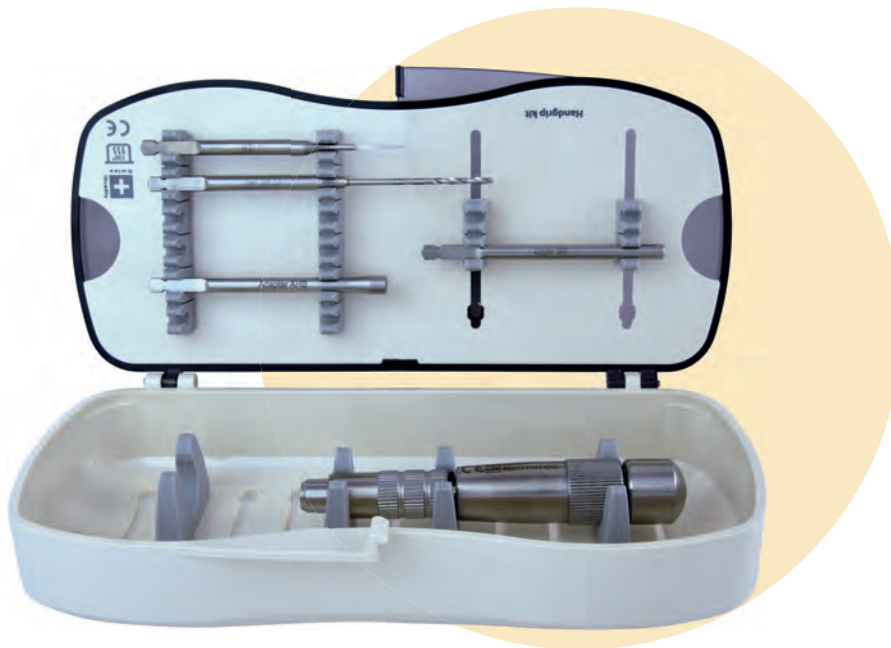
1. Anwendung des Handgriffs



2. Abbrechen und sofort an der vorgesehenen Stelle implantieren



HANDGRIFF TRAY



Masse für geschlossenes Tray
B 195 mm **T** 90 mm **H** 45 mm
 Für alle Autoklaven

Beschreibung

BCD 1 Adapter
 Twist Drill 2.0
 Adapter AHK
 Adapter AHB
 Handgriff

Handgriff Tray unbestückt

Handgriff Tray bestückt

Länge

100 mm
 110 mm
 70 mm
 70 mm
 110 mm

REF

310511
310512
462319
900037
311431

EUR

auf Anfrage


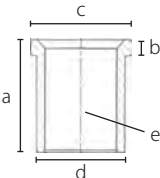
auf Anfrage

Bitte lesen Sie unsere detaillierten Anweisungen zur Reinigung und Resterilisation von chirurgischen Werkzeugen auf
<https://implant.com/de/downloads>

ABDRUCKNAHME UND LABORZUBEHÖR FÜR BCS® UND KOS® IMPLANTATE

	Beschreibung	Menge	Code	REF	Preiskat.
ALTERNATIVE	 Abdruckpfosten ausbrennbar, POM Für kleinen Kopf Innen rund	Pack à 5 Stück	TSPA 4	462029	B
	 Abdruckpfosten ausbrennbar, POM Für kleinen Kopf Innen rund	Pack à 5 Stück	TSPA 4	462027	B
	 Abdruckpfosten ausbrennbar, POM Für grossen Kopf Innen rund	Pack à 5 Stück	TSPA 5	462030	B
	 Abdruckpfosten ausbrennbar Innen gekantet	Pack à 5 Stück	PA X	462136	B
	 Doppelanalog, Metall	1 Stück	IA4/IAU	462112	A
	 Doppelanalog, Kunststoff	Pack à 5 Stück	IA4/IAU	462111	B
	 Ausbrennabutment und Basis für Provisorien Für kleinen Kopf 7 mm hoch, weiss, innen rund	Pack à 5 Stück	PO4	462088	B
	 Ausbrennabutment Für grossen Kopf Innen rund	Pack à 5 Stück	POB	462086	B

BOHRFÜHRUNGSHÜLSEN

	Beschreibung	Menge	Material	REF	Preiskat.
	BFH 2.0 Führungshülse 2.0 mmd	Pack à 5 Stück	Ti6Al4V	425410	B
	BFH 2.5 Führungshülse 2.5 mmd	Pack à 5 Stück	Ti6Al4V	425411	B
	a) Länge	5 mm			
	b) Höhe der Stufe	0.7 mm			
	c) Grösster Ø oben	3.7 / 4 mm			
	d) Nenndurchmesser	3 / 3.35 mm			
	e) Ø der Bohrung in der Bohrschablone	2.05 / 2.55 mm			



Modell mit Restzähnen zur Herstellung einer ersten Bohrschablone für die Befestigungsschrauben für die eigentliche Bohrschablone.







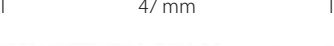
Bohrschablone für die Erstellung von Bohrungen für Fixationsschrauben.











Chirurgische Bohrschablone für die sichere Bohrung für die spätere Einbringung von BCS® Implantaten. Die hier gezeigten Bohrführungshülsen passen zu Twist Drill 2.0 mm.

PFADFINDER BOHRER


Konischer Dreikant-Bohrer als Initialbohrer für alle crestalen Implantatsysteme bestens geeignet. Der Bohrer findet auch zwischen schmalen Kortikalis-Bereichen ohne Druck seinen Weg.

	Beschreibung	Farbe	Max. Arbeitslänge	REF	Preiskat.
	BCD 1	gelb	15 mm	900240	C
					
	BCD 2	schwarz	15 mm	900241	C
					
	BCD 3	rot	13 mm	900242	C
					
	BCDX 1	gelb	15 mm	900243	C
	BCDX 2	schwarz	15 mm	900244	C
	BCDX 3	rot	15 mm	900245	C
	BCD 1 Adapter Pfadfinder für Handgriff Länge 100 mm			310511	F

TWIST DRILLS

	Beschreibung	Ø	Max. Arbeitslänge	REF	Preiskat.
	Twist Drill 1.8/23	1.8 mm	23 mm	90024	D
	Twist Drill 2.0/21	2.0 mm	21 mm	90022	D
	Twist Drill 2.0/30	2.0 mm	30 mm	90020	D
	Twist Drill 2.0/40	2.0 mm	40 mm	90019	D
	Twist Drill 2.5/21	2.5 mm	21 mm	90026	D
	Twist Drill 2.0 Zylindrischer Bohrer 2.0 mm Für Handgriff, Länge 110 mm		35 mm	310512	F
	Pilotbohrer Für chirurgisches Handstück Für Spannzange 2.35 mmd			310515	F
	Twist Drill 2.0/30 Für chirurgisches Handstück Für Spannzange 2.35 mmd		30 mm	310516	F

HARTMETALL FRÄSER

	Beschreibung	Länge	Code	REF	Preiskat.
	Hartmetall Fräser kurz, für FG	30 mm	SHMCS	90030	F
	Hartmetall Fräser lang, für FG	36 mm	SHMCL	90031	F

EINBRINGHILFEN UND ADAPTER

	Beschreibung	Code	REF	Preiskat.
	Für BCS® Implantate mit Ø 3.5 mm + 4.5 mm verwenden	IT K	462320	D
	Einbringhilfe kurz, für kleinen Kopf Zu verwenden mit RAT 2 und TW2	IT K	462320	D
	Adapter zu BCS 3.5 / 4.5 Passend zu Handgriff REF 311431	AHK	462319	D
	Einbringhilfe lang, für grossen Kopf Zu verwenden mit RAT 2 und TW2	IT2 BCS	900030	E
	Für BCS® Implantate mit Ø 3,6, 4,6, 5,5, 7, 9, 10,5, 12 mm	IT2 S BCS	900038	E
	Für BCS® Implantate mit Ø 3,6, 4,6, 5,5, 7, 9, 10,5, 12 mm Passend zu Handgriff REF 311431	AHB	900037	F

DRÄHTE FÜR INTRA-ORALES SCHWEISSEN

Beschreibung	Material	Ø	REF	Preiskat.
Titandraht (5 Stück á 15cm/Pack)	TiGr.2	1.5 mm	462001	B
Titandraht (5 Stück á 15cm/Pack)	TiGr.2	2.0 mm	462002	B
Titandraht (5 Stück á 15cm/Pack)	Ti6Al4V	2.0 mm	462003	B



TITANKAPPEN FÜR LASER VERBINDUNGEN

Vielfach verwendbare Titankappen für:

- die Verwendung in sofort gelaserten Brückengerüsten, zusammen mit den Stegprofilen (ohne Stegmatrizen)
- die röntgenologische Kontrolle der Kunststoff-Modellation
- zum direkten Einpolymerisieren in die Brückenprothese
- Direktverblendung mit Titankeramik
- Material: Ti Grade 4



Beschreibung

Titankappe, röntgensichtbar
Für kleinen Kopf
Für KOS, KOS B, BCS 3.5, BCS 4.5

Code

MA4

REF

462090

Preiskat.

B



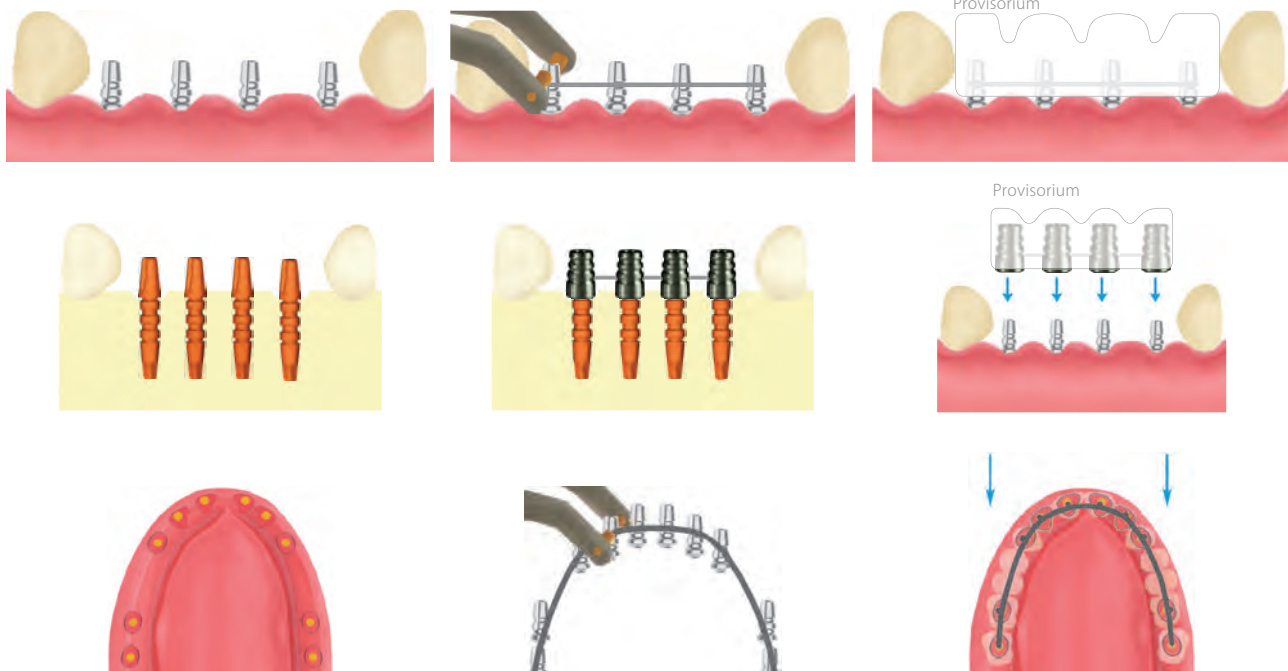
Titankappe, röntgensichtbar
Für grossen Kopf
Für KOS X, KOS Plus, BCS 3.6, BCS 4.6-BCS 12

MA5

462093

B

INTRA-ORALES SCHWEISSEN



Nanda S., Ihde S., Nanda P. Intra-oral welding-A usefull adjunct in immediate loading implantology using BCS implants. CMF Impl. Dir. Vol 9, No.2, 13-24, 2014

SCANBODIES



Beschreibung

Scanbody-4
Für kleinen Kopf

Material

Peek

Systeme

KOS, BCS

REF

462054

Preiskat.

B



Scanbody-5
Für grossen Kopf

Peek

KOS, BCS

462055

B


ANGULATIONSADAPTER ZEMENTIERBAR (Ti6AL4V)

Diese Adapter werden zum Ausgleich der Einschubrichtung auf **BCS®** Implantate befestigt. Bevorzugt kommen Kunststoff-Zemente zum Einsatz. Der Implantatkopf soll vorher aufgeraut werden. Die überstehenden Kopfteile werden anschliessend entfernt. Der Abdruck erfolgt direkt auf dem Adapter.


	Beschreibung	Code	REF	Preiskat.
	Adapter, 15° Für kleinen Kopf	AA15 KK	462036	C
	Adapter, 25° Für kleinen Kopf	AA25 KK	462046	C
	Adapter 15° Für grossen Kopf	AA5 15°	462052	C
	Adapter 25° Für grossen Kopf	AA5 25°	462053	C

AUSBRENNBARE KRONENBASIS


Diese Adapter werden vom Zahntechniker für die Modellation von Brückengerüsten verwendet. Bei der Metall-Einprobe werden durch den Zahnarzt die überstehenden Kopfteile entfernt.

	Beschreibung	Höhe	Code	REF	Preiskat.
	Adapter 15° Für kleinen Kopf Kürz- und ausbrennbar Pack à 5 Stück	7.5 mm	AAL 15 KK	462045	C

LABORANALOG

	Beschreibung	Code	REF	Preiskat.
	Abutmentanalog zu Angulationsadapter Für kleinen Kopf 15° und 25°	AAA	462049	B

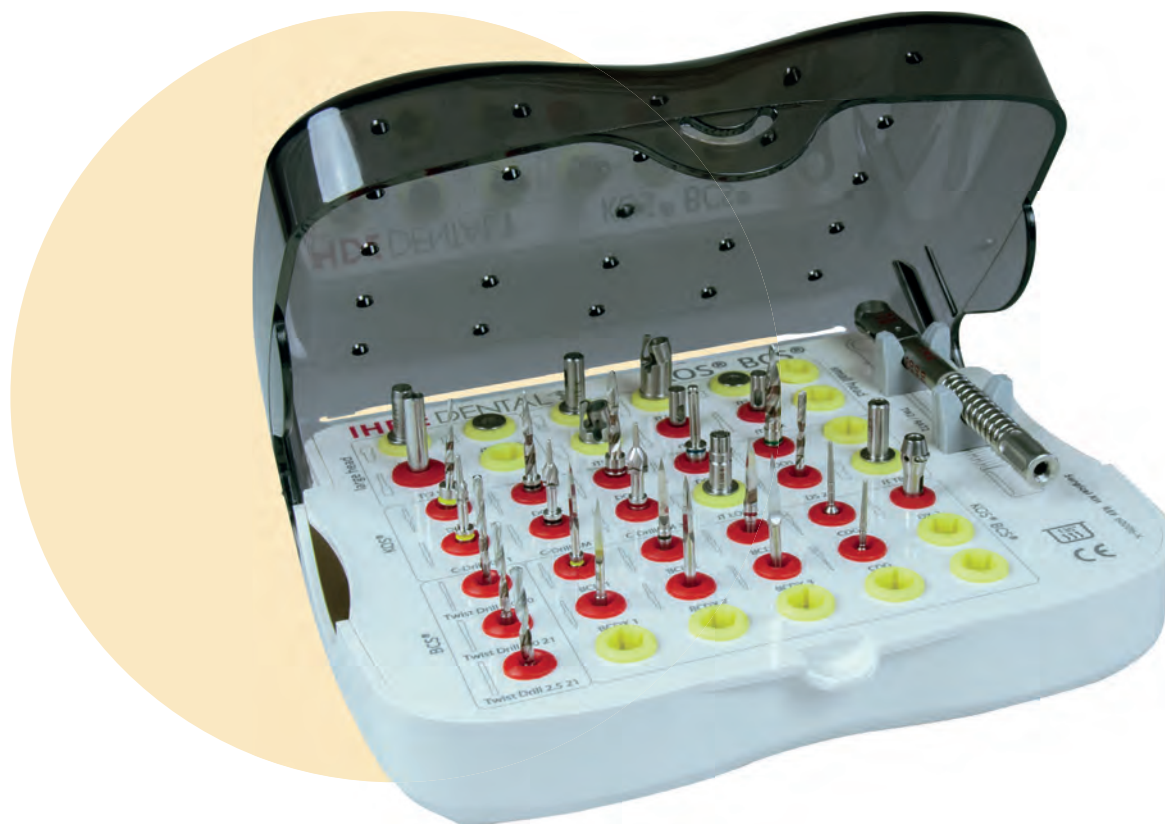
AUSBRENNEITEIL UND ABDRUCKKAPPE

	Beschreibung	Code	REF	Preiskat.
	Ausbrennabutment und Transfer zu AAA Pack à 5 Stück	PA AAA	462050	B

ZEMENTIERABUTMENT

Ersatz Abutment zum Zementieren. Für BCS Implantate bis zum Schaftdurchmesser 2.1 mm. Grössere Schäfte müssen beschliffen werden. Ermöglicht die vertikale Korrektur der Abutmentposition. Befestigung z. B. mit Fuji Plus. Mit Abflussloch, maschinerte Oberfläche. Material **Ti6Al4V**.

	Beschreibung	Code	REF	Preiskat.
	Ersatzabutment für BCS Innendurchmesser 2.15 mm	B21	900316	A






INSTRUMENTEN TRAY FÜR KOS® UND BCS®


Masse für geschlossenes Tray
B 175 mm **T** 145 mm **H** 65 mm
 Für alle Autoklaven. Autoklavierbar bis 134° C,
 nicht für Heissluftsterilisation geeignet

Beschreibung	System	Kopf	REF	Beschreibung	System	REF	Preis €
IT2 BCS	KOS/BCS	gross	900030	Twist Drill 2.0 30	BCS	90020	
IT2 S BCS	KOS/BCS	gross	900038	Twist Drill 2.0 21	BCS	90022	
IT2 W	KOS/BCS	gross	900039	Twist Drill 2.5 21	BCS	90026	
IT K	KOS/BCS	klein	462320	Twist Drill 1.8/23	BCS	90024	
ITS K	KOS/BCS	klein	462322	BCD 1	KOS/BCS	900240	
ITW K	KOS/BCS	klein	462331	BCD 2	KOS/BCS	900241	
ITWH K	KOS/BCS	klein	462323	BCD 3	KOS/BCS	900242	
DOS 1	KOS*		455311	BCDX 1	KOS/BCS	900243	
DOS 2	KOS*		455312	BCDX 2	KOS/BCS	900244	
DOS 3	KOS*		455313	BCDX 3	KOS/BCS	900245	
DOS 4	KOS*		455314	CDG	KOS/BCS	420329	
DOS 5	KOS*		455315	CDG	KOS/BCS	420329	
C-Drill KM 1	KOS*		455300	DX 2	KOS/BCS	500704	
C-Drill KM 2	KOS*		455301	TW2	KOS/BCS	425402	
C-Drill KM 3	KOS*		455302	Instrumenten Tray unbestückt		60006-K	auf Anfrage
DS 2	KOS*		425001	Instrumenten Tray bestückt		S60006-K	auf Anfrage
IT TB K	KOS*		462327				

* Die Bestückung für das System KOS® ist optional

EINBRINGHILFEN

	Beschreibung	Ausführung	Länge	Für Implantat	REF	Preiskat.
	IT K	lang	20 mm	BCS, KOS, KOS B, KDS	462320	D
	ITX K	extralang	45 mm	BCS, KOS, KOS B, KDS	462321	D
	ITS K	kurz	7 mm	BCS, KOS, KOS B, KDS	462322	D
	IT2 BCS	lang	19 mm	BCS, KOS, KOS B, KDS	900030	E
	IT2 S BCS	kurz	7 mm	BCS, KOS X, KOS Plus	900038	E
	IT2W		23 mm	KOS, BCS	900039	E

STARTER TRAY



Autoklavierbar bis 134° C, nicht für Heissluftsterilisation geeignet. Dieses chirurgische Tray enthält alle Bohrer und Werkzeuge für erste Arbeiten mit dem System BCS® und BCS® MU. Material: autoklavierbarer Kunststoff.

Beschreibung	REF	Preis €
IT K	462320	
ITS K	462322	
IT 2 BCS	900030	
IT 2 S BCS	900038	
BCD 1	900240	
Twist Drill 2.0 21	90022	
Twist Drill 2.0 30	90020	
Twist Drill 2.5 21	90026	
Twist Drill 1.8/23	90024	
BCDX 1	900243	
HT 1.25	425100	optionale Bestückung
ITX MU 15	418203	
Drehmomentratsche TW2	425402	
Starter Tray unbestückt	60040-K	auf Anfrage
Starter Tray bestückt	S60040-K	auf Anfrage

DIE VORTEILE DER BCS® MU IMPLANTATE

Für okklusal
verschraubte
Brücken

Weisen eine
Vorangulierung
von 15 Grad auf

Können
zusätzlich mit
Hilfe der
Einbringhilfe
gebogen
werden

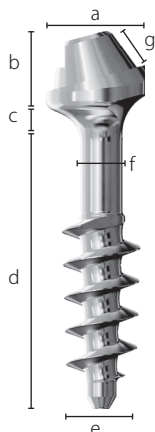
Im Zusammenwir-
ken mit den klinisch
möglichen Rotationspo-
sitionen des Kopfes, können
somit alle denkbaren An-
gulationen verwirklicht
werden

Dürfen nur
von autorisierten
Anwendern be-
dient werden

Hergestellt
aus hoch-
bruchfester
Titanlegierung
Ti6Al4V

BCS® MU IMPLANTATE

BCS® MU weisen eine Vorangulierung von 15 Grad auf. BCS® MU können darüber hinaus mit Hilfe der Einbringhilfe gebogen werden. Im Zusammenwirken mit den klinisch möglichen Rotationspositionen des Kopfes, können somit alle denkbaren Angulationen verwirklicht werden. BCS® MU Implantate dürfen nur von autorisierten Anwendern bedient werden. Material Ti6Al4V.



a) Abutment Ø	4.8 mm
b) Abutmenthöhe	3.7 mm
c) Trans-mucosale Höhe	0.8 mm
d) Enossale Länge	8 - 38 mm
e) Enossaler Ø	3.6 - 7.0 mm
f) Hals Ø	2 mm
g) Höhe Verbindungsstück	2 mm
Prothetische Schraube	SFK MU

Beschreibung	REF	Preiskat.	Beschreibung	REF	Preiskat.
BCS MU 3.6 8	900397	N	BCS MU 4.6 23	900385	N
BCS MU 3.6 10	900398	N	BCS MU 4.6 26	900386	N
BCS MU 3.6 12	900376	N	BCS MU 4.6 29	900387	N
BCS MU 3.6 14	900330	N	BCS MU 4.6 32	900388	N
BCS MU 3.6 17	900331	N	BCS MU 4.6 35	900389	N
BCS MU 3.6 20	900332	N			
BCS MU 3.6 23	900333	N	BCS MU 5.5 10	900334	N
BCS MU 3.6 26	900377	N	BCS MU 5.5 12	900335	N
BCS MU 3.6 29	900378	N	BCS MU 5.5 14	900336	N
BCS MU 3.6 32	900399	N	BCS MU 5.5 17	900357	N
BCS MU 3.6 35	900339	N	BCS MU 5.5 20	900358	N
BCS MU 3.6 38	900340	N	BCS MU 5.5 23	900341	N
			BCS MU 5.5 26	900342	N
BCS MU 4.6 8	900379	N			
BCS MU 4.6 10	900380	N	BCS MU 7.0 10	900337	N
BCS MU 4.6 12	900381	N	BCS MU 7.0 12	900338	N
BCS MU 4.6 14	900382	N	BCS MU 7.0 14	900360	N
BCS MU 4.6 17	900383	N	BCS MU 7.0 17	900361	N
BCS MU 4.6 20	900384	N	BCS MU 7.0 20	900362	N

MULTI-UNIT LABOR SET



Beschreibung	Code	REF	Preiskat.
Titanbasis Verwenden mit SF K MU	T-Base MU	418188	
Ausbrennabutment Verwendung mit T-Base und SF KMU	PA2 MU	418189	
Prothetische Schraube für KOS® MU und BCS® MU	SF K MU	418164	
VOLLSTÄNDIGES SET		418289	E

ZUBEHÖR EINTEILIGE MULTI-UNIT IMPLANTATE

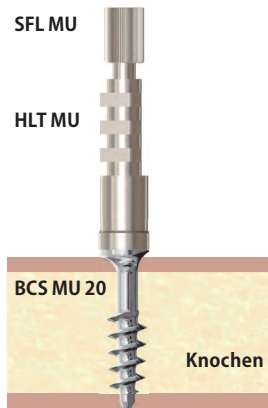
	Beschreibung	Code	REF	Preiskat.
	Einbringhilfe für KOS® MU, BCS® MU und Hexacone® Plus MU 15° Verwenden mit IT2 BCS, IT2 S BCS, AH-MU Werkzeug HT 1.25	ITX MU15	418203	G
	Einbringhilfe lang Für grossen Kopf Zu verwenden mit RAT 2 und TW2	IT2 BCS	900030	E
	Einbringhilfe kurz Für grossen Kopf Zu verwenden mit RAT 2 und TW2	IT2 S BCS	900038	E
	Adapter für Handgriff Passend zu ITX MU15 (REF 418203)	AH-MU	900041	F
↑ ERWEITERUNGS-SET FÜR BCS® TRAY ↓				
	Beschreibung	Code	REF	
	Hex Instrument 1.25, Länge 14 mm	HTS 1.25	425101	C
	Hex Instrument 1.25, Länge 21 mm	HT 1.25	425100	C
	Hex Instrument 1.25, Länge 45 mm	HTX 1.25	425102	C
	Scan Abutment für MU Implantate Inkl. Schraube SSA MU Sterilisierbar, zweiteilig, Material Ti6Al4V	SAB MU	418205	D
Bauteile für passiv verklebte Brücken		SF K MU	418164	B
		PA2 MU	418189	B
		T-Base MU	418188	B
	Verwenden mit SF K MU (REF 418164) Für KOS® MU, BCS® MU und Hexacone® Plus MU			
Bauteile für UCLA-Technik		SF K MU	418164	B
		PA MU	418119	B
	Für KOS® MU und BCS® MU UCLA Ausbrennteil für direkte Verwendung auf MU Implantaten SF K MU separat erhältlich			
Bauteile für UCLA-Technik und passiv verklebte Brücken		IA K MU	418159	B
		SFL MU	418168	B
	Laboranalog für MU Implantate * Für KOS® MU, BCS® MU und Hexacone® MU Lange Schraube zur Befestigung der Prothetik oder für Pick-up Abdrücke Werkzeug HT 1.25, Material Ti6Al4V			
	Transfer für Pick-Up-Technik Gerade Lieferung inkl. SFL MU	HLT MU	418162	C
	Provisorienbasis SF K MU oder SFL MU separat erhältlich	TC MU	418161	D
	Anwendbar mit allen MU Implantaten			

ANWENDUNG VON EINTEILIGEN MULTI-UNIT IMPLANTATEN

1.

Festziehen der Schraube SFL MU mit dem Instrument HT 1.25.

Transfer mit der Schraube befestigen, Pick-Up-Abdruck nehmen.



4.

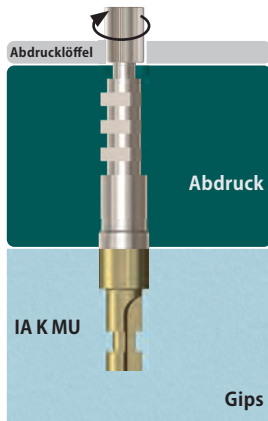
T-Base wird **ausen sandgestrahlt** und anschliessend gut gereinigt.

Das Brückengerüst wird **von unten im Bereich der Implantate** sandgestrahlt und gereinigt.



2.

Befestigen Sie den Transfer mit der Schraube am Implantatanalog (IA K MU) und giessen Sie den Abdruck mit Gips aus.



5.

Alle T-Base werden auf dem Implantat befestigt (z. B. mit SF K MU oder besser mit SLF MU) und die Brücke wird adhäsiv auf T-Base befestigt. Die Befestigungsregion wird ausgearbeitet.

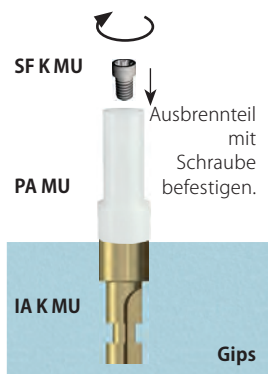
Dies ermöglicht eine passive Befestigung der Brücke auf den Implantaten. Überschüsse werden entfernt und der Klebebereich wird poliert.



3. a

Befestigen Sie PA MU mit SF K MU auf dem Analog IA K MU. Festziehen der Schraube SF K MU mit dem Instrument HT 1.25.

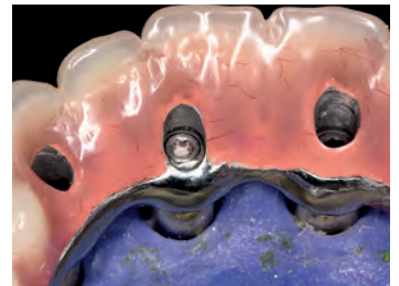
Anschliessend wird die Modellation hergestellt und das Brückengerüst wird verblendet. Verblendungen sind möglich mit Composite, Acryl und Keramik.



6.

Nun kann die Brücke bei völlig passiver Passung mit der prothetischen Schraube SF K MU auf dem Implantat befestigt werden. Die Schraubenkanäle werden mit provisorischer Verschlussmasse oder mit Composite verschlossen.

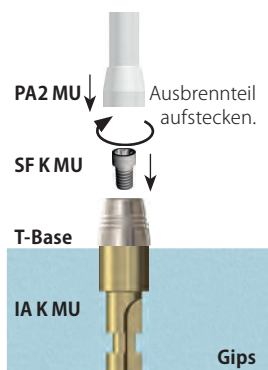
Dieser Verschluss soll so angelegt sein, dass jederzeit wieder Zugang zu der Schraube geschaffen werden kann.



3. b

T-Base wird auf das Analog aufgesetzt und mit SF K MU befestigt. PA2 MU wird auf T-Base aufgesteckt.

Anschliessend wird die Modellation hergestellt und das Brückengerüst wird verblendet. Verblendungen sind möglich mit Composite, Acryl und Keramik.



Anwendung der Einbringhilfe MU

Anwendungsbeispiel für Einbringhilfe ITX MU15 auf dem Implantat BCS® MU / KOS® MU.

AH-MU Adapter
oder
IT2 BCS/IT BCS
+ RAT 2

HT 1.25

ITX MU15

BCS MU



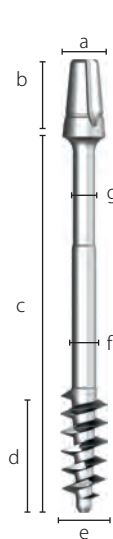
ZSI ZYGOMA SCHRAUBEN IMPLANTATE

ZSI Implantate werden entweder trans-sinusal (zwischen Membran und Aussenknochen) oder submukosal im seitlichen Oberkiefer eingebracht und im Bereich des Os Zygomaticum verankert. Die glatten Implantatanteile verlaufen in diesem Fall submukosal.

Die Anwendung dieser Implantate erfolgt nur durch versierte Behandler mit guten Kenntnissen der Anatomie. ZSI Implantate verfügen über einen Biegebereich unterhalb des Zementierabutments, und sie können daher auch nach palatinaler Einbringung in den Oberkiefer achsengerecht in den Zahnbogen eingliedert werden. Hierzu kann eine gesonderte vertikale Osteotomie nötig sein. Siehe Schema. Bei einseitigen Freund-Situationen ist die Kombination mit einem oder mehreren BCS Implantaten im Bereich der Tubero-Pterygoid-Region möglich.

Die Behandlung soll in Sofortbelastung durchgeführt werden. Die sofortige Schienung der Implantate ist nötig.

Material Hochbruchfeste Titanlegierung Ti6Al4V.



Beschreibung	Enossaler Ø	Länge	REF	Preiskat.
Allfit ZSI 4.6 35	4,6	35	900100	K
Allfit ZSI 4.6 37,5	4,6	37,5	900101	K
Allfit ZSI 4.6 40	4,6	40	900102	K
Allfit ZSI 4.6 42,5	4,6	42,5	900103	K
Allfit ZSI 4.6 45	4,6	45	900104	K
Allfit ZSI 4.6 47,5	4,6	47,5	900105	K
Allfit ZSI 4.6 50	4,6	50	900106	K
Allfit ZSI 4.6 52,5	4,6	52,5	900107	K
Allfit ZSI 4.6 55	4,6	55	900108	K

a) Abutment Ø	3,9 mm
b) Abutmenthöhe	7,2 mm
c) Enossale Länge	35 - 55 mm
d) Gewindelänge	10 mm
e) Enossaler Ø	4,6 mm
f) Hals Ø gewindenah	2,2 mm
g) Hals Ø oben	2,0 mm

INKLUSIVE

ZSI Implantate werden inkl. Labor Set REF 462353 geliefert, bestehend aus



Doppelanalog aus Kunststoff

IA4/IAU
462111



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen gekantet, für grossen Kopf

PA X
462136



Abdruckpfosten ausbrennbar, innen rund, für kleinen Kopf




TSPA 4
462029







ZSI Implantate können trans-sinusal oder sub-mukosal eingesetzt werden. Der Kopf wird durch Biegen in den Zahnbogen eingereicht.

HINWEIS Dies ist ein Standard-Labor Set und beinhaltet somit Teile für sowohl **grosse (PA X)** als auch **kleine (TSPA 4)** Abutmentköpfe.

TWIST DRILLS

	Beschreibung	REF	Preiskat.
	Twist Drill 2.2 / 50 für Zygoma Implantate, SS	90021	F
	Twist Drill 2.2 / 55 für Zygoma Implantate, SS	90023	F
	Twist Drill 2.2 für Handstück zu Zygoma Implantaten Länge 100 mm	310514	F

ABDRUCKNAHME UND LABORZUBEHÖR FÜR ZSI

	Beschreibung	Einheit	Code	REF	Preiskat.
	Abdruckpfosten ausbrennbar, POM innen rund	Pack à 5 Stück	TSPA 5	462030	B
	Doppelanalog aus Metall Für grossen und kleinen Kopf	1 Stück	IA4/IAU	462112	A
	Doppelanalog aus Kunststoff Für grossen und kleinen Kopf	Pack à 5 Stück	IA4/IAU	462111	B
	Ausbrennabutumt für grossen Kopf Innen rund	Pack à 5 Stück	POB	462086	B

PRO KIT FÜR EINTEILIGE IMPLANTATE

Alle Trays werden **OHNE INHALT** geliefert. Das Tray bietet einen schnellen Überblick der verschiedenen Längen und Durchmesser, sowie die verfügbare Menge der entsprechenden Implantate.

Beschreibung

Single Piece Implant Pro Kit BCS® 2.7 - 3.0

Single Piece Implant Pro Kit BCS® 3.5 - 4.5

Single Piece Implant Pro Kit BCS® 3.6 - 4.6

Single Piece Implant Pro Kit BCS® 4.5 - 4.6

Single Piece Implant Pro Kit BCS® 5.5 / 7 / 9 / 10.5 / 12

Passend für Implantatgrösse

BCS® 2.7 - 3.0

BCS® 3.5 - 4.5

BCS® 3.6 - 4.6

BCS® 4.5 - 4.6

BCS® 5.5 / 7 / 9 / 10.5 / 12

REF

60062-A

60066-A

60067-A

60064-A

60065-A

Preiskat.

R

R

R

R

R



Schnelle und einfache Überprüfung der Implantatlängen dank der Masstabelle

HILFSINSTRUMENT

Hilfsinstrument für die Festlegung der Bissebene im Bezug auf die Kamper-Ebene und die Bipupillarlinie während der Erstellung des Oberkiefer-Teils der Bissnahme. Kann mit Wachs oder Silikon verwendet werden.



REF

462380

Preiskat.

N

WIEDERAUFBEREITUNG VON WERKZEUGEN UND BOHRERN

DE



HERSTELLERINFORMATION zur Aufbereitung von restorierbaren Medizinprodukten gemäß EN ISO 17664

Bitte sorgfältig durchlesen

Restrierbare Medizinprodukte von Dr. Ihde Dental AG sind

- Instrumente zur Bedienung von Abtments und Schrauben
• Instrumente zur Bestimmung der Eindringtiefe (Torque-Control) und Ratschen
• Instrumente zur Herstellung von enossalen Knochenkavitäten (Bohrer, Fräsen)
• Knochendehnschrauben und Distraktoren
• Bohrführungsröhren
• Abtments und Schrauben, sofern sie zwischen den einzelnen Behandlungsitzungen nicht im/ beim Patienten verbleiben und nicht am anderen Patienten verwendet werden.

Wiederwendbarkeit

Häufiges Wiederaufbereiten hat keine Auswirkung oder Einschränkung auf die oben genannten Produkte, da das Reinigungs- und Desinfektionsmittel ein Verschleiß und Beschädigung durch den Gebrauch bestimmt sind.

Die Verwendung von beschädigten und verschmutzten Instrumenten liegt in der Verantwortung des Anwenders.

Bei Missachtung wird Haftung ausgeschlossen.

Gesetzliche Grundlagen

- Hinsichtlich der vorgenannten Produkte kommen die folgenden Gesetze, Verordnungen und Empfehlungen zur Anwendung: (Deutschland)
• Directive 93/42 EEC
• Medizinprodukte-Behälterverordnung (des jeweiligen EU-Landes in dem die Anwendung oder Bereitstellung des Medizinproduktes stattfindet)
• Bundesgesundheitsgesetz 2001: 115-12
• Änderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten (Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene beim Robert-Koch-Institut und des Bundesministeriums für Arzneimittel und Medizinprodukte).

Gesetzlicher Hinweis

Implantate und Bauteile der Systeme Diskos, B01, BCS, BECES, GBC, sowie KOS Plus (basale Implantate gemäß dem Konsens zu basalen/strategischen Implantaten der Hersteller www.plantext.com/consensuspapier) dürfen in Anwendung von § 2 Medizinprodukte-BehälterV nur durch Anwender mit gültiger Hersteller-Autorisation angewendet, bedient und beurteilt werden.

Allgemeine Grundlagen

- Instrumente aus unterschiedlichen Materialien dürfen nie zusammen desinfiziert, gereinigt oder sterilisiert werden, dies gilt auch für die Ultraschallanwendung.
• Bei maschineller Reinigung müssen die Instrumente so angeordnet sein, dass sie sich nicht berühren können, da sonst die Gefahr einer Beschädigung besteht.
• Mehrteilige Instrumente wie Ratsche, Hohlfräse, Schraubenzieher oder dgl. sind in ihre Bestandteile zu zerlegen und diese einzeln zu desinfizieren, zu reinigen oder zu sterilisieren.
• Bis zum nächsten Gebrauch sind diese Instrumente auch zerlegt aufzubewahren.

Hinweis zur Pflege von Instrumenten aus chirurgischem Stahl

- Instrumente aus chirurgischem Stahl können in kurzer Zeit bei ungenügender oder unsachgemäßer Pflege Schaden nehmen. Es sind nur die handelsüblichen Lösungsmittel für chirurgischen Stahl zu verwenden; bei Unklarheiten erkundigen Sie sich bei der Dr. Ihde Dental AG.
• Nicht empfehlenswert sind:
• Desinfektions-/Reinigungsmittel mit hohem Gehalt an Oxaläure
• Desinfektions-/Reinigungsmittel mit hohem Gehalt an Oxidantien
• Für Instrumente mit Farbcodierung werden nicht empfohlen:
• Zu hohe Lösungsmittelkonzentrationen, Desinfektions-/Reinigungsmittel mit den oben erwähnten Bestandteilen
• Zu hohe Temperaturen bei maschineller Reinigung und Sterilisation, nie höher als 135°C

Vorbereitung

Direkt nach der Anwendung (innerhalb von maximal 1-2 Std.) müssen grobe Verunreinigungen von den Produkten entfernt werden. Rückstände von der OP (Blut, Sekrete, Gewebereste) dürfen nicht eintrocknen. Instrumente sind sofort nach der OP in Desinfektionsmittellösung einzulegen. Unmittelbar nach der Anwendung am Patienten sind die Instrumentenentdesinfektion und Vordesinfektion/Reinigung in den mit einem geeigneten Reinigungs-/Desinfektionsmittellösung mit neuer Schaumstoffschleibe verwendet werden. Anschließend die Instrumente unter fließendem Wasser oder in einer Desinfektionsmittellösung von Verschmutzungen reinigen; das Desinfektionsmittel sollte Aldehyd-frei sein (enstanz Fixierung von Blut-Verschmutzungen), eine geprüfte Wirksamkeit besitzen (z.B. DGHM/FDA-Zulassung bzw. CE-Kennzeichnung), für die Instrumentendesinfektion geeignet und mit den Instrumenten kompatibel sein (siehe Kapitel „Materialbeständigkeit“). Befolgen Sie die Gebrauchsanweisung des Desinfektionsmittels. Verwenden Sie nur eine saubere weiche Bürste oder ein sauberes weiches Tuch, die Sie nur für diesen Zweck verwenden, nie aber Metallbürsten oder Stahlwolle.

Handlung

- Bitte beachten Sie, dass das bei der Vorbehandlung eingesetzte Desinfektionsmittel nur dem Personenschutz dient und den späteren - nach erfolgter Reinigung - durchzuführenden Desinfektionsschritt nicht ersetzen kann.
• Instrumente dürfen nie längere Zeit nass oder feucht liegen gelassen werden.
• Korrosierte, bereits rostige Instrumente müssen mit Ultraschall gereinigt werden. Kann die Korrosion nicht beseitigt werden, so ist das Instrument auszusondern und darf nicht verwendet werden.
• Verkrustungen müssen äusserst sorgfältig mit Nylonbürsten entfernt werden.
• Verkrustetes Blut kann auch mit Wasserstoffperoxyd 3% angeöst werden.
• Die Rückstände der Instrumentenböden sind durch mehrfaches Spülen mit Wasser zu entfernen.

Reinigung/Desinfektion

Zur Reinigung und Desinfektion empfiehlt Dr. Ihde Dental AG die Verwendung von:
• Instrumentendesinfektion (Einwirkzeit bei hoher bakterieller Belastung 15 Minuten bei 38iger Konzentration) oder Bohrerdesinfektion (Einwirkzeit bei hoher bakterieller Belastung 15 Min.)
• Bei der Verwendung anderer Produkte zur Reinigung und Desinfektion ist darauf zu achten:
• dass diese grundsätzlich für die Reinigung bzw. Desinfektion von Instrumenten geeignet sind.
• dass das Reinigungs- und Desinfektionsmittel - falls anwendbar - für die Ultraschallreinigung geeignet ist (keine Schaumentwicklung),
• dass ein Reinigungs- und Desinfektionsmittel mit geprüfter Wirksamkeit (z.B. DGHM- oder FDA-Zulassung bzw. CE-Kennzeichnung) eingesetzt wird,
• dass die eingesetzten Chemikalien mit den Instrumenten kompatibel sind, es sollen alkalische Reinigungsbäder bevorzugt werden. Voraussetzung für den Einsatz eines kombinierten Reinigungs-/Desinfektionsmittels ist eine sehr geringe Vorbelastung (keine sichtbaren Verschmutzungen) aufgrund einer wirksam durchgeführten Vorreinigung der Instrumente. Die vom Hersteller der Reinigung/Desinfektionsmittel angegebene Konzentration und Einwirkzeiten müssen unbedingt eingehalten werden.

Verfahren

Legen Sie die Instrumente so ein, dass die Flüssigkeit zu den Kavitäten und Spalten abfließen kann. Den Zyklus einstellen und die vom Hersteller des Gerätes vorgegebenen Wasch- und Spülzeiten einhalten. Nach dem Spülen der Instrumente werden die gereinigten Teile auf sichtbaren Schmutz untersucht. Falls notwendig, Zyklus wiederholen oder manuell reinigen.

Manuelle Reinigung

- 1. Gründliche Reinigung der Instrumente von Desinfektions-/Reinigungsmittel durch Spülen mit Wasser, ggf. unter Zuhilfenahme einer weichen Nylonbürste. Ultraschallbad. Die Teile in ein Sieb legen, Schallköpfe vermeiden. Dem Wasser wird ein enzymatisches Reinigungsmittel (max. 0,25 Endotoxin-Einheiten/ml) zugesetzt und unter fließendem Wasser nach. Nach Möglichkeit VE Wasser für diesen Arbeitsschritt nehmen.
2. Entnehmen Sie die Instrumente anschließend dem Reinigungsbad und spülen Sie diese gründlich (mind. 2 min) unter fließendem Wasser nach. Nach Möglichkeit VE Wasser für diesen Arbeitsschritt nehmen.
3. Instrumente dann mit Druckluft trocknen.
4. Kontrollieren Sie die Instrumente visuell und wiederholen Sie die Reinigung gegebenenfalls.
5. Verpacken Sie die Instrumente möglichst umgehend nach der Entnahme (siehe Kapitel „Verpackung“, ggf. nach zusätzlicher Nachreinigung an einem sauberen Ort).
6. Dokumentieren Sie die Freigabe.

Maschinelle Reinigung

Reinigung, Desinfektion und Trocknung gemäß DIN EN ISO 15883-1:2006 und DIN EN 15883:2006
Vorreinigung: Die Instrumente werden in zerlegtem Zustand 5 Minuten im kalten Wasser eingelagert. Anschließend werden die Instrumente in zerlegtem Zustand mit einer weichen Nylonbürste unter Wasser gebürstet mit grober Verunreinigung zu entfernen.
Maschinelle Reinigung: z.B. mit dem Gerät Miele B535 CD bei 55 Grad C für 5 Minuten (Programm Vario RTD) mit enzymatischem Reiniger.

Wichtige Punkte

- Alle Instrumente müssen nach der Reinigung sterilisiert werden.
• Bei Sterilisation mehrteiliger Instrumente im Autoklav oder im Trocknungsprogramm ist es unerlässlich, die Instrumente nur im zerlegten Zustand zu sterilisieren.
• In jedem Fall hat nach der Sterilisation eine Prüfung auf Korrosion zu erfolgen.
• Die Skalierung der Instrumente muss nach der Sterilisation nach erkennbar sein; andernfalls ist sie zu ersetzen.
• Fabrikneue Instrumente müssen vor der 1. Anwendung gereinigt und ohne Verpackung sterilisiert werden.
• Besonders kritisch ist die Aufbereitung aller Instrumente mit Hohlräumen. Dies betrifft vor allem innen gekühlte Bohrer, Einbringhilfen, und Instrumente mit Sockelbohrern. Da bei innen gekühlten Bohrern die Reinigung des wasserführenden Hohlraums nie geprüfter werden kann und Knochenpäne und Debris von Patient zu Patient verschleppt werden können, empfehlen wir die ausschließliche Einwegverwendung dieser Artikel oder die Verwendung bei nur einem Patienten. Bei allen anderen Instrumenten muss sichergestellt werden, dass die Hohlräume restlos sauber sind. Mehrteilige Einbringhilfen müssen für die Reinigung zerlegt werden sofern dies möglich ist.

Kontrolle

Prüfen Sie alle Instrumente nach der Reinigung bzw. Reinigung/Desinfektion auf Korrosion, beschädigte Oberflächen, Absplitterung, Formschäden (z.B. verbogene und nicht mehr rund laufende Instrumente, beschädigte oder stumpfe Schneiden) sowie Verschmutzung und sondern Sie beschädigte Instrumente aus. Nach verschmutzte Instrumente müssen erneut gereinigt und desinfiziert werden. Anschließend sind die Instrumente auf Funktion und Unversehrtheit zu prüfen. Die Applikation von Flegamenten (z.B. QJ) ist bei Instrumenten und Abtments sowie Schrauben nicht erforderlich.

Speziell für Bohrer und Fräser zu beachten

- Verwenden Sie schneidende Instrumente maximal 10 Mal. Kontrollieren Sie diese Instrumente nach jeder Benutzung auf besonders gute auf Sauberkeit (gerade auch der Innkühlungsbereiche) und Schneidenschärfe. Die Abnutzung von Knochenbohrern hängt von der Härte des vorgefundenen Knochens ab. Im Zweifelsfall sollten Bohrer nur einmal zur Anwendung kommen. Die Schneidleistung erfährt durch eine Beschädigung der Spitze eine deutliche Einbuße.
• Bohrer sind für die Pflege der Bohrer unbedingt folgende Punkte zu beachten:
• Bohrer sind während der Operation sanft in die Aufbewahrungsschale abzugeben, die mit physiologischer Kochsalzlösung gefüllt sein kann. Die Verweilzeit in der physiologischen Kochsalzlösung nicht 1 Stunde nicht überschreiten, um Korrosionen zu vermeiden.
• Niemals direkt auf die Spitze fallen lassen
• Bei der Ultraschall-Reinigung dürfen sich die Bohrer nicht gegenseitig berühren

Verpackung

- Sortieren Sie die Instrumente in die Sterilisationsstrays und verpacken sie diese anschließend in Einzelsterilisationsverpackungen (Einfach- oder Doppelverpackung) und/oder Sterilisationscontainer, die • entsprechend DIN EN 868-2/2/1 DIN EN ISO/ANSI AAMI ISO 11607
• für die Dampfsterilisation geeignet (Temperaturbeständigkeit bis mind. 137°C [279°F], ausreichende Dampfdurchlässigkeit)
• ausreichender Schutz der Instrumente bzw. Sterilisationsverpackungen vor mechanischen Beschädigungen
• regelmäßig entsprechend den Herstellervorgaben gewartet (Sterilisationscontainer)

Sterilisation

Methoden: Fraktioniertes Pre-Vakuum-Verfahren (gem. ISO 17664) in einem Gerät nach EN 285
Temperatur: Aufheizung auf 132°C max. 137°C
Druck: 3 Vorvakuumphasen mit mind. 60 Millibar
Druck
Haltedauer: mind. 3 min. bei 132°C
Trockenzeit: mind 10 min.
Nach der Sterilisation Sterilgutverpackung auf Schäden überprüfen, Sterilisationsindikatoren überprüfen, Um Fleckenbildung und Korrosion zu vermeiden, muss der Dampf frei von Inaktivstoffen sein. Deswegen müssen Desinfektionsmittel sorgfältig entfernt werden sein. Die empfohlenen Grenzwerte der Inhaltstoffe für Speisefolien sind in mehreren Faktoren abhängig und muss durch EN 285. Von der Sterilisation mit Heißluftsterilisatoren und/oder Kugelsterilisatoren wird abgesehen, da die hohen Temperaturen die Schneidflächen der Bohrer stumpf werden lassen. Instrumente sollen in den vom Hersteller des Autoklavs vorgesehenen Trays sterilisiert werden, sofern kein systemspezifisches Instrumententray vorliegt.

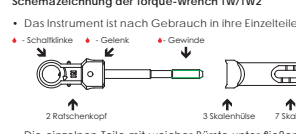
Lagerung

Nach der Sterilisation müssen die Instrumente in der Sterilisationsverpackung trocken und staubfrei gelagert werden. Zudem sind die Instrumente vor Sonne und Hitze zu schützen. Die max. Lagerdauer (Verfallsdatum) ist von mehreren Faktoren abhängig und muss durch den Anwender festgelegt und validiert werden.

Hinweise zur Behandlung von mehrteiligen Instrumenten

Diese Instrumente müssen vor der Sterilisation zerlegt werden. Bitte beachten Sie unten stehende Schemazeichnungen.
RAT2: Schrauben Sie dazu die Deckschraube ab und entnehmen Sie den Stößel. Der Stößel und das Ratschengehäuse (innen und aussen) müssen sorgfältig gereinigt und anschließend getrocknet werden. Die einzelnen Teile der Ratsche werden in einen Sterilisationsbeutel gemeinsam eingeschweisst und sterilisiert. Dabei ist darauf zu achten, dass die Papierseite des Sterilisationsbeutels so zu liegen kommt, dass der Wasserdampf entweichen kann und die Ratsche oder Teile davon nicht im Wasser liegen. Nach der Sterilisation, im Beutel erst vor dem Beginn der Implantation wird die Ratsche mit einem Silikonöl dünn eingelöt und wieder zusammen gebaut. Anschließend erfolgt eine Funktionsprüfung vor Operationsbeginn.

Schemazeichnung der Torque-Wrench TW/TW2



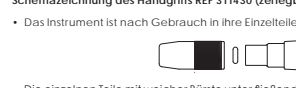
Die einzelnen Teile mit weicher Bürste unter fließendem kaltem Wasser vorreinigen. Blutreste und andere Anhaftungen nicht eintrocknen lassen.

Schemazeichnung der Ratsche RAT2



Die einzelnen Teile mit weicher Bürste unter fließendem kaltem Wasser vorreinigen. Blutreste und andere Anhaftungen nicht eintrocknen lassen. Im Ratsche wird im zerlegten Zustand autoklaviert und erst unmittelbar vor der Verwendung wieder zusammen gebaut.

Schemazeichnung des Handgriffs REF 311430 (zerlegbar)



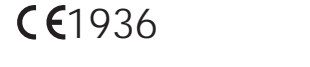
Die einzelnen Teile mit weicher Bürste unter fließendem kaltem Wasser vorreinigen. Blutreste und andere Anhaftungen nicht eintrocknen lassen. Der Handgriff wird im zerlegten Zustand autoklaviert und erst unmittelbar vor der Verwendung wieder zusammen gebaut.

Schemazeichnung des Handgriffs REF 311431 (nicht zerlegbar)



Das Instrument mit weicher Bürste unter fließendem kaltem Wasser vorreinigen. Blutreste und andere Anhaftungen nicht eintrocknen lassen. Vor der maschinellen Reinigung ist eine vollständige manuelle Reinigung unter Verwendung eines Ultraschallbads erforderlich. Die manuelle Reinigung incl. Ultraschallbad (siehe oben) und die maschinelle Reinigung sind nacheinander durchzuführen.

Zeichenerklärungen: Gebrauchsanweisung lesen, Verfallsdatum, Gamma-sterilisiert, Nur einmal verwenden, Nicht erneut sterilisieren, unsteril, Chargennummer, Trocken lagern, Gut verschlossen halten, Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden, Hersteller



davon nicht im Wasser liegen. Nach der Sterilisation, im Beutel erst vor dem Beginn der Implantation wird die Ratsche mit einem Silikonöl dünn eingelöt und wieder zusammen gebaut. Anschließend erfolgt eine Funktionsprüfung vor Operationsbeginn.

Warnhinweis: Bei Einhaltung der Gebrauchsanweisung der zur Anwendung kommenden Produkte sowie der entsprechenden Desinfektions- und Reinigungsmittel sind unsere Warnhinweise bekannt.

Die Dr. Ihde Dental AG behält sich vor, das Design der Produkte und Bauteile oder deren Verpackung zu verändern. Anwendungshinweise anzupassen sowie Preise oder Lieferbedingungen neu zu vereinbaren. Die Haftung beschränkt sich auf den Ersatz der fehlerhaften Produkte. Weitergehende Ansprüche jeglicher Art sind ausgeschlossen.

Weitere Hinweise zur Aufbereitung von Medizinprodukten im Internet unter www.rki.de oder www.c-ki.org.

Datum der letzten Überarbeitung: 2021-03

Dr. Ihde Dental AG contact information: Dorflplatz 11, CH-8737 Gommiswald, Tel. +41 (0)55 292 23 23, www.ihde-dental.de

IHDE DENTAL

(Die Produkte dieses Katalogs sind gemäß der Richtlinie 93/42 / EWG CE-gekennzeichnet (Klasse I) und CE 1936 gekennzeichnet (Klasse IIa und IIb).)

Handelsprodukte, deren Überwachung nicht durch unsere benannte Stelle erfolgt, sind als Fremdprodukte deklariert.

Basale Implantate dürfen nur durch Fachpersonen mit gültiger Authorisation eingesetzt und bedient werden (Par. 2 MedProdAnw-Verordnung).

Wir sind zertifiziert nach DIN EN ISO 13485 sowie Anhang II der Richtlinie 93/42 EWG.

Die in diesem Prospekt gezeigten Produktdimensionen können aus technischen Gründen von der Realität abweichen.

BCS® ist ein eingetragenes Warenzeichen. Pat. Pend.

Bei erneuter Aufbereitung von Implantaten besteht die Gefahr der Entstehung von Infektionen, da keine validierten Verfahren zur Aufbereitung existieren. Implantate dürfen deswegen nicht wiederaufbereitet werden.

Zusammenstellung und Erklärung der Symbole auf den Verpackungen:



Chargenbezeichnung



Gammasterilisiert



Unsteril



Nur zur Anwendung durch den Zahnarzt oder Chirurgen



Einwegprodukt



Gebrauchsanweisung beachten



Verfallsdatum



Trocken lagern



Gut verschlossen halten



Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden



Nicht resterilisieren



Hersteller



Herstellungsdatum



Bestellnummer

IHDE DENTAL

Dr. Ihde Dental AG
Dorfplatz 11
CH - 8737 Gommiswald / SG
Tel +41 (0)55 293 23 23
contact@implant.com
www.implant.com

Dr. Ihde Dental GmbH
Erfurter Str. 19
D - 85386 Eching / München
Tel +49 (0)89 319 761 0
Fax +49 (0)89 319 761 33
info@ihde-dental.de
www.ihde-dental.de



Dr. Ihde Dental GmbH
Erfurter Str. 19
D - 85386 Eching / München
Tel +49 (0)89 319 761 0
info@ihde-dental.de