

# Les règles d'une longue et heureuse collaboration.

A la différence des grandes agglomérations dans lesquelles des praticiens peuvent limiter leur pratique à la chirurgie exclusive, il est beaucoup plus rare d'adopter cette pratique en province, du fait de la dispersion des cabinets. Il est donc inévitable de déléguer la pratique chirurgicale à des praticiens conservant leur exercice d'omni pratique. Des règles de bonne pratique, tombant certes sous le sens, doivent être rigoureusement respectées pour que chaque partie n'en tire que des satisfactions. En premier lieu, pas de mélange des genres; les patients adressés ne sont traités **que** pour la phase chirurgicale assortie des conseils de

maintenance correspondants. Il tombe sous le sens que le chirurgien n'a aucun commentaire ou jugement à émettre sur les restaurations existantes.

Le respect des règles déontologiques prend ici tout son sens. Le plan de traitement doit être validé par le chirurgien après évaluation initiale du

cas. Le correspondant reçoit systématiquement le compte-rendu d'intervention et la marche à suivre chronologique. Les documents indispensables du dossier médical doivent être datés et signés et comporter la désignation des responsabilités respectives des 2 praticiens traitants. Sur ces bases succinctement décrites, des relations harmonieuses et durables pourront être bâties.



## L'investissement initial.

Le cas le plus fréquent est celui du remplacement d'une dent unitaire. Pour le mener à bien, il est nécessaire d'acquérir un minimum d'équipement. Dans le système **Friadent**, seul un tournevis et une clé dynamométrique sont utiles.



*Une sécurité : la connexion interne.*

*Pose de 2 piliers d'empreinte de diamètre 3.8 munis de leur transfert. (code couleur jaune)*

A l'issue de la mise en fonction, le patient revient vers son praticien pour la réalisation prothétique. A ce stade, seul le kit d'empreinte est nécessaire. Il comprend le pilier d'empreinte, le transfert de repositionnement et l'analogue d'implant, tous trois du même code couleur correspondant au diamètre de l'implant. Le praticien n'a plus qu'à connecter le pilier, après avoir déposé la vis de cicatrisation et à prendre une empreinte classique de prothèse fixe (silicone ou polyéther). Après



*Piliers d'empreinte et transferts*



*Analogues d'implants*

retrait du porte empreinte, le pilier est dévissé de l'implant et transvissé à l'analogue d'implant avant d'être repositionné dans l'empreinte avant coulée du plâtre.

