

# Guida Rapida alla procedura MONO

## Unica seduta

### MONO è una procedura in singola seduta indicata per:

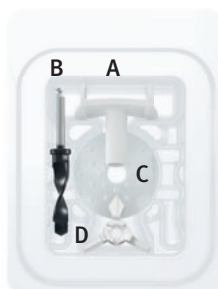
- Pazienti adulti (almeno 18 anni) con anatomia normale e spessore osseo atteso di almeno 5 mm, per cui non si prevedono complicanze durante l'intervento
- Pazienti, come indicato qui sopra, con uno spessore dei tessuti molli di non oltre 12 mm

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.

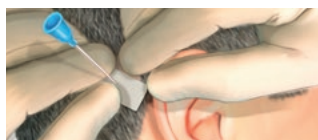
### Componenti della procedura MONO

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



### Scelta della lunghezza del pilastro

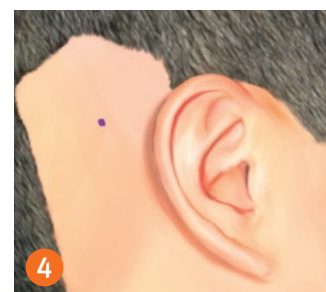
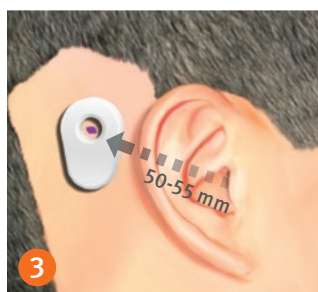
- Valutare lo spessore dei tessuti molli in condizioni normali (Fig. 1)
- Prestare attenzione alla possibile compressione dei tessuti molli
- Selezionare la lunghezza del pilastro (Fig. 2)



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

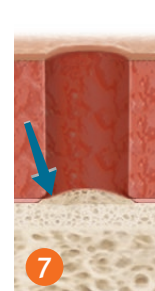
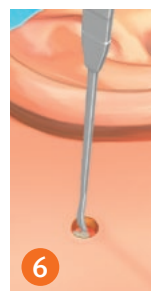
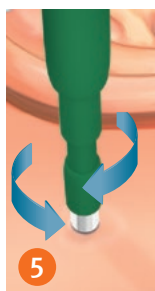
### FASE 1. Preparazione dell'area

- 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



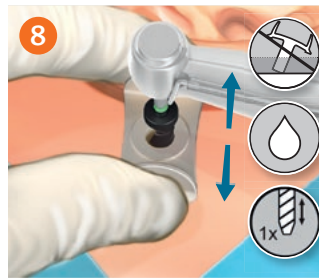
- Riempire la cannula con liquido di raffreddamento prima di introdurre la fresa MONO
- Applicare continuamente un abbondante raffreddamento durante la perforazione
- Sciacquare abbondantemente la cannula subito dopo la perforazione
- Irrigare sufficientemente prima, durante e dopo la perforazione è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

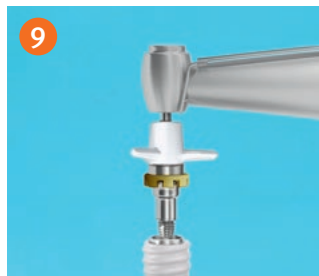
- Utilizzare una velocità del trapano di 1500-2000 giri/minuto (RPM)
- Attenersi alle istruzioni per fresare con la cannula (Fig. 8)
- Usare un singolo movimento di fresatura verso il basso e verso l'alto. Mantenere la procedura di perforazione sotto i 4 secondi per evitare il surriscaldamento dell'osso
- 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)

