

Acquisto Scheletrati e Commissione Lavorazioni Esterne

Studio Medico..... Richiesta N..... Data di consegna prevista..... Prova

Identificazione Paziente..... N° id. Ministero Sanità / Albo Prescrivente.....

Forniti:

Modello Antagonista Articolatore Cere

Impronte Mascherine Modelli Studio Lega

Premontaggio Componentistica Attacchi Altro

Data Timbro e Firma Prescrivente:

Sovrastruttura Implantare Mesostruttura Implantare Maryland **LAVORAZIONE RICHIESTA** Altro Sostituzione Attacchi Scheletrato

Dolder Ackermann Saldatura al Plasma con aggiunte Retina Monosella Filettatura e montaggio Viti Studio modelli Parallelizzazione Impianti

Ulteriori specifiche.....

Allergie/segnalazioni varie inerenti il paziente.....

LEGENDA

GF Gancio Fresato	R Ritenzione
L Gancio Fresato	A Attacchi
F Fresaggi	FS Fresatura su scheletrato
GQ Gancio Equipage	FC Filo Continuo
GE Gancio Estetico	PA Fresatura ad anello
D Doppie	V Vite
G Ganci	TF Testa Fusa
GI Gancio I	CFT Controfresatura attivabile
GR Gancio Roche	

11	12	13	14	15	16	17	18
21	22	23	24	25	26	27	28
31	32	33	34	35	36	37	38
41	42	43	44	45	46	47	48

ATTACCHI RICHIESTI:

Perni frizionanti 180.....

Perni frizionanti 360.....

Chiavistelli a cerniera.....

Artiglio.....

Klinat.....

Preci line.....

Tach-ez.....

Variosoft.....

Altro.....

Controfresatura attivabile.....

LEGHE DA UTILIZZARE:

Cromo - Cobalto

Leghe nobili.....

.....

SALDATURE:

Putatura Laser

Plasma Laser

Brasatura cannelo Primaria

Oro Oro su scheletrato

SPECIFICHE PROGETTUALI:

Placca linguale in sostituzione della barra

Barra linguale accollata

Barra linguale scaricata

Barra sublinguale

Barra linguale o palatale come disegno

Placca ribasabile

Placca palatina estesa

Placca palatina ridotta

Placca palatina anteriorizzata

Placca P, a pliche libere (doppia barra)

Rete (in sost.ne della placca)

Avvertenze e istruzioni

Si rende noto che il laboratorio Combilab S.n.c. trattiene presso la propria sede , per eventuali accertamenti delle autorità preposte, documentazioni e dati relativi ai lavori da voi forniti e commissionati, riconducibili ai pazienti cui sono destinate le protesi o i semilavorati da noi prodotti. Precisiamo pertanto che la combilab non si dovrà ritenere responsabile in alcun modo per la veridicità e la tracciabilità o meno dei dati contenuti in questa prescrizione denominata “acquisto scheletrati e commissione lavorazioni esterne” in quanto da voi forniti e fornibili. Rammentiamo che alcuni dati da voi a noi conferiti potrebbero essere da ritenersi sensibili e pertanto assoggettabili a normative vigenti in materia di tutela dei dati personali (privacy). Sarà pertanto di vostra competenza l'onere e la responsabilità di informare il professionista che vi ha commissionato la nostra lavorazione, su chi trattiene i dati e sulla natura degli stessi , affinché a sua volta ne possa informare il paziente. Il nome e cognome del paziente potrebbe essere sostituito da un codice interno, in modo da poter rendere anonima la richiesta, a patto che poi tale codifica possa consentire la sicura associazione della protesi all'utilizzatore finale e viceversa in qualsiasi momento, in caso di richiesta delle autorità deputate al controllo. La mancata comunicazione del codice lavoro o nome del paziente nell'apposito spazio di questo modulo entro la fine della lavorazione, comporterà l'inserimento da parte nostra del codice generico non fornito con decadenza di ogni responsabilità da parte nostra siano esse di natura amministrativa e o giuridica.

ALCUNE INDICAZIONI GENERALI E DI PROGETTAZIONE UTILI PER L'IMPOSTAZIONE DEL LAVORO DA NOI CONSIGLIATE SECONDO ESPERIENZE ACQUISITE:

- 1 Nello scheletrato inferiore il congiuntore principale linguale, nel caso di impronta mucocompressa e o selle ad estensione libera, potrebbe causare compressione dei tessuti, è consigliabile pertanto segnalare il fatto e richiedere una barra linguale scaricata.
- 2 Nello scheletrato superiore il congiuntore principale o placca palatale dovrà essere progettato in funzione del numero degli elementi sfruttabili come ancoraggio, della loro posizione nel cavo orale, della loro stabilità e della loro tipologia. In generale possiamo affermare che minore sarà il numero degli elementi portanti, maggiore dovrà essere l'estensione della placca palatale, con interessamento delle zone a bassa resilienza e affondamento mucoso come trigoni retromolari , tuberi, palato duro.
- 3 La dislocazione dei ganci dovrà essere studiata per conferire la maggior stabilità e funzionalità possibile, compatibilmente con gli spazi e inclinazioni dei denti. La mancanza degli spazi sufficienti per gli appoggi, non garantisce la corretta esecuzione degli stessi e rende quindi necessaria una valutazione prima dell'esecuzione dell'impronta definitiva, prevedendo se necessario una adeguata preparazione delle superfici interessate.
- 4 L'effettuazione di ganci su elementi in resina, estensioni o ricostruzioni è sempre sconsigliato e pertanto da evitare se possibile. Fili continui o appoggi eseguiti per aumentare la stabilità, ritentività o rigidità del dispositivo, o più semplicemente per la previsione di eventuali successive perdite di elementi dentali ulteriori, vanno valutate attentamente perché possono tradursi in un'azione ortodontica sugli elementi interessati se non opportunamente controbilanciabili.
- 5 Si consiglia inoltre di richiedere lo stesso tipo di attacco per un lato e l'altro un'unica protesi
- 6 La connessione rigida al contrario dell'ammortizzata, prevede sempre l'esecuzione di una fresatura e relativa controfresatura a supporto dell'attacco (a contrasto delle forze masticatorie), il quale ha esclusivamente funzione ritentiva atta ad impedire il disinserimento della protesi durante la masticazione o il normale uso. L'uso di un'attacco semirigido accompagnato ad una fresatura produce sempre una connessione rigida trasferendo il carico masticatorio in modo prevalente sugli elementi dentali portanti.
- 7 L'impiego di leghe diverse per l'esecuzione di un dispositivo medico su misura, può rendere possibile nel cavo orale fenomeni di corrosione galvanica. Raccomandiamo pertanto ove possibile, di ridurre al minimo la presenza di metalli diversi nel cavo orale eseguendo protesi monometalliche senza brasature. Altro aspetto da considerare è il differente grado d'usura tra materiali diversi tra loro in occlusione anche in funzione del fatto che tali rivestimenti siano supportati da elementi dentali naturali, da impianti o da protesi a supporto mucoso.
- 8 Nel caso di monoselle a connessione rigida e sella libera in estensione si consideri il rischio valutandone la fattibilità in relazione alla tipologia degli elementi pilastro, al loro numero, alla loro condizione di salute e stabilità. Un dispositivo come questo, comporta comunque maggiori rischi rispetto ad un dispositivo con bilanciamento bilaterale con conseguenze negative in termini di durata degli elementi dentali portanti, vanno quindi previsti frequenti controlli e ribasature della protesi amovibile per ridurre al minimo le controindicazioni intrinseche in questo tipo di dispositivo
- 9 L'esecuzione di uno scheletrato con tecnica conometrica, sia essa pura o ibrida e con qualsiasi grado di fresaggio, prevede sempre una diversa e maggiore preparazione nella porzione cervicale rispetto a quella effettuata per la protesi fissa per poter rendere soddisfacente il risultato estetico. Per finalizzare al meglio il lavoro rendendo predicibili i risultati è consigliata una preventiva analisi dell'inclinazione degli elementi preparati per mezzo di un paralleometro avvalendosi di un modello studio per poter individuare in anticipo eventuali disparallelismi che potrebbero generare sovradimensionamenti e problemi estetici.
- 10 Durante le fasi progettuali come in quelle di vera e propria esecuzione del lavoro, qualunque esso sia, è di fondamentale importanza poter disporre di tutte le informazioni al fine di programmare nel migliore dei modi il trattamento e la sequenza operativa nelle varie fasi produttive, compito e responsabilità del prescrittore è fornire tali strumenti di valutazione.
- 11 La riparazione o l'esecuzione di nuove protesi che in qualche modo sono parte integrante di altri dispositivi presenti nel cavo orale, pur essendo eseguite dai laboratori utilizzando attrezzature e materiali conformi alle normative vigenti ed ai requisiti essenziali di sicurezza stabiliti dalla legge, non possono considerarsi come una messa a nuovo del dispositivo o come una riabilitazione ex novo. I materiali e i macchinari impiegati durante la lavorazione pur presentando caratteristiche di idoneità che fanno ritenere l'intervento effettuato correttamente eseguito, non garantiscono da soli la corretta riuscita della riparazione, se esiste la presenza di materiali vecchi, di vecchia concezione, usurati o di cui non si conosce la provenienza e la composizione, materiali facilmente danneggiabili in caso di manipolazione e trattamento o scarsamente compatibili con i nuovi o di diversa concezione tecnologica. Si ritiene sempre utile e talvolta indispensabile conoscere il tipo e il materiale costituente eventuali dispositivi già presenti nel cavo orale prima di effettuare la pianificazione del lavoro.