



IMPLANTS DIFFUSION INTERNATIONAL

30 ans D'IMPLANTOLOGIE

MANUEL CHIRURGICAL

SYSTÈME IMPLANT IDI

Nettoyage

Stérilisation

Hygiène & asepsie

Protocole de pose d'implant



IDI - IMPLANTS DIFFUSION INTERNATIONAL
23/25 rue Émile Zola - 93100 Montreuil - France
Tél. : +33 (0)1 48 70 70 48 – Fax : +33 (0)1 48 70 44 58



Sommaire

Nettoyage	3
Stérilisation	11
Planification de l'acte chirurgical	13
Préparation de l'environnement Chirurgical	
Préparation du patient	
Préparation du praticien	
Forage	14
Protocole de pose IDMax	15
Protocole de pose IDCam/IDBio	16
Protocole de pose IDAll	17
Protocole de pose IDSlim	18
Pose vis de fermeture d'implant	19
Conditionnement des implants IDI	20
Les clés de la réussite en implantologie	22



Nettoyage

A PROPOS DE NOS PRECONISATIONS

Optimisez vos réussites implantaïres en respectant la méthodologie suivante :

Nous vous recommandons vivement de procéder à un nettoyage manuel et minutieux des instruments chirurgicaux.



Nettoyage

- 1) N'utiliser que des **gants non poudrés**.

Photo non contractuelle



Le personnel médical, le praticien, les assistant(e)s et les collaborateurs doivent tous utiliser des gants non poudrés.

Nettoyage

2) Tremper la trousse chirurgicale avec les instruments dans un **bain décontaminant** (Poudre Alkazyme à 0,5%) pendant 15 minutes.

Photo non contractuelle



3) Rincer à l'eau claire dans un bac à ultrasons pendant 10 minutes.

Photo non contractuelle



Nettoyage

- 4) Retirer tous les instruments de la trousse.
- 5) Brosser chaque instrument pour retirer tous les fragments osseux avec **une brosse douce**.

Photos non contractuelles



Nettoyage

6) Rincer à l'eau Claire dans un bac à ultrasons pendant 10 minutes.

7) Passer les instruments et la trousse chirurgicale **au bain à ultra-sons** pendant 15 minutes, dans un produit de désinfection

(type Alkazyme poudre à 0,5%)



**Ne pas ranger les instruments sur le plateau
mais à plat dans la trousse, sous le plateau.**



Photo non contractuelle

Nettoyage

8) A cette étape, changer les gants.

Photo non contractuelle



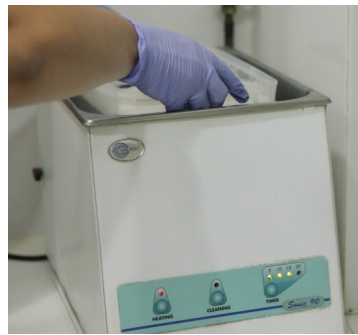
Veillez à utiliser des gants non poudrés

Nettoyage

9) Passer les instruments et la trousse au bain à ultra-sons pendant 5 minutes, dans de **l'eau claire**.

Renouveler le processus 5 fois pendant 5 minutes, en changeant l'eau.

Photo non contractuelle



Nettoyage

10) Sécher tous les instruments chirurgicaux.

11) Replacer les instruments dans la trousse.



Photo non contractuelle

12) Mettre la boîte chirurgicale fermée dans un emballage de stérilisation.

Stérilisation

13) Stériliser à l'autoclave
à 134°C pendant 18 minutes

Conformément aux instructions de la
Pharmacopée Européenne
(8ème Edition)

Photos non contractuelles



Utiliser de l'eau distillée

Mémo nettoyage



- 1) Utiliser que des gants non poudrés,
- 2) Procéder au bain de décontamination **seul** pendant 15 minutes,
- 3) Rincer à l'eau claire,
- 4) Retirer les instruments de la trousse,
- 5) Brosser les instruments 1 à 1,
- 6) Rincer à l'eau claire,
- 7) Procéder au bain de désinfection pendant 15 minutes **dans le bac à ultra sons**,
- 8) Changer de gants,
- 9) Passer les instruments **au bac à ultra-sons** dans de l'eau claire, 5 fois 5 minutes en changeant l'eau à chaque fois,
- 10) Sécher tous les instruments chirurgicaux,
- 11) Replacer les instruments dans la trousse,
- 12) Mettre la boîte chirurgicale fermée dans un emballage de stérilisation,
- 13) Stériliser à l'autoclave (134°C / 18 mn).



Planification de l'acte chirurgical

S'assurer du bon choix de l'implant dentaire et de la bonne émergence souhaitée en fonction du plan de traitement.

Préparation de l'environnement chirurgical

- 1) S'assurer du nettoyage et du mobilier de la salle d'intervention.
- 2) Le champs opératoire doit être conforme aux règles d'hygiènes et asepsies en vigueur (Privilégier les produits à usage unique)

Préparation du patient

S'assurer que la préparation du patient tant au niveau de la bouche et de la peau, soit conforme aux règles d'hygiènes et asepsies en vigueur.

Préparation du praticien

Le praticien et ses collaborateurs seront équipés de blouses stériles (masque, charlotte, sur-chaussure et gants stériles non-poudrés)



Forage

Afin d'éviter toute contamination du champ opératoire, tous les instruments et matériaux employés doivent être stériles. Pour ne pas contaminer les instruments stériles, utiliser des brucelles stériles pour les prélever de la trousse chirurgicale et les insérer dans la pièce à main ou la clé à cliquet à l'aide de gants non-poudrés.



Pour le forage avec irrigation avec les forets à butée RBS, Récupérateur d'os, veillez à ce que le jet d'irrigation vienne entre la butée et l'os.

Maxillaire :

- 1) Premier forage Ø2 mm **avec irrigation** 650 tours/min.
- 2) Deuxième et/ou troisième forage **sans irrigation** à 150 tours/min. **avec irrigation** à 350 Tours/min (à l'aide du foret RBS®)
- 3) Rincer abondamment la cavité de forage avec un antibiotique (type tobramycine) dilué au serum physiologique avant la pose de l'implant.

NB : Pour l'os spongieux, utiliser le foret final d'un diamètre inférieur à celui de l'implant. Exemple, Pose d'un implant IDBIO1240 (longueur 12mm, Ø 4mm), Forage dans un premier temps de (Ø 2 mm) et dans un second de (Ø 3,5 mm).

Mandibule :

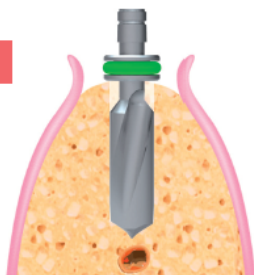
- 1) Premier forage Ø2 mm **avec irrigation** 650 tours/min.
- 2) Deuxième et troisième suivant avec **irrigation** à 350 tours/min.
- 3) Rincer abondamment la cavité de forage avec un antibiotique (type tobramycine) dilué au sérum physiologique avant la pose de l'implant.

NB2 : Utiliser la séquence complète de forets, du Ø2mm jusqu'au diamètre correspondant au diamètre de l'implant.



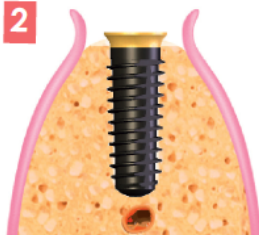
Forage et pose d'implant IDMax

1



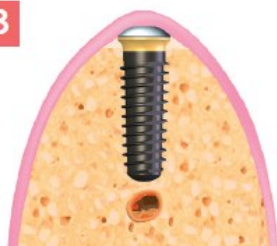
Utiliser la séquence complète de forets jusqu'à obtention du diamètre et de la longueur désirés. (sans passer de fraise à avant-trou).

2



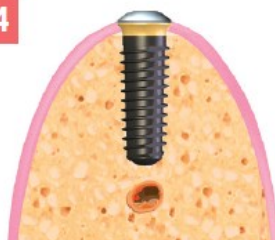
Visser l'implant afin que la collerette dorée soit en supra-crestal.

3

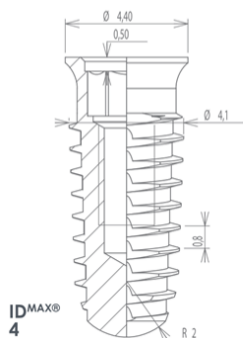


Mise en place de la vis de couverture et suture.

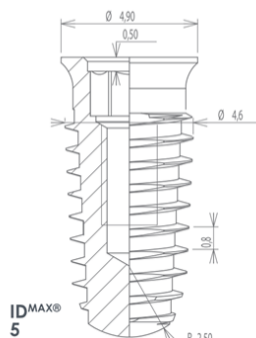
4



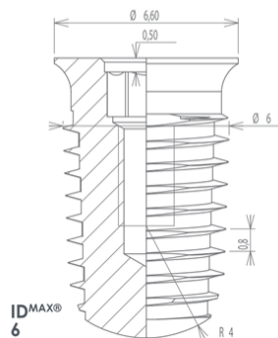
Si la gencive présente une épaisseur physiologique, l'implant s'operculera à 6 semaines.



Dernier foret Ø3,5 mm



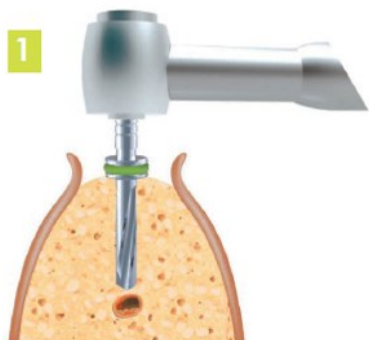
Ø4 mm



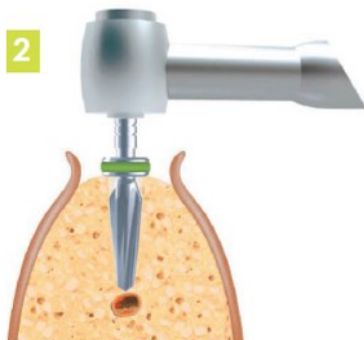
Ø5,4 mm

Forage et pose d'implant IDCam/IDBio

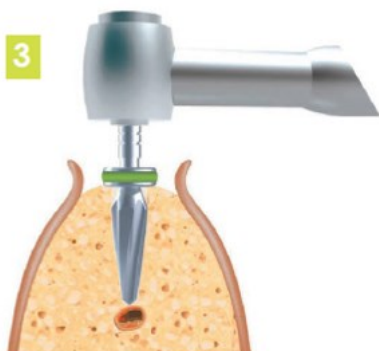
Exemple pour implant REF IDB1240



Forage pilote RBS Réf.1220, Ø 2 mm et de longueur 12 mm. 650 tours/minute, **avec irrigation.**

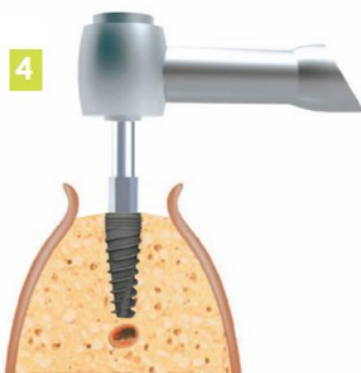


Forage à 150 tours/minute **sans irrigation** ou à 350 tours/min **avec irrigation.** Foret RBS Réf.123522, Ø 3,5 mm et de longueur 12 mm.



Forage à 150 tours/minute **sans irrigation** ou à 350 tours/min **avec irrigation.** Foret RBS Réf.124223, Ø 4,2 mm et de longueur 12 mm.

(Cette étape n'est à effectuer que pour la pose d'un implant à la mandibule.)

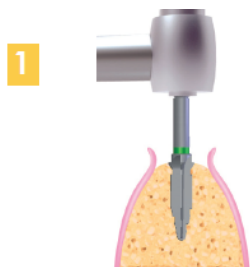


Vissage de l'implant Réf. IDB1240 à 1mm sous créal:

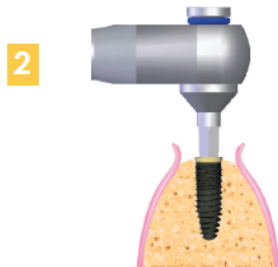
- à l'aide d'un contre-angle et d'un tournevis RÉF.1046 ou 1146.
- ou à l'aide du tournevis manuel 0046 ou 0146.

Forage et pose d'implant IDAll

AU MAXILLAIRE Exemple pour implant REF IDA1242



Foret à quatre lames de \varnothing 3,8 mm
Réf. X1238
(Foret final os peu minéralisé)



Pose de l'implant IDA1242 à l'aide
du tournevis Réf. 0046 ou 1046

EN MANDIBULAIRE



Foret à quatre lames de \varnothing 3,8 mm
Réf. X1238



Foret à quatre lames de \varnothing 4,2 mm
Réf. X1242

Pose de l'implant Réf. IDA1242 :

- à l'aide d'un contre-angle et d'un tournevis RÉF.1046 ou 1146.
- ou à l'aide du tournevis manuel 0046 ou 0146.

Vis-

- La fréquence de rotation pour l'ensemble des forets : 1 500 trs/min
sous forte irrigation au sérum physiologique.

- Les forets à quatre lames doivent être utilisés sans mouvement de va
et vient.

- La fréquence de rotation recommandée pour la pose d'implant est
de 10 trs/min.

- Le couple d'insertion d'un implant lors de la pose peut être supé-
rieur à 50 N.cm avec un tournevis REF. 0046 ou 0146.

- Lors de la pose d'implant dans de l'os peu minéralisé de type IV,
sous-dimensionner le foret d'une taille de diamètre.

- Terminer le serrage de l'implant à l'aide de la clé à cliquet 415 et du
tournevis REF. 0046 ou 0146.

- La pose de l'implant peut être réalisée à l'aide du tournevis manuel
RÉF. 0846.

- Pour optimiser le rendu esthétique, il est conseillé de positionner l'im-
plant 1 mm supra crestal.



Forage et pose d'implant IDSlim

ID^{SLIM} permet de pratiquer la méthode flapless, peu invasive (grâce à des spires très coupantes et profondes), ou la méthode, dite traditionnelle, incision et décollement.

Après avoir réalisé l'examen clinique : Passer le foret réf : 1825P, Ø2,5 mm, et s'arrêter à la strie de profondeur correspondant à la longueur de l'implant (os Type II).



OBSERVATIONS

Pour un os peu minéralisé (Type III, IV) : utiliser le foret réf : 1820P, Ø2 mm, jusqu'à la strie de profondeur correspondant à la longueur de l'implant .

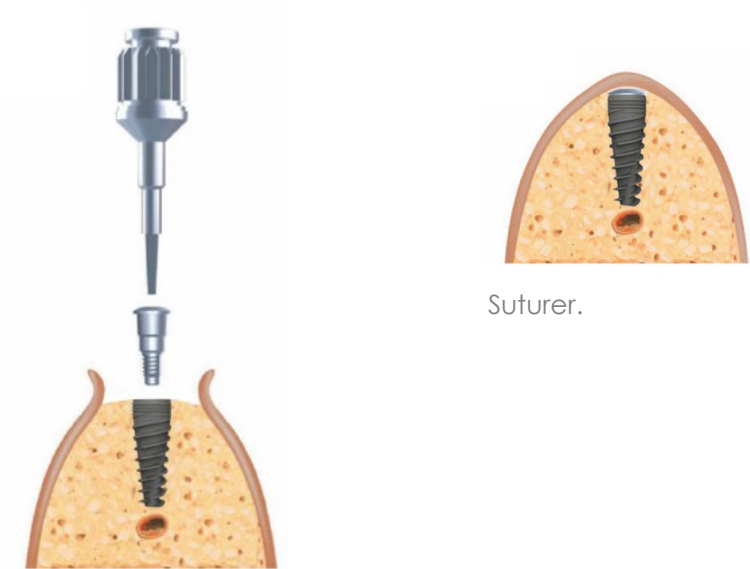
Pour un os très minéralisé (Type I) : passer le foret réf : 1825P, Ø2,5 mm, et s'arrêter à la strie de profondeur correspondant à la longueur de l'implant. Puis passer le foret réf : 1827P, Ø2,7 mm.

Retirer l'implant de son blister à l'aide du tournevis réf : 0246 ou 0346. Visser l'implant à 35 n.cm maximum.



Exemple pour implant REF IDSL1231

Pose vis de fermeture d'implant



Suturer.

Visser la vis de fermeture à 5 N.cm à l'aide du tournevis RÉF. 0014 ou 0114.

Avis d'expert :

Tremper la vis de **fermeture** et la vis de **cicatrisation** dans un antibiotique (type tobramycine ou gentamicine 75 mg) dilué avec 20 cl de sérum physiologique avant la pose de l'implant.

Conditionnement des implants IDI

UN DOUBLE EMBALLAGE STÉRILE

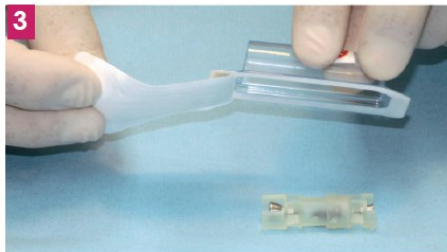
1



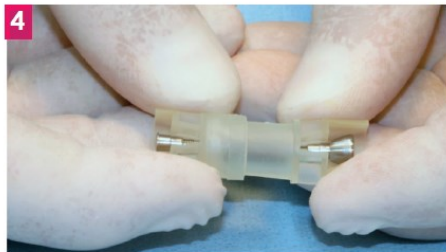
2



3



4



Méthode 1 :

Récupération de l'implant
au contre angle

1



Pincer

2

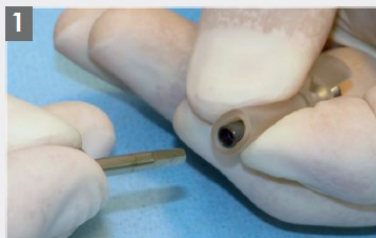


Retirer

Méthode 2 :

Récupération de l'implant
manuellement

1



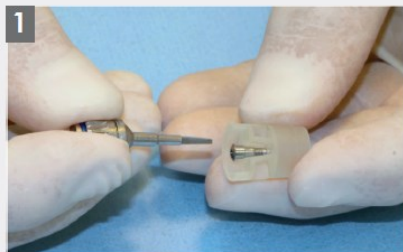
Pincer

2

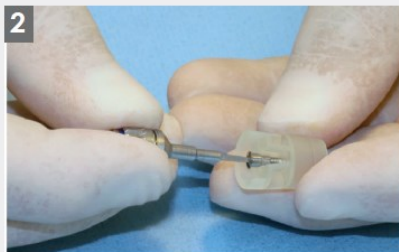


Retirer

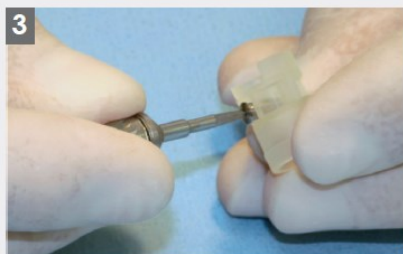
Récupération de la vis de couverture dans la capsule



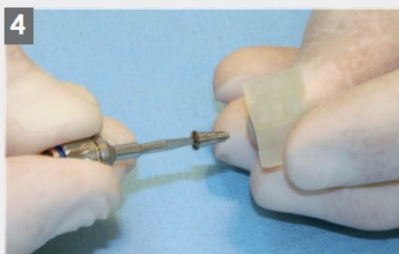
1
Prendre la capsule



2
Piocher

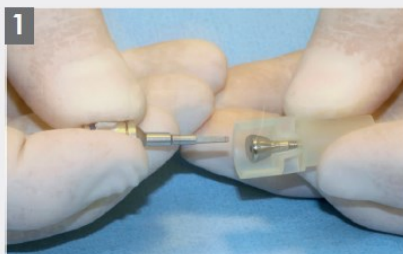


3
Basculer à 90°

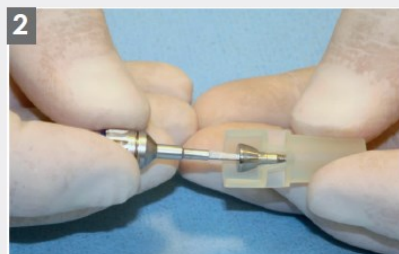


4
Retirer

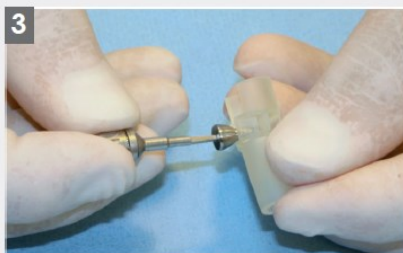
Récupération de la vis de cicatrisation à l'extrémité du tube



1
Prendre la capsule



2
Piocher



3
Basculer à 90°



4
Retirer

Les clés de la réussite en implantologie

Avec plus de 30 ans d'expérience clinique, nous avons recensé une vingtaine de **causes d'échecs en implantologie** :

Veillez aux éléments suivants :

La poudre sur les gants

La parodontologie

Le tabac

L'os sans hémorragie

Le contact avec une dent dévitalisée

Le contact avec une dent vivante

Le nettoyage des instruments

L'élévation du plancher sinusal

L'implant non stabilisé

La cavité non rincée et contaminée

La fibromuqueuse

La pose d'implant post-extractionnelle

La vis de cicatrisation qui ne peut être retirée

La mise en charge immédiate

Le réchauffement osseux

Le non respect de l'occlusion

Le non respect de la biomécanique

Les erreurs d'asepsie

Produit Dakin

Pâte dentifrice







IMPLANTS DIFFUSION INTERNATIONALE

23/25 rue Emile Zola - 93100 Montreuil

Tél. : 01 48 70 70 48 - Fax : 01 48 70 44 58

Contact : info@idi-dental.com

Tél. : 01 48 70 70 48



CERIB 130008

Votre contact :

FABRIQUÉ EN 
FRANCE

www.idi-dental.com

 1639

Date d'émission : 2020-02