

Guida Rapida alla procedura MONO

Unica seduta

MONO è una procedura in singola seduta indicata per:

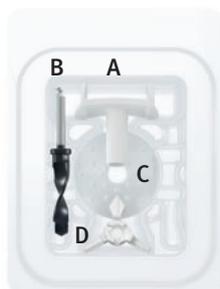
- Pazienti adulti (almeno 18 anni) con anatomia normale e spessore osseo atteso di almeno 5 mm, per cui non si prevedono complicanze durante l'intervento
- Pazienti, come indicato qui sopra, con uno spessore dei tessuti molli di non oltre 12 mm

L'uso della procedura MONO è controindicato nei bambini e pazienti con spessore osseo previsto inferiore a 5 mm

La Guida Rapida non sostituisce il Manuale Chirurgico per il Sistema Ponto o l'Appendice comprensiva della procedura MONO. Leggere il Manuale Chirurgico e l'Appendice per una istruzione completa della procedura e descrizione di indicazioni, controindicazioni e procedure raccomandate per i pazienti, comprese avvertenze e precauzioni.

Componenti della procedura MONO

- Il kit chirurgico MONO contiene:
 - A: Cannula
 - B: Fresa MONO
 - C: Copertura morbida di guarigione
 - D: Indicatore di inserimento



Scelta della lunghezza del pilastro

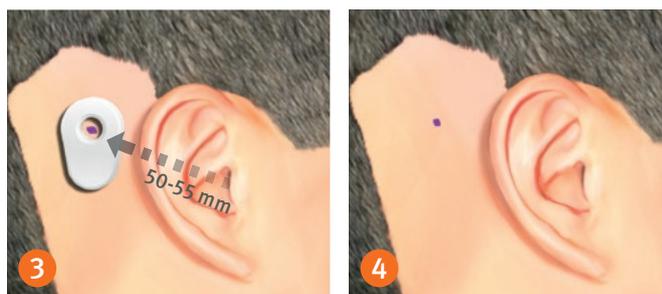
- Valutare lo spessore dei tessuti molli in condizioni normali (Fig. 1)
- Prestare attenzione alla possibile compressione dei tessuti molli
- Selezionare la lunghezza del pilastro (Fig. 2)



Spessore cutaneo naturale	Lunghezza del pilastro
0,5-3 mm	6 mm
3-6 mm	9 mm
6-9 mm	12 mm
9-12 mm	14 mm

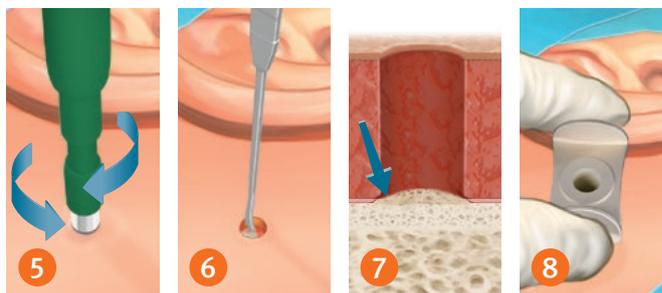
FASE 1. Preparazione dell'area

- Utilizzare l'indicatore dell'audioprocessore per localizzare il punto dell'impianto (Fig. 3). Si trova di solito a 50-55 mm dal centro del canale uditivo, con la parte superiore dell'indicatore posta su una linea orizzontale che origina dalla parte alta del padiglione auricolare
- Posizionare l'indicatore nella posizione corretta e contrassegnare il sito impiantare sulla cute utilizzando un pennarello dermografico attraverso il foro nell'indicatore dell'audioprocessore (Fig. 3-4)
 - L'indicatore non deve toccare il padiglione auricolare o gli occhiali del paziente



FASE 2. Perforazione e inserimento della cannula

- Utilizzare un punch da biopsia di diametro di 4 o 5 mm per praticare un'incisione circolare nei tessuti molli
- Ruotare il punch da biopsia per incidere il periostio (Fig. 5).
- Rimuovere il periostio nell'area intorno al sito impiantare utilizzando il dissectore a doppia estremità (Fig. 6-7).
- Inserire la cannula (Fig. 8)
- Dopo l'inserimento, lasciare libera la cannula in modo che possa trovare la sua posizione naturale nel tessuto molle. Verificare che il tessuto molle non sia sottoposto a tensione
- Una volta trovata la posizione naturale, trattenere la cannula contro l'osso



Conversione dalla procedura MONO all'incisione lineare

Durante una procedura MONO, è possibile passare in qualsiasi momento a una tecnica di incisione lineare. È comunque possibile usare la fresa MONO, ma occorre usare sempre la fresa insieme alla cannula per evitare di eseguire una frattura più profonda del previsto.

Istruzioni per fresare con la cannula

La cannula consente di creare un punto di accesso attraverso il tessuto molle. Protegge i tessuti molli durante la fresatura e garantisce la corretta profondità di penetrazione, grazie ad un sistema di arresto per la fresa MONO. Non è un marcatore di posizione fisso.

Durante la fresatura con la cannula, assicurarsi di:



- Nessuna presenza di tessuti molli fra cannula e osso
- Superficie superiore della cannula parallela alla cute
- Cannula saldamente premuta contro l'osso durante tutta la procedura



- Posizionare la fresa all'altezza dell'osso prima di iniziare la fresatura
- Utilizzare un unico movimento di fresatura verso il basso e verso l'alto per evitare il surriscaldamento dell'osso



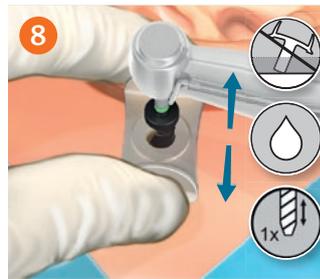
- Riempire la cannula con liquido di raffreddamento prima di introdurre la fresa MONO
- Applicare continuamente un abbondante raffreddamento durante la perforazione
- Sciacquare abbondantemente la cannula subito dopo la perforazione
- Irrigare sufficientemente prima, durante e dopo la perforazione è un elemento essenziale



- Usare sempre la fresa MONO con la cannula
- La cannula fornisce il punto di arresto per prevenire l'esecuzione di una penetrazione più profonda del previsto

FASE 3. Fresatura

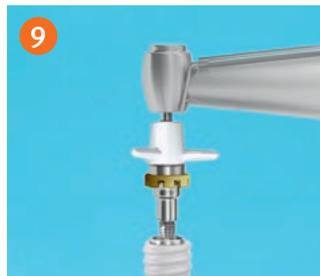
- Utilizzare una velocità del trapano di 1500-2000 giri/minuto (RPM)
- Attenersi alle istruzioni per fresare con la cannula (Fig. 8)
- Usare un singolo movimento di fresatura verso il basso e verso l'alto. Mantenere la procedura di perforazione sotto i 4 secondi per evitare il surriscaldamento dell'osso
- Controllare attentamente la presenza di osso in fondo al foro
- Lasciare la cannula in posizione finché non si è pronti a installare l'impianto



FASE 4. Inserimento dell'impianto

- Prelevare l'impianto premontato con il pilastro con l'aiuto dell'introduttore del pilastro montato sul manipolo (Fig. 9)
- Impostare il trapano a bassa velocità con controllo automatico della coppia.
 - 40-50 Ncm nell'osso compatto
 - 10-20 Ncm nell'osso morbido o compromesso
- Rimuovere la cannula
- Quando l'impianto viene innestato nell'osso, contare il numero di giri: 5 giri indicano un impianto completamente inserito (Fig.10)

Se l'impianto si innesta in 4 giri o meno, considerare se invertire il trapano e reinserire l'impianto, oppure stringerlo manualmente con attenzione fino a raggiungere 4,5-5 giri



FASE 5. Copertura di guarigione e medicazione

- Applicare la medicazione e agganciare la copertura di guarigione. A seconda del tipo di medicazione impiegata, la copertura di guarigione viene posizionata prima o dopo la medicazione (Fig. 11-12)

