

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОСиЛ
ЗАО «Компания
«Интермедсервис»

Е. С. Чекова



2012 г.

Руководство по эксплуатации

Инструменты стоматологические для имплантации в наборах и отдельными предметами

2012

Общие предостережения

Данной инструкции недостаточно для использования инструментов, необходимо прохождение учебного курса, проводимого опытными хирургами-стоматологами и имплантологами.

Инструменты должны использоваться только с соответствующими оригинальными комплектующими деталями, в соответствии с инструкциями руководства по хирургическим процедурам.

Использование несоответствующих комплектующих деталей отменяет всякую гарантию или любые другие обязательства.

Данные изделия предназначены только для медицинского использования персоналом, специально обученным для этих целей в медицинских учреждениях.

Инструменты стоматологические применяются в хирургической стоматологии для установки имплантатов для замены натуральных корней и опор для коронок зубов на верхней и на нижней челюстях.

Минивинт используется для фиксации костных блоков, мембран при различных костнопластических операциях с целью устранения дефицита костной ткани для дентального протезирования.



Винт ортодонтический применяется для создания опоры при ортодонтическом перемещении зубов. Как и временный имплантат, он вкручивается в кость челюсти на несколько месяцев. К винту прикрепляется ортодонтическая тяга, через которую происходит перемещение зубов. Винт ортодонтический изготовлен из титана.



Кнопка предназначена для крепления костных блоков при костной пластике. Кнопка изготовлена из титана.



Держатель предназначен для передачи усилий от ключа к винту при закручивании. Держатель изготовлен из стали.

Пластина фиксирующая и пластина фиксирующая перфорированная предназначены для крепления костных фрагментов при переломах челюстей или костной пластике. Пластина фиксирующая перфорированная имеет более пористую структуру. Пластины фиксирующие изготовлены из титана.



Спредер предназначен для расширения кости перед имплантацией нескольких имплантатов без расширения на большом протяжении имеющегося узкого альвеолярного гребня. Использование этого инструмента позволяет получить достаточно высокую первичную стабилизацию и высокий процент приживляемости имплантата.

Порядок использования спредера:

1. С помощью фрезы дисковой рассекаем альвеолярный гребень на длину соответствующую размерам области имплантации.
2. Распил должен быть достаточно глубоким, чтобы спредер удерживался достаточно плотно.
3. Устанавливаем более 2-х спредеров по всей длине распила.
4. Вращая по очереди ключи спредеров, расширяем альвеолярный гребень до необходимого размера.

Спредер изготовлен из стали.



Иглодержатель предназначен для фиксации игл при зашивании тканей. Иглодержатель имеет высокопрочное карбид-вольфрамовое покрытие. Средняя часть иглодержателя изогнута, что обеспечивает наиболее удобный доступ и обзор операционного поля.

Конструкция иглодержателей аналогична конструкции кровоостанавливающих зажимов. Различие заключается лишь в том, что рабочая часть иглодержателя (щечки) укорочена и массивна. На внутренней рифленой поверхности щечек имеются взаимно пересекающиеся бороздки, что обеспечивает хорошую фиксацию не только иглы, но и шовного материала. Это позволяет использовать иглодержатель для аподактильного завязывания швов. Замковое устройство (кремальера) в нижней части рукояток обеспечивает надежную фиксацию иглы в инструменте и позволяет стоматологу-хирургу, не отвлекаясь и не прилагая усилий для удержания иглы в инструменте, проводить ее через ткани, а затем извлекать. При наложении швов в труднодоступных зонах (на язычной, небной поверхности десны, при

операциях у больных с ограниченным открыванием рта) могут возникнуть трудности в момент проведения шовного материала через край раны. Использование специального иглодержателя со сквозным каналом в щечке для иглы в ряде случаев помогает преодолеть эти трудности.

Иглодержатель изготовлен из стали.



Зажим предназначен для захвата предмета с целью его прочного удержания или вытягивания.

Для остановки кровотечения, возникающего при пересечении, разрыве или эрозии кровеносных сосудов, используют кровоостанавливающие зажимы. Они состоят из двух элементов, соединенных шарнирным устройством, которое позволяет осуществлять вращательное перемещение их относительно центра шарнира в одной плоскости. Конец каждой рукоятки зажима имеет форму кольца для захвата и надежной фиксации их пальцами. Вблизи кольцевых захватов располагается блокирующее замковое устройство, которое позволяет фиксировать стоматологический зажим в сомкнутом состоянии, а также дозировать силу сжатия тканей щечками.

Щечки - рабочая часть стоматологического инструмента, предназначена для захвата и сдавливания тканей вместе с кровоточащим сосудом. Они могут быть прямыми, изогнутыми в плоскости рукояток зажима либо в плоскости, перпендикулярной плоскости рукояток зажима. Кровоостанавливающие зажимы различаются по длине рукояток и ширине щечек. Кровоостанавливающие зажимы типа москит, с узкими и остроконечными браншами удобны при операциях в области губ, преддверия рта, переднего отдела полости рта, когда размеры операционного поля невелики, а его анатомо-топографические особенности требуют максимально бережного обращения с такими тканями при наложении зажима из-за опасности повреждения крупных кровеносных сосудов, нервов, протока слюнной железы.

Зажим изготовлен из стали.



Пинцет предназначен для захвата и/или переноса материалов в полость рта или из нее.

Упругие свойства стали, из которой изготавливаются стоматологические пинцеты, обеспечивают постоянную готовность инструмента к захвату тканей (щечки пинцета разведены). Врач-стоматолог осуществляет удержание захваченных тканей сближением щечек пинцета, для чего прикладывает усилие к рукоятке, направленное на преодоление упругих сил

инструмента и на сжатие захваченных тканей. Для надежного удержания тканей с минимальной травмой их на конце щечек размещены остроконечные зубцы таким образом, чтобы зубец на одной щечке при их сближении входил в промежуток между двумя зубцами другой щечки

Пинцеты используют для фиксации тканей во время их рассечения, для отведения краев раны в момент остановки кровотечения, отслойки слизисто-надкостничного лоскута, а также для удержания и натяжения краев раны в момент наложения швов. При операции в переднем отделе полости рта используют пинцеты длиной 12-15 см, при вмешательствах в заднем отделе полости рта, в области ротоглотки длиной 17-23 см.

Пинцет с изогнутыми щечками удобен для введения в рану небольших по размеру марлевых шариков, лекарственных форм, извлечения мелких инородных тел (пломбировочный материал). Для захвата и удержания инородных тел большого размера (слюнных камней, зубов, внедренных в околочелюстные мягкие ткани) существует специальный пинцет. Щечки его расширены в концевом отделе, имеют округлую форму и дополнительный участок рифленой поверхности с внутренней стороны.

Пинцет изготовлен из стали.



Мельница костная. Конструкция костной мельницы позволяет осуществлять измельчение кости без неприятных звуков размалывания кости.

Порядок использования мельницы костной:

1. Расположите основу костной мельницы на устойчивой поверхности или крепко удерживайте.
2. Поместите костный материал внутрь костной мельницы и закройте крышку.
3. Поднимите и поверните ручку костной мельницы, при этом размер костных осколков должен быть уменьшен настолько, насколько это необходимо для дальнейшего использования (костная стружка, неровные крупы и костная паста).
4. Для того чтобы использовать пересадочный материал, откройте крышку и погрузите шприц для биоматериала непосредственно в контейнер, или, если необходимо смешать с другим биоматериалом, используйте емкость для костного материала.

Мельница костная изготовлена из стали.



Долото – это инструмент, который предназначен для расширения узких отверстий в стоматологической хирургии.

Правила работы с долотом:

1. Зона рассечения кости должна находиться на прочном основании.
2. Мягкие ткани вокруг места рассечения кости должны быть полностью защищены рабочими частями ранорасширителей во избежание повреждений.
3. В месте рассечения кости надкостница должна быть обработана по методике, описанной в руководствах по оперативной хирургии.
4. На линии предполагаемого рассечения кости делают насечку лезвием долота слабым ударом молотка.

Таких ударов молотком может быть несколько. Важно четко наметить предварительное углубление по линии рассечения кости.

5. Угол установки лезвия долота определяется целями операции.
6. Рукоятку долота нужно прочно фиксировать в руке хирурга, плотно при этом прижимая режущую кромку лезвия к кости.

При малейших подозрениях на неустойчивое положение кромки лезвия, первоначальную насечку на поверхности кости нужно углубить.

7. Желательно обеспечить упор локтя руки, удерживающей долото, для повышения безопасности и точности манипуляции.
8. Перед основным рассечением кости нужно еще раз проверить состояние раны, исключив возможность повреждения сосудисто-нервных пучков и мягких тканей.
9. Основные удары молотком следует наносить сильно. При этом ось движения молотка должна абсолютно соответствовать продольной оси долота.
10. Перед каждым новым ударом молотка нужно контролировать правильность установки лезвия и состояние раны.
11. Долото перед выполнением фигурного рассечения следует устанавливать под углом 45-50 ° к поверхности кости. После формирования небольшой «зарубки» можно выполнять так называемый «отщеп» костной пластинки соответствующей толщины.

Костный «отщеп» можно производить только между двумя зарубками.

Лезвия долота не должно тупиться или выкрашиваться. Не должно также образовываться зазубрин.

Долото изготовлено из стали.



Фреза предназначена для сверления кости верхней челюсти при установке имплантата методом синус-лифтинга

Фреза дисковая предназначена для просверливания компактного слоя кости вдоль альвеолярного гребня для последующего формирования ложа для имплантата. Фреза дисковая изготовлена из стали.



Фреза-трепан - это бор, используемый на низких оборотах вращения и с дополнительным охлаждением, с полым рабочим концом. При применении он вскрывает обломки инструмента или серебряного штифта, обрезая непосредственно вокруг обломка. Для этого он вводится в канал, пока не достигнет обломка инструмента для корневого канала. Фреза-трепан вводится дальше над фрагментом, пока тот не окажется в полый части трепана. Фреза-трепан вводится на малой скорости, чтобы постоянно сохранять контроль во время вскрытия.

Форма и движение фрезы-трепана гарантируют как лечение с минимальным вмешательством, так и точное направление сверления. Поскольку внутренняя часть фрезы-трепана не является режущей, часть инструмента для корневого канала служит ориентиром при сверлении. Это предотвращает боковую перфорацию.

Фреза-трепан изготовлена из стали.



Инструмент для введения предназначен для удержания клина и передачи усилий на клин.

Инструмент для введения изготовлен из стали.



Остеотом применяется для расширения ложа при установке имплантатов.

Правила работы с остеотомом:

1. Зона рассечения кости должна находиться на прочном основании.
2. Мягкие ткани вокруг места рассечения кости должны быть полностью защищены рабочими частями ранорасширителей во избежание повреждений.

3. В месте рассечения кости надкостница должна быть обработана по методике, описанной в руководствах по оперативной хирургии.

4. На линии предполагаемого рассечения кости делают насечку лезвием остеотома слабым ударом молотка.

Таких ударов молотком может быть несколько. Важно наметить четкое предварительное углубление по линии рассечения кости.

5. Лезвие остеотома устанавливают под углом 90° к поверхности кости.

6. Рукоятку остеотома нужно прочно фиксировать в руке хирурга, плотно при этом прижимая режущую кромку лезвия к кости.

При малейших подозрениях на неустойчивое положение кромки лезвия, первоначальную насечку на поверхности кости нужно углубить.

7. Желательно обеспечить упор локтя руки, удерживающей остеотом, для повышения безопасности и точности манипуляции.

8. Перед основным рассечением кости нужно еще раз проверить состояние раны, исключив возможность повреждения сосудисто-нервных пучков и мягких тканей.

9. Основные удары молотком следует наносить сильно. При этом ось движения молотка должна абсолютно соответствовать продольной оси остеотома.

10. Перед каждым новым ударом молотка нужно контролировать правильность установки лезвия и состояние раны.

Лезвие остеотома не должно тупиться или выкрашиваться. Не должно также образовываться зазубрин.

Остеотом изготовлен из стали.



Перфоратор десны (мукотом) позволяет вырезать только рабочий участок слизистой, без разреза вдоль рабочей зоны и последующего зашивания. Перфоратор десны (мукотом) используют при минимально инвазивных хирургических вмешательствах в эстетически значимой зоне, где желательно избежать откидывания лоскута.

Перфоратор десны изготовлен из стали.



Костный скребок предназначен для забора и накопления аутокости.

Порядок работы с костным скребком:

Кость собирается посредством давления конца устройства непосредственно на костную поверхность и одновременно извлечение его назад. Кость можно также собирать наклонными движениями и движением в сторону.

Для того чтобы извлечь собранную кость, держите прозрачный резервуар передней поверхностью вниз и плавно двигайте рукоятку лезвия назад до полного открытия.

Чтобы переместить костные пластинки и бляшки в место назначения, можно использовать любые виды пинцетов или ложек.

Костный скребок изготовлен из стали.



Лезвие (костного скребка, скальпеля) предназначено для забора кости, является съемным компонентом. Лезвия костного скребка и скальпеля изготовлены из стали

Лезвие костного скребка



Ловушка костная позволяет одновременно аспирировать жидкость из операционного поля, эвакуировать и отфильтровывать костные фрагменты.

Порядок работы с ловушкой костной:

До начала любых лечебных процедур необходимо удостовериться в целостности стерильной упаковки. Костная ловушка всегда должна быть параллельно соединена с обычным аспирационным устройством для отсоса слюны посредством второй аспирационной трубки. Костная ловушка может многократно использоваться во время одной хирургической операции, если необходимы большие объемы костной ткани. Для предотвращения загрязнения аспирация с помощью костной ловушки должна быть ограничена зоной сбора костной стружки. Рекомендуется следить за тем, чтобы частицы костной ткани не подлежали высушиванию постоянным потоком воздуха, проходящим через аспирационную трубку. В период, во время которого устройство не используется, воздушный поток может быть легко сокращен с помощью зажима или иного подходящего приспособления.

Обращение с костной ловушкой:

1. Костная ловушка стерильна в упаковке. Вскройте блистерную упаковку и извлеките костную ловушку. Используйте двойной аспиратор с одним наконечником для отсоса в операционном поле и другим наконечником, используемым вне раневой поверхности.

2. Подсоедините костную ловушку к аспирационной трубке.
3. Костная ловушка плотно соединяется с трубками. Для подсоединения к трубкам можно использовать переходник. При необходимости отрежьте аспирационную трубку за всасывающим наконечником. Стрелка, обозначающая «Направление потока», должна указывать на аспирационное устройство. Обратите внимание на направление потока в костной ловушке.
4. Удерживайте наконечник или входное отверстие костной ловушки вблизи участка сбора во время процедуры. **Примечание.** Осуществляйте сбор костной ткани только во время сверления кости. Это необходимо для того, чтобы избежать загрязнения компонентами мягкой ткани.
5. Отсоедините аспирационную трубку и вставьте поршень с той стороны, на которую указывает стрелка направления потока. Если используется переходник, убедитесь в том, что переходник соответствует трубке. В противном случае поршень не обеспечит полное извлечение всей собранной кости из костной ловушки.
6. Смесь костной стружки и крови внутри фильтрующего элемента может быть сжата в направлении пальца оператора, расположенного над отверстием костной ловушки со стороны наконечника.
7. Смесь может быть помещена непосредственно на предназначенный участок, такой как область дефекта кости, или временно храниться в стерильном контейнере. Дополнительный материал может быть собран во время операции, если костная ловушка вновь подсоединена к аспирационному устройству.

Ловушка костная изготовлена из стали.



Ножницы предназначены для рассечения, пересечения, срезания мягких тканей, а также для резания концов нити при наложении швов. Ножницы изготовлены из стали и карбамида титана.



Молоток предназначен для создания ударного воздействия на долото или остеотом с целью рассечения кости. Молоток изготовлен из стали.



Защита фрезы предназначена для защиты десны при имплантологических операциях. Защита фрезы изготовлена из стали. Устанавливается на наконечник физиодиспенсера.



Ключи (накидной, ручной, для наконечника) предназначены для закручивания ортодонтических винтов. Ключи изготовлены из стали.

Ключ накидной



Ключ ручной



Ключ для наконечника



Переходник для ручного ключа предназначен для передачи вращательного движения от ключа на то, что закручивают (например, экспандер). С одной стороны наружный 4-х гранник вставляется в накидной ключ, с другой – внутренний вставляется в экспандер. Переходник для ручного ключа изготовлен из стали.



Ограничитель предназначен для ограничения глубины высверливаемого фрезами ложа под имплантаты. Ограничитель изготовлен из медицинской стали.



Отвертка предназначена для закручивания ортодонтического винта. Отвертка изготовлена из стали, ручка отвертки - из резины.



Рукоятка круглого сечения (**элеватора, скальпеля, зеркала, отвертки**) позволяет поворачивать скальпель в руке под любым углом, обеспечивая привычную и комфортную работу в любых труднодоступных местах. Класс точности изготовления инструмента позволяет точно и надёжно фиксировать лезвие. Инструмент оснащён чёткой удобной измерительной шкалой. Рукоятки изготовлены из стали.

Рукоятка скальпеля



Рукоятка элеватора



Рукоятка зеркала



Рукоятка отвёртки



Клин предназначен для расщепления гребня. Клин изготовлен из стали.



Экспандер предназначен для расширения и уплотнения костной ткани альвеолярного гребня недостаточной ширины и плотности перед одиночной имплантацией.

Порядок работы с экспандером:

1. Формируем первичное отверстие фрезой.
2. С помощью соответствующей вальцовки расширяем отверстие до необходимого диаметра.
3. При наличии встречного смещения соседних зубов расстояние между ними может быть увеличено при помощи специального инструмента.

Экспандер изготовлен из стали.



Элеватор предназначен для удаления обломков зубов и их корней. Элеваторы, предназначенные для удаления зубов, работают по принципу рычага. В них различают рукоятку, промежуточную и рабочую части. Элеваторы, у которых угол между осью лезвия и промежуточной частью составляет 180°, называются прямыми. Данный вид стоматологического инструмента предназначен для удаления корней, ретенированных зубов на верхней челюсти, реже на нижней челюсти. Элеваторы, у которых лезвие расположено под углом 90-120° к продольной оси промежуточной части, называются боковыми и используются для удаления корней и зубов нижней челюсти.

В зависимости от того, куда ориентирована поверхность лезвия с вогнутостью в виде желоба, различают правый и левый боковой элеватор. Их еще называют элеваторами «к себе» и «от себя», так как после внедрения правого элеватора между корнем зуба и стенкой альвеолы врач осуществляет вывихивание зуба вращением рукоятки элеватора по ходу часовой стрелки. При этом конец лезвия элеватора движется в сторону врача «к себе». При работе левым элеватором врач вывихивает зуб, вращая рукоятку элеватора против хода часовой стрелки. Конец лезвия элеватора движется в противоположную сторону, т. е. «от себя».

Для удаления нижних третьих моляров предложены специальные элеваторы, имеющие штыкообразную форму и рукоятку, соединенную с промежуточной частью под прямым либо приближающимся к прямому углом. Лезвие таких элеваторов имеет копьевидную форму с заостренным концом. Одна поверхность лезвия плоская, другая выпуклая. Благодаря штыкообразному изгибу ось лезвия не совпадает с осью промежуточной части элеватора, но параллельна ей. Поэтому угол рта и щека не препятствуют использованию его для удаления нижних третьих моляров даже при затрудненном открывании рта. Поперечное положение рукоятки штыкообразного элеватора позволяет врачу, не затрачивая

особых усилий, оказывать на зуб воздействие большой силы, направленной на извлечение зуба из лунки.

Элеватор изготовлен из стали, рукоятка - из резины.



Кюрета, кюретажная ложка предназначены для удаления поддесневых зубных отложений и сглаживания поверхности корня.

При работе с кюретой и кюретажной ложкой следует придерживаться следующих принципов:

- Применение кюрет строго в соответствии их предназначением. Каждая кюрета рекомендована для обработки определенной поверхности фронтальной или жевательной группы зубов.
- Последовательное применение кюрет для обработки корней зубов со всех сторон.
- Расположение и последующие движения кюреты в соответствии с осью зуба, под определённым наклоном к обрабатываемой поверхности.
- Движения кюреты вертикальные, направленные от апикальной части к шейке зуба.
- Правильное положение врача по отношению к пациенту. В зависимости от обрабатываемого зуба, обрабатываемой поверхности зуба врач располагается по отношению к больному на 8 - 11 часов.
- Применение минимального набора кюрет. Для обработки одного квадранта достаточно 4 кюрет.
- Поддержание чистоты операционного поля. Сочетать механическую очистку с орошением антибактериальными растворами.
- С осторожностью, аккуратно проводить механический скейлинг во избежание травматического повреждения мягких тканей.
- Постоянно следить за остротой кюрет. Желательно после каждого использования кюрет, перед стерилизацией проводить предварительную заточку инструментов.

Кюрета, кюретажная ложка изготовлены из стали.

Кюрета



Кюретажная ложка



Экскаватор является ручным стоматологическим инструментом, предназначенным для удаления из кариозной полости остатков пищи, размягченного дентина, временных пломб, мягкого зубного налета, наддесневых зубных отложений. Экскаватор состоит из ручки, на которой расположен рабочий орган, заканчивающийся ложечкой с острыми краями, направленными в разные стороны. Экскаватор изготовлен из стали.



Распатор, периотом предназначены для отделения надкостницы от кости с помощью клиновидной режущей кромки инструмента.

Правила работы распаторами:

1. Отслаивание надкостницы распатором нужно производить на небольшом участке и на небольшое расстояние. Только совокупность мелких движений распатором по всей длине разреза обеспечивает качественное выполнение манипуляции. Попытка отслаивания надкостницы редкими сильными движениями распатором на значительное расстояние неизбежно осложнится разрывами надкостницы с возможностью либо развития остеофитов, либо нарушения кровоснабжения кости.
2. Отслаивание надкостницы должно производиться равномерно по всей линии разреза на приблизительно одинаковое расстояние.
3. Ось движений распатора должна обязательно совпадать с ходом мышечных волокон, особенно в местах их прикрепления к кости.
4. При использовании распаторов мягкие ткани, образующие края раны, обязательно должны быть защищены.
5. Отслаивая надкостницу распатором, не следует торопиться. Самое главное — четкая визуализация остающейся кромки надкостницы.
6. Не следует прикладывать чрезмерные усилия для отслаивания измененной или перерожденной надкостницы во избежание ятрогенных повреждений прилежащих тканей.

Распатор и периотом изготовлены из стали.

Распатор



Периотом



Зеркало предназначено для клинического обследования полости рта и зубов пациентов. Зеркало используют для осмотра слизистой оболочки полости рта, оттягивания и отодвигания щек, губ, языка, осмотра зубов, кариозных полостей. Сферически вогнутая поверхности зеркала дает прямое увеличенное и четкое изображение. Путем освещения и увеличения объекта с помощью стоматологического зеркала удастся осмотреть недоступную для невооруженного глаза пораженную поверхность зуба, а также изменение слизистой оболочки рта. Чаще всего зеркало врач держит в левое руке и рабочую часть вводит в открытый рот больного так, чтобы отражаемый пучок света падал на обследуемый зуб или участок слизистой оболочки полости рта.

Для уменьшения запотевания рабочей поверхности стоматологического зеркала ее протирают смесью спирта с глицеринов или предварительно подогревают до температуры тела (37°C), подержав некоторое время зеркало у слизистой оболочки щеки.

Зеркало изготовлено из стали и стекла.



Ретрактор применяется для разведения краев рта с целью обеспечения необходимого доступа к полости рта. Необходимость применения инструментов, приспособлений, удерживающих рот открытым, возникает во время операции (в том числе и при удалении зубов) под наркозом и у больных с воспалительной контрактурой жевательных мышц. Это может быть роторасширитель в виде щипцов с замковым фиксатором рукояток в положении с разведенными браншами зубными накладками либо роторасширитель с винтом, обеспечивающим разведение и удержание браншей.

Ретрактор изготовлен из стали, имеются силиконовые накладки.



Шпатель. С помощью шпателя приготавливают и смешивают лекарственные вещества и пломбировочные материалы, а также растирают кристаллические и порошкообразные медикаментозные средства. Шпатель изготовлен из стали.



Зонд предназначен для выявления и исследования кариозных полостей. При помощи стоматологических зондов определяют болезненность зуба и уточняют топографию устьев корневых каналов.

Остроконечные зонды предназначены для выявления и исследования кариозных полостей, и для определения состояния фиссур, их глубины. Эта разновидность стоматологических зондов используется для определения характера размягчения зубных тканей, определения сообщения кариозной полости с полостью зуба. При помощи этих зондов определяют болезненность зуба и уточняют топографию устьев корневых каналов. Зондирование необходимо проводить осторожно, при грубом давлении зонд может «провалиться» в полость зуба, травмировать пульпу и причинить сильную боль. Реакция больного — резкий рывок головы назад — усиливает боль, и при этом можно сломать рабочую часть зонда. Ручным концом зонда можно перкутировать зубы.

Остроконечные стоматологические зонды бывают с прямым рабочим лезвием (штыкообразные) и с изогнутым рабочим лезвием (угловые). Разнообразие форм предназначено для удобства как врача, так и пациента.

Вес стоматологических зондов за счет формы рукоятки равномерно распределен по всей длине, что уменьшает утомляемость пальцев врача-стоматолога. Кроме того, цвет рукояток позволяет легко определить назначение зонда.

Зонды также используются для определения зубного камня, кариеса, гладкости поверхности корня. Поддесневой зубной камень определяется при едва заметной шероховатости, которая выявляется при движении зонда вдоль анатомической конфигурации корня зуба.

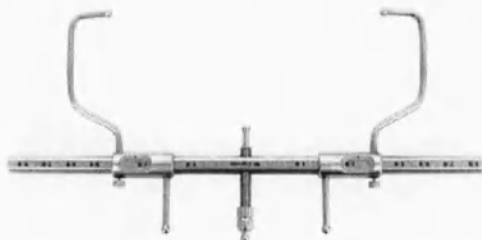
Притуплённые стоматологические зонды - это периодонтальные и пародонтологические зонды. Их используют для определения пародонтального кармана, измерения его глубины, степени обнажения корня и в некоторых других случаях. Типичный зонд состоит из ручки и конической рабочей части, которая заканчивается закругленным кончиком. Для определения кармана и измерения его глубины зонд вводится с определенной силой, очень осторожно до дна кармана.

Зонд изготовлен из стали.



Линейка измерительная (ортодонтическая, имплантологическая, хирургическая, ортопедическая, измеритель глубины) предназначена для измерения расстояний в полости рта. Линейки измерительные изготовлены из стали.

Линейка измерительная ортодонтическая



Линейка измерительная имплантологическая



Линейка измерительная хирургическая



Линейка измерительная ортопедическая



Измеритель глубины



Инжектор костный предназначен для внесения отобранного костного материала. Инжектор костный изготовлен из стали.



Инжектор карпульный предназначен для анестезии. Инжектор карпульный изготовлен из стали.



Щипцы применяются при извлечении имплантатов, абатментов и коронок. Поверхность изолирована от статического электричества, извлекаемый имплантат при захвате щипцами не деформируется. Щипцы изготовлены из высокопрочной стали с титановым покрытием.



Коронкосниматель предназначен для снятия с зубов незафиксированных коронок, а также металлических несъемных протезов. Коронкосниматель изготовлен из стали.



Пакер предназначены для расширения костного окна, отсепаровки и ретракции мембраны синуса, распределения и уплотнения остеопластического материала в синусе при проведении синус-лифтинга.

Пакер-ложка представляет собой инструмент с двумя рабочими сторонами. Ложка предназначена для забора и внесения костного материала, пакер — для равномерного распределения, проталкивания, придания формы и уплотнения костного материала в области операции.

Пакер, пакер-ложка изготовлены из стали.

Пакер



Пакер-ложка



Кассета для винтов предназначена для хранения винтов, имеются специальные отметки для хранения винтов различных типоразмеров, позволяет быстро и точно находить необходимые размеры винтов. Кассета для винтов изготовлена из пластика.



Кассета для кнопок предназначена для хранения кнопок, сдвижная крышка позволяет надежно закрыть кнопки. В кассету помещается 21 кнопка. Кассета для кнопок изготовлена из пластика, крышка с основанием закрепляется при помощи стального винта.

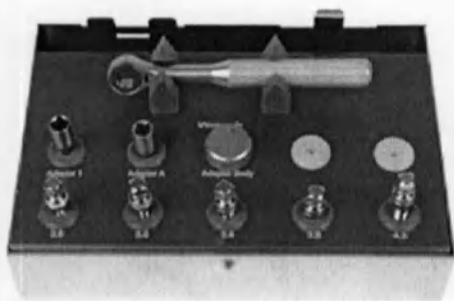


Наборы инструментов стоматологических для имплантации

Набор экспандеров используется для установки имплантата при недостаточной толщине кости или ее повышенной ломкости.

Порядок использования:

1. Сделайте первичное отверстие с помощью фрезы.
2. Увеличьте отверстие экспандером до желаемой величины.
3. При необходимости, используйте дисковую фрезу для раскрытия гребня.
4. При наличии встречного смещения соседних зубов расстояние между ними может быть увеличено при помощи специального инструмента.



Набор экспандеров для расщепления гребня и закрытого синус-лифтинга используется для установки одиночного имплантата

Порядок использования при имплантации:

1. Измерьте толщину кости в месте установки импланта.
2. Рассеките гребень с помощью дисковой фрезы.
3. Сделайте отверстие с помощью фрезы.
4. Расширьте отверстие с помощью экспандера желаемого размера.
5. При наличии встречного смещения соседних зубов расстояние между ними может быть увеличено при помощи специального инструмента.

Порядок использования при синус-лифтинге

1. Расширьте отверстие с помощью экспандера.
2. Расположите кость в отверстии и поднимите мембрану синуса с помощью экспандеров для синус-лифтинга.



Набор экспандеров для расщепления гребня и закрытого синус-лифтинга расширенный используется для установки одиночного имплантата в условиях дефицита кости, тонкого альвеолярного гребня, на верхней челюсти.

Порядок использования при имплантации:

Измерьте толщину кости в месте установки импланта.

Рассеките гребень с помощью дисковой фрезы.

Сделайте отверстие с помощью фрезы.

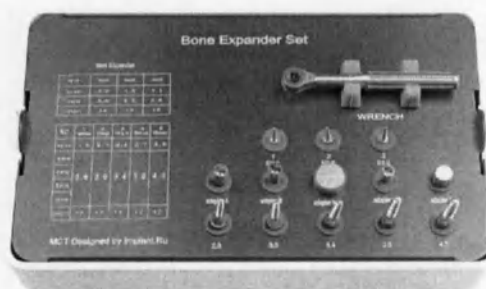
Расширьте отверстие с помощью экспандера желаемого размера, на верхней челюсти или при тонком альвеолярном гребне рекомендуется начать с тонких экспандеров.

При наличии встречного смещения соседних зубов расстояние между ними может быть увеличено при помощи специального инструмента.

Порядок использования при синус-лифтинге

Расширьте отверстие с помощью экспандера.

Расположите кость в отверстии и поднимите мембрану синуса с помощью экспандеров для синус-лифтинга.



Набор спредеров используется для первичной фиксации имплантата, увеличивая вероятность успеха имплантации, с помощью уменьшения растяжения гребня при установке нескольких имплантатов.

Порядок использования:

1. Рассеките кость вдоль гребня с помощью дисковой фрезы.
2. При необходимости увеличьте глубину разреза.
3. Установите не менее трех спредеров. Их количество должно соответствовать длине разреза.
4. Выкручивайте каждый из спредеров для постепенного увеличения ширины кости.

Набор спредеров расширенный используется для первичной фиксации имплантата, увеличивая вероятность успеха имплантации, с помощью уменьшения растяжения гребня при установке нескольких имплантатов. Фрезы и долото, входящие в состав набора, предназначены для безопасного расширения костного гребня.

Порядок использования:

1. Рассеките кость вдоль гребня с помощью дисковой фрезы.
2. Увеличьте глубину разреза с помощью долота, сделав ее достаточной для установки спредеров.
3. Установите не менее трех спредеров. Их количество должно соответствовать длине разреза.
4. Выкручивайте каждый из спредеров для постепенного увеличения ширины кости.
5. Если спредер невозможно выкрутить вручную, используйте накидной ключ и соответствующий переходник.



Набор универсальный для расщепления альвеолярного гребня включает в себя экспандеры и спредеры для установки одного или нескольких имплантатов.

Порядок использования:

1. Сделайте первичное отверстие с помощью фрезы.
2. Увеличьте отверстие экспандером до желаемой величины.
3. Используйте дисковую фрезу на передней стенке гребня для раскрытия гребня, если это необходимо.
4. При наличии встречного смещения соседних зубов расстояние между ними может быть увеличено при помощи специального инструмента.

Порядок использования спредеров:

1. Рассеките кость вдоль гребня с помощью дисковой фрезы.
2. При необходимости увеличьте глубину разреза.
3. Установите не менее трех спредеров. Их количество должно соответствовать длине разреза.
4. Выкручивайте каждый из спредеров для постепенного увеличения ширины кости.



Набор минивинтов используется для фиксации костных блоков, мембран при различных костнопластических операциях с целью устранения дефицита костной ткани для дентального протезирования.

Порядок использования:

1. Отслоить слизистую и надкостницу.
2. Внести костный материал, накрыть его сеткой или мембраной и плотно припасовать к кости пациента.

3. Вставить фрезу нужного диаметра в угловой наконечник и высверлить отверстие в кости сквозь сетку, мембрану, костный блок.
4. Вставить в угловой наконечник отвертку нужной длины, её плотно вставить в минивинт.
5. На малых оборотах и низком усилии наконечника ввинтить винт в подготовленное ложе.
6. Снять отвертку с винта, при необходимости довернуть винт ручной отверткой.
7. Защитить слизистую, надкостницу.



Набор кнопок (пинов) используется для фиксации мембран при различных костнопластических операциях с целью устранения дефицита костной ткани для дентального протезирования.

Порядок использования:

1. Открыть кассету для хранения кнопок.
2. Рабочую часть держателя резко прижать к кнопке до щелчка.
3. Установить рабочую часть держателя с кнопкой в нужное место под углом 90 градусов к поверхности.
4. Нанести удар молотком по торцу рукоятки держателя.
5. Снять держатель с кнопки круговым движением рукоятки.



Набор ортодонтических винтов используется для фиксации ортодонтических конструкций при различных операциях с целью устранения кривизны зубного ряда.

Порядок использования:

1. Вставить фрезу нужного диаметра в угловой наконечник и высверлить необходимое количество отверстий в кости.
2. Вставить в угловой наконечник отвертку нужной длины, её плотно вставить в ортодонтический винт.
3. На малых оборотах и низком усилии наконечника ввинтить винты в подготовленные ложа.
4. Снять отвертку с винта, при необходимости довернуть винты ручной отверткой.
5. Винты связать ортодонтической конструкцией.



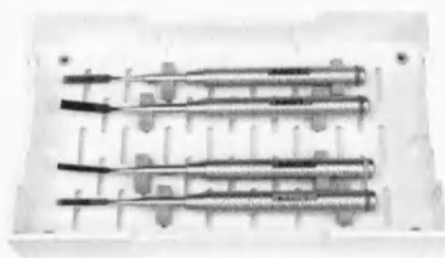
Набор универсальный для расщепления с долото

Порядок использования экспандеров:

1. Сделайте первичное отверстие с помощью фрезы.
2. Увеличьте отверстие экспандером до желаемой величины.
3. Используйте дисковую фрезу для раскрытия гребня, если это необходимо.
4. При наличии встречного смещения соседних зубов расстояние между ними может быть увеличено при помощи специального инструмента.

Порядок использования спредеров:

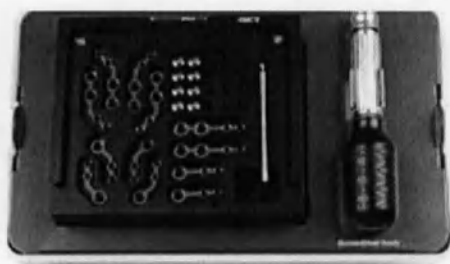
1. Рассеките кость вдоль гребня с помощью дисковой фрезы.
2. При необходимости увеличьте глубину разреза с помощью долото.
3. Установите не менее трех спредеров. Их количество должно соответствовать длине разреза.
4. Выкручивайте каждый из спредеров для постепенного увеличения ширины кости.



Набор фиксирующих пластин и набор фиксирующих пластин перфорированных используются для фиксации костных отломков при операциях по шинированию с целью устранения последствий переломов.

Порядок использования:

1. Выбрать пластину необходимой формы и толщины, припасовать её к соединяемым отломкам.
2. При плотной кости вставить фрезу нужного диаметра в угловой наконечник и высверлить отверстия в кости.
3. Вставить держатель для ручной отвертки нерабочим концом в отвертку, рабочим плотно вставить в фиксирующий винт.
4. Винтить винты в подготовленные ложа.



Набор для синус-лифтинга используется в хирургии верхней челюсти для открытого и закрытого синус-лифтинга.

Порядок использования:

Методика закрытого синус-лифтинга. Расстояние от альвеолярного гребня до дна верхнечелюстного синуса необходимо измерить с помощью рентгенограммы до проведения хирургических манипуляций. Область хирургического доступа к синусу предварительно формируется фрезами с ограничителями в порядке увеличения их диаметров, не доходя 1 мм до дна синуса. Затем с помощью фрез легким нажатием осторожно препарируются дно синуса. Обработка фрезами завершается как только дно пазухи проседает. Затем производится заполнение образовавшейся полости остеопластическим материалом с помощью костного инжектора. Установка имплантата.

Открытый синус-лифтинг. Трепанационные фрезы предназначены для открытия синуса путем высверливания костного островка, который может быть использован для закрытия полученного отверстия. Эти фрезы позволяют высверлить и извлечь костный островок - участок боковой стенки верхнечелюстного синуса. Во избежание перфорации шнейдеровской мембраны (слизистой оболочки синуса) манипуляцию следует проводить крайне осторожно, под постоянным визуальным и тактильным контролем. Затем производится заполнение

образовавшейся полости остеопластическим материалом с помощью костного инжектора и установка на место извлеченного ранее костного островка и ушивание слизистой.



Набор для синус-лифтинга и расщепления гребня включает в себя экспандеры и спредеры для установки одного или нескольких имплантатов. Экспандеры используются для установки имплантата при недостаточной толщине кости или ее повышенной ломкости. Спредеры используются для первичной фиксации имплантата, увеличивая вероятность успеха имплантации с помощью уменьшения растяжения гребня при установке нескольких имплантатов.

Порядок использования экспандеров:

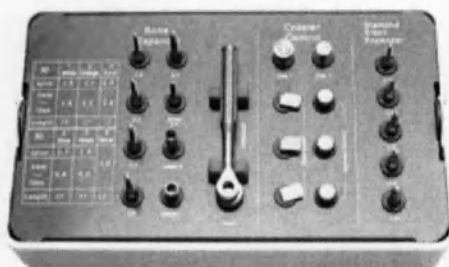
1. Сделайте первичное отверстие с помощью фрезы.
2. Увеличьте отверстие экспандером до желаемой величины.
3. Используйте дисковую фрезу на передней стенке гребня для раскрытия гребня, если это необходимо.
4. При наличии встречного смещения соседних зубов расстояние между ними может быть увеличено при помощи специального инструмента.

Порядок использования спредеров:

1. Рассеките кость вдоль гребня с помощью дисковой фрезы.
2. При необходимости увеличьте глубину разреза.
3. Установите не менее трех спредеров. Их количество должно соответствовать длине разреза. Выкручивайте каждый из спредеров для постепенного увеличения ширины кости.

В набор включены экспандеры с алмазным покрытием, которые идеально разрезают ткани в заданном направлении при закрытом синус-лифтинге с одновременным формированием ложа под имплантат и минимальным риском повреждения верхнечелюстной пазухи. Расстояние от альвеолярного гребня до дна верхнечелюстного синуса необходимо измерить на рентгенограмме до проведения хирургических манипуляций. Используют экспандеры для синус-лифтинга поочередно, начиная с меньшего диаметра, с увеличением диаметра до нужного и начиная с меньшей глубины проникновения до большей с постоянным визуальным и тактильным контролем до проникновения в полость. Пакером (зонтообразным его концом) отслаивают и поднимают мембрану, производят заполнение образовавшейся полости

остеопластическим материалом, утрамбовку и распределение материала в полости осуществляют пакером, устанавливают имплантат.



Набор для расщепления гребня включает в себя экспандеры, клинья и экспандеры для расширения, расщепления альвеолярного гребня с целью установки одного или нескольких имплантатов.

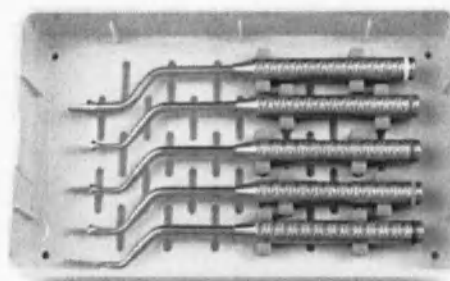
Экспандер предназначен для расширения и уплотнения костной ткани альвеолярного гребня недостаточной ширины и плотности перед одиночной имплантацией. Порядок использования:

1. Отслоить слизистую.
2. Тонкой фрезой просверлить отверстие необходимой длины и направления.
3. Поочередно используя экспандеры, от тонкого к более широкому, сформировать ложе для имплантата.
4. Установить имплантат, заглушку.
5. Зашить слизистую.

Расщепление гребня для установки нескольких имплантатов с использованием клиньев.

Порядок использования:

1. Отслоить слизистую гребня на необходимой площади (в зависимости от количества устанавливаемых имплантатов).
2. Дисковой фрезой на вершшке гребня сформировать канал необходимой длины и глубины.
3. Расширять канал с помощью клиньев, держателя клина и крючка, вводя их постепенно поочередно друг за другом, от тонкого к более широкому, постепенно заглубляя и фиксируя ими ширину расширяемого канала вследствие введения долот с ограничителями с наращиванием их ширины.
4. Добившись нужной ширины гребня, установить имплантаты, удалить клинья, пространство между имплантатами заполнить биопластическим материалом, для герметичности использовать резорбируемую мембрану, закрыть канал слизистой, наложить швы.



Набор для расщепления гребня 2 включает в себя спредеры, экспандеры, клинья и долота для расширения, расщепления альвеолярного гребня с целью установки одного или нескольких имплантатов. Используется для фиксации имплантатов, увеличивая вероятность успеха имплантации, с помощью уменьшения растяжения гребня при установке нескольких имплантатов. Фрезы и долото, входящие в состав набора, предназначены для безопасного расширения костного гребня.

Порядок использования:

1. Рассеките кость вдоль гребня с помощью дисковой фрезы.
2. Увеличьте глубину разреза с помощью долота, сделав ее достаточной для установки спредеров.
3. Установите не менее трех спредеров. Их количество должно соответствовать длине разреза.
4. Выкручивайте каждый из спредеров для постепенного увеличения ширины кости.
5. Если спредер невозможно выкрутить вручную, используйте накидной ключ и соответствующий переходник.

Экспандер предназначен для расширения и уплотнения костной ткани альвеолярного гребня недостаточной ширины и плотности перед одиночной имплантацией.

Порядок использования:

1. Отслоить слизистую.
2. Тонкой фрезой просверлить отверстие необходимой длины и направления.
3. Поочередно используя экспандеры, от тонкого к более широкому, сформировать ложе для имплантата, используя накидной ключ для экспандеров.
4. Установить имплантат, заглушку.
5. Зашить слизистую.

Расщепление гребня для установки нескольких имплантатов с использованием долот и клиньев.

Порядок использования:

1. Отслоить слизистую гребня на необходимой площади (в зависимости от количества устанавливаемых имплантатов).

2. Дисконной фрезой на верхушке гребня сформировать канал необходимой длины и глубины.
3. При необходимости увеличить глубину канала, использовать тонкое долото без ограничителя.
4. Расширять канал с помощью клиньев, держателя клина и крючка, введя их постепенно поочередно друг за другом, от тонкого к более широкому, постепенно заглубляя и фиксируя ими ширину расширяемого канала вследствие введения долот с ограничителями с наращиванием их ширины.
5. Добившись нужной ширины гребня, установить имплантаты, удалить клинья, пространство между имплантатами заполнить биопластическим материалом, для герметичности использовать резорбируемую мембрану, закрыть канал слизистой, наложить швы.

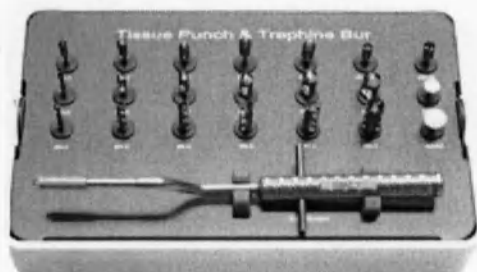


Набор для взятия костной ткани предназначен для забора костной аутокости с целью заполнения костных дефектов, увеличения объема кости при ее дефиците, при различных костнопластических операциях.

Порядок использования:

1. На слизистой перфоратором десны (мукотомом) вырезаем отверстие нужного диаметра, слизистую отслаиваем.
2. Используя фрезу нужного диаметра, помещаем ее в место, где произведена отслойка слизистой.
3. На малых оборотах с охлаждением медленно погружаем фрезу в кость на нужную глубину, ориентируясь на метки на стенке трепана.
4. Добившись нужной глубины погружения, осторожно извлекаем фрезу с костным материалом. Если кость не удалось извлечь с фрезой, с помощью зонда или элеватора извлечь аутокость.
5. Дисконная фреза используется для взятия аутокости в виде блока.

6. Слизистая и надкостница отсепаиваются с максимальным сохранением сосудов.
7. Дисковой фрезой делают надпил необходимой формы, длины и глубины.
8. Используя долото, извлекают костный блок.
9. Накладывают швы на слизистую.
10. Костный скребок используют для дополнительного забора костной ткани при взятии её с помощью трепана или дисковой фрезы, при выравнивании вершины гребня, припасовке костного блока и т.п.



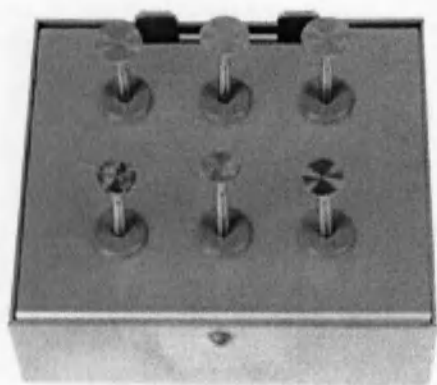
Набор фрез – это вспомогательный набор для производства отверстий и каналов разного диаметра и длины.



Набор фрез (дисковых) предназначен для работы с костным материалом – образования каналов в кости, отсепаровки кости, извлечения, распил костных блоков, придание блокам нужной формы. Защита предназначена для защиты полости рта от механического повреждения дисковой фрезой.

Порядок использования:

1. Защита одевается на заднюю часть головки углового наконечника и фиксируется к передней части наконечника с помощью резьбы.
2. Фреза нужного диаметра и длины вставляется в угловой наконечник и фиксируется в нем. Работа с костью проводится на низких оборотах и с охлаждением для недопущения ожога кости с последующей её дегенерацией и некрозом, что приводит к невозможности костной пластики.



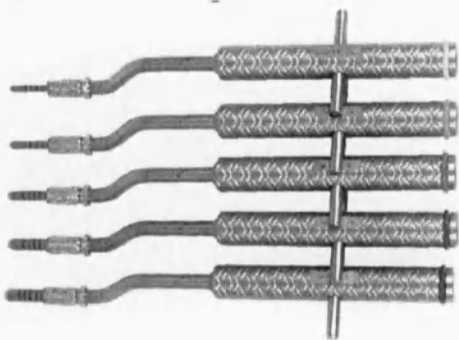
Набор кюрет для синус-лифтинга используется для отслаивания мембраны Шнайдера, выстилающей полость верхнечелюстной пазухи для введения биопластического материала с последующей установкой имплантата при операции открытого синус-лифтинга.



Набор пакеров используется для отслаивания мембраны Шнайдера, выстилающей полость верхнечелюстной пазухи для введения, распределения, проталкивания биопластического материала в полость верхнечелюстной пазухи с последующей установкой имплантата при операции открытого синус-лифтинга.



Набор остеотомов предназначен для уплотнения, конденсации кости, формирования ложа имплантата, закрытого синус-лифтинга с одновременной установкой имплантата. Алгоритм использования от меньшего диаметра к большему и от меньшей длины к большей до достижения необходимых размеров ложа для установки имплантата.



Набор долото предназначен для расширения узких отверстий. Долото с двусторонним скосом используют для разрушения межкорневого соединения (межкорневой спайки) перед удалением многокорневого зуба с разрушенной коронковой частью. Долото с односторонним скосом конца рабочей части инструмента используются для забора аутотрансплантата с целью проведения альвеолопластики, поднятия дна верхнечелюстного синуса. В зависимости от локализации, объема операции используют прямые или изогнутые, широкие или узкие долота.

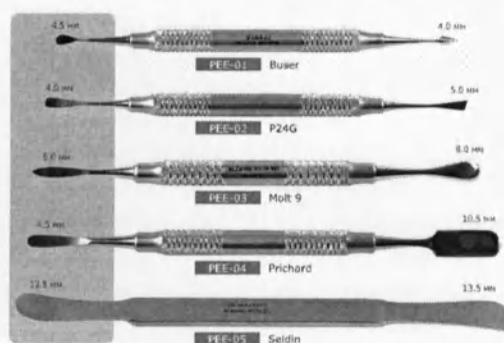


Набор периотомов применяется для atraumatic extraction зубов. С помощью периотома рассекают пародонтальную связку перед использованием элеватора или щипцов. Правильное применение периотомов минимизирует травмы десны и надкостницы, позволяет исключительно бережно удалить зуб без повреждений стенки лунки, что дает возможность проведения одномоментной имплантации. Набором периотомов можно провести atraumaticкую экстракцию зуба практически любой локализации.

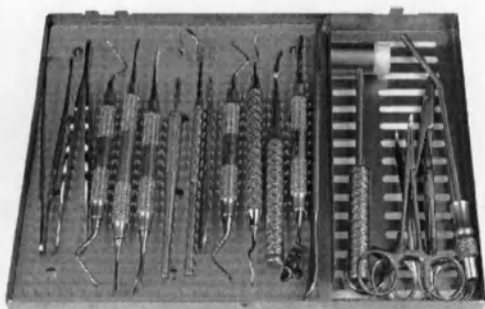


Набор распаторов используется для отслаивания, отсепарирования надкостницы, слизистой оболочки с минимальной травматизацией для максимального сохранения кровоснабжения отслаиваемого лоскута. Применяется при установке имплантатов, операциях костной пластики,

практически при всех хирургических манипуляциях, когда нужен доступ к костной ткани с последующим сохранением ее кровоснабжения.



Набор имплантолога базовый содержит основные инструменты, необходимые для проведения наиболее часто встречающихся имплантологических манипуляций, таких как установка имплантатов, проведения операций костной пластики, мягкотканой пластики и т.п. Инструменты упакованы в кассету для стерилизации, хранения и транспортировки их в стерильных условиях.

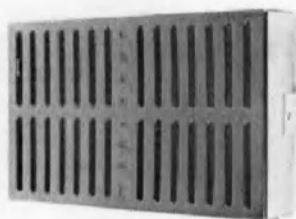


Набор имплантолога базовый 2 содержит расширенный набор основных инструментов, необходимых для проведения наиболее часто встречающихся имплантологических манипуляций, таких, как установка имплантатов, проведения операций костной пластики, мягкотканой пластики и т.п. По сравнению с набором имплантолога базовым добавлены силиконовые роторасширители, карпульный инжектор, серповидный шпатель. Инструменты упакованы в кассету для стерилизации, хранения и транспортировки их в стерильных условиях.



Принадлежности

Кассета для стерилизации предназначена для стерилизации стоматологических инструментов. Металлические поверхности кассеты легируются высоко очищенным цирконием, затем полируются электролитическим способом. Благодаря данной обработке кассета для стерилизации имеет глянцевую, устойчивую к коррозии поверхность. Защёлка на крышке кассеты плотно и надёжно удерживает кассету в закрытом состоянии, при этом обеспечен быстрый многократный доступ к содержимому кассеты во время хирургической операции. Кассета для стерилизации изготовлена из стали.



Слюноотсос предназначен для отсасывания слюны из ротовой полости при зубоврачебных или других стоматологических вмешательствах. Все компоненты слюноотсоса стерилизуются. Инструмент выполнен из стали, благодаря чему исключается возникновение электростатического напряжения на поверхности инструмента (одной из причин несостоятельности имплантата). Полупрозрачная оросительная трубка позволяет контролировать процесс подачи ирригационного раствора. Очистка слюноотсоса должна проводиться после каждого использования - внутренняя очистка с использованием готового раствора дезинфектанта. Слюноотсос изготовлен из стали.



Емкость для костного материала предназначена для смешивания костного материала. Ёмкость с крышкой предотвращают высыхание и бактериальную контаминацию костного материала во время операции. Емкость для костного материала изготовлена из стали.



Фильтр предназначен для фильтрации костных фрагментов. Фильтр изготовлен из стали. Фильтр костной ловушки является стерилизуемым элементом и рассчитан на многократное использование.



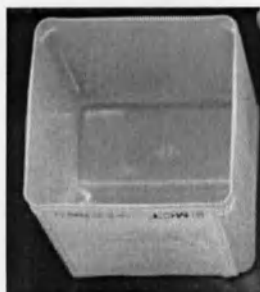
Подложка фотоконтрастная предназначена для создания качественного контрастного фона при фотосъёмке в полости рта. Подложка фотоконтрастная изготовлена из резины.



Фото зеркало предназначено для создания качественных фотоснимков в труднодоступных отделах зубного ряда. Изготовлено из стекла.



Пенал предназначен для хранения и транспортировки инструментов в нестерильном виде. Пенал изготовлен из пластика. Пеналы выпускаются в следующих размерах, бывают размеры 5*5*11 см; 3,5*3,5*11 см; 5*5*5 см; 7*7*7 см.



Условия транспортировки, хранения и эксплуатации. Инструменты стоматологические для имплантации транспортируют в упаковке предприятия-изготовителя при температуре от - 20 °С до +60 °С, при относительной влажности от 10% до 90 % в крытых транспортных средствах.

Инструменты стоматологические для имплантации хранят на складах поставщика и потребителя в упаковке предприятия-изготовителя при температуре от - 20 °С до +60 °С, при относительной влажности от 10% до 90 %. Эксплуатация инструментов стоматологических для имплантации должна проходить при температуре от + 10° С до +40° С, при относительной влажности от 30% до 75%.

Маркировка. На каждую потребительскую упаковку наклеен ярлык, на котором указано: товарный знак предприятия-изготовителя, наименование изделия, количество изделий, срок годности, дата выпуска. На транспортный ящик нанесены манипуляционные знаки, соответствующие значениям: «Беречь от влаги», «Беречь от нагрева», «Хрупкое, осторожно!».

Упаковка. Инструменты стоматологические для имплантации упакованы в упаковку-контейнер. Упаковка снабжена индикатором целостности. Для транспортирования инструменты стоматологические для имплантации уложены в ящики из гофрированного картона и предохранены от перемещения прокладками и амортизаторами из пенопласта. В каждый ящик вложен упаковочный лист, на котором указано: наименование предприятия изготовителя или его товарный знак, наименование изделия, число изделий в упаковке, условный номер упаковщика и контролера, дата упаковывания.

Перед стерилизацией инструментов необходимо тщательно почистить их (особенно тонкие и хрупкие инструменты) вручную или в приборе для дезинфекции или в ультразвуковом приборе. При этом должны строго соблюдаться рекомендации изготовителя. Применяйте только предназначенные для этих целей чистящие и дезинфицирующие средства, строго соблюдая предписания по дозировке.

* Не стерилизуйте инструменты из нержавеющей стали вместе с инструментами из других металлов или материалов. Это может стать причиной оксидных пятен.

* После чистки тщательно прополощите инструменты деминерализованной водой. Удалите все возможные отложения и налет мягкой щеткой, никогда не пользуйтесь металлической щеткой. Все налипшие остатки при стерилизации могут вызвать коррозию или другие повреждения.

* Тщательно просушите инструменты, прежде чем поместить их в автоклав или жаровой стерилизатор. Все инструменты, состоящие из нескольких частей (щипцы, ножницы, иглодержатели), необходимо стерилизовать открытыми.

* Храните стерилизованные инструменты сухими, в недоступном для пыли месте, вдали от химикалий. Избегайте колебаний температуры.

Прошнуровано, пронумеровано,
скреплено печатью

34 ЛИСТОВ

ЗАО "Компания "Интермедсервис"
Руководитель отдела
сертификации и лицензирования

Чекова Е.С.

