

# Laborzettel zur Hilfestellung für den Zahntechniker und Zahnarzt zum Herstellen von EAP® Abutments und/ oder der EAP® fast Methode

<b>Zahnarzt</b>		<b>Zahntechniker</b>			
<b>Patientennummer</b>		<b>Patienteninitialen</b>			
<b>Geb.Datum Patient</b>		<b>Material</b>			

It. MDR 2020 müssen die Angaben laut Dokumentationspflicht vollständig und korrekt angegeben werden. Eine eindeutige Zuordnung zum Patienten muss gewährleistet sein.

**EAP® fast** (unmittelbare Abformung nach der Implantation, one-abutment-one-time-Konzept)

**EAP® fast** setzt die notwendige Primärstabilität laut Implantathersteller voraus z.B. prothetische Aufbauteile benötigen 25 Ncm Anzugsmoment, dann sollte die Primärstabilität mindestens 35 Ncm sein oder mittels geeignetem Tool gekontert werden.

bitte Zutreffendes ankreuzen

	ja	nein
<b>EAP® Abutment</b>		
<b>EAP® Krone</b>		
<b>Abdruck desinfiziert</b>		
<b>Implantation um 10 Ncm größer als empfohlenes Anzugsmoment Prothetik</b>		1
<b>Interface rotationsgesichert</b>		

1 erhöhtes Risiko

Gingivatyp	dick	moderat	dünn
<b>empfohlener Abutmentrand unter Gingivaniveau in mm</b>	0 - 0,3	0,3 - 0,5	0,5 - 0,8

Implantatposition	sub-crestal	equi-crestal	supra-crestal
<b>Abutmentdesign Basis</b>	Y-förmig	V-förmig	U-förmig

**CAVE:**

Durch die große Oberfläche müssen die EAP® Abutments nach 10 - 14 Tagen nochmals nachgezogen werden. Insbesondere bei flach verlaufenden Emergenz-Profilen. Bei gewinkelten Schrauben-Kanälen verwenden Sie ausschließlich einen Kugelpf-6-Kant Schlüssel (1,25 mm). Achten Sie auf Reibungsverluste im Schraubenkanal.