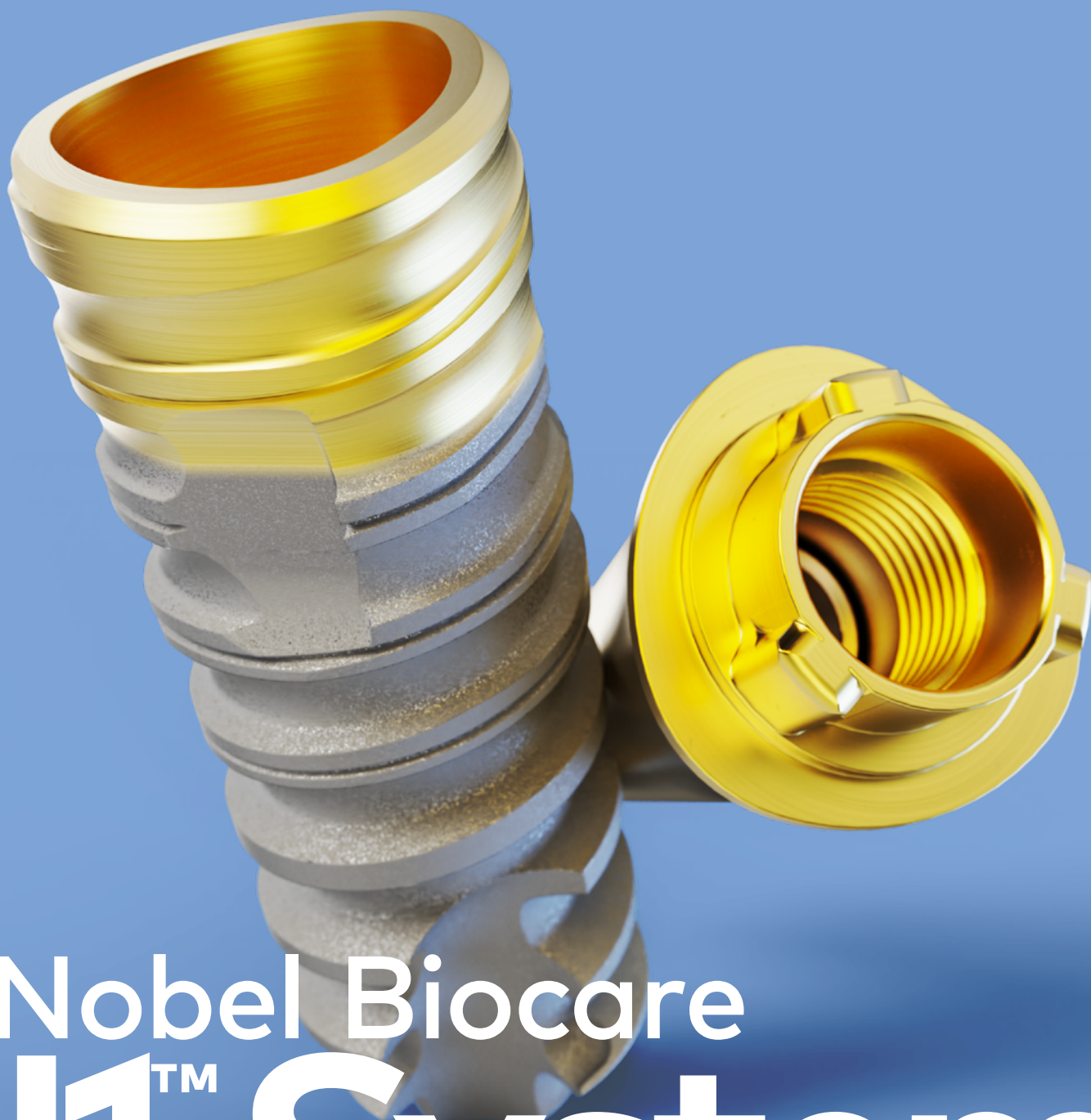


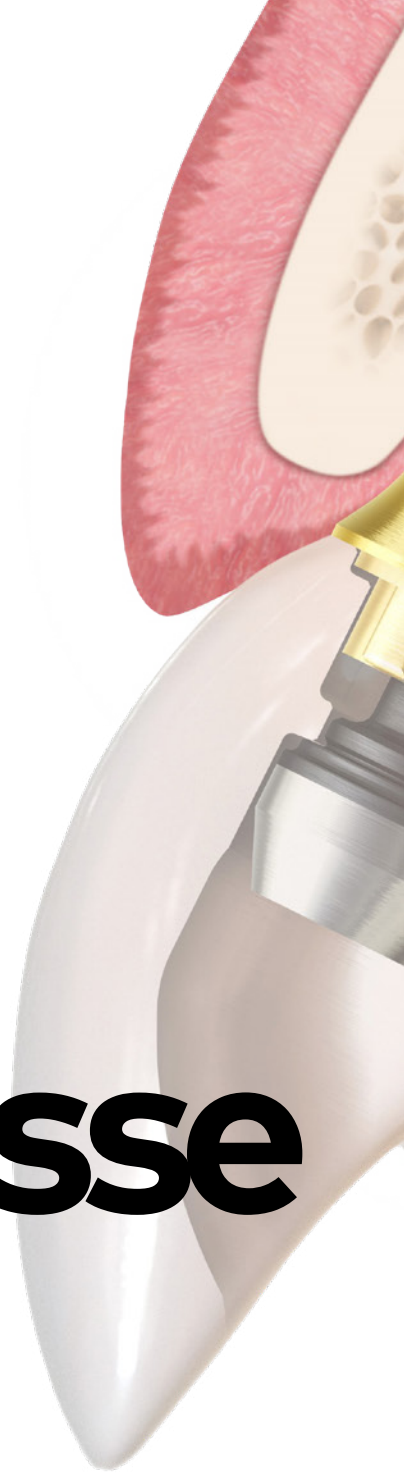
Handbuch



Nobel Biocare
N1TM System

Exzellenz ohne Kompromisse

Nobel Biocare
N1™ System
für Sie und
Ihre Patienten.





Das Nobel Biocare N1™ System ist mehr als nur ein Implantat. Es ist ein biologisch und ästhetisch orientiertes System, das Kompromisse bei der Präparation des Implantatbetts, der Makroform des Implantats, den prothetischen Verbindungen, dem Austrittsprofil und vielem mehr bietet.

nobelbiocare.com/n1



Verwendete Drehmomentsymbole

20
O-Mini

20/15 Ncm



Maschinelles Schraubendreher Omnigrip™ Mini

15
O-Mini

Hand
O-Mini

Von Hand anziehen



Manueller Schraubendreher Omnigrip™ Mini

20
Base

20 Ncm



Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis

20
MUA

20 Ncm



Maschinelles Schraubendreher Multi-unit

20
Uni

20/15 Ncm



Maschinelles Schraubendreher UniGrip

15
Uni

Hand
Uni

Von Hand anziehen



Manueller Schraubendreher UniGrip

Der Zweck dieses Handbuchs besteht darin, einen umfassenden Überblick über die chirurgischen Schritte und Optionen für das Nobel Biocare N1™ System zu geben. Dieses Handbuch ersetzt nicht die Gebrauchsanweisung. Bitte lesen Sie die Gebrauchsanweisung, einschließlich Anwendungshinweisen, Kontraindikationen, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, bevor Sie die Komponenten verwenden. Die Gebrauchsanweisung finden Sie unter:

ifu.nobelbiocare.com

Eine vollständige Liste der Artikelnummern und Bestellinformationen finden Sie in den Produktübersichten, erhältlich unter

nobelbiocare.com, oder wenden Sie sich an einen Nobel Biocare (Außendienst) Mitarbeiter.

Achtung: Um die Lesbarkeit zu verbessern, verwendet Nobel Biocare kein ™ oder ® im Fließtext. Hiermit verzichtet Nobel Biocare jedoch auf keine Rechte an der Marke oder eingetragenen Marke; aus den Angaben darf keinesfalls auf einen solchen Verzicht geschlossen werden.

Haftungsausschluss Einige Produkte sind unter Umständen nicht in allen Märkten lizenziert oder für den Verkauf zugelassen/freigegeben. Bitte wenden Sie sich an Ihre Nobel Biocare Niederlassung, um aktuelle Informationen zur Produktpalette und Verfügbarkeit zu erhalten.

Inhalt

Einführung • 7

Kurzanleitung • 8

Implantatspezifikationen • 10

Chirurgische Aspekte • 13

Instrumentenübersicht • 14

Implantatverpackung • 16

Chirurgische Überlegungen • 17

Der chirurgische Workflow • 18

Tiefenmesssystem • 20

Überlegungen zur Handhabung des OsseoShaper™ • 21

Chirurgisches Protokoll • 22

Digitale Workflows • 28

Prothetische Aspekte • 31

Wichtige Überlegungen • 32

Prothetisches Portfolio • 36

Nobel Biocare N1™ Basis-Konzept • 38

Prothetisches Vorgehen • 44

Provisorische Versorgungen • 45

Endgültige Versorgungen • 52

Abformungsverfahren • 58

Instrumente und Kits • 69

Surgical PureSet™ • 70

Prothetik PureSet™ • 72

Anhänge • 75

Manuelle Drehmomentratsche • 76

Wie man Abutments auf Implantatniveau entfernt • 78

Wie man die Nobel Biocare N1™ Basis entfernt • 80

Reinigung und Sterilisation • 82



Einführung

Kurzanleitung • 8

Implantatspezifikationen • 10

Kurzanleitung

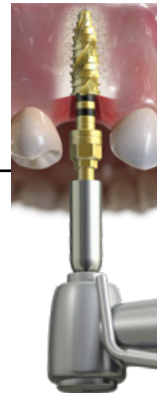
Verfahren mit Lappenbildung



OsseoDirector™



OsseoShaper™ 1

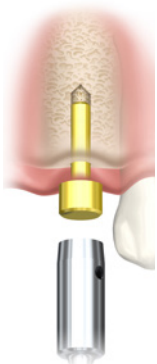


OsseoShaper™ 2
(wenn indiziert)



Stufenspiralbohrer
(wenn indiziert)

Verfahren ohne Lappenbildung



Schleimhautstanze/
Führung für
Schleimhautstanze

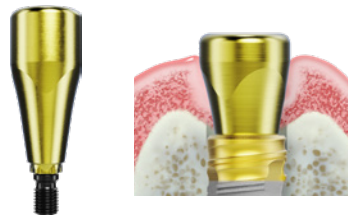
Hinweis Die Abbildungen zeigen die Bohrsequenz für das Nobel Biocare N1 RP 4.0 Implantat in mitteldichtem Knochen. Weitere Implantatdurchmesser und Knochendichten finden Sie im chirurgischen Workflow auf [Seite 18](#).

Implantat-niveau

Ein-Schritt-Chirurgie, Sofortbelastung



Ein-Schritt-Chirurgie, frühzeitige/ verzögerte Belastung



Zwei-Schritt-Chirurgie/ verzögerte Belastung

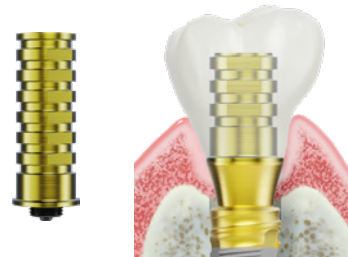


Implantatinsertion



Nobel Biocare N1™ Basis

Ein-Schritt-Chirurgie, Sofortbelastung

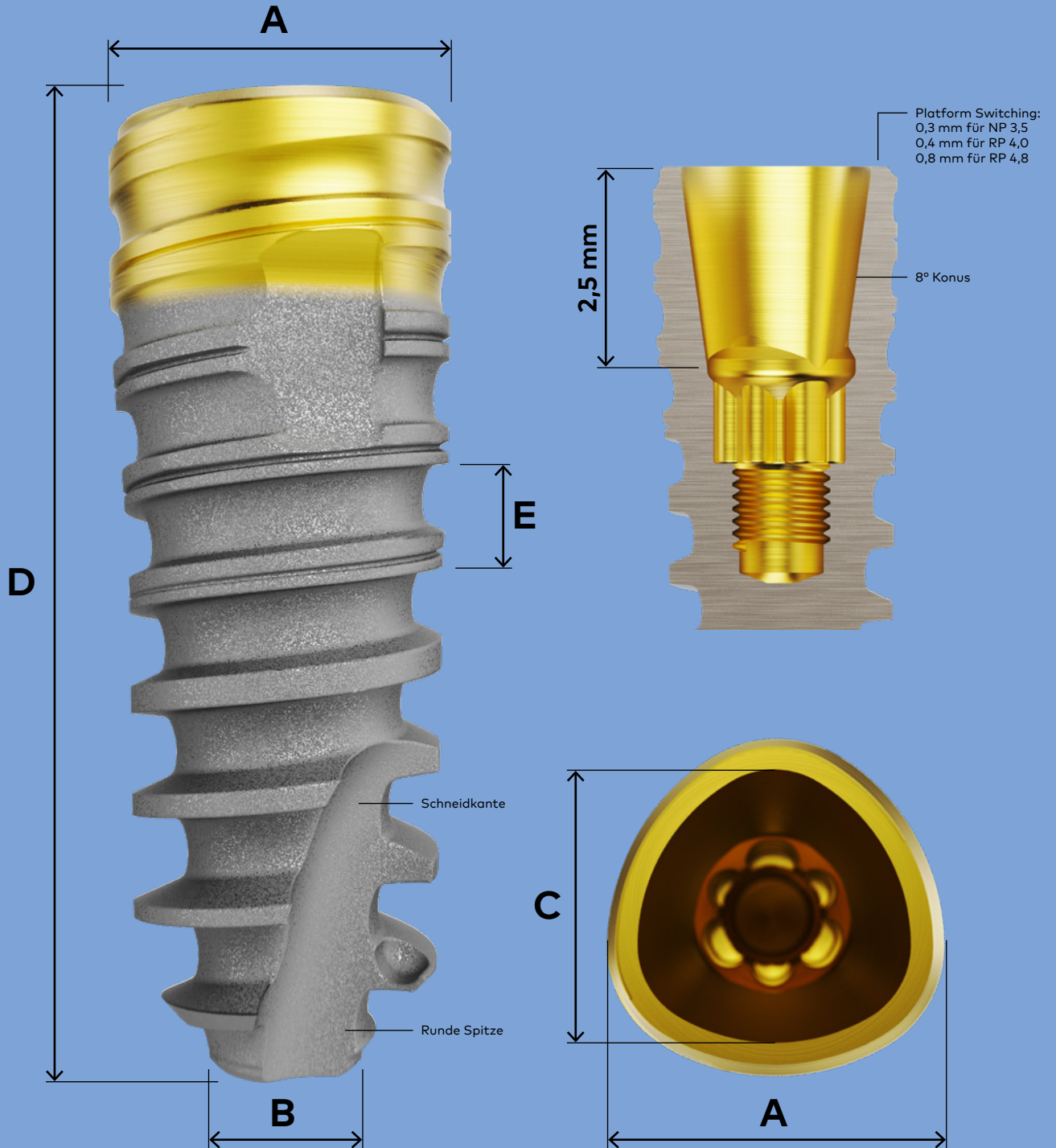


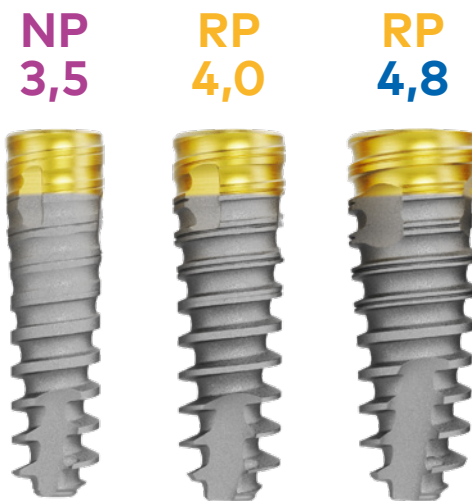
Basis-Niveau

Ein-Schritt-Chirurgie, frühzeitige/ verzögerte Belastung



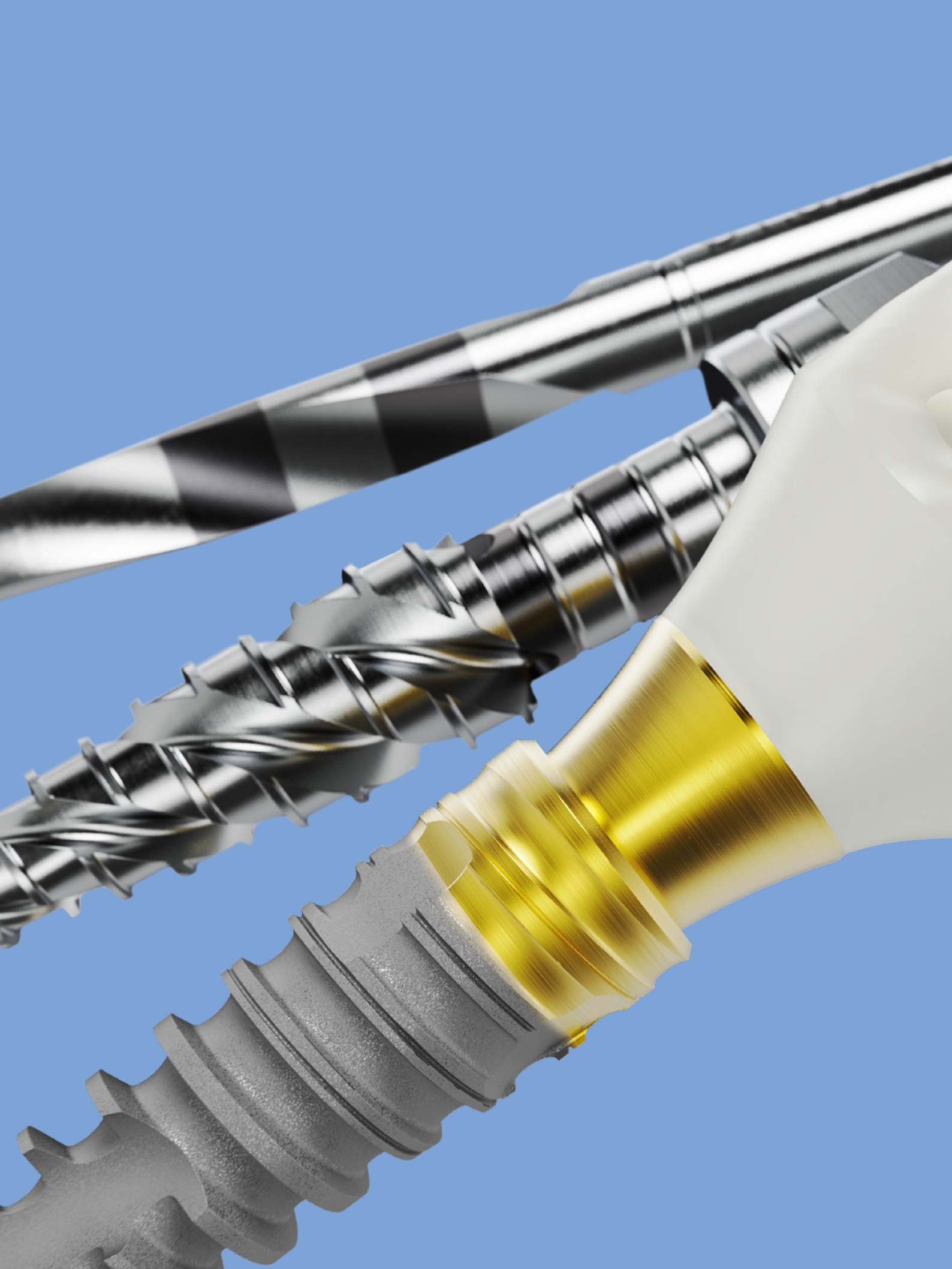
Implantat- SPEZIFIKATIONEN





Plattform		A	B	C	D	E
		Implantat- größe	Durchmesser der Spitze	Abutment- übergang	Gesamtlänge	Gewinde- steigung
NP 3,5	3,5×9 mm	3,5	1,5	2,9	9	1,2
	3,5×11 mm	3,5	1,5	2,9	11	1,2
	3,5×13 mm	3,5	1,5	2,9	13	1,2
	3,5×15 mm	3,5	1,5	2,9	15	1,2
RP 4,0	4,0×7 mm	4,0	1,6	3,1	7	1,2
	4,0×9 mm	4,0	1,7	3,1	9	1,2
	4,0×11 mm	4,0	1,8	3,1	11	1,2
	4,0×13 mm	4,0	1,8	3,1	13	1,2
	4,0×15 mm	4,0	1,8	3,1	15	1,2
RP 4,8	4,8×7 mm	4,8	1,6	3,1	7	1,2
	4,8×9 mm	4,8	1,8	3,1	9	1,2
	4,8×11 mm	4,8	1,8	3,1	11	1,2

Alle Angaben in Millimetern.



Chirurgische Aspekte

- Instrumentenübersicht • 14
- Implantatverpackung • 16
- Chirurgische Überlegungen • 17
- Der chirurgische Workflow • 18
- Tiefenmesssystem • 20
- Überlegungen zur Handhabung des OsseoShaper™ • 21
- Chirurgisches Protokoll • 22
- Digitale Workflows • 28

Instrumentenübersicht

Das Nobel Biocare N1 System ist ein komplettes System mit einem vollständigen Sortiment von Instrumenten für die Präparation des Implantatbetts.



Der OsseoDirector ist ein Bohrer für wurzelförmige Implantate mit verbesserten Schneidfähigkeiten für bessere Richtungsänderungen beim Bohren. Er legt die Tiefe und Richtung des Nobel Biocare N1 Implantats fest.

OsseoDirector™



3,5 4,0 4,8

OsseoShaper™ 1

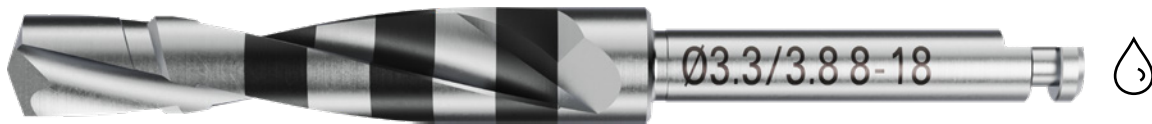
Ein Einweginstrument zur Präparation des Implantatbetts, das bei niedriger Drehzahl (50 U/min) ohne Kühlung den vitalen Knochen erhält.



3,5 4,0 4,8

Ein Einweginstrument zur Präparation des Implantatbetts im Nobel Biocare N1 Protokoll, das verwendet wird, wenn das Implantat nicht nach dem OsseoShaper 1 eingesetzt werden kann. Die Farbkodierung richtet sich nach dem Implantatdurchmesser: Magenta für 3,5 mm, Gelb für 4,0 mm und Blau für 4,8 mm.

OsseoShaper™ 2



Der Stufenspiralbohrer wird verwendet, wenn das Implantat nicht nach dem OsseoShaper 2 eingesetzt werden kann, insbesondere bei dichtem Knochen.

Stufenspiralbohrer



NP RP

Implantateindreher Nobel Biocare N1™ TCC

Der Nobel Biocare N1 Implantateindreher ist in zwei Abmessungen erhältlich und je nach Implantatplattform farbkodiert: Magenta für die NP- und Gelb für die RP-Plattform. Er hat drei konkave Flächen am Körper, die mit der flachen Seite des triovalen Implantatübergangs ausgerichtet sind. Die Tiefenmarkierungen identifizieren die Implantattiefe in Relation zum Knochen und Weichgewebe während des Einsetzens.



Erleichtert die anfängliche Penetration des Weichgewebes und die Schaffung eines anfänglichen kristallinen Ausgangspunkts (auch für Verfahren mit Lappenbildung), mit sichtbarer Markierung zur Vorbereitung des Implantatbetts auf die richtige Tiefe. Kann für alle Nobel Biocare Implantate verwendet werden.

Präzisionsbohrer

Optional



Schablonengeführter Pilotbohrer

Optional

Der schablonengeführte Pilotbohrer ist ein gerader Bohrer, der in Kombination mit NobelGuide Komponenten verwendet werden kann. Er kann als Alternative zum OsseoDirector für schablonengeführte Pilotbohrung verwendet werden (detaillierte Anweisungen siehe Nobel Biocare IFU2001 und IFU2009).

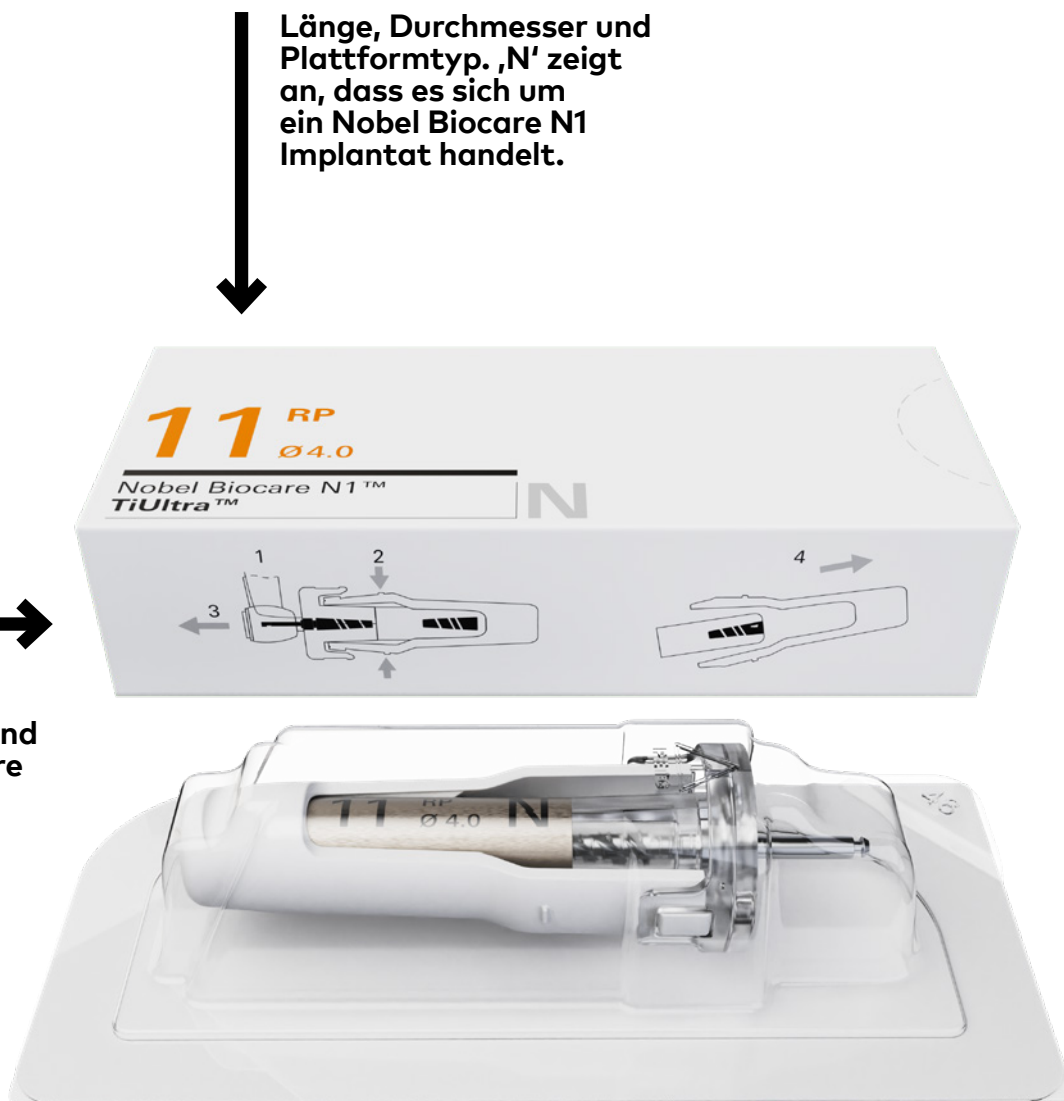
Implantatverpackung

Auf dem Karton ist das Nobel Biocare N1 Implantat durch die Angabe von Länge, Durchmesser und Plattformtyp gekennzeichnet. Die Farbkodierung richtet sich nach dem Implantatdurchmesser: Magenta für 3,5 mm, Gelb für 4,0 mm und Blau für 4,8 mm.

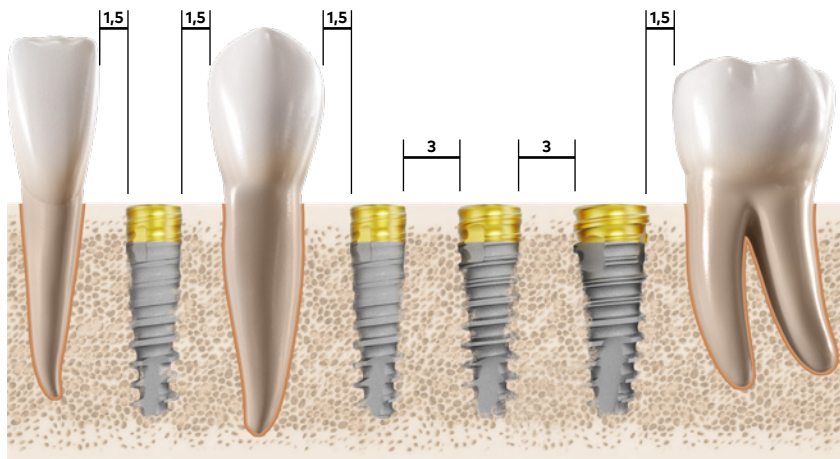
OsseoShaper 1 wird mitgeliefert: Auf der Seite der Verpackung zeigt die Kurzanleitung, wie Sie das Implantat auspacken und den mitgelieferten OsseoShaper 1 und Nobel Biocare N1 Implantat herausnehmen.

Länge, Durchmesser und Plattformtyp. ‚N‘ zeigt an, dass es sich um ein Nobel Biocare N1 Implantat handelt.

Schaubild, wie man den OsseoShaper 1 und das Nobel Biocare N1 Implantat auspackt



Chirurgische Überlegungen

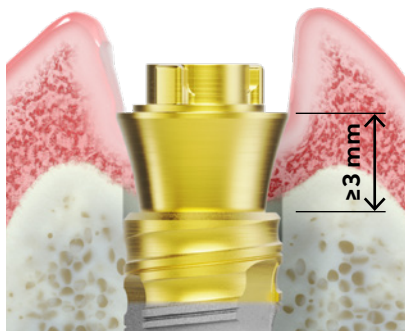


Abstand zu benachbarten Zähnen

Die Implantate benötigen mindestens 1,5 mm Abstand zu den benachbarten Zähnen.

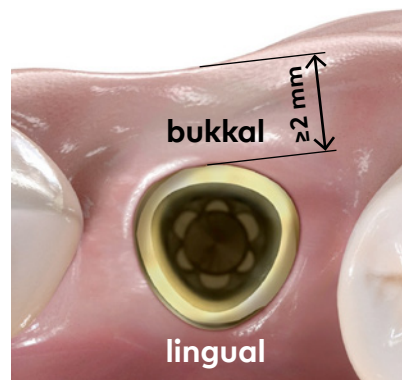
Abstand zum benachbarten Implantat

Der Abstand zwischen den Implantaten sollte mindestens 3 mm betragen.



Biologische Breite

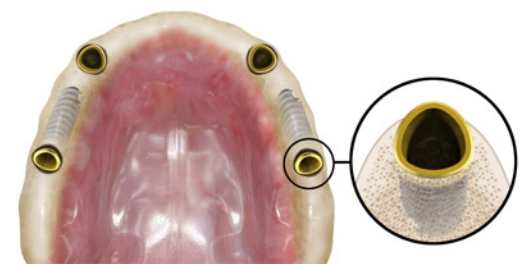
Im Allgemeinen wird empfohlen, eine Mindesthöhe des Weichgewebes von 3 mm zwischen Implantat und freiem Gingivarand einzuhalten. Je nach verfügbarem Weichgewebe kann dies zu einer krestalen oder subkrestalen Implantatinsertion führen.



Positionierung des Implantatbetts

Das Implantat muss so positioniert werden, dass die flache Seite der triovalen Form nach bukkal ausgerichtet ist, um das Volumen der bukkalen Wand bei Implantatinsertion zu maximieren. Stellen Sie die Ausrichtung mit der chirurgischen Drehmomentratsche ein.

Im Allgemeinen wird empfohlen, eine bukkale Knochendicke von mindestens 2 mm zu erhalten.

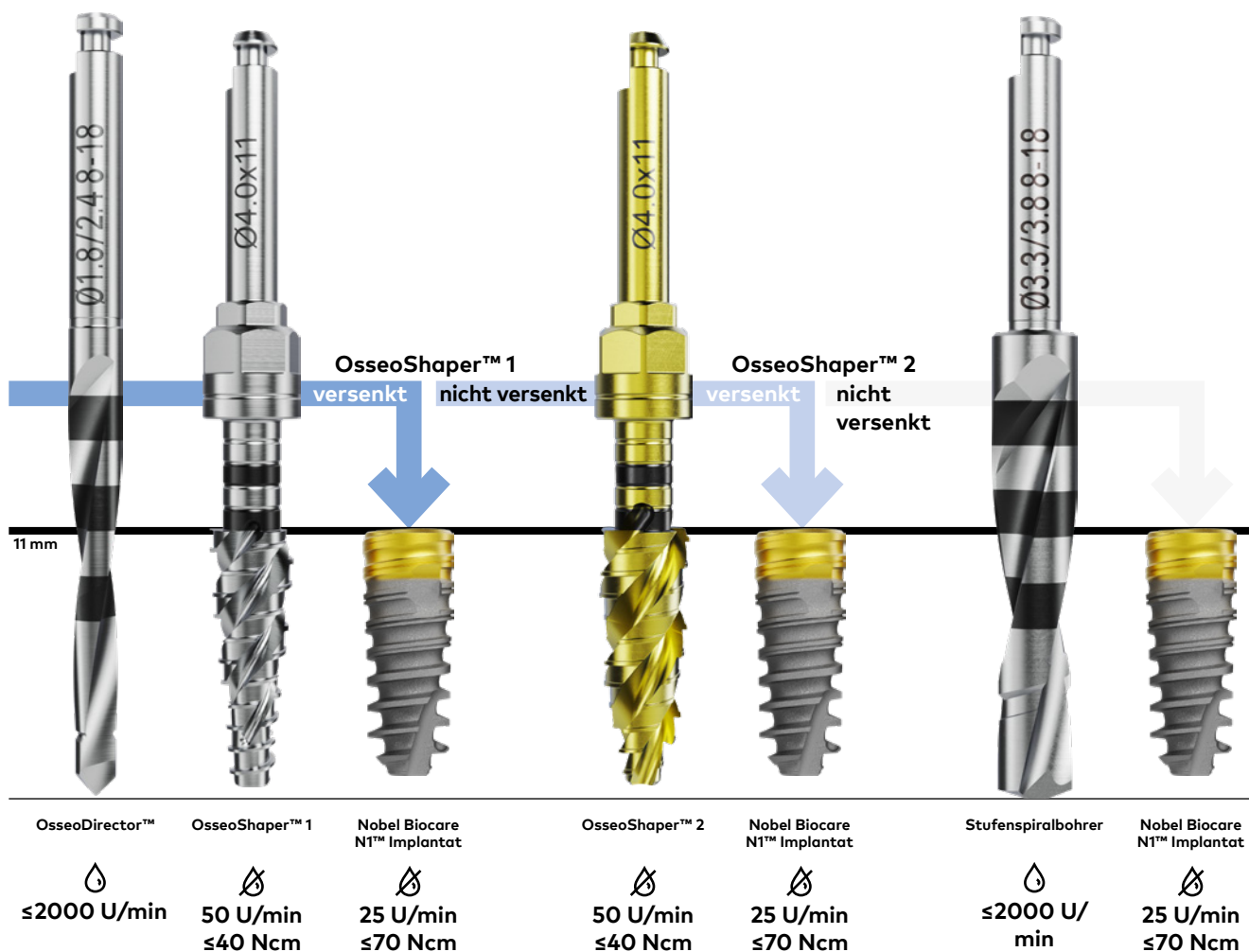


Geneigte Positionierung des Implantates

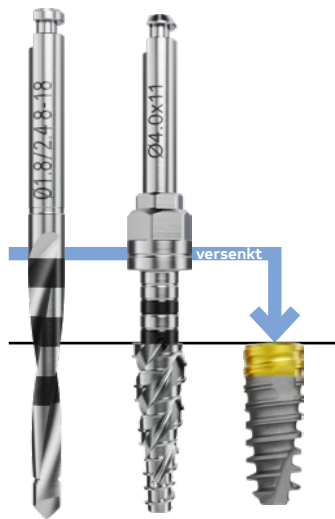
Wenn das Implantat in einer geneigten Position eingesetzt wird, z. B. im Rahmen des All-on-4 Behandlungskonzepts, sollte es mit der flachen Seite der triovalen Form zum Knochen hin eingesetzt werden. Dadurch kann der Schraubenkanal des abgewinkelten Multi-Unit-Abutments korrekt ausgerichtet werden.

Der chirurgische Workflow

Die Osteotomie wird mit dem OsseoDirector und den OsseoShaper Instrumenten erstellt. Der OsseoShaper ist eine Komponente mit Gewinde, die ohne Kühlung mit geringer Geschwindigkeit eingesetzt und entfernt wird. Diese Komponente ersetzt den herkömmlichen Bohrer für die Erstellung der Osteotomie.



Die obige Abbildung zeigt das chirurgische Protokoll auf der Grundlage des Nobel Biocare N1 TiUltra TCC RP 4,0x11 mm Implantats.



Eindrehmoment von **unter 40 Ncm** für den OsseoShaper™ 1

Dank der Einführung des OsseoShaper Konzepts werden nur noch wenige chirurgische Instrumente benötigt.

Wenn der OsseoShaper 1 innerhalb des Drehmoments von max. 40 Ncm vollständig in der vorgesehenen Tiefe sitzt, können Sie mit der Implantation fortfahren.

In Fällen, in denen der OsseoShaper 1 nicht vollständig eingesetzt werden kann, muss der OsseoShaper 2 verwendet werden, um das Implantat einzusetzen.

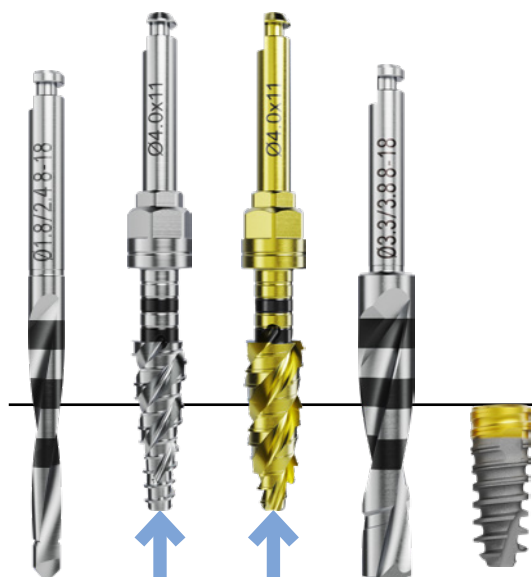


Eindrehmoment von **unter 40 Ncm** für den OsseoShaper™ 2

Der OsseoShaper 2 wird mit denselben Parametern (Drehzahl und Eindrehmoment) wie der OsseoShaper 1 verwendet.

Wenn der OsseoShaper 2 innerhalb des Drehmoments von max. 40 Ncm vollständig in der vorgesehenen Tiefe sitzt, können Sie mit der Implantation fortfahren.

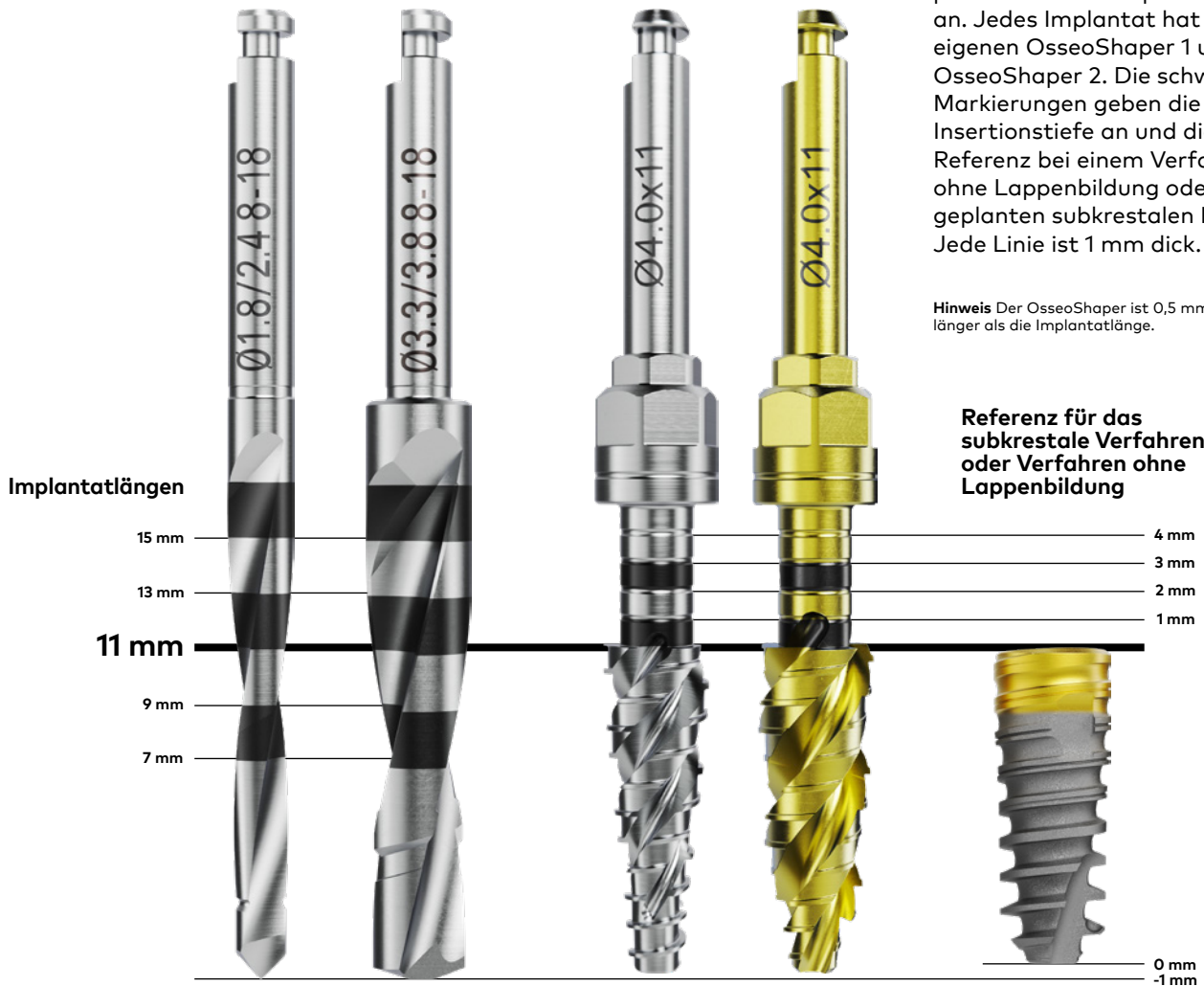
In Fällen, in denen der OsseoShaper 2 nicht vollständig eingesetzt werden kann, müssen Sie den Stufenspiralbohrer verwenden, um das Implantat einzusetzen.



Eindrehmoment von **über 40 Ncm** über der vorgesehenen Grenze des OsseoShaper 2

Der Stufenspiralbohrer wird mit denselben Parametern wie der OsseoDirector verwendet (≤ 2000 U/min, konstante und ausreichende Kühlung).

Tiefenmesssystem



Die OsseoShaper Instrumente passen sich den Implantatlängen an. Jedes Implantat hat seine eigenen OsseoShaper 1 und OsseoShaper 2. Die schwarzen Markierungen geben die Insertionstiefe an und dienen als Referenz bei einem Verfahren ohne Lappenbildung oder einer geplanten subcrestalen Insertion. Jede Linie ist 1 mm dick.

Hinweis Der OsseoShaper ist 0,5 mm länger als die Implantatlänge.

Referenz für das subcrestale Verfahren oder Verfahren ohne Lappenbildung

Der OsseoDirector und der Stufenspiralbohrer weisen Tiefenmarkierungen auf, die den Implantatlängen entsprechen. Jede Linie ist 2 mm dick.

Achtung Der OsseoDirector, der schablonengeführte Pilotbohrer und Stufenspiralbohrer sind bis zu 1 mm länger als das eingesetzte Implantat. Es muss sichergestellt sein, dass diese zusätzliche Länge zulässig ist, wenn im Bereich wichtiger anatomischer Strukturen gearbeitet wird.

Überlegungen zur Handhabung des OsseoShaper™

Insertion

Sowohl OsseoShaper 1 als auch 2 haben ein variables Gewinde, das den OsseoShaper in die Osteotomie zieht. Vermeiden Sie es, während des Einsetzens über das Handstück Druck auf den OsseoShaper auszuüben. Lassen Sie stattdessen den OsseoShaper in das Implantatbett selbst eindringen.

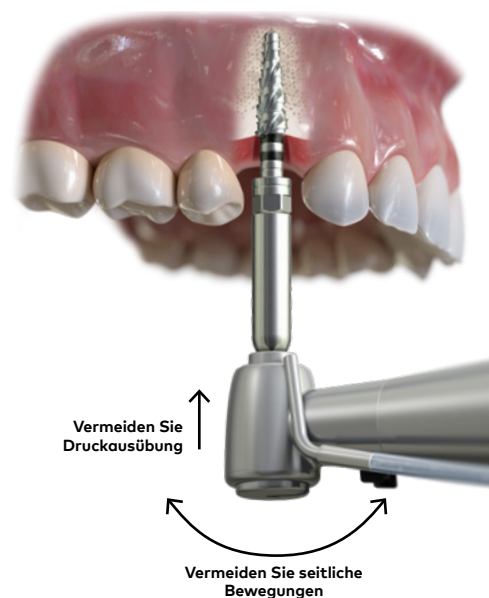
Führen Sie eine ruhige Hand in den weichen Knochen, damit dieser der vom OsseoDirector geschaffenen Osteotomie folgen kann.



Tiefenbestimmung

Die OsseoShaper Insertionstiefe wird über das Fußpedal gesteuert. Um zu verhindern, dass der OsseoShaper tiefer geht, sobald die gewünschte Tiefe erreicht ist, stoppen Sie die Bohreinheit.

Entfernen Sie den OsseoShaper vom Implantatbett, indem Sie die Bohreinheit in den Rückwärtsmodus schalten, ohne dabei Druck auf das Handstück auszuüben.



Handhabung in weichen Knochen

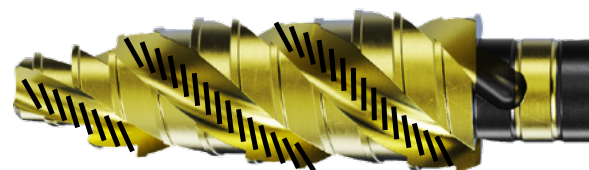
Sobald der OsseoShaper die vorgesehene Tiefe erreicht hat, entfernen Sie ihn sofort vom Implantatbett, indem Sie die Bohreinheit in den Rückwärtsmodus schalten.

Vermeiden Sie beim Entfernen des OsseoShapers seitliche Bewegungen des Handstücks, da dies das Implantatbett vergrößern könnte.

Handhabung in dichtem Knochen

Dichte Knochenverhältnisse können dazu führen, dass die Schneidkanten des OsseoShaper 2 mit Knochenmaterial gefüllt sind. Dies kann sich negativ auf das Schneidverhalten des OsseoShaper 2 auswirken.

Wenn der OsseoShaper 2 in dichtem Knochen verwendet wird und die vorgesehene Tiefe fast oder vollständig erreicht hat, empfiehlt es sich, die Schneidkanten von Knochenmaterial zu reinigen und das Implantatbett mit dem OsseoShaper 2 noch einmal bis zur vollen Tiefe vorzubereiten.



Chirurgisches Protokoll

Osteotomiepräparation

1 Set-up

Der OsseoDirector muss mit hoher Geschwindigkeit bis zur vollen Tiefe laufen, um das Implantatbett erfolgreich für das Implantat vorzubereiten (maximal 2000 U/min), und zwar unter ständiger und ausreichender Kühlung mit steriler Kochsalzlösung bei Raumtemperatur.

💧 ≤ 2000 U/min

Mit dem OsseoDirector bestimmen Sie die endgültige Implantatposition. Es ist wichtig, bis zur vollen Tiefe zu bohren, um das Implantatbett erfolgreich vorzubereiten.

Achtung Der OsseoDirector Nobel Biocare N1 ist bis zu 1 mm länger als die Implantatlänge. Es muss sichergestellt sein, dass diese zusätzliche Länge zulässig ist, wenn im Bereich wichtiger anatomischer Strukturen gearbeitet wird.



2 Osteotomiepräparation

Bereiten Sie die Osteotomie mit dem OsseoDirector in der geplanten Tiefe vor. In Situationen, in denen benachbarte natürliche Zähne den Winkelstückkopf behindern, kann die OsseoShaper Verlängerung zusammen mit dem OsseoDirector verwendet werden.

Mit dem OsseoDirector können Sie während des Bohrens Richtung und Neigung ändern.

Achtung Der OsseoDirector, der schablonengeführte Pilotbohrer, die OsseoShaper Instrumente und die Stufenspiralbohrer sind scharfe Instrumente. Mit Vorsicht handhaben, um Verletzungen zu vermeiden.



3 Richtungsindikator

Den Richtungsindikator verwenden, um die Ausrichtung der Osteotomie zu überprüfen. Die Tiefenmesslehre wird verwendet, um die richtige Tiefe der Osteotomie zu überprüfen.

Der Richtungsindikator hat zwei Seiten: Die wurzelförmige Seite passt zur Osteotomie, die mit dem OsseoDirector erstellt wurde, und die andere Seite (gerade) passt zur Osteotomie, die mit dem schablonengeführten Pilotbohrer erstellt wurde.

Achtung Es wird empfohlen, einen Nahtfaden durch das Loch zu ziehen, um eine Aspiration zu verhindern.

Achtung Die Verwendung der falschen Tiefenmesslehre kann zu einer falschen Messung der Osteotomietiefe führen. Es muss die Tiefenmesslehre Nobel Biocare N1 verwendet werden.



4 Set-up OsseoShaper

Die Bohreinheit ist auf eine maximale Drehzahl von 50 U/min und ein Eindrehmoment von 40 Ncm eingestellt, ohne Kühlung.

⚙️ 50 U/min / 40 Ncm

Achtung Die Bohreinheit muss beim Bohren das Eindrehmoment anzeigen. Wenn 40 Ncm überschritten werden, können das Winkelstück und zugehörige Tools beschädigt werden.



Aufnahme (brandneue Umgebung): Setzen Sie den OsseoShaper 1 ein, wie im Video-Tutorial erklärt, das über den QR-Code zugänglich ist.



5 Bohren

Setzen Sie den OsseoShaper 1 ein, indem Sie in Vorwärtsrichtung bis zur vorgesehenen Tiefe bohren oder bis es den Drehmoment erreicht. Stoppen Sie die Bohreinheit, um den OsseoShaper 1 daran zu hindern, tiefer in die Osteotomie einzudringen, sobald die beabsichtigte Tiefe erreicht ist. Dann im Rückwärtsmodus mit 50 U/min herausdrehen.

Warnung Lassen Sie den OsseoShaper 1 ohne Druck einführen. Es folgt der mit dem OsseoDirector angelegten Osteotomie. Das Eindrehmoment von 40 Ncm darf nicht überschritten werden.

Die Verlängerung kann auch zusammen mit dem OsseoShaper 1 verwendet werden, wenn es zu Störungen mit dem Winkelstück kommt.

Warnung Während der Verwendung beider OsseoShaper Instrumente keine übermäßige Kraft anwenden, um Verletzungen der darunter liegenden wichtigen Strukturen zu vermeiden.

Achtung Sicherstellen, dass die OsseoShaper Instrumente vollständig in das Winkelstück eingeführt sind. Sie können sich verklemmen, wenn sie falsch montiert werden. Werden die OsseoShaper Instrumente mit Geschwindigkeiten von über 50 U/min verwendet, können Knochen beschädigt werden.

Achtung Das Eindrehmoment von 40 Ncm für beide OsseoShaper Instrumente darf nicht überschritten werden. Eine Überdrehung des OsseoShaper kann zu einer Fraktur oder Nekrose des Knochens führen, oder die Tools beschädigen, z. B. das Winkelstück oder die OsseoShaper Verlängerung.

Achtung Das maximale Drehmoment der Bohreinheit muss auf 40 Ncm eingestellt werden. Wenn 40 Ncm überschritten werden, können das Winkelstück und zugehörige Tools beschädigt werden.



6 Nächste Schritte

Sobald der OsseoShaper 1 die gewünschte Tiefe und Position gemäß der präoperativen Planung erreicht hat, fahren Sie mit der Implantatinsertion fort (siehe [Seite 26](#)) oder gehen Sie zu Schritt 7 ([Seite 24](#)).

7 Set-up OsseoShaper

Die Bohreinheit ist auf eine maximale Drehzahl von 50 U/min und ein Eindrehmoment von 40 Ncm eingestellt, ohne Kühlung.

⚙️ 50 U/min / 40 Ncm

Achtung Die Bohreinheit muss beim Bohren das Eindrehmoment anzeigen. Wenn 40 Ncm überschritten werden, können das Winkelstück und zugehörige Tools beschädigt werden.

8 Auswahl des OsseoShaper 2

Die geeignete OsseoShaper 2 Instrumentenlänge auswählen, die der Implantatlänge und dem Implantatdurchmesser entspricht.



9 Set-up

Die Bohreinheit ist auf eine maximale Drehzahl von 50 U/min und ein Eindrehmoment von 40 Ncm eingestellt, ohne Kühlung.

⚙️ 50 U/min / 40 Ncm

Warnung Während der Verwendung des OsseoShaper 1 keine übermäßige Kraft anwenden, um Verletzungen der darunter liegenden wichtigen Strukturen zu vermeiden.

Achtung Den OsseoShaper 1 nicht aus der Osteotomie herausdrehen, ohne den Rückwärtsmodus einzustellen, um eine Beschädigung der Osteotomie zu vermeiden.

Achtung Sicherstellen, dass der OsseoShaper vollständig in das Winkelstück eingeführt ist. Der OsseoShaper kann sich verklemmen, wenn es falsch montiert wird.

10 Bohren

Setzen Sie den OsseoShaper 2 ein, indem Sie in Vorwärtsrichtung bis zur vorgesehenen Tiefe bohren oder bis es das Drehmoment erreicht. Das Eindrehmoment darf 40 Ncm in beiden Richtungen nicht überschreiten. Stoppen Sie die Bohreinheit, um den OsseoShaper 2 daran zu hindern, tiefer in die Osteotomie einzudringen, sobald die beabsichtigte Tiefe erreicht ist. Dann im Rückwärtsmodus mit 50 U/min herausdrehen.

Warnung Lassen Sie den OsseoShaper 1 ohne Druck einführen. Es folgt der mit dem OsseoDirector angelegten Osteotomie. Das Eindrehmoment von 40 Ncm darf nicht überschritten werden.

Die Verlängerung kann auch zusammen mit dem OsseoShaper 1 verwendet werden, wenn es zu Störungen mit dem Winkelstück kommt.

Warnung Während der Verwendung des OsseoShaper keine übermäßige Kraft anwenden, um Verletzungen der darunter liegenden wichtigen Strukturen zu vermeiden.



Achtung Sicherstellen, dass die OsseoShaper Instrumente vollständig in das Winkelstück eingeführt sind. Sie können sich verklemmen, wenn sie falsch montiert werden. Werden die OsseoShaper Instrumente mit Geschwindigkeiten von über 50 U/min verwendet, können Knochen beschädigt werden.

Achtung Das Eindrehmoment von 40 Ncm für OsseoShaper Instrumente darf nicht überschritten werden. Eine Überdrehung des OsseoShaper kann zu einer Fraktur oder Nekrose des Knochens führen, oder die Tools beschädigen, z. B. das Winkelstück oder die OsseoShaper Verlängerung.

Achtung Das maximale Drehmoment der Bohreinheit muss auf 40 Ncm eingestellt werden. Wenn 40 Ncm überschritten werden, können das Winkelstück und zugehörige Tools beschädigt werden.

11 Nächste Schritte

Wenn der OsseoShaper 2 bis zur definierten Tiefe innerhalb des Drehmoments von max. 40 Ncm vollständig eingesetzt ist, fahren Sie mit der Implantatinsertion fort (siehe [Seite 26](#)), andernfalls fahren Sie mit dem Stufenspiralbohrer fort (Schritt 12 auf [Seite 25](#)).

12 Auswahl des Stufenspiralbohrers

Wählen Sie den Stufenspiralbohrer, der dem Implantatdurchmesser entspricht, aus.



13 Set-up

Stellen Sie die Bohreinheit auf hohe Drehzahl (maximal 2000 U/min) mit Kühlung ein und verbinden Sie den Stufenspiralbohrer mit dem Winkelstück.

🚰 ≤2000 U/min

14 Bohren

In die geplante Tiefe bohren, um die Osteotomie zu erweitern. In Situationen, in denen benachbarte natürliche Zähne den Winkelstückkopf behindern, kann die OsseoShaper Verlängerung zusammen mit dem Stufenspiralbohrer verwendet werden.

Fahren Sie mit der Implantatinsertion fort (siehe [Seite 26](#)).



Implantatinsertion

1 Zugang zum Implantat

Um das Implantat zu entnehmen, drehen Sie die Verpackung und entfernen Sie die Schutzhülse (a).

2 Entnahme des Implantats

Verwenden Sie den Nobel Biocare N1 Implantateindreher, um das Implantat aus der Titanhülse zu nehmen (b).

Stellen Sie die Bohreinheit auf eine maximale Drehzahl von 25 U/min und ein maximales Eindrehmoment von 70 Ncm ein.

25 U/min / 70 Ncm

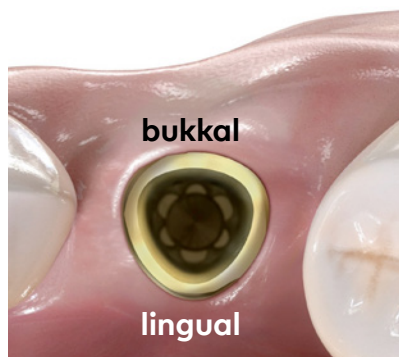
Zum Einsetzen des Implantats halten Sie die Titanhülse fest und drehen langsam den Implantateindreher. Er wird automatisch das Implantat aufnehmen.



3 Insertion des Implantats

Das Implantat unter Verwendung des Winkelstücks mit 25 U/min ohne Kühlung vorwärts eindrehen.

Das Implantat muss so positioniert werden, dass die flache Seite der triovalen Form nach bukkal ausgerichtet ist, um das Volumen der bukkalen Wand bei Implantatinsertion zu maximieren. Stellen Sie die Ausrichtung mit der chirurgischen Drehmomentratsche ein.



4 Finale Insertion

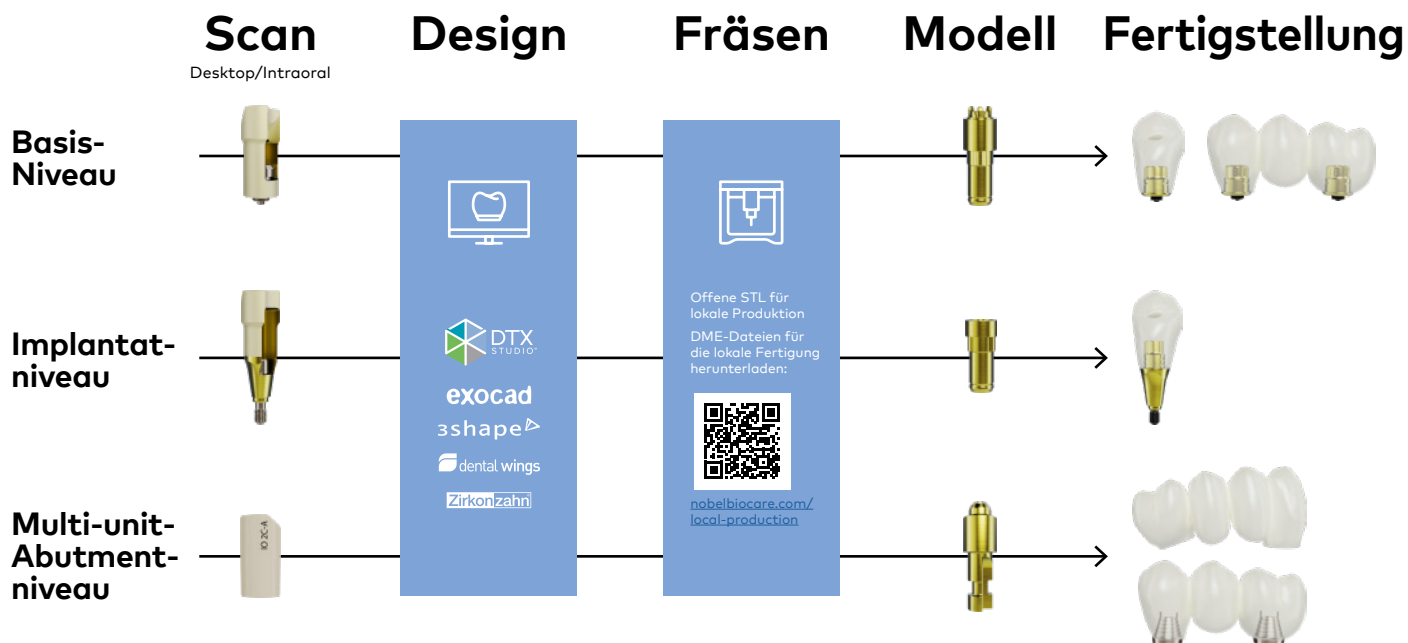
Die chirurgische Drehmomentratsche kann für die finale Insertion oder bei Bedarf zur Korrektur der Ausrichtung des Implantats verwendet werden.

Achtung Das Eindrehmoment von 70 Ncm für das Implantat darf nicht überschritten werden. Das prothetische Drehmoment sollte 25 Ncm nicht überschreiten.

Zu festes Anziehen könnte das Implantat beschädigen und/oder zu Frakturen oder Nekrose des Knochenbetts führen. Wenn ein Handschlüssel für Implantateindreher zum Einsetzen des Implantats verwendet wird, ist besonders darauf zu achten, dass das Implantat nicht zu fest angezogen wird. Für eine Sofortbelastung sollte das Implantat einem endgültigen Eindrehmoment von mindestens 35 Ncm standhalten. Wenn dieser Wert für das Eindrehmoment nicht erreicht wird, können andere Belastungsprotokolle gemäß den Indikationen der Komponente erwogen werden.



Digitale Workflows



Schablonengeführter Piloteingriff

Planen und platzieren Sie das Nobel Biocare N1 System mit hoher Genauigkeit und Präzision mit den schablonengeführten Eingriffstools von Nobel Biocare. Insertion nach Plan.

Siehe Verfahren auf [Seite 29](#)



Geführter Eingriff

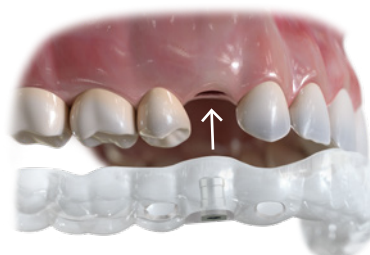
Das Nobel Biocare N1 System ist mit dem X-Guide 3D Navigationssystem kompatibel. Diese fortschrittliche Technologie bietet eine interaktive Echtzeit-Führung für die Bohrerposition während des Eingriffs und ermöglicht eine Verbesserung der Präzision und Genauigkeit der Implantatinsertion, einschließlich Position, Winkel und Tiefe.

Schablonengeführter Piloteingriff

1 Einsetzen der Schablone

Setzen Sie die OP-Schablone ein.

Detaillierte Anweisungen zu NobelGuide Komponenten finden Sie in der Nobel Biocare IFU2001 und IFU2009.



2 Bohren

Setzen Sie den schablonengeführten Pilotbohrer in Ihr Winkelstück ein und bohren Sie die geplante Tiefe.

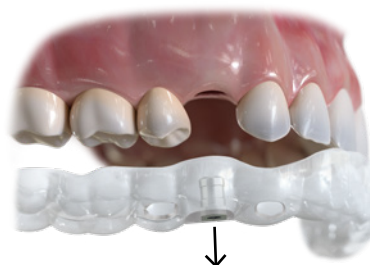
Der schablonengeführte Pilotbohrer ist mit hoher Geschwindigkeit, maximal 2000 U/min, und unter ständiger, ausgiebiger Kühlung mit steriler Kochsalzlösung bei Raumtemperatur zu verwenden.

⚠ ≤2000 U/min



3 Entfernen der Schablone

Entfernen Sie die OP-Schablone und fahren Sie mit dem OsseoDirector und OsseoShaper 1 fort.





Prothetische Aspekte

- Wichtige Überlegungen • 32
- Prothetisches Portfolio • 36
- Nobel Biocare N1™ Basis-Konzept • 38
- Prothetisches Vorgehen • 44
- Provisorische Versorgungen • 45
- Endgültige Versorgungen • 52
- Verfahren der Abformtechnik • 58

Wichtige Überlegungen

Arbeiten auf Basis- oder Implantatniveau

Bei der Durchführung der Implantatbehandlung mit dem Nobel Biocare N1 System kann der Behandler wählen, ob das prothetische Vorgehen auf Implantat- oder Basis-Niveau erfolgen soll.

Basis-Niveau

Das triovale Design der Basis ähnelt den Zähnen in der ästhetischen Zone.

Das Basis-Konzept unterstützt den Erhalt der Bindegewebsstrukturen während des gesamten prothetischen Vorgehens.

Implantatniveau

Abutments und Komponenten auf Implantatniveau haben harmonisierte schlanke Emergenzprofile.

Die Komponenten richten sich selbst in der richtigen Position innerhalb der Implantatverbindung aus.



Emergenzprofile

Schulterhöhe
1,5 mm



Schulterhöhe
3,0 mm



Drehmomente

Nobel Biocare
N1 Basis

Gingivaformer und Komponenten
zur Abformung

Provisorische und
endgültige Abutments

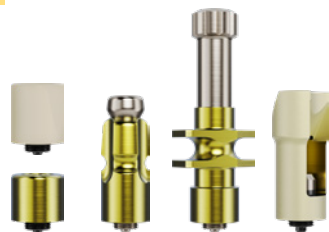
Provisorische
und endgültige
Abutments

20
Base

Hand
O-Mini

20
O-Mini

Basis-
Niveau



Implantat-
niveau

Hand
O-Mini

20
O-Mini



Multi-unit-
Abutment-
niveau

20
O-Mini



20
MUA



*Auf Multi-unit-Abutmentniveau beträgt das Drehmoment 15 Ncm. Je nach Art der Versorgung wird ein Unigrip oder ein Omnigrip Mini Schraubendreher verwendet, um die Versorgung mit dem Abutment zu verbinden.

Prothetische Komponenten



Wie identifiziert man Plattformen?

Alle prothetischen Komponenten des Nobel Biocare N1 Portfolios verfügen über anodisierte Oberflächen.

Provisorische Abutments und Universal Abutments, unabhängig von der Plattform, haben einen goldenen Farbton. Um NP- von RP-Abutments zu unterscheiden, sind die Schraubenköpfe farbkodiert. Die Markierung folgt dem Schema: Magenta für Narrow-Platform-Komponenten und Gelb für Regular-Platform-Komponenten.

Wie erkennt man eine triovale konische Verbindung im Vergleich zu einer konischen Verbindung?

Multi-unit-Abutments mit triovaler konischer Verbindung sind mit Lasermarkierungen versehen, die Informationen über die Verbindung, Plattform und Höhe des Abutments enthalten. Diese Information sowie der schwarze Schraubenkopf der geraden Abutments unterscheiden sie von den konisch verbundenen Multi-unit-Abutments.



Wie identifiziert man Brückenkomponenten?

Um die Identifizierung der prothetischen Brückenkomponenten zu ermöglichen, sind diese mit einem lasermarkierten „B“ auf dem Zentrierpfosten versehen. Wenn sie aus der Verpackung genommen werden, können sie visuell identifiziert werden.

Prothetisches Portfolio



Basis-Niveau



Universal Abutment verschraubte Kronen

Abgewinkelter Schraubkanal (0 bis 20°)



Esthetic Abutment zementierte Kronen



NobelProcera Krone Zirkondioxid mit abgewinkelttem Schraubzugangskanal

Abgewinkelter Schraubkanal (0 bis 25°)

Implantat-niveau



Universal Abutment verschraubte Kronen



Esthetic Abutment zementierte Kronen



Ti-Rohlinge TCC

Multi-unit-Abutment-niveau



**Esthetic Abutment
zementierte Brücken**



**Universal Abutment
verschraubte Brücken**
Abgewinkelter Schraubenkanal
(0 bis 20°)



**Esthetic Abutment
zementierte Brücken**



Ti-Rohlinge TCC



**NobelProcera festsitzender
Implantatsteg aus Titan**



**Universal Base für
Multi-unit-Abutment**



**NobelProcera Implantatbrücke
Zirkondioxid
(2- bis 14-gliedrig)**

Nobel Biocare N1™ Basis-Konzept

Der periimplantäre Weichgewebsübergang spielt eine wichtige Rolle für den Langzeiterfolg von implantatgetragenen Versorgungen. Viele Faktoren tragen zum Erfolg oder Misserfolg von implantatgetragenen Versorgungen bei und die Qualität und Quantität der periimplantären Mukosa spielen ebenfalls eine sehr wichtige Rolle.

Der periimplantäre Weichgewebsübergang kann von verschiedenen Merkmalen beeinflusst werden, wie u. a.:

- Material- und Oberflächentopographie von Implantat und Abutment
- Design der Verbindung zwischen Abutment und Implantat
- prothetische Manipulationen (z. B. wiederholtes Abnehmen des Abutments)

„One abutment, one time“ (einmaliges Einsetzen)-Konzept

Diese Erkenntnisse führten zur Entwicklung eines weichgewebsfreundlichen Konzepts für die Abutmentinsertion zum Zeitpunkt der Implantatchirurgie.

Mit dieser Methode wird das endgültige Abutment eingesetzt und bleibt während des gesamten Behandlungsprozesses ungestört. Diese Komponente ist die neuartige Nobel Biocare N1 Basis.

Das zweiteilige Abutment, das zum Zeitpunkt der Implantatchirurgie eingesetzt wird, verbleibt während des gesamten prothetischen Eingriffs in situ, um die Bindegewebsstruktur zu erhalten.

Die Basis ist trioval und hat eine Xeal Oberfläche, die das Konzept der Mucointegration aufgreift.



Quellenangaben

Wang Y, Zhang Y & Miron R. J. Health Maintenance, and Recovery of Soft Tissues around implants. Clin Implant Dent Relat Res 18, 618-634, (2016)

Atsuta, I. et. al. Soft tissue sealing around dental implants based on histological interpretation. J Prosthodont Res 60, 3-11, (2016)

Canullo, L. Bignozzi, I. Cocchetto, R. Cristalli, M. P. & Iannello, G. Immediate positioning of a definitive abutment versus repeated abutment replacements in post-extractive implants: 3-year follow-up of randomised multicentre clinical trial. Eur J Oral Implantol 3, 285-296, (2010)

Das triovale Design der Nobel Biocare N1 Basis ähnelt den Zähnen in der ästhetischen Zone.

Innengewinde in Basis-Niveau-Abutments

3 Höhenoptionen für prothetische Flexibilität

Verschiedene Schraubengewinde zwischen NP und RP, um eine Verwechslung der Komponenten zu verhindern



20
Base



Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis
Erhältlich in 28 mm und 36 mm Länge

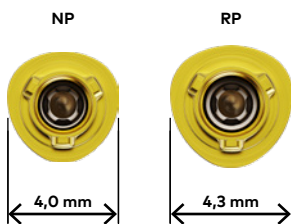


Integrierte Sollbruchstelle (ca. 30 Ncm)
Wenn die Abutmentschraube zu stark angezogen wird, bricht der Schraubendreher ab, sodass die Abutmentschraube und das Implantat intakt bleiben.

Studien zeigen, dass Faktoren wie die Höhe des prothetischen Abutments einer der wichtigsten Faktoren für das periimplantäre Knochenniveau sein können. Daher kann die richtige Auswahl der Komponenten eine wichtige Rolle für das Gesamtergebnis der Behandlung spielen¹.

Aus diesem Grund führen wir drei Höhenoptionen für die Nobel Biocare N1 Basis ein: 1,75 mm, 2,5 mm und 3,5 mm für Narrow-Platform- und Regular-Platform-Implantate.

Der Behandler kann je nach der anatomischen Situation des Patienten und der Position des Implantats die richtige Option wählen.



1. Galindo-Moreno P, Leon-Cano A., Ortega-Oller I, et. al. Prosthetic Abutment Height is a Key Factor in Peri-implant Marginal Bone Loss J Dent Res. 2014 Jul; 93(7 Suppl): 80S-85S

Xeal™ – Die zukunftsweisende Oberflächentechnologie für Mucointegration™ 1–3

Gewebeintegration beginnt hier. Ein enger Kontakt zwischen Weichgewebe und Abutment wirkt als Barriere, die den darunterliegenden Knochen schützt. Dies ist die Grundlage für eine langfristige Gesundheit und Stabilität des Gewebes.^{4–7}

Xeal ist eine zukunftsweisende Oberfläche für Weichgewebsintegration^{1–3}

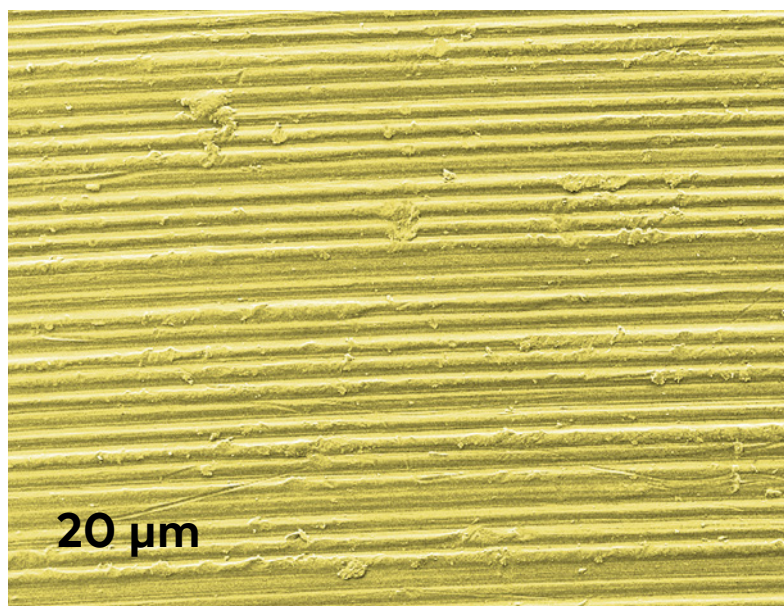
Es handelt sich um eine glatte, nicht poröse und anodisierte Oberfläche mit Nanostruktur. Oberflächenchemie und Topografie sind speziell darauf ausgelegt, die Weichgewebsanlagerung zu fördern.^{1,8}

Goldene Farbe für natürliches Aussehen

Die charakteristische goldene Farbe entsteht während des Herstellungsprozesses und sorgt für ein natürliches Aussehen in der transmukosalen Zone.⁸

Hochreine Oberfläche


Erhalt der Oberflächenchemie und Hydrophilie.⁹



1. Susin C, Finger Stadler A, Fiorini T, et al. Safety and efficacy of a novel anodized abutment on soft tissue healing in Yucatan mini-pigs. Clin Implant Dent Relat Res 2019;21(Suppl 1):34-43.
2. Roffel S, Wu G, Nedeljkovic I, et al. Evaluation of a novel oral mucosa in vitro implantation model for analysis of molecular interactions with dental abutment surfaces. Clin Implant Dent Relat Res 2019;21(Suppl 1):25-33.
3. Hall J, Neilands J, Davies JR, et al. A randomized, controlled, clinical study on a new titanium oxide abutment surface for improved healing and soft tissue health. Clin Implant Dent Relat Res 2019;21(Suppl 1):55-68.
4. Rompen E, Domken O, Degidi M, et al. The effect of material characteristics, of surface topography and of implant components and connections on soft tissue integration: a literature review. Clin Oral Implants Res 2006;17(Suppl 2):55-67.
5. Alva H, Prasad KD, Prasad AD. Bioseal: The physiological and biological barrier for osseointegrated supported prosthesis. J Dent Implant 2013;3:148-152.
6. Touati B, Rompen E, Van Dooren E. A new concept for optimizing soft tissue integration. Pract Proced Aesthet Dent 2005;17(10):711-715.
7. Schübach P, Glauser R. The defense architecture of the human periimplant mucosa: a histological study. J Prosthet Dent 2007;97(6 Suppl):S15-25.
8. Nobel Biocare. Daten liegen vor.
9. Milleret V, Lienemann PS, Gasser A, et al. Rational design and in vitro characterization of novel dental implant and abutment surfaces for balancing clinical and biological needs. Clin Implant Dent Relat Res 2019;21(Suppl 1):15-24.

Vorgehen

Das folgende Verfahren beschreibt nur die Handhabung der Nobel Biocare N1 Basis. Weitere Einzelheiten zu den Verfahren auf Basis-Niveau finden Sie in den folgenden Modulen des Handbuchs.

 **Video** Insertion der Nobel Biocare N1 Basis auf einem mittleren Schneidezahn.

1 Einsetzen

Wählen Sie eine geeignete Nobel Biocare N1 Basis Xeal aus und verbinden Sie sie mittels der vormontierten Einbringhilfe mit dem Implantat, um das Einsetzen zu erleichtern und ein Berühren der Oberfläche der Komponente zu vermeiden. Entfernen Sie die Einbringhilfe.



20 Ncm, Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis

20
Base



2 Festschrauben

Ziehen Sie die klinische Schraube der Nobel Biocare N1 Basis fest.

Ziehen Sie die klinische Schraube Nobel Biocare N1 Basis mit dem Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis handfest an.

Wenn ein Abformpfosten, ein Provisorisches Abutment oder ein Universal Abutment auf der Nobel Biocare N1 Basis Xeal platziert wird, ziehen Sie die Klinische Schraube Nobel Biocare N1 Basis mit dem Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis und der Manuellen Drehmomentratsche Prothetik mit 20 Ncm fest.

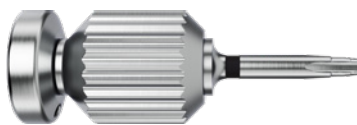
Achtung Überschreiten Sie niemals das Drehmoment von 20 Ncm für Nobel Biocare N1 Basis Xeal. Das zu feste Anziehen der klinischen Schraube kann zum Bruch der Schraube führen. Integrierte Sollbruchstelle ist auf circa 30 Ncm eingestellt.



Entfernen

Wenn die Nobel Biocare N1 Basis Xeal entfernt werden muss, lösen Sie die Schraube mit dem Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis.

Es wird empfohlen, die endgültige Passung der Nobel Biocare N1 Basis und der damit verbundenen Komponenten durch Röntgenaufnahmen zu prüfen. Nobel Biocare N1 Basis Xeal sollte nur in Verbindung mit der Klinischen Schraube Nobel Biocare N1 Basis ersetzt werden.



Prothetisches Vorgehen



Implantatinsertion

Implantat-niveau

Ein-Schritt-Chirurgie,
Sofortbelastung



Ein-Schritt-Chirurgie,
frühzeitige/
verzögerte
Belastung



Zwei-Schritt-Chirurgie,
verzögerte
Belastung



Nobel Biocare
N1™ Basis

Basis-Niveau

Ein-Schritt-Chirurgie,
Sofortbelastung



Ein-Schritt-Chirurgie,
frühzeitige/
verzögerte
Belastung



Provisorische Versorgung

Für die vorübergehende Versorgung eines Implantats gibt es drei Möglichkeiten.



Ein-Schritt-Chirurgie, Sofortbelastung

Implantat mit einem Nobel Biocare N1 provisorischen Abutment oder provisorischen Abutment auf Implantatniveau versorgen, um ein zufriedenstellendes ästhetisches Ergebnis und eine Sofortbelastung zu ermöglichen.

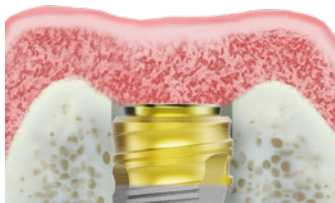
Lesen Sie mehr dazu auf [Seite 46](#)



Ein-Schritt-Chirurgie, frühzeitige/verzögerte Belastung

Die N1 Base Xeal einsetzen und die N1 Heilkappe damit verbinden. Oder einen Gingivaformer direkt mit dem Implantat verbinden. Falls erforderlich, das Weichgewebe wieder vernähen.

Lesen Sie mehr dazu auf [Seite 50](#)



Zwei-Schritt-Chirurgie, verzögerte Belastung

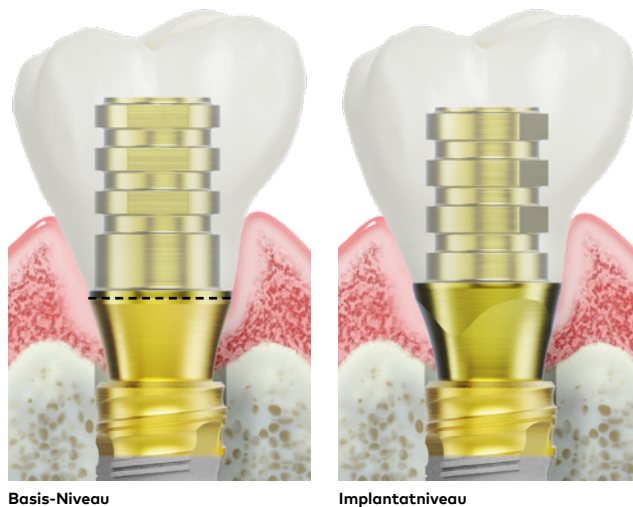
Eine Deckschraube am Implantat anbringen. Den Gewebelappen mit der gewünschten Technik vernähen.

Ein-Schritt-Chirurgie, Sofortbelastung

Provisorische Einzelzahnversorgung

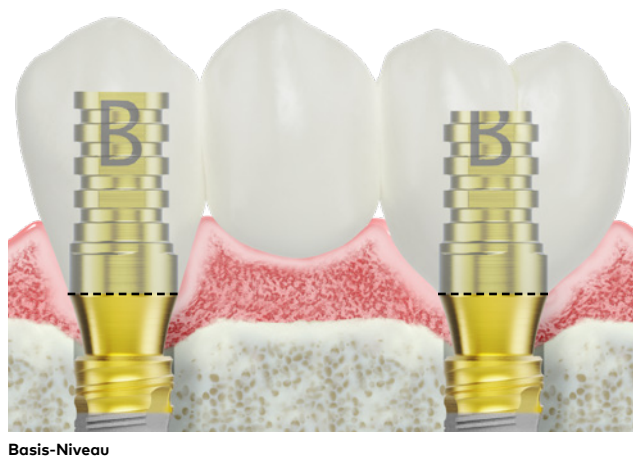
Vorübergehende Abutments im Nobel Biocare N1 System ermöglichen eine provisorische Sofortversorgung auf Implantat- und Basis-Niveau.

Einzelzahnver- sorgungen

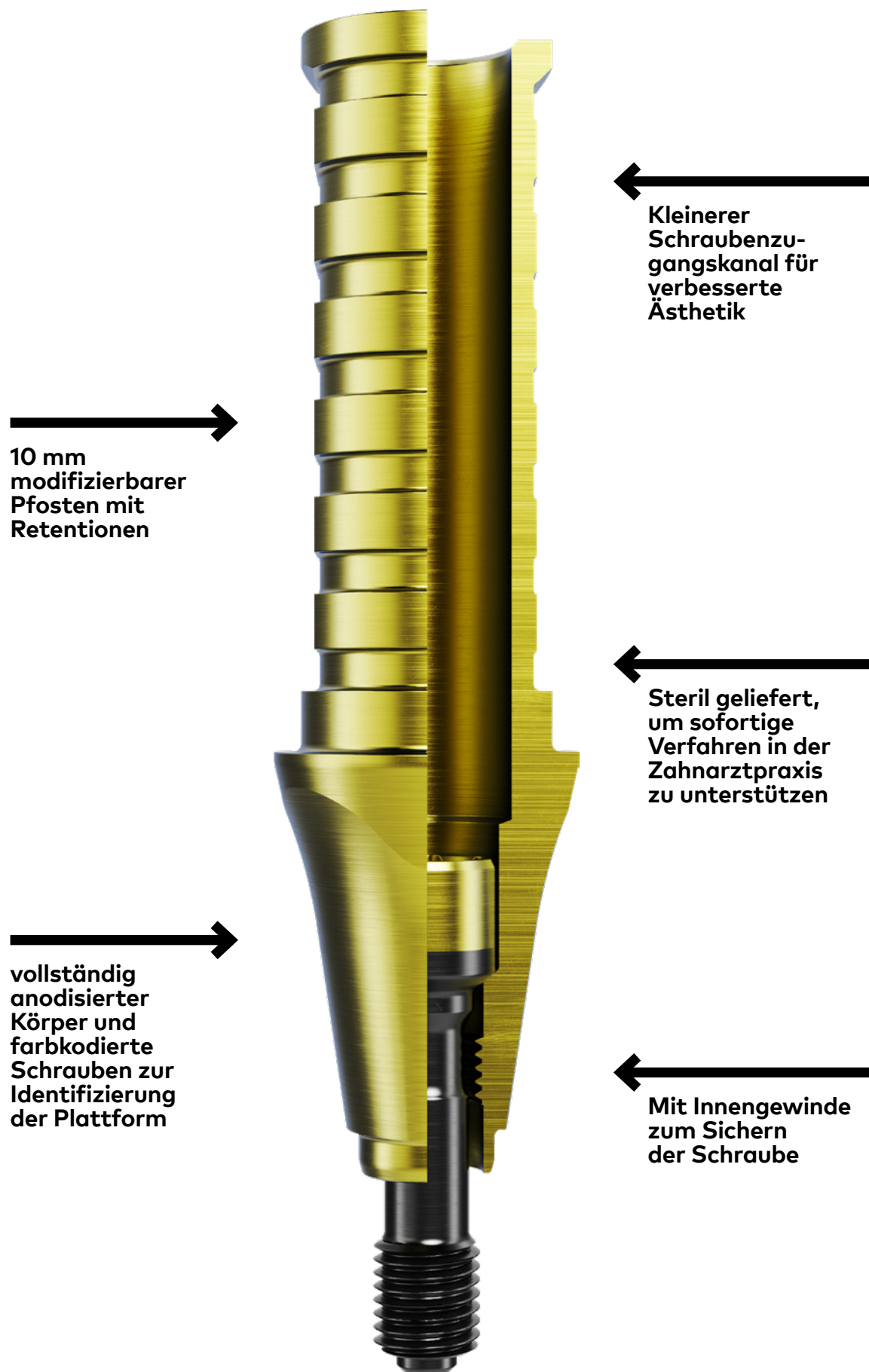


20
O-Mini

Multi-unit- Versorgungen



20
O-Mini



10 mm
modifizierbarer
Pfosten mit
Retentionen

Kleinerer
Schraubenzu-
gangskanal für
verbesserte
Ästhetik

Steril geliefert,
um sofortige
Verfahren in der
Zahnarztpraxis
zu unterstützen

vollständig
anodisierter
Körper und
farbkodierte
Schrauben zur
Identifizierung
der Plattform

Mit Innengewinde
zum Sichern
der Schraube

Ein-Schritt-Chirurgie, Sofortbelastung

Provisorische Einzelzahnversorgung

Die Bilder zeigen als Beispiel ein Verfahren auf Basis-Niveau. Die gleichen Schritte gelten für den Implantatniveau-Workflow.

1 Verbinden des provisorischen Abutments

Verbinden Sie das provisorische Abutment mit dem Implantat oder der Basis und ziehen Sie es mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher handfest an.



2 Anpassen der Kaminhöhe

Überprüfen Sie die Kaminhöhe auf okklusalen Abstand. Wenn er gekürzt werden muss, markieren Sie die gewünschte Höhe auf dem Abutmentpfosten, entfernen ihn aus dem Mund des Patienten und verbinden ihn mit einem Laborimplantat. Kürzen Sie das Abutment mit einer Trennschleibe.

Modifizieren Sie nicht den Plattformbereich des Abutments.



Die Kaminhöhe nach der Änderung sollte mindestens 4 mm betragen.

3 Wiedereinsetzen des Abutments

Das Abutment mit dem Implantat oder der Basis wieder verbinden und den Schraubenzugangskanal mithilfe von Teflonband ausblocken.



4 Fertigung der provisorischen Versorgung

- mithilfe von TempShell
- mithilfe einer vorgefertigten Form mit geeignetem provisorischem Versorgungsmaterial
- mithilfe der Komposit-Aufbautechnik

Das Makrodesign des Zentrierpfostens ermöglicht eine rotatorische und vertikale Verriegelung der Krone.

5 Erstellen eines Schraubzugangskanals

Öffnen Sie einen Schraubzugangskanal in der provisorischen Krone, um das Abutment vom Implantat oder der Basis zu entfernen und es mit dem Laborimplantat zu verbinden.



6 Einprobe

Letzte Anpassungen an der Versorgung vornehmen. Einprobe im Mund des Patienten und ggf. Anpassung der okklusalen Fläche.

Die provisorische Versorgung sollte außerhalb der Okklusion eingesetzt werden.



7 Anziehen der Versorgung

Ziehen Sie die provisorische Versorgung mit der klinischen Schraube (die dem Abutment beiliegt) und dem Omnigrip Mini Schraubendreher mit 20 Ncm an.

Machen Sie eine Röntgenaufnahme, um die Passung der provisorischen Versorgung zu überprüfen.



8 Ausblocken des Schraubzugangskanals

Den Schraubzugangskanal vor dem Verschließen mit Komposit mit geeignetem Material (z. B. Teflonband) ausblocken.



Ein-Schritt-Chirurgie, frühzeitige/ verzögerte Belastung

Gingivaformer

Für Fälle, in denen eine provisorische Sofortversorgung nicht erforderlich oder nicht indiziert ist, steht ein Portfolio von Titan/PEEK-Gingivaformern und Deckschrauben zur Auswahl.

Gingivaformer



Basis-Niveau



Implantatniveau



IOS Gingivaformer

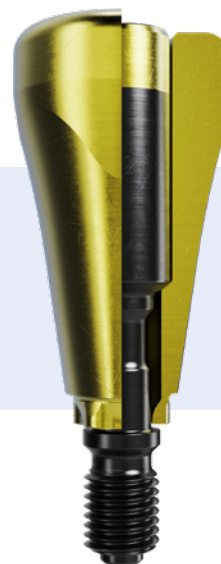


Basis-Niveau

Hand
O-Mini

Merkmale

- Emergenzprofil abgestimmt auf Abformpfosten, provisorisches Abutment und Universal Abutment
- Wird steril geliefert
- Drei Formen sind verfügbar



Die Bilder zeigen als Beispiel ein Verfahren auf Implantatniveau.
Die gleichen Schritte gelten für den Basis-Niveau-Workflow.

1 Auswahl eines Gingivaformers

Einen geeigneten Gingivaformer auswählen
und den Okklusalabstand prüfen.

2 Verbinden des Gingivaformers

Verbinden Sie das Abutment mit dem
Implantat oder der Nobel Biocare N1
Basis und ziehen Sie es mit dem Omnigrip
Mini Schraubendreher handfest an.



3 Ausblocken des Schraubenzugangskanals

Der Schraubenzugangskanal des
Gingivaformers kann mit Teflonband und
Dentalkomposit ausgeblockt werden.



Entfernen

Um den Gingivaformer zu entfernen, lösen Sie ihn
mithilfe des Omnigrip Mini Schraubendrehers.

Endgültige Versorgungen



Es gibt drei Möglichkeiten, um die Implantatchirurgie abzuschließen.

Lokale Fertigung

Endgültig verschraubte, zementierte und individualisierte Versorgungslösungen, die mit einer im Labor gefrästen Krone (vollständig anodisiertes Abutment, mit farbkodierter Schraube mitgeliefert) abgeschlossen werden.

Alle Optionen ansehen auf [Seite 54](#)



NobelProcera® Versorgung

Mit der gebrauchsfertig gelieferten CAD/CAM-Prothetik, Workflows und Dienstleistungen von Nobel Biocare maximieren Sie die Effizienz Ihres Labors und sparen Zeit. 100 % zementfreie, verschraubte Versorgungen für das Nobel Biocare N1 System erhältlich.

Alle Optionen ansehen auf [Seite 56](#)

**Kleinerer
Schraubenzu-
gangskanal für
verbesserte
Ästhetik**

**4 mm Geometrie,
optimiert für
Labor-Fräsgeräte**

**Innengewinde
zum Sichern
der Schraube**



**Unterstützt von
DTX Studio™
und 3Shape**

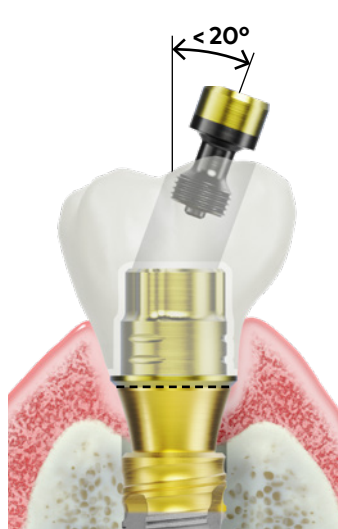
**Vollständig
anodisiertes
Abutment, mit
farbkodierter
Schraube
mitgeliefert**

Lokale Fertigung

Endgültig verschraubte Versorgungslösung, die mit einer im Labor gefrästen Krone oder Brücke vervollständigt wird.

Die Universal-Abutment-Basis ist in zwei Versionen erhältlich: für Einzelzahnversorgungen und für Brücken (Lasermarkierung B) mit einer Divergenz von bis zu 20° zwischen den Implantaten.

Universal Abutment – Verschraubt



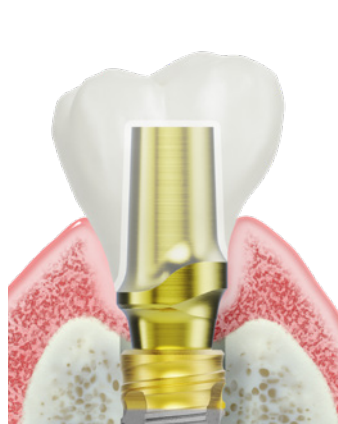
Eingliedrig



Partielle Brücke

20
O-Mini

Esthetic Abutment – Zementiert



Eingliedrig



Partielle Brücke

20
O-Mini

Universal Base Multi-unit Abutment – Verschraubt



Lösung für vollständigen Zahnbogen

15
O-Mini



15
Uni

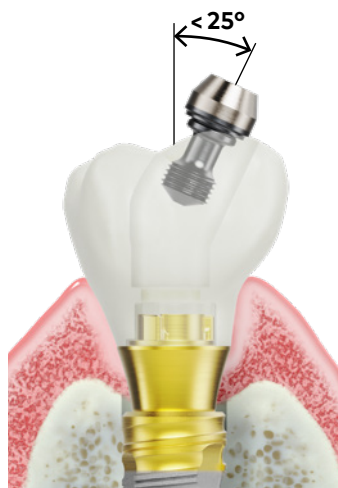


NobelProcera® Versorgung

Die NobelProcera Komponenten sind eine einheitliche Lösung innerhalb des Nobel Biocare N1 Systems.

Zusammen sorgen sie für eine präzise Passung zwischen Abutment, Implantat und Schraube und in Kombination mit der Qualitätsfertigung wird ein Versagen des Systems oder der Komponente vermieden.

NobelProcera Implantatkrone Zirkondioxid



20
O-Mini

auf der Nobel Biocare N1 Basis

Merkmale

- Abgewinkelter Schraubenzugangskanal (0–25°)
- 10 VITA Farbtöne
- Drei Designoptionen: Abutment, Cut-back, Vollanatomisch



Drehmomente für Multi-unit-Abutments

20
MUA



Multi-unit-Abutment Xeal
Nobel Biocare N1 TCC

20
O-Mini



17°/30° Multi-unit-Abutment
Xeal Nobel Biocare N1 TCC

Hinweis Detaillierte Workflows zum Multi-unit-Abutment finden Sie im Handbuch zum All-on-4 Behandlungskonzept.

NobelProcera Implantatbrücke Zirkondioxid



15
O-Mini

Lösung für partielle Brücken bis hin zu vollständigen Zahnbögen

NobelProcera festsitzender Implantatsteg aus Titan

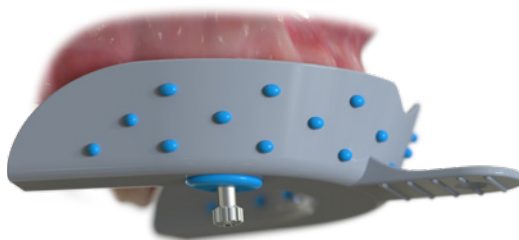


15
Uni

Lösung für partielle Brücken bis hin zu vollständigen Zahnbögen

Abformungsverfahren

Bei Abformungen wird die Position des Nobel Biocare N1 Implantats oder der Nobel Biocare N1 Basis mithilfe von Abformpfosten oder Positionsgebern vom Mund des Patienten auf das Patientenmodell übertragen.

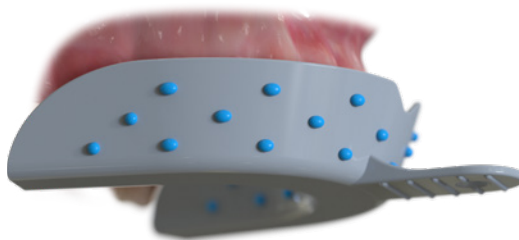


Offener Löffel

Abformung mit offenem Löffel:

- Zur Vermeidung potenzieller Risiken im Zusammenhang mit dem Wiedereinsetzen des Abformpfostens, wenn es vorzuziehen ist, dass der Abformpfosten im Abformmaterial verbleibt
- Wenn die fehlende Implantatparallelität die Entfernung des Löffels mit der Abformung mit geschlossenem Löffel erschweren würde
- Wenn die Höhe des Abformpfostens auf Implantatniveau deutlich unter der okklusalen Ebene liegt

Siehe Verfahren auf [Seite 60](#)



Geschlossener Löffel

Abformung mit geschlossenem Löffel:

- Wenn es möglich ist, den Abformpfosten wieder optimal einzusetzen
- Wenn die vertikale Höhe begrenzt ist
- Wenn die Implantatparallelität ausreichend ist (bei einer Implantatdivergenz von mehr als 15° kann es schwierig sein, den Abdruck zu entfernen, ohne das Material zu zerreißen)

Siehe Verfahren auf [Seite 62](#)



Digital

Sowohl die Positionsgeber als auch die IOS-Gingivaformer des Nobel Biocare N1 Systems können mit intraoralen Scannern verwendet werden. Darüber hinaus können die Positionsgeber auch mit Desktop-Scannern in einem Dentallabor verwendet werden.

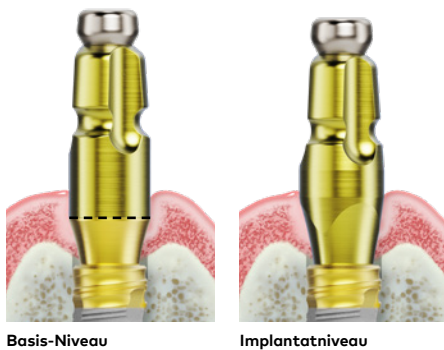
Positionsgeber sind wiederverwendbare Positionsgeber aus Titan mit Zirkoniumnitrid-Beschichtung. Der abgewinkelte Schraubenzugangskanal bietet eine große Anpassungsfläche. Positionsgeber müssen vor der Wiederaufbereitung nicht zerlegt werden.

Siehe Verfahren auf [Seite 64](#)

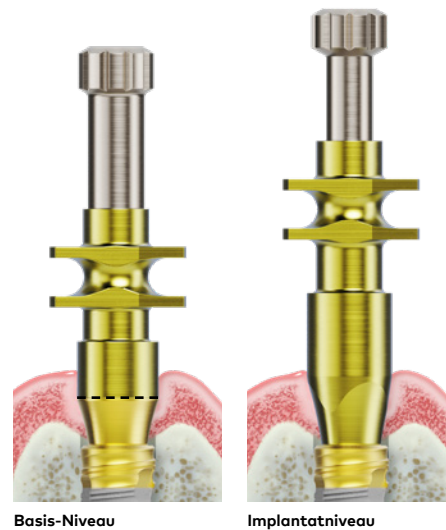
Konventionell

Der apikale Teil des Abformpfostens wird mit einer Abdruckpfostenschraube auf dem Implantat oder der Basisverbindung befestigt. Der koronale Teil des Abformpfostens ist für das Abformmaterial gestaltet.

Abformpfosten für geschlossenen Löffel



Abformpfosten für offenen Löffel



Hand
O-Mini

Die Abformpfosten für offene Löffel sind mit Retentionselementen gestaltet, die der triovalen Form des Nobel Biocare N1 Implantats und der Nobel Biocare N1 Basis ähneln.

Der Abformpfosten ist so zu positionieren, dass das breitere Retentionselement bukkal ausgerichtet ist.

Beachten Sie die Ausrichtung der Retentionselemente

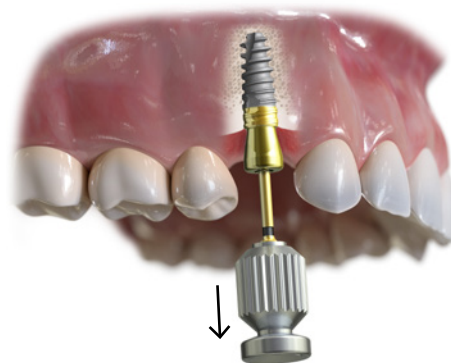


Abformung mit offenem Löffel

Die Bilder zeigen als Beispiel ein Verfahren auf Implantatniveau. Die gleichen Schritte gelten für die Nobel Biocare N1 Basis Abdruck-Workflows.

1 Entfernen des Abutments

Entfernen Sie den Gingivaformer, das provisorische Abutment oder die Deckschraube mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher durch Drehen gegen den Uhrzeigersinn aus dem Implantat oder der Basis.



2 Verbindung des Abformpfosten

Wählen Sie den geeigneten Abformpfosten entsprechend des Implantats oder der Basisverbindung und Plattform aus.

Verbinden Sie den Abformpfosten mit dem Implantat oder der Basis und ziehen Sie die Abformpfostenschraube von Hand oder mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher fest.



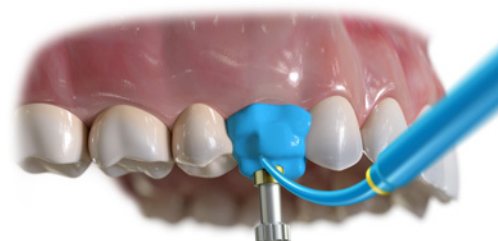
3 Überprüfung der Passung

Stellen Sie sicher, dass der Abformpfosten nicht mit benachbarten Zähnen in Kontakt kommt.

Machen Sie eine Röntgenaufnahme, um die Passung des Abformpfostens zu überprüfen, bevor Sie den Abdruck nehmen.

4 Injizierung des Abformmaterials

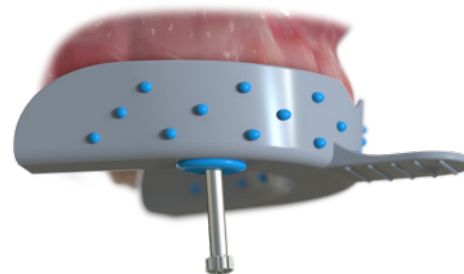
Injizieren Sie das Abformmaterial um den Abformpfosten herum in den Löffel und nehmen Sie den Abdruck, indem Sie den Abformlöffel vollständig einsetzen, sodass die Spitze der Abformpfostenschraube zu erkennen ist.



5 Lösen der Abformpfostenschraube

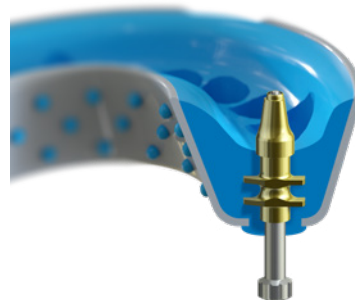
Nachdem das Abformmaterial ausgehärtet ist, drehen Sie die Abformpfostenschraube mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher heraus, bis er sich vom Implantat oder der Basis gelöst hat.

Achtung Die Schraube für Abformpfosten nicht vom befestigten Abformpfosten entfernen. Dies kann zum Verlust des O-Rings der Schraube führen.



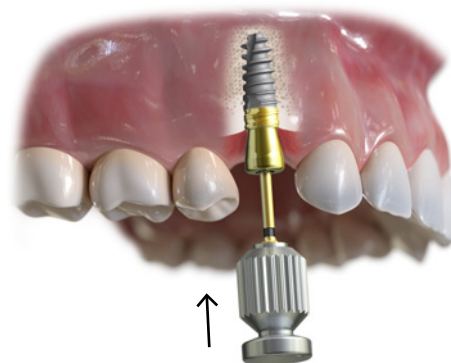
6 Entfernung des Löffels

Den Abformlöffel aus dem Mund des Patienten entfernen. Dabei den Abformpfosten und die Schraube für Abformpfosten im Abformmaterial belassen und die Abformung auf Unregelmäßigkeiten oder Blasen überprüfen.



7 Wiedereinsetzen des Abutments

Verbinden Sie den Gingivaformer, das provisorische Abutment oder die Deckschraube wieder mit dem Implantat oder der Basis, um ein Kollabieren des Weichgewebes zu verhindern.



8 Senden der Abformung ans Labor

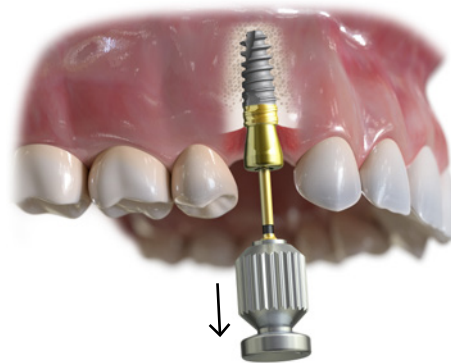
Die desinfizierte Abformung wird an das Dentallabor gesendet.

Abformung mit geschlossenem Löffel

Die Bilder zeigen als Beispiel ein Verfahren auf Implantatniveau. Die gleichen Schritte gelten für die Nobel Biocare N1 Basis Abdruck-Workflows.

1 Entfernen des Abutments

Entfernen Sie den Gingivaformer, das provisorische Abutment oder die Deckschraube mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher durch Drehen gegen den Uhrzeigersinn aus dem Implantat oder der Basis.

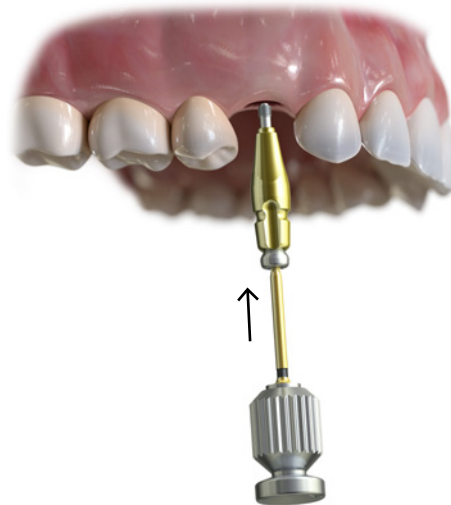


2 Verbindung des Abformpfosten

Wählen Sie den geeigneten Abformpfosten entsprechend des Implantats oder der Basisverbindung und Plattform aus.

Verbinden Sie den Abformpfosten mit dem Implantat oder der Basis und ziehen Sie ihn mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher handfest an.

Die Abformpfosten sollten nur handfest angezogen werden.

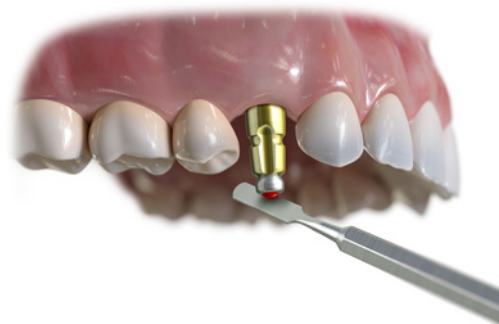


3 Überprüfung der Passung

Machen Sie eine Röntgenaufnahme, um die Passung des Abformpfostens zu überprüfen, bevor Sie den Abdruck nehmen.

4 Ausblocken der Schraubendreheraufnahme

Die Passung des Omnigrip Mini Schraubendrehers mit Wachs auf dem Abformpfosten ausblocken.



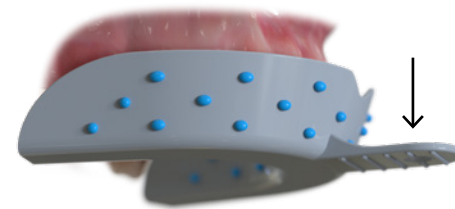
5 Injizierung des Abformmaterials

Mittleres oder schweres Abformmaterial um den Abformpfosten herum und in den Löffel injizieren und den Abdruck nehmen, indem Sie den Löffel aufsetzen.



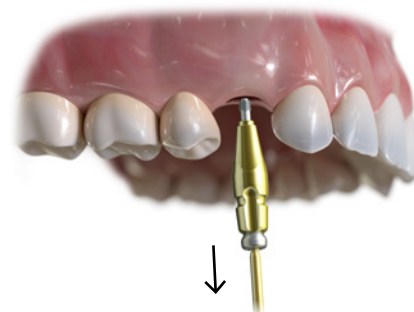
6 Entfernung des Löffels

Entfernen Sie den Löffel nach dem Aushärten des Abformmaterials. Überprüfen Sie den Abdruck auf Unregelmäßigkeiten oder Blasen. Ausblockmaterial von der Schraube entfernen, falls zutreffend.



7 Entfernen des Abformpfostens

Lösen Sie den Abformpfosten mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher vom Implantat oder der Basis.



8 Wiedereinsetzen des Abutments

Verbinden Sie den Gingivaformer, das provisorische Abutment oder die Deckschraube wieder mit dem Implantat oder der Basis, um ein Kollabieren des Weichgewebes zu verhindern.



9 Senden der Abformung ans Labor

Die desinfizierte Abformung wird an das Dentallabor gesendet.

Digitale Abformung

Sowohl die Positionsgeber als auch die IOS-Gingivaformer des Nobel Biocare N1 Systems können mit intraoralen Scannern verwendet werden. Darüber hinaus können die Positionsgeber auch mit Desktop-Scannern in einem Dentallabor verwendet werden.

Positionsgeber sind wiederverwendbare Positionsgeber aus Titan mit Zirkoniumnitrid-Beschichtung. Der abgewinkelte Schraubenzugangskanal bietet eine große Anpassungsfläche. Positionsgeber müssen vor der Wiederaufbereitung nicht zerlegt werden.



Das Basis-Niveau ist mit einem Schraubenzugangskanal von oben ausgestattet.

Positionsgeber



Basis-Niveau



Implantatniveau

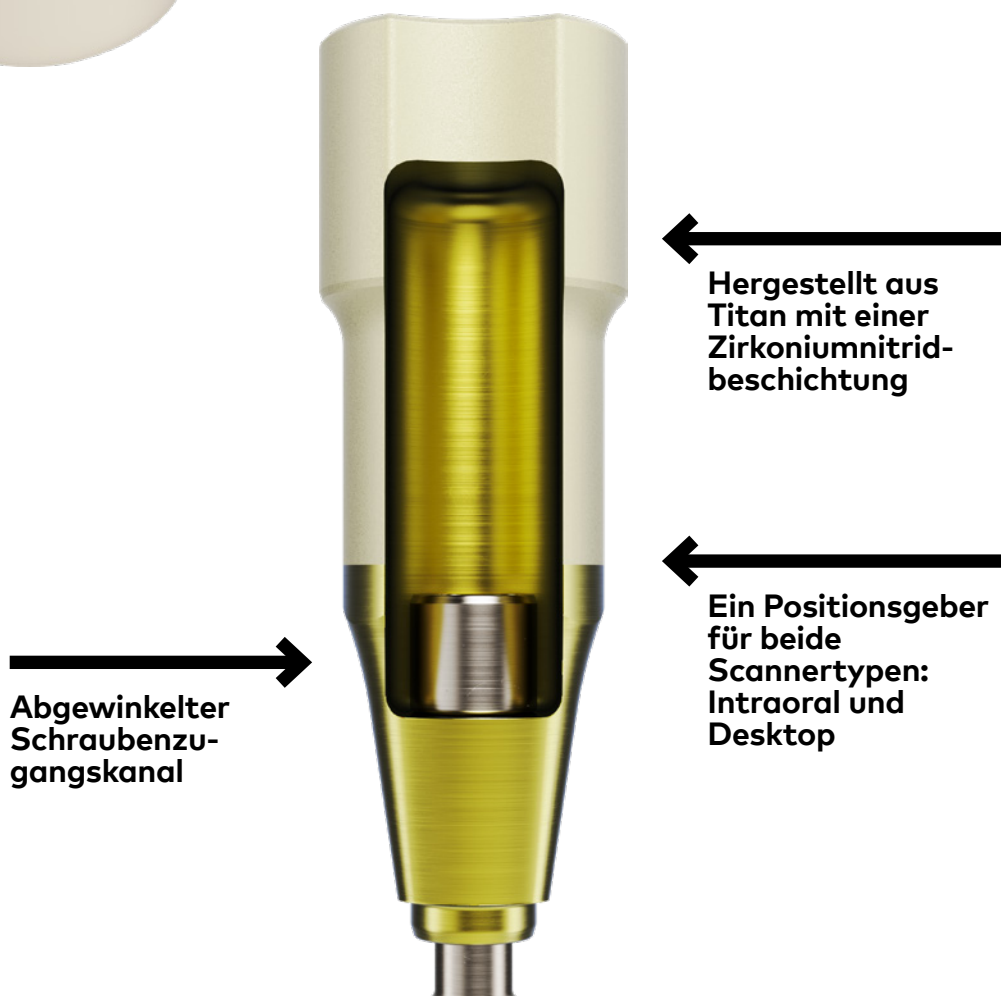
Hand
O-Mini

IOS Gingivaformer



Basis-Niveau

Hand
O-Mini

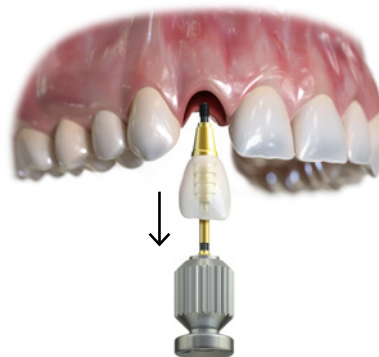


Digitale Abformung mit IOS

Die Bilder zeigen als Beispiel ein Verfahren auf Implantatniveau. Die gleichen Schritte gelten für die Nobel Biocare N1 Basis Positionsggeber und N1 Basis IOS Gingivaformer-Workflows.

1 Entfernen des Abutments

Entfernen Sie bei Bedarf den Gingivaformer, das provisorische Abutment oder die Deckschraube mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher durch Drehen gegen den Uhrzeigersinn aus dem Implantat oder der Basis.

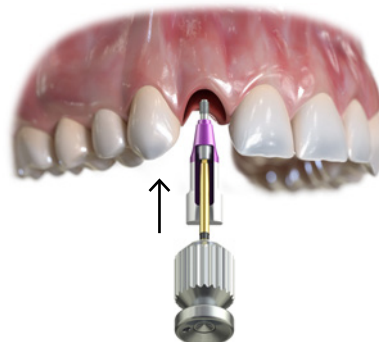


2 Verbindung des Positionsggebers

Verbinden Sie den Positionsggeber mit dem Implantat oder der Basis und ziehen Sie ihn mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher handfest an.

Wenn Sie den Positionsggeber so ausrichten, dass die Zugangsöffnung für die Schraube zur bukkalen Seite zeigt, haben Sie einen besseren Zugang zum Eindrehen.

PEEK-Gingivaformer sind Einwegkomponenten und müssen vor der Verwendung sterilisiert werden.



3 Überprüfung der Passung

Machen Sie eine Röntgenaufnahme, um die Passung des Positionsggebers zu überprüfen, bevor Sie den intraoralen Scan machen.

4 Durchführung eines intraoralen Scans

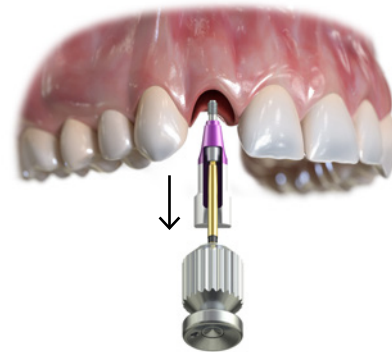
Einen intraoralen Scan des Patienten gemäß den Anweisungen des Scannerherstellers durchführen.



5 Entfernen des Positionsgebers

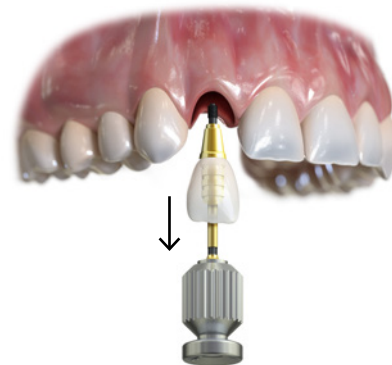
Den Positionsgeber durch Lösen der Schraube entfernen.

Lassen Sie bei Verwendung des IOS-Gingivaformers die Komponente während der Heilungszeit an ihrem Platz.



6 Wiedereinsetzen des Abutments

Setzen Sie den Gingivaformer oder die provisorische Versorgung wieder ein, um ein Kollabieren des Weichgewebes zu vermeiden.



7 Senden der Dateien ans Labor

Die Scandatei an das Dentallabor senden. Geben Sie ihm Informationen über den verwendeten Positionsgeber. Es gibt folgende Optionen:

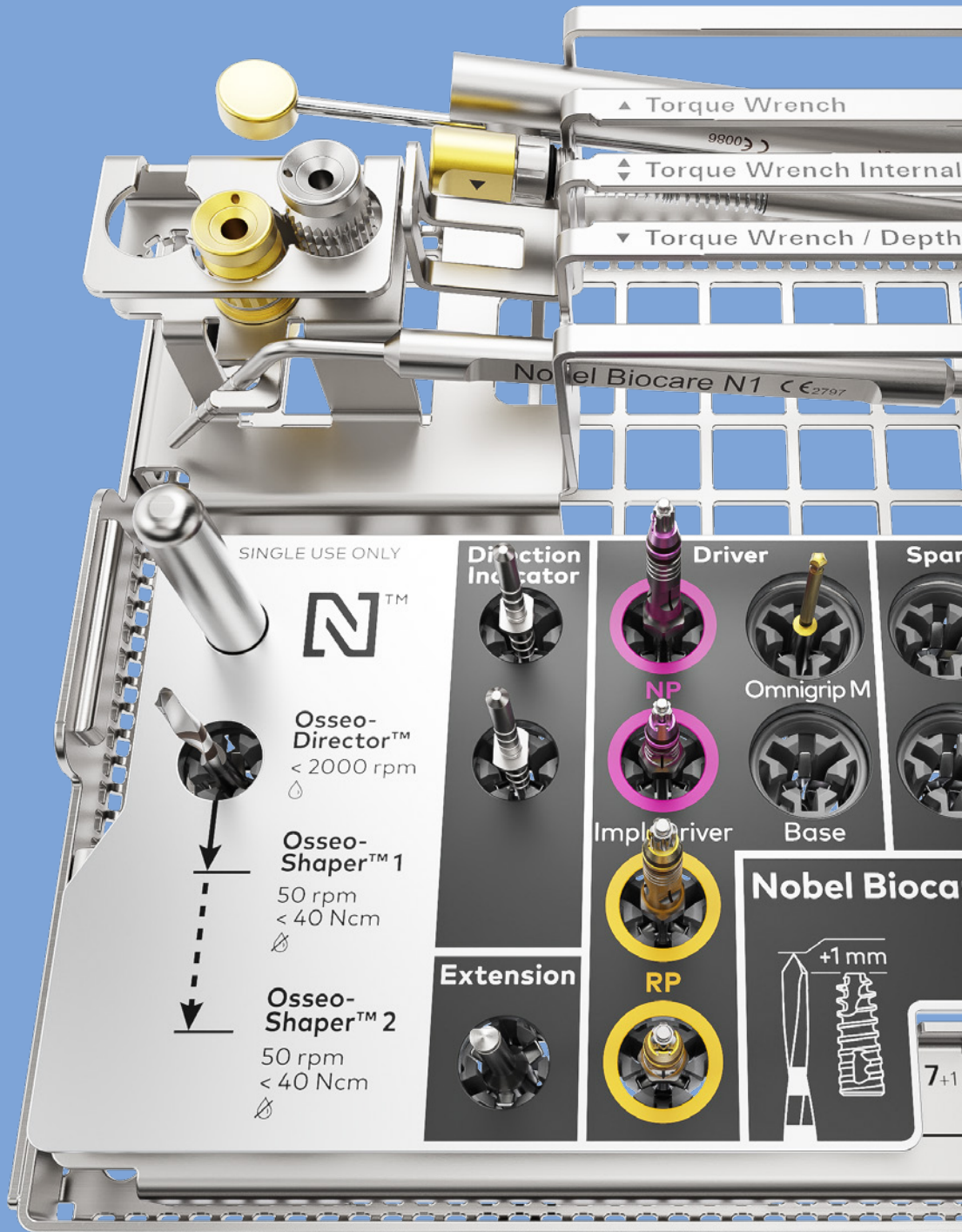
Positionsgeber Nobel Biocare N1 TCC NP/RP

Positionsgeber Nobel Biocare N1 Basis Tri NP/RP

IOS Gingivaformer Nobel Biocare N1 Basis Tri NP/RP (PEEK)

8 Reinigung und Sterilisation des Positionsgebers

Reinigen und sterilisieren Sie den Positionsgeber nach der intraoralen Anwendung gemäß den Anweisungen im Abschnitt „Reinigungs- und Sterilisationsanweisungen“.



▲ Torque Wrench

◆ Torque Wrench Internal

▼ Torque Wrench / Depth

Nobel Biocare N1 CE 2767

SINGLE USE ONLY

NTM

Osseo-Director™
< 2000 rpm
💧

Osseo-Shaper™ 1
50 rpm
< 40 Ncm
⚡

Osseo-Shaper™ 2
50 rpm
< 40 Ncm
⚡

Direction Indicator

Driver

Span

Omnigrip M

Impl Driver

Base

Extension

RP

Nobel Biocare

+1 mm

7+1

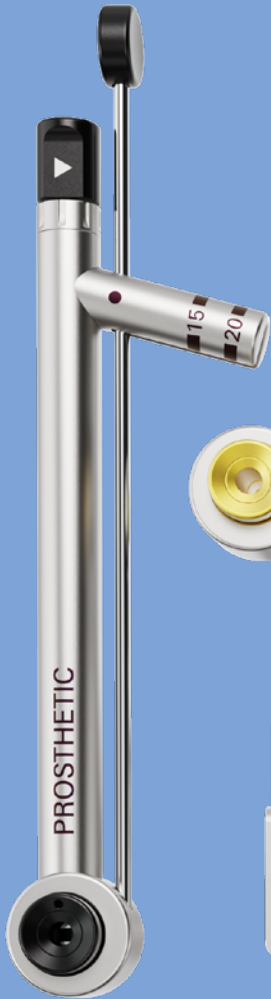
Instrumente und Kits

Surgical PureSet™ • 70

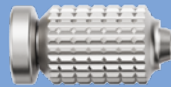
Prothetik PureSet™ • 72

Surgical PureSet™

Nobel Biocare N1™
PureSet™ Tray
PUR0400



Drehmomentratsche
Prothetik
301082

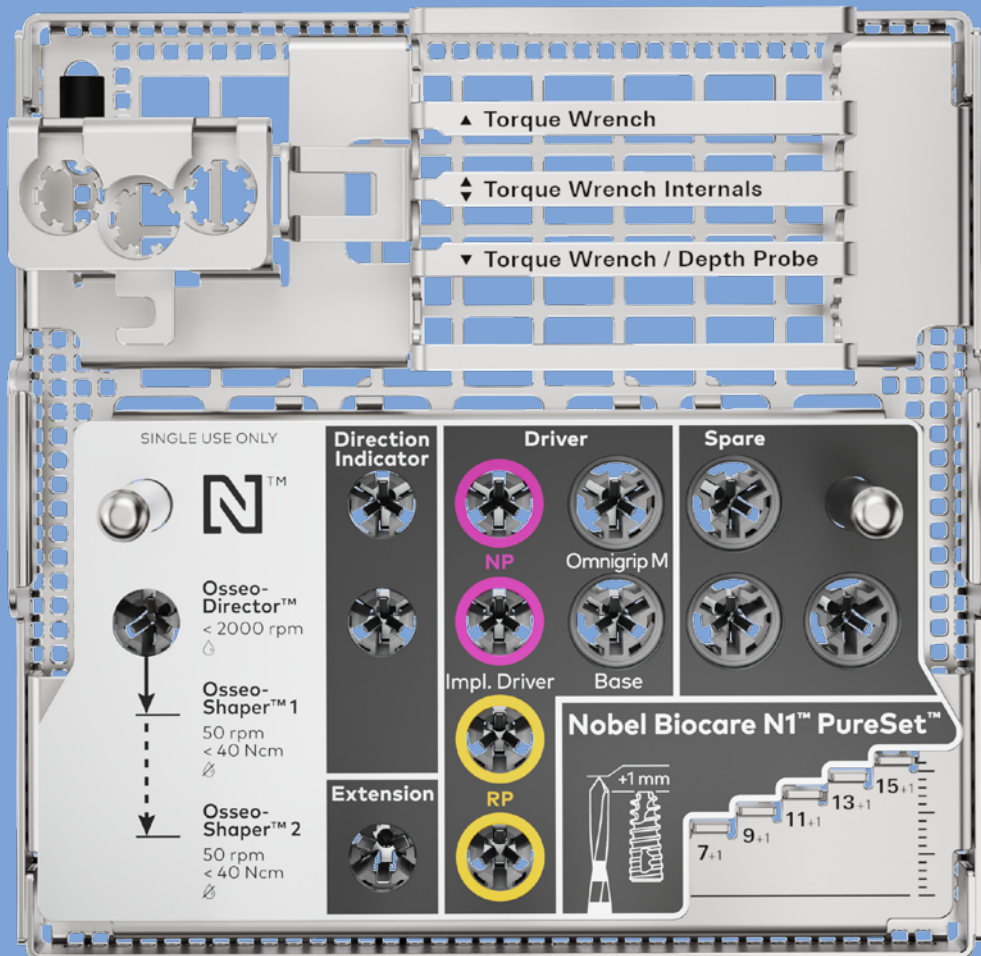


Handstück für
Maschineninstrumente
29161

Drehmomentratsche
301083



Tiefenmesslehre
300924



▲ Torque Wrench

▼ Torque Wrench Internals

▼ Torque Wrench / Depth Probe

SINGLE USE ONLY



N™



Osseo-Director™
< 2000 rpm

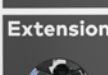


Osseo-Shaper™ 1
50 rpm
< 40 Ncm

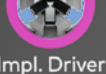


Osseo-Shaper™ 2
50 rpm
< 40 Ncm

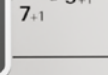
Direction Indicator



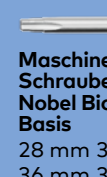
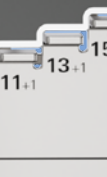
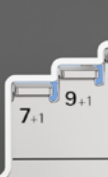
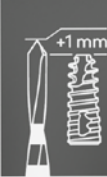
Driver



Spare



Nobel Biocare N1™ PureSet™



7+1 9+1 11+1 13+1 15+1

20 mm 300852
28 mm 300853
36 mm 300854

28 mm 300903
36 mm 300904



OsseoDirector™
301077



Richtungsindikator
300918



Bohrverlängerung
300923



Impl. Eindreh NP
kurz: 300905
lang: 300906



Impl. Eindreh RP
kurz: 300907
lang: 300908

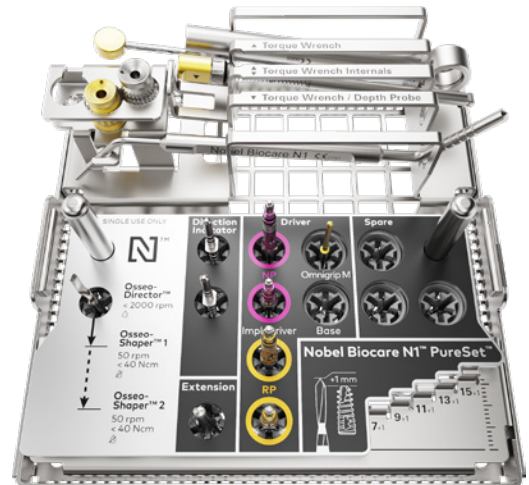
Maschiner
Schraubendreher
Omnigrip Mini
20 mm 300852
28 mm 300853
36 mm 300854

Maschiner
Schraubendreher
Nobel Biocare N1™
Basis
28 mm 300903
36 mm 300904

Nobel Biocare N1™ PureSet™ chirurgisch 87293

(Die nachfolgenden Artikel können auch einzeln bestellt werden)

Nobel Biocare N1™ PureSet Tray (inkl. Einsatz)	PUR0400
Maschinelles Schraubendreher Nobel Biocare N1™ Basis 28 mm	300903
Implantateindreher Nobel Biocare N1™ TCC NP kurz	300905
Implantateindreher Nobel Biocare N1™ TCC NP lang	300906
Implantateindreher Nobel Biocare N1™ TCC RP kurz	300907
Implantateindreher Nobel Biocare N1™ TCC RP lang	300908
Richtungsindikator Nobel Biocare N1™ (2x)	300918
Maschinelles Schraubendreher Omnigrip™ Mini 28 mm	300853
Chirurgische Drehmomentratsche Nobel Biocare N1™	301083
Handstück für Maschineninstrumente	29161
OsseoShaper Verlängerung Nobel Biocare N1™	300923
Tiefenmesslehre Nobel Biocare N1™	300924
Röntgenschablone Nobel Biocare N1™	301074
Produktübersicht Nobel Biocare N1™ PureSet	301075



Knochenfräse und Führung für TCC

(ins PureSet™ aufzunehmen)

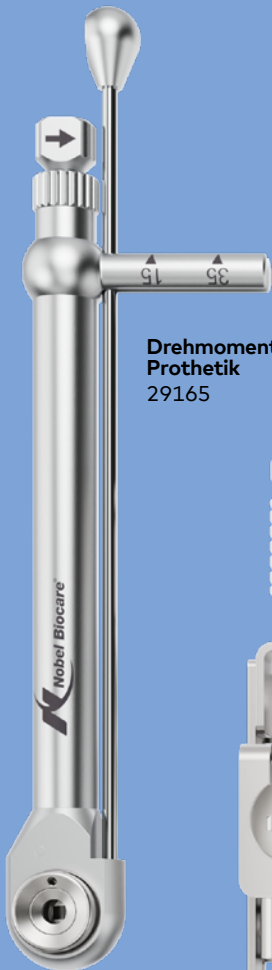
Knochenfräse Nobel Biocare N1™ TCC Ø 4,0	300909
Knochenfräse Nobel Biocare N1™ TCC Ø 5,2	300910
Knochenfräsenführung Nobel Biocare N1™ TCC NP Ø 4,0	300911
Knochenfräsenführung Nobel Biocare N1™ TCC NP Ø 5,2	300915
Knochenfräsenführung Nobel Biocare N1™ TCC RP Ø 5,2	300916



Weitere Informationen zum Produktportfolio finden Sie im Produktüberblick zu Nobel Biocare N1 -System.

Prothetik PureSet™

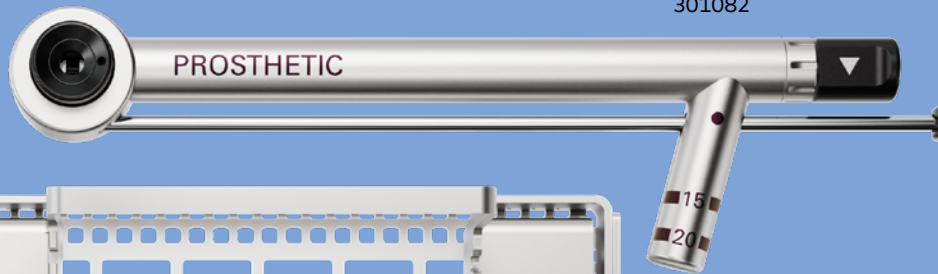
Prothetik
PureSet™ Tray
PUR0500



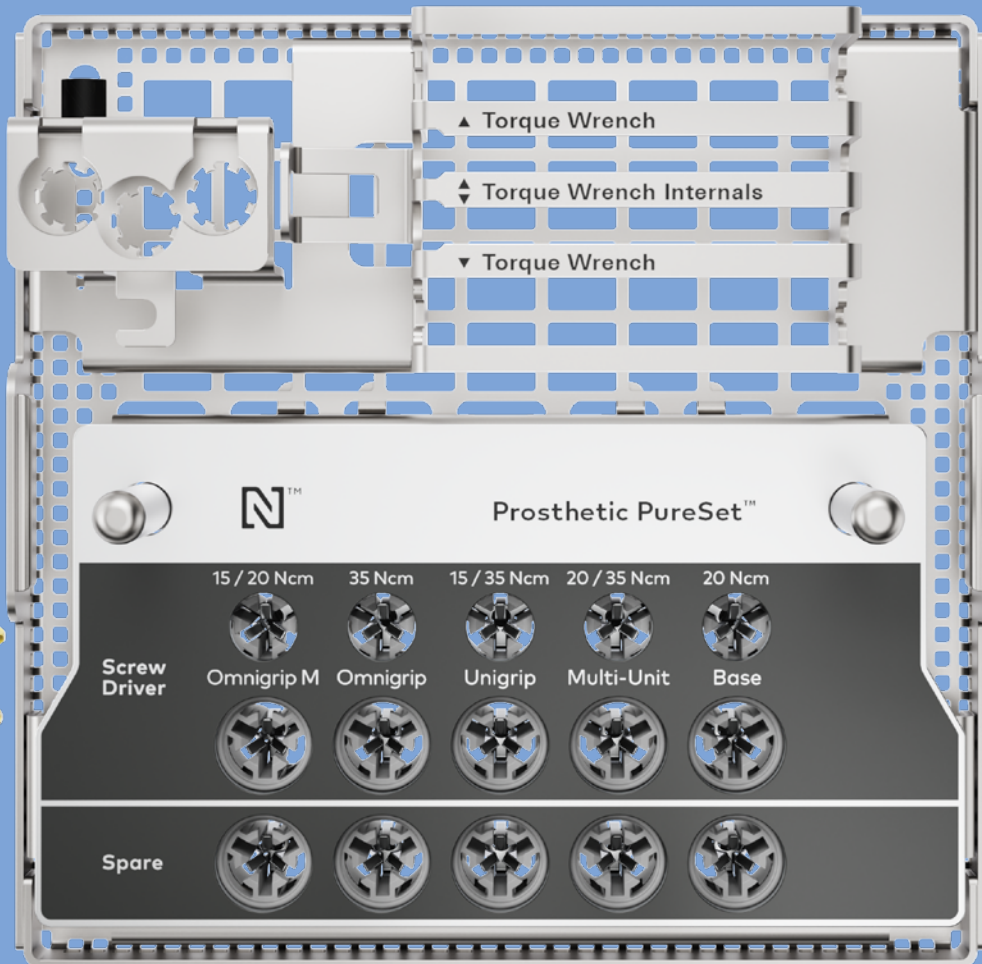
Drehmomentratsche
Prothetik
29165



Handstück für
Maschineninstrumente
29161



Drehmomentratsche
Prothetik
301082



▲ Torque Wrench

◀▶ Torque Wrench Internals

▼ Torque Wrench



Prosthetic PureSet™

15 / 20 Ncm 35 Ncm 15 / 35 Ncm 20 / 35 Ncm 20 Ncm

Screw
Driver

Omnigrip M

Omnigrip

Unigrip

Multi-Unit

Base

Spare

Schraubendreher
Nobel Biocare N1™
Basis

manuell
28 mm 301135
36 mm 301136

maschinell
28 mm 300903
36 mm 300904

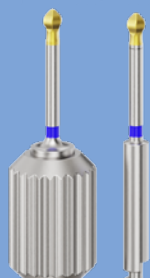
Multi-unit
manuell 29156
maschinell 29158

Omnigrip Mini

manuell
20 mm 300855
36 mm 300856

maschinell
20 mm 300852
28 mm 300853
36 mm 300854

Omnigrip
manuell
20 mm 37376
28 mm 37377
36 mm 37378
maschinell
20 mm 37379
25 mm 37380
30 mm 37381
35 mm 37382

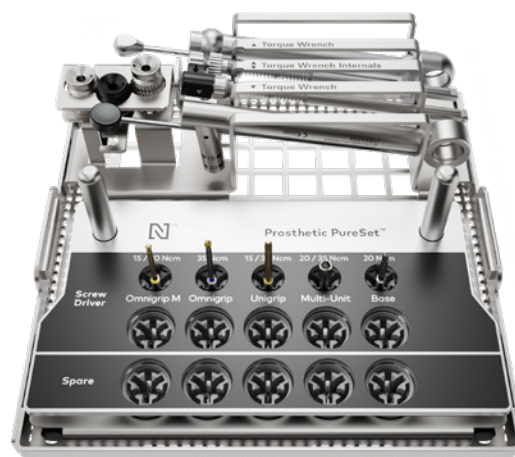


Unigrip
manuell
20 mm 29148
28 mm 29149
36 mm 29150
maschinell
20 mm 29151
25 mm 29152
30 mm 29153
35 mm 29154

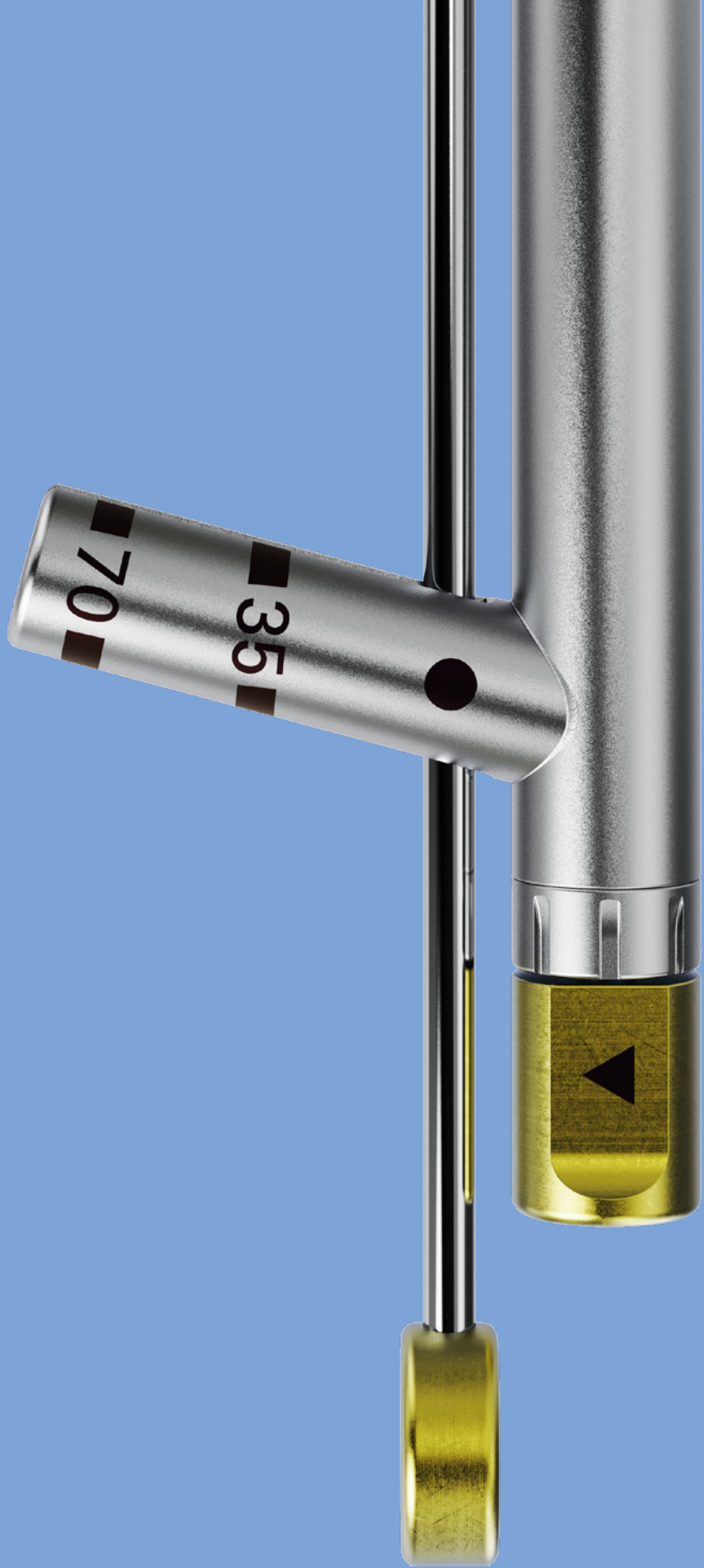
Prothetik PureSet™**87353**

(Die nachfolgenden Artikel können
auch einzeln bestellt werden)

Prothetik PureSet Tray	PUR0500
Produktübersicht Prothetik PureSet	301076
Maschinelles Schraubendreher UniGrip 30 mm	29153
Maschinelles Schraubendreher Omnigrip Mini 28 mm	300853
Maschinelles Schraubendreher Omnigrip 30 mm	37381
Maschinelles Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis	300903
Maschinelles Schraubendreher Multi-unit 21 mm	29158
Handstück für Maschineninstrumente	29161
Manuelle Drehmomentratsche Prothetik	29165
Manuelle Drehmomentratsche Prothetik Nobel Biocare N1	301082



Weitere Informationen zum Produktportfolio finden
Sie im Produktüberblick zu Nobel Biocare N1 -System.



Anhänge

Manuelle Drehmomentratsche • 76

Wie man Abutments auf Implantatniveau entfernt • 78

Wie man die Nobel Biocare N1™ Basis entfernt • 80

Reinigung und Sterilisation • 82

Manuelle Drehmomentratsche

Für den Chirurgen gibt das zum Einsetzen von Implantaten erforderliche Drehmoment Aufschluss über die Primärstabilität des Implantats. Bei prothetischen Verfahren wird durch das Festziehen der Abutment- und Prothetikschrauben mit den empfohlenen Drehmomentspezifikationen die Integrität der Schraubenverbindung während der Patientenfunktion effektiver kontrolliert.

Manuelle Drehmomentratsche – Chirurgie

Chirurgische Drehmomentratschen sind für die Verwendung mit Implantateindrehern von Nobel Biocare vorgesehen, um sicherzustellen, dass das gewünschte Drehmoment während der Implantatinsertion erreicht wird. Sie sind außerdem für die Verwendung mit Entfernungsinstrumenten für Implantate indiziert. Chirurgische Drehmomentratschen können als Alternative zu maschinellen Drehmomentratschen verwendet werden.

- Anzeige der Drehmomentwerte
35 Ncm und 70 Ncm
- Implantateindreher Nobel Biocare N1 TCC



Manuelle Drehmomentratsche – Prothetik

Manuelle Drehmomentratschen Prothetik sind für die Verwendung mit Abutments und Abutmentschrauben von Nobel Biocare indiziert, um sicherzustellen, dass das gewünschte Drehmoment beim Einsetzen oder Entfernen des Abutments oder der Schraube erreicht wird. Manuelle Drehmomentratschen Prothetik können als Alternative zu maschinellen Drehmomentratschen verwendet werden.

- Anzeige der Drehmomentwerte
15 Ncm und 20 Ncm
- Einführen des entsprechenden Eindrehers

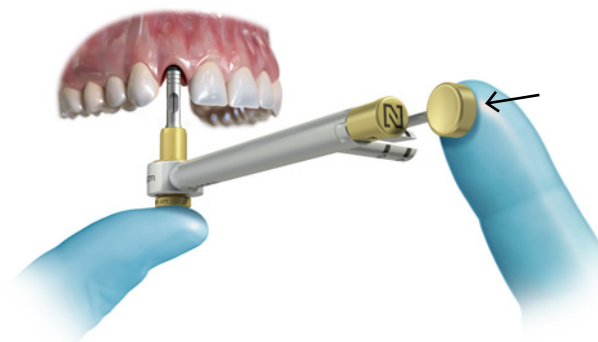


Verwendung der chirurgischen Drehmomentratsche

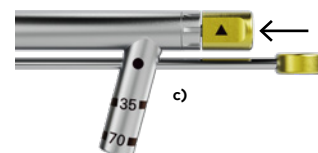
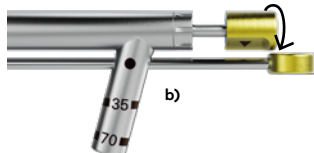
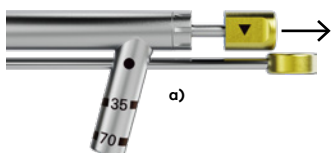
Um ein Implantat festzuziehen, stellen Sie den Richtungsindikator so ein, dass der Pfeil zum Hebelarm zeigt, und drehen Sie ihn im Uhrzeigersinn.



Um ein Implantat zu lockern, stellen Sie den Richtungsindikator so ein, dass der Pfeil vom Hebelarm weg zeigt, und drehen Sie ihn gegen den Uhrzeigersinn.



Um die Richtung zu ändern, ziehen Sie den Richtungsindikator heraus (a), drehen ihn um 180 Grad (b) und lassen ihn los (c).



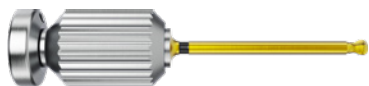
Warnung Wenn Kraft auf den Hauptkörper der chirurgischen Drehmomentratsche und nicht auf den Hebelarm ausgeübt wird, kann das verwendete Drehmoment nicht gemessen werden. Hohe Kräfte können zu einer übermäßigen Verdichtung des Knochens führen, was eine Knochenresorption zur Folge haben kann. Dies gilt insbesondere bei dünnem bukkalen/lingualen marginalen Knochenkamm.

Nach der Verwendung die Manuelle Drehmomentratsche zerlegen, indem der Adapter und die Stange vom Ratschenkörper entfernt werden. Bitte befolgen Sie die Schritte, die in der Gebrauchsanweisung für Manuelle Drehmomentratschen für Chirurgie und Prothetik beschrieben sind.

Wie man Abutments auf Implantatniveau entfernt

1 Schrauben Sie die klinische Schraube heraus

Drehen Sie die klinische Schraube mit dem Omnigrip Mini Schraubendreher gegen den Uhrzeigersinn heraus.



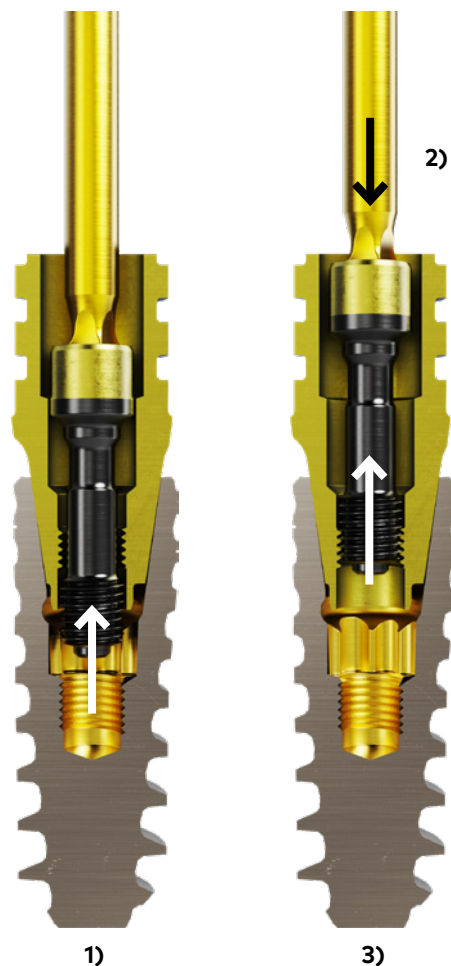
In einigen Fällen kann das TCC-Abutment direkt nach diesem Schritt entfernt werden.

2 Wiedereinsetzen des Schraubendrehers

Drücken Sie den Omnigrip Mini Schraubendreher in die Schraube, um eine gute Retention zu erreichen.

3 Entfernen der Schraube

Um die Schraube zu entfernen, drehen Sie das Tool gegen den Uhrzeigersinn, während Sie es vorsichtig anheben.



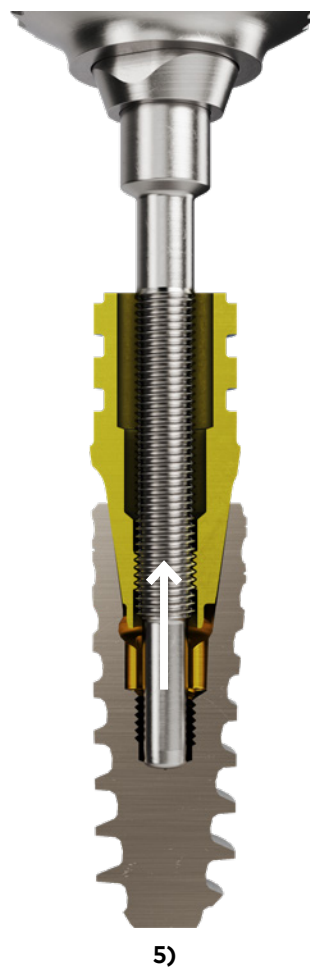
4 Einsetzen des Entfernungsschlüssels

Setzen Sie den Abutment-Entfernungsschlüssel in das Handstück für Maschineninstrumente ein.



5 Einsetzen des Tools

Setzen Sie das Tool ein und lösen Sie das Abutment durch Drehen im Uhrzeigersinn. Entfernen Sie das Abutment.



Wie man die Nobel Biocare N1™ Basis entfernt

1 Schrauben Sie die klinische Schraube heraus

Schrauben Sie die klinische Schraube Nobel Biocare N1 Basis mit dem Schraubendreher Nobel Biocare N1 Basis heraus.



In einigen Fällen kann die Nobel Biocare N1 Basis direkt nach diesem Schritt entfernt werden.

2 Verbindung des Entfernungstools

Verbinden Sie das Nobel Biocare N1 Basis Schraubenentfernungstool mit dem Handstück für Maschineninstrumente oder verwenden Sie es manuell.

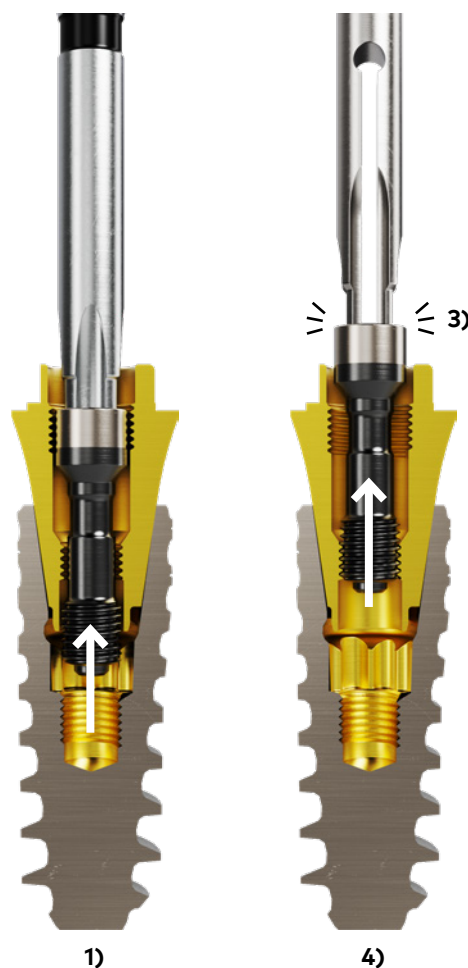


3 Einsetzen des Entfernungstools

Setzen Sie den Kopf der klinischen Schraube ein. Ein leichtes Drehen des Tools während des Drückens, bis Sie ein „Klick“ hören, kann das Einsetzen erleichtern.

4 Entfernen der Schraube

Um die Schraube zu entfernen, drehen Sie das Tool gegen den Uhrzeigersinn, während Sie es vorsichtig anheben.



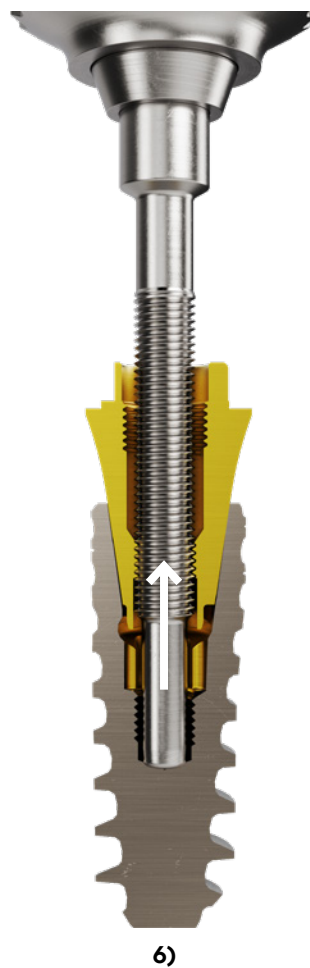
5 Einsetzen des Entfernungsschlüssels

Setzen Sie den Abutment-Entfernungsschlüssel in das Handstück für Maschineninstrumente ein.



6 Einsetzen des Tools

Setzen Sie die Tools ein und lösen Sie das Abutment durch Drehen im Uhrzeigersinn. Entfernen Sie das Abutment.



Reinigung und Sterilisation

Sterile Komponenten

Detaillierte Anweisungen zur Reinigung und Sterilisation finden Sie in der Gebrauchsanweisung (IFU1087) für das Nobel Biocare N1 TiUltra TCC System.

ifu.nobelbiocare.com

Hinweis Implantate dürfen niemals resterilisiert oder wiederverwendet werden.

Implantate

Achtung Das Nobel Biocare N1 TiUltra TCC System wird steril geliefert und ist für den Einmalgebrauch vorgesehen. Nicht nach Ablauf des auf dem Etikett angegebenen Datums verwenden.

Warnung Verwenden Sie die Komponente nicht, wenn die Verpackung beschädigt oder zuvor geöffnet wurde.

Warnung Die Verwendung von nicht sterilen Produkten kann zu Gewebeeinfektionen oder ansteckenden Krankheiten führen.

Achtung Die Nobel Biocare N1 TiUltra TCC System-Implantate sind für den Einmalgebrauch vorgesehen und dürfen nicht wiederaufbereitet werden. Durch die Wiederaufbereitung könnte es zu einem Verlust der mechanischen, chemischen und/oder biologischen Eigenschaften kommen. Bei Wiederverwendung kann es zu einer lokalen oder systemischen Infektion kommen.

Bohrer

Bohrer werden steril und zum Einmalgebrauch geliefert:

- OsseoShaper 1
- OsseoShaper 2
- Präzisionsbohrer
- Stufenspiralbohrer

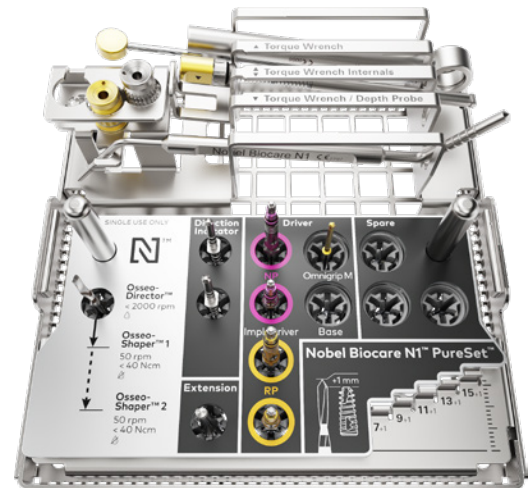


Nicht sterile Komponenten

Achtung Die Pflege und Instandhaltung von sterilen Instrumenten sind für eine erfolgreiche Behandlung entscheidend. Die Sterilisation der Instrumente schützt nicht nur Patienten und Mitarbeiter vor Infektionen, sondern ist auch ausschlaggebend für das Ergebnis der gesamten Behandlung.

Detaillierte Anweisungen zur Reinigung und Sterilisation finden Sie in der Gebrauchsanweisung (IFU1067) für PureSet.

ifu.nobelbiocare.com



Abutments und Kunststoffkappen



Online bestellen

Bestellen Sie unser komplettes Sortiment an Implantaten und vorgefertigter Prothetik 24 Stunden am Tag über den Nobel Biocare Online Store.

nobelbiocare.com/store

Per Telefon bestellen

Rufen Sie unseren Kundenservice an oder wenden Sie sich an Ihren Vertriebsmitarbeiter.

nobelbiocare.com/contact

Lebenslange Garantie

Die Garantie erstreckt sich auf alle Implantate von Nobel Biocare, einschließlich vorgefertigter prothetischer Komponenten.

nobelbiocare.com/warranty



nobelbiocare.com/n1

