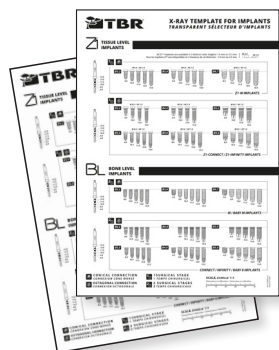


**SÉQUENCE CHIRURGICALE :** Régler au préalable le moteur d'implantologie\*\* sur un couple d'insertion ne dépassant pas 45 N.cm afin d'éviter tout endommagement de l'implant.

| RÉF.    | FORET<br>POINTEUR  | FORET N°1<br>À BUTÉE  | FORET<br>N°2  | FORET<br>N°3  | FORET<br>N°4  | FORET<br>N°5  | TARAUD<br>Ø3,5   | TARAUD<br>Ø4   | TARAUD<br>Ø5   | ALÉSOIR<br>Ø3,5   | ALÉSOIR<br>Ø4   | ALÉSOIR<br>Ø5   |
|---------|--|---|---|---|---|---|--|--|--|---|-----------------|-----------------|
| RÉF.    | <b>A-FPT310</b>  | <b>A-FBXxxx</b><br><small>(selon la longueur de l'implant)</small>              | <b>A-FCX200</b>   | <b>A-FCX300</b>   | <b>A-FCX400</b>   | <b>A-FCX500</b>   | <b>A-TAR306</b>  | <b>A-TAR406</b>  | <b>A-TAR506</b>  | <b>A-ALE300</b>   | <b>A-ALE400</b> | <b>A-ALE500</b> |
| TR/MIN* | 1200   | 1200  | 1000  | 800   | 600   | 500   | 15   | 15   | 15   | 500 à 600   | 500 à 600       | 500 à 600       |
| Ø3,5    |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |                 |                 |
| Ø4      |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |                 |                 |
| Ø5      |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |                 |                 |
|         |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |                 |                 |
|         | Trépaner l'os cortical avec le foret pointeur pour faciliter le passage du premier foret (1200 tr/min)*. | Utiliser le foret n°1 à butée adapté à la longueur de l'implant (1200 tr/min)*. | Utiliser le foret n°2 jusqu'à la longueur souhaitée (1000 tr/min)*. | Pour les implants Ø3,5, Ø4 et Ø5 : utiliser le foret n°3 jusqu'à la longueur souhaitée (800 tr/min)*. | Pour les implants Ø4 et Ø5 : utiliser le foret n°4 jusqu'à la longueur souhaitée (600 tr/min)*. | Pour les implants Ø5 : utiliser le foret n°5 jusqu'à la longueur souhaitée (500 tr/min)*. | Utiliser le taraud Ø3,5 pour les implants Ø3,5 jusqu'à la longueur souhaitée (15 tr/min)*. | Utiliser le taraud Ø4 pour les implants Ø4 jusqu'à la longueur souhaitée (15 tr/min)*. | Utiliser le taraud Ø5 pour les implants Ø5 jusqu'à la longueur souhaitée (15 tr/min)*. | Utiliser l'alésoir adapté au diamètre du col en zircone afin d'évaser la corticale jusqu'au marquage laser (500 à 600 tr/min)*. |                 |                 |

\*Les vitesses de rotation indiquées sont à titre indicatif en fonction de la qualité de l'os.

○ Utilisation du foret en fonction de la longueur de l'implant à poser ● Pour implant Ø3.5 ● Pour implant Ø4 ● Pour implant Ø5



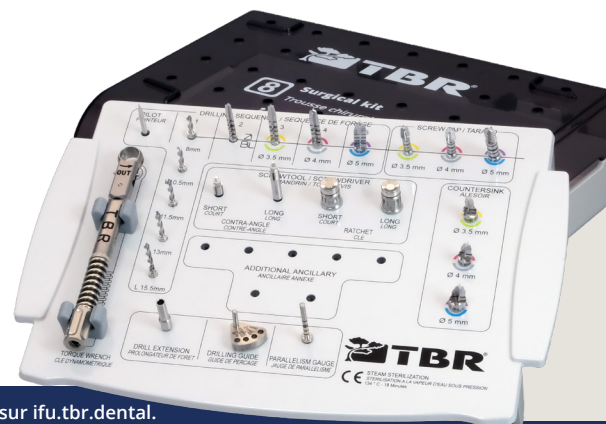
### TRANSPARENT SÉLECTEUR :

Référence : A-TS600

La sélection de l'implant Z1-Connect se fait avec le transparent sélecteur radiologique.

Il est impératif de respecter une marge de sécurité de 2 mm par rapport à tout obstacle anatomique ou à la hauteur osseuse disponible, ainsi que la pointe des forets allant de 0.6 mm pour le foret n°1 à 1 mm pour le foret n°5.

L'encombrement de la bague transgingivale doit également être pris en compte.






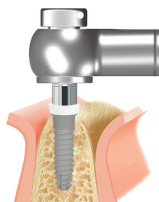
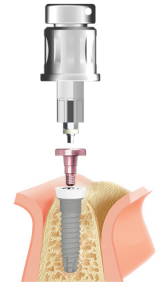
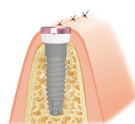
### TROUSSE CHIRURGICALE :

Référence : A-TCP006



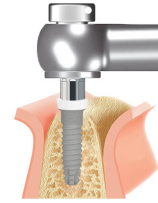
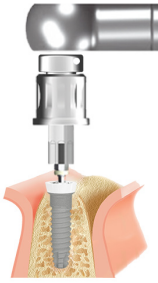
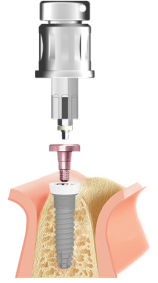
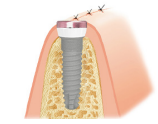
Tous les ancillaires nécessaires à la pose des implants Z1-Connect sont disponibles dans la trousse chirurgicale TBR.

Pour plus d'informations, consulter la notice d'utilisation des Implants TBR® - Réf. C-NOT500 - disponible sur ifu.tbr.dental.

### PROTOCOLE CONTRE-ANGLE : Régler au préalable le moteur d'implantologie\*\* sur un couple d'insertion ne dépassant pas 45 N.cm afin d'éviter tout endommagement de l'implant.

|        | MANDRIN CONTRE-ANGLE  |  |  | MANDRIN MANUEL  |  |  |
|--------|---|--|--|---|--|--|
| RÉF.   | A-MCA325 [long] - A-MCA230 [court]  |  |  | A-MCC258 [long] - A-MCC163 [court]  |  |  |
| TR/MIN | N/A   | 15 à 20  |  | Manuel  |  |  |
|        |    | <br>Ne pas dépasser un couple d'insertion de 45 N.cm.   |  |    |   |                                     |
|        | Prendre le mandrin pour contre-angle et le clipser sur l'implant. Tenir le contre-angle vers le haut pendant qu'il est transféré sur le site chirurgical. | Visser complètement l'implant dans l'alvéole.<br><i>NB : Indexer la connectique de l'implant grâce au repère visuel marqué sur le mandrin. Le marquage laser indique la position d'un plat de l'octogone interne de la connectique de l'implant.</i> | Retirer verticalement le contre-angle et le mandrin du contre-angle.               | Si le vissage au contre-angle est incomplet, le finaliser à la clé à cliquet dynamométrique [GAN-469-1000203] avec son mandrin. | Prendre la vis de couverture dans son logement avec le mandrin tournevis pour clé à cliquet dynamométrique [GAN-469-1000203]. Maintenir le mandrin tournevis vers le haut tout en transférant la vis sur le site chirurgical. Obtenir l'implant avec la vis de couverture. | Suturer la gencive autour du col en zircone. Contrôler radiologiquement le parfait emplacement de l'implant dans l'os. |

### PROTOCOLE CLÉ À CLIQUET DYNAMOMÉTRIQUE

|        | MANDRIN MANUEL   |   |   |  |   |  |
|--------|--|---|---|--|---|--|
| RÉF.   | A-MCC258 [long] - A-MCC163 [court]   |   |   |  |   |  |
| TR/MIN | N/A  | Manuel  |   |  |   |  |
|        |   |  |   |         |    |                                   |
|        | Prendre le mandrin et le clipser sur l'implant. Maintenir le mandrin vers le haut pendant le transfert de l'implant sur le site chirurgical. | Commencer à visser manuellement l'implant.  | Terminer le vissage à l'aide de la clé à cliquet dynamométrique [GAN-469-1000203]. Visser complètement l'implant dans l'alvéole.<br><i>NB : Indexer la connectique de l'implant grâce au repère visuel marqué sur le mandrin. Le marquage laser indique la position d'un plat de l'octogone interne de la connectique de l'implant.</i> | Retirer la clé à cliquet dynamométrique [GAN-469-1000203] et tirer verticalement le mandrin. | Retirer la vis de couverture de son logement. Maintenir le mandrin vers le haut tout en déplaçant la vis vers le site chirurgical. Obtenir l'implant avec la vis de couverture. | Suturer la gencive autour du col en zircone. Contrôler radiologiquement le parfait emplacement de l'implant dans l'os. |