

R-Motion® Glider



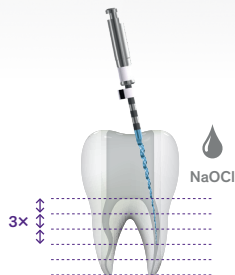
R-Motion® 30



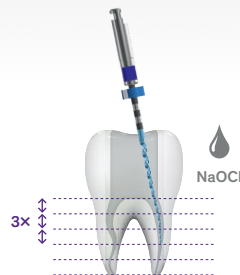
Mouvement de réciprocité (antihoraire)



- Créer un accès coronaire et radiculaire direct
- Utiliser une lime manuelle ISO 010 afin d'explorer le canal
- Déterminer la longueur de travail (LT)



- Progresser avec **R-Motion Glider** jusqu'à la LT à l'aide de **légers va-et-vient de 2-3 mm** (max. 3)
- Irriguer et récapituler



- Utiliser la **lime de mise en forme R-Motion appropriée** à l'aide de **légers va-et-vient de 2-3 mm** (max. 3), avec une pression apicale très faible et laisser la lime progresser passivement jusqu'à atteindre la LT
- Irriguer et récapituler



- Une fois la mise en forme du canal terminée, procéder au nettoyage du canal
- Obturer en sélectionnant la pointe GP et le ciment appropriés

R-Motion®



INFO

Radiographies
préopératoires



Préparation
d'accès



Déterminer la
longueur de
travail (LT)



CATHÉTÉRISME

**R-Motion
Glider**



15/03v

**R-Motion
Glider C**



15/03v

ou

jusqu'à LT

*L'utilisation du R-Motion Glider C
est recommandée pour les canaux
demandant une rigidité accrue de
l'instrument et/ou si le R-Motion
Glider ne progresse plus et
n'arrive pas à atteindre la longueur
de travail.*



SÉLECTION DE LA LIME DE MISE EN FORME*

**Canal
étroit**

**R-Motion
20**



20/04

jusqu'à LT

**Canal
standard**

**R-Motion
30**



30/04

jusqu'à LT

**Canal
moyen**

**R-Motion
40**



40/04

jusqu'à LT

**Canal
large**

**R-Motion
50**



50/04

jusqu'à LT

*La plupart
des cas*



Nettoyer &
Obturer



FKG
swiss endo

* Sélectionner l'instrument unique de mise en forme R-Motion s'adaptant au mieux à l'anatomie du canal traité. Si les radiographies ne vous permettent pas une identification claire de l'anatomie du canal, jauger celle-ci à l'aide de limes manuelles.

