

Endo-Eze™ MTAFlow™ Zement (Material zur Wurzel- und Pulpaabehandlung)

Beschreibung: **Das Endo-Eze™ MTAFlow™** Pulver und Flüssigkeit-/Gelsteyn besteht aus einem extrem feinen, röntgendichten, anorganischen Pulver und Zinksilikatpulver und Zinksalzmaterial, das für verbesserte Platzierbarkeit durch ein Gel auf Wasserbasis abbindet.

Anwendungsbereich:

- Das **Endo-Eze MTAFlow** Zement ist zur Verwendung bei Zahnabfüllungen vorgesehen, bei denen Kontakt mit Pulpa und periradikulärem Gewebe besteht.
- Zahnfüllungen, bei denen Kontakt mit vitalem Pulpagewebe besteht, sind:
 - Pulpotomie
 - Pulpaüberkappung
 - Zahnabbinden, die möglicherweise in direkten Kontakt mit periradikulärem Gewebe geschehen.
 - Retrograde Wurzelspitzen-Füllung
 - Aperforation
 - Reparatur einer Perforation
 - Wurzelsperktion

Generaleigenschaften

- Überempfindlichkeit gegenüber ätzenden Lösungen (mit hohem pH-Wert), nicht für Wurzelkanalreinigung.
- Nicht verwenden für eine Milchzahn-Pulpokompe (Behandlung mit Wurzelkanalfüllung, es sei denn, der lebende Zahn fehlt).

Gebrauchsanweisung: Pulver-Dosierung

- Zwei bis drei Messlöffel Pulver in die Flasche auf.
- Zwei bis drei Messlöffel Gel verwenden und 1 Löffel voll Pulver (siehe empfohlene Verhältnisse in Tabelle 1) auf den mitgelieferten Mischbech geben (dafür kann auch eine Glaspatte verwendet werden). Die Kante eines Spatels verwenden, um das Pulver im Löffel abzuräumen.

Gel-Dosierung

- Flasche 3 schütteln. Stellen Sie sicher, dass sich sämtliches Gel im Ausgießer der Flasche gesammelt hat, bevor Sie tropfen. Öffnen Sie die Kappe und geben Sie das Geltröpfen aus der Flasche ab (siehe empfohlene Proportionen in Tabelle 1).
- HINWEIS:** Die Plastiksätze für ein kg genug, um das enthaltene Gel zu erkennen. Vermeiden Sie Luftblasen im Gel, indem Sie es oben beschriebenen Bewegungen durchführen und sicherstellen, dass das Gel an der Spitze der Flasche befindet, bevor Sie die Tropfen abgeben.
- Manche Verfahren benötigen eine dünnflüssige Konsistenz. Tabelle 1 unten kann für die unterschiedliche Konsistenz der zu ätzenden Endmischung von **Endo-Eze MTAFlow** verwendet werden.

Tabelle 1. Empfohlene ungefähre Proportionen von Pulver und Gel für die Verwendung zur Erzielung verschiedener Konsistenzen.

	Pulpaüberkappung, Perforation der Pulpkammer und Pulpotomie	Resorption, Apertifikation, apikale Füllung und Pulpotomie	Retrograde Wurzelzufüllung
Anwend-dungen			
Pulver (Messlöffel)	2 große Enden (0,26 g)	1 großes Ende plus 1 kleines Ende (0,19 g)	1 großes Ende plus 1 kleines Ende (0,19 g)
Geltröpfen	2 Tropfen	3 Tropfen	1 Tropfen**
Konsistenz	Dick	Dünn	Knetbar
Applications-Tip	Micro Tip (20g)	Navitip® Tip (29g)	Anwendung ohne Spritze
**Navitip™ Tip nicht im Kit enthalten			
** Beginnen Sie mit einem Tropfen Gel und fügen Sie mehr hinzu, bis die gewünschte Konsistenz erreicht ist.			
HINWEIS: Während oder kurz nach dem Mischen kann mehr Pulver oder Gel hinzugefügt werden, um die gewünschte Konsistenz zu erreichen.			
5. Mit einem Metallpatel das Gel nach und nach in das Pulver mischen, bis die gewünschte Konsistenz erreicht ist. Sorgfältig mit dem Spatel mischen, um sicherzustellen, dass alle Partikel des Endo-Eze MTAFlow Zements in der Mischung sind. Die Mischung cremig und homogen im Vergleich mit MTA-Zementen, die die Wasser verwenden und nach dem Mischen eine grobe, sandige Konsistenz haben.			
HINWEIS: Verwenden Sie Endo-Eze MTAFlow Zement direkt nach dem Mischen oder fügen Sie diesen in eine klare Skini Spritze zur Anwendung. Lassen Sie den angesichts Zement wegen der Verdunstung nicht für längere Zeit in Luftkontakt auf dem Mischbech!			
6. Kleiner Stempel der klaren Skini-Spritze einsetzen. Eine kleine Menge des angesichts Endo-Eze MTAFlow Zements mit dem Mischspatel aufnehmen und in den hinteren Teil des Spritzen-Zylinders einbringen. Stempel wieder einsetzen.			
3. Bereich des Mischens und Bildung (entweden werden Hämostatische Lösungen wie Astringed oder ViscoStat) anwenden. Korrekten Materialfluss sicherstellen, bevor Sie intraoral arbeiten. Wenn Sie Widerstand spüren, den Ansatz ersetzen und nochmals den Fluss prüfen. Nur empfindliche Spritzen einsetzen und diese nicht erneut verwenden.			
HINWEIS: Angesichts und/oder in der klaren Skini-Spritze platzierter Endo-Eze MTAFlow Zement kann bis zu 15 Minuten nach dem Ansetzen verwendet werden. Stellen Sie sicher, dass keine Luft in der Spritze verbleibt.			
7. Zement an der zu behandelnden Stelle mit dem geeigneten Tip platzieren.			

Anwendungsbereich:

Pulpaüberkappung und Pulpotomie

- Kavitätpreparation mit Isolierung durch Kofferdamm vornehmen.
- Kavitätenpreparation vollständig mit einem Rosentrommel bei niedriger Geschwindigkeit oder mittels Handinstrumente entfernen.

Für Pulpaüberkappung:

- Freilegende Pulpa vorsichtig mit einer sterilen Kochsalzlösung spülen.
- Blutungen durch Druck auf die freileggende Pulpa mit einem mit Kochsalzlösung befeuchten Wattepellet stoppen.

Bei Zahnabfüllungen:

- Freilegende Wurzeln als verbleibende koronale Pulpagewebe bis auf das Niveau der Öffnung legen. Die Wurzelkanäle entfernen. Bei Zähnen mit einer Wurzel-Pulpa bis auf 2 mm unter dem Niveau des Übergangs Zement zu Zahnmittelteil auftragen.
- Falls die Blutung nicht mit dem Watteballchen gestoppt werden kann, wird empfohlen, hämostatische Lösungen wie **Astringed™** oder **ViscoStat™** anzuwenden.
- Den Bereich trocknen.
- 30 Sekunden lang **Consepsis™** antibakterielle Lösung anwenden. Nicht spülen. Vorsichtig lufttrocknen.
- Endo-Eze MTAFlow** Zement jetzt auf die exponierte Pulpa oder den Boden der präparierten Kavität auftragen.
- Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen.
- Nach der Anwendung mit einem kurzen Luftstrahl trocknen. Feinflächiges Komposit (PermaFlo™) oder Zementkleber (UltraCem™) auftragen.
- Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen.
- Falls die Blutung nicht mit dem Watteballchen gestoppt werden kann, wird empfohlen, hämostatische Lösungen wie **Astringed™** oder **ViscoStat™** anzuwenden.
- Den Bereich trocknen.
- 30 Sekunden lang **Consepsis™** antibakterielle Lösung anwenden. Nicht spülen. Vorsichtig lufttrocknen.
- Endo-Eze MTAFlow** Zement jetzt auf die exponierte Pulpa oder den Boden der präparierten Kavität auftragen.
- Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen und vorsichtig spülen.
- Nach der Anwendung mit einem sanften Luftstrahl trocknen. Komposit oder Glasionomerzement auf dem **Endo-Eze MTAFlow** Zement aufbringen.

HINWEIS: Auf okklusalen Flächen kann ein Komposit aufgetragen werden. Wenn für das Auftragen des Komposit jetzt werden soll, oben Zahn nicht in den **Endo-Eze MTAFlow** Zement tauchen.

- Pulpavitalität in dreimonatigen Intervallen oder vier erforderlich kontrollieren. Der peripapilläre Status sollte röntgenologisch kontrolliert werden.

Reparatur einer Perforation (Pulpakammer)

- 60 Sekunden lang **Consepsis™** antibakterielle Lösung anwenden. Nicht spülen. Vorsichtig lufttrocknen.
- Defekt mit **Endo-Eze MTAFlow** Zement füllen. Abhängig von der Zugänglichkeit des Defekts kann ein Navitip verwendet werden.
- Platzierung röntgenologisch überprüfen.
- Überbussiges Material dort mit einem sterilen, trockenen Wattepellet entfernen und vorsichtig spülen.

Lagerung:

- Blauzementtemperatur lagern (25 °C/75 °F) nicht kühlen. Flaschen dicht verschlossen halten. Feuchtigkeit führt zu reduzierter Lagerfähigkeit des Pulvers. Wird das Gel der Luft ausgesetzt, führt dies zum trocknen und möglicherweise dazu, dass sich oben an der Flasche ein Film bildet.

DE

MTAFlow Zement (siehe Tabelle 1) und einem Gutputzarch-Stift verschließen.
Das Endo-Eze MTAFlow Zement in den Defekt einbringen.

- Nach instrumenteller Kanalabbehandlung des Defekts kann ein Navitip Spritze verwendet werden.
- Platzierung röntgenologisch überprüfen.
- Vorsichtig spülen.
- Nach der Anwendung mit einem sanften Luftstrahl trocknen.
- Verschließen Sie den verbleibenden Wurzelkanal mit der bevorzugten Verschlusschemie.

HINWEIS: **Endo-Eze MTAFlow** oder andere MTA-Zemente NICHT zur Reparatur zervikaler Resorptionen verwenden.

Apertifikation (zur Bildung einer kalifizierten Barriere bei offener Wurzelspitze oder der weitergehenden apikalen Entwicklung einer unvollständig ausgebildeten Zahnwurzel mit Pulpa nekrose)

- Nach instrumenteller Kanalabbehandlung des Defekts (3 %) spülen von einer mit **UltraCal™ XS** kalziumhydroxidpaste gefüllten Spritze entfernen und einen Navitip aufsetzen. **UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste 2-3 mm kurz vor dem apikalen Ende auspressen, während Sie die Kanüle langsam zurückziehen. Temporären Verschluss platzieren. Es wird dringend empfohlen, eine Medikationsteilung zu 2 Wochen zwischen dem Termin einzuhalten.
- UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste mit reichlicher Spülung und 20% Citric Acid-Lösung entfernen.
- Führen Sie eine Endspülung mit EDTA 18% dh durch. Eine schnelle und gründliche Entfernung aller Fullspülung wird durch die Verwendung eines **Luer Vacuum Adapter** und eines **Capillary Tip** ermöglicht.
- Für die endgültige Trocknung der Kanäle sind nach dem beschriebenen Absaugen normalerweise nur noch ein oder zwei Papierspitzen nötig.

HINWEIS: Trocknen Sie das Kanalsystem mit Papierspitzen, welche Sie Serge tragen, schließen. Die Spitzen nicht über einen weit geöffneten Ausrä hinausziehen.

5. Platzieren Sie nach dem Mischen und der Befüllung der Skini-Gel im Ausgießer der Flasche sicher hat, bevor Sie tropfen. Öffnen Sie die Kappe und geben Sie das Geltröpfen aus der Flasche ab (siehe empfohlene Proportionen in Tabelle 1).
- HINWEIS:** Die Plastiksätze für ein kg genug, um das enthaltene Gel zu erkennen. Vermeiden Sie Luftblasen im Gel, indem Sie es oben beschriebenen Bewegungen durchführen und sicherstellen, dass das Gel an der Spitze der Flasche befindet, bevor Sie die Tropfen abgeben.
- Manche Verfahren benötigen eine dünnflüssige Konsistenz. Tabelle 1 unten kann für die unterschiedliche Konsistenz der zu ätzenden Endmischung von **Endo-Eze MTAFlow** verwendet werden.

Apikale Füllung (Endo-Eze MTAFlow in dünner Konsistenz kann als Abdeckung für das apikale Foramen in Fällen der apikalen Resorption, Überinstrumentierung oder der apikalen Perforation verwendet werden)

- Nach vollständiger Präparation des Wurzelkanals mit zusätzlich 3-5 mm **ChlorChid™** natrinatriumchloridpulver (Wasser 2%) spülen.
- Mittels Luer Vacuum Adapter und Capillary Tip entfernen.
- Kanal mit **UltraCem EDTA 18%**-Lösung füllen. 60 Sekunden ruhig lassen. Absaugen.
- Mit sterilem Waxed Spatzen, Absaugen.
- Mit Consepis antibakterieller Lösung auffüllen lassen. Ca. 3-5 Minuten einwirken lassen. Mittels Luer Vacuum Adapter und Capillary Tip absaugen.
- Mit Papierspitzen trocknen.
- Navitip Spritz 2 mm vor der apikalen Konstriktion platzieren. Pressen Sie den **Endo-Eze MTAFlow** Zement vorsichtig in den apikalen Bereich, um eine 1-2 mm apikale Barriere zu erstellen. Es wird empfohlen, eine dünnflüssige Konsistenz (siehe Tabelle 1) des **Endo-Eze MTAFlow** Zements zu verwenden, die durch einen Navitip appliziert werden kann.
- Führen Sie den Gutputzarch-Mastripping bis auf Arbeitslänge und entfernen Sie ihn wieder.
- Kontrollieren Sie die Platzierung des Materials innerhalb der letzten 2 apikalen Millimeter Wurzelkanalfüllung radiologisch. Falls mehr als 2 mm apikale Füllung verbleiben, sollte das letzte Instrument verwendet werden, um überschüssigen Zement zu entfernen.
- Mit der gewählten Verschlusschemie fortfahren. Während des Verschlusses vertikale Kompressionskräfte vermeiden.

HINWEIS: Verwenden Sie **Endo-Eze MTAFlow** Zement direkt nach dem Mischen oder fügen Sie diesen in eine klare Skini Spritze zur Anwendung. Lassen Sie den angesichts Zement wegen der Verdunstung nicht für längere Zeit in Luftkontakt auf dem Mischbech!

- Freilegende Pulpa vorsichtig mit einer sterilen Kochsalzlösung spülen.
- Blutungen durch Druck auf die freileggende Pulpa mit einem mit Kochsalzlösung befeuchten Wattepellet stoppen.
- Bei Zahnabfüllungen:
 - Freilegende Wurzeln als verbleibende koronale Pulpagewebe bis auf das Niveau der Öffnung legen. Die Wurzelkanäle entfernen. Bei Zähnen mit einer Wurzel-Pulpa bis auf 2 mm unter dem Niveau des Übergangs Zement zu Zahnmittelteil auftragen.
 - Falls die Blutung nicht mit dem Watteballchen gestoppt werden kann, wird empfohlen, hämostatische Lösungen wie **Astringed™** oder **ViscoStat™** anzuwenden.
 - Den Bereich trocknen.
 - 30 Sekunden lang **Consepsis™** antibakterielle Lösung anwenden. Nicht spülen. Vorsichtig lufttrocknen.
 - Endo-Eze MTAFlow** Zement jetzt auf die exponierte Pulpa oder den Boden der präparierten Kavität auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen.
 - Nach der Anwendung mit einem kurzen Luftstrahl trocknen. Feinflächiges Komposit (PermaFlo™) oder Zementkleber (UltraCem™) auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen und vorsichtig spülen.
 - Nach der Anwendung mit einem sanften Luftstrahl trocknen. Komposit oder Glasionomerzement auf dem **Endo-Eze MTAFlow** Zement aufbringen.

HINWEIS: Auf okklusalen Flächen kann ein Komposit aufgetragen werden. Wenn für das Auftragen des Komposit jetzt werden soll, oben Zahn nicht in den **Endo-Eze MTAFlow** Zement tauchen.

- Pulpavitalität in dreimonatigen Intervallen oder vier erforderlich kontrollieren. Der peripapilläre Status sollte röntgenologisch kontrolliert werden.

Retrograde Wurzelfüllung

- Wurzelspitze chirurgisch zugänglich machen und 3-4 mm der Wurzelspitze mit einem chirurgischen Schiefer resonieren.
- In die Wurzelspitze eine Klasse-I-Kavität von 3-5 mm Tiefe mit einer UltraSpritz-Spritze präparieren.
- Bereich des Mischens und Bildung (entweden werden Hämostatische Lösungen wie **Astringed** oder **ViscoStat**) anwenden. Korrekten Materialfluss sicherstellen, bevor Sie intraoral arbeiten. Wenn Sie Widerstand spüren, den Ansatz ersetzen und nochmals den Fluss prüfen. **Nur empfindliche Spritzen einsetzen und diese nicht erneut verwenden.**

HINWEIS: Während oder kurz nach dem Mischen kann mehr Pulver oder Gel hinzugefügt werden, um die gewünschte Konsistenz zu erreichen.

5. Mit einem Metallpatel das Gel nach und nach in das Pulver mischen, bis die gewünschte Konsistenz erreicht ist. Sorgfältig mit dem Spatel mischen, um sicherzustellen, dass alle Partikel des **Endo-Eze MTAFlow** Zements in der Mischung sind. Die Mischung cremig und homogen im Vergleich mit MTA-Zementen, die die Wasser verwenden und nach dem Mischen eine grobe, sandige Konsistenz haben.

HINWEIS: Verwenden Sie **Endo-Eze MTAFlow** Zement direkt nach dem Mischen oder fügen Sie diesen in eine klare Skini Spritze zur Anwendung. Lassen Sie den angesichts Zement wegen der Verdunstung nicht für längere Zeit in Luftkontakt auf dem Mischbech!

6. Kleiner Stempel der klaren Skini-Spritze einsetzen. Eine kleine Menge des angesichts **Endo-Eze MTAFlow** Zements mit dem Mischspatel aufnehmen und in den hinteren Teil des Spritzen-Zylinders einbringen. Stempel wieder einsetzen.

- Bereich des Mischens und Bildung (entweden werden Hämostatische Lösungen wie **Astringed** oder **ViscoStat**) anwenden. Korrekten Materialfluss sicherstellen, bevor Sie intraoral arbeiten. Wenn Sie Widerstand spüren, den Ansatz ersetzen und nochmals den Fluss prüfen. **Nur empfindliche Spritzen einsetzen und diese nicht erneut verwenden.**
- HINWEIS:** Während oder kurz nach dem Mischen kann mehr Pulver oder Gel hinzugefügt werden, um die gewünschte Konsistenz zu erreichen.

5. Mit einem Metallpatel das Gel nach und nach in das Pulver mischen, bis die gewünschte Konsistenz erreicht ist. Sorgfältig mit dem Spatel mischen, um sicherzustellen, dass alle Partikel des **Endo-Eze MTAFlow** Zements in der Mischung sind. Die Mischung cremig und homogen im Vergleich mit MTA-Zementen, die die Wasser verwenden und nach dem Mischen eine grobe, sandige Konsistenz haben.

HINWEIS: Verwenden Sie **Endo-Eze MTAFlow** Zement direkt nach dem Mischen oder fügen Sie diesen in eine klare Skini Spritze zur Anwendung. Lassen Sie den angesichts Zement wegen der Verdunstung nicht für längere Zeit in Luftkontakt auf dem Mischbech!

- Freilegende Pulpa vorsichtig mit einer sterilen Kochsalzlösung spülen.
- Blutungen durch Druck auf die freileggende Pulpa mit einem mit Kochsalzlösung befeuchten Wattepellet stoppen.
- Bei Zahnabfüllungen:
 - Freilegende Wurzeln als verbleibende koronale Pulpagewebe bis auf das Niveau der Öffnung legen. Die Wurzelkanäle entfernen. Bei Zähnen mit einer Wurzel-Pulpa bis auf 2 mm unter dem Niveau des Übergangs Zement zu Zahnmittelteil auftragen.
 - Falls die Blutung nicht mit dem Watteballchen gestoppt werden kann, wird empfohlen, hämostatische Lösungen wie **Astringed™** oder **ViscoStat™** anzuwenden.
 - Den Bereich trocknen.
 - 30 Sekunden lang **Consepsis™** antibakterielle Lösung anwenden. Nicht spülen. Vorsichtig lufttrocknen.
 - Endo-Eze MTAFlow** Zement jetzt auf die exponierte Pulpa oder den Boden der präparierten Kavität auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen.
 - Nach der Anwendung mit einem kurzen Luftstrahl trocknen. Feinflächiges Komposit (PermaFlo™) oder Zementkleber (UltraCem™) auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen und vorsichtig spülen.
 - Nach der Anwendung mit einem sanften Luftstrahl trocknen. Komposit oder Glasionomerzement auf dem **Endo-Eze MTAFlow** Zement aufbringen.

HINWEIS: Auf okklusalen Flächen kann ein Komposit aufgetragen werden. Wenn für das Auftragen des Komposit jetzt werden soll, oben Zahn nicht in den **Endo-Eze MTAFlow** Zement tauchen.

- Pulpavitalität in dreimonatigen Intervallen oder vier erforderlich kontrollieren. Der peripapilläre Status sollte röntgenologisch kontrolliert werden.

EN

(König Endo-Eze™ MTAFlow™) (Núcleo apokatáctico de rízica e (polímero)

Periargó:

- To sústima kónias **Endo-Eze™ MTAFlow™** kai yroúfilhélis (epístrofi) sto máso (éparaktikí prótiki, oktanótriki), sforátriki káta púlosa. Anátiáti toú máso (éparaktikí prótiki, oktanótriki) sto sústima kai yroúfilhélis sto nóro yroú filhélhí tou pólosítriki tou máso.

- Endéies yroúfilhélis:**
 - 1. Nach instrumenteller Kanalabbehandlung des Defekts (3 %) spülen von einer mit **UltraCal™ XS** kalziumhydroxidpaste gefüllten Spritze entfernen und einen Navitip aufsetzen. **UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste 2-3 mm kurz vor dem apikalen Ende auspressen, während Sie die Kanüle langsam zurückziehen. Temporären Verschluss platzieren. Es wird dringend empfohlen, eine Medikationsteilung zu 2 Wochen zwischen dem Termin einzuhalten.
 - 2. **UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste mit reichlicher Spülung und 20% Citric Acid-Lösung entfernen.
 - 3. Führen Sie eine Endspülung mit EDTA 18% dh durch. Eine schnelle und gründliche Entfernung aller Fullspülung wird durch die Verwendung eines **Luer Vacuum Adapter** und eines **Capillary Tip** ermöglicht.
 - 4. Für die endgültige Trocknung der Kanäle sind nach dem beschriebenen Absaugen normalerweise nur noch ein oder zwei Papierspitzen nötig.

HINWEIS: Trocknen Sie das Kanalystem mit Papierspitzen, welche Sie Serge tragen, schließen. Die Spitzen nicht über einen weit geöffneten Ausrä hinausziehen.

5. Platzieren Sie nach dem Mischen und der Befüllung der Skini-Gel im Ausgießer der Flasche sicher hat, bevor Sie tropfen. Öffnen Sie die Kappe und geben Sie das Geltröpfen aus der Flasche ab (siehe empfohlene Proportionen in Tabelle 1).
- HINWEIS:** Die Plastiksätze für ein kg genug, um das enthaltene Gel zu erkennen. Vermeiden Sie Luftblasen im Gel, indem Sie es oben beschriebenen Bewegungen durchführen und sicherstellen, dass das Gel an der Spitze der Flasche befindet, bevor Sie die Tropfen abgeben.
- Manche Verfahren benötigen eine dünnflüssige Konsistenz. Tabelle 1 unten kann für die unterschiedliche Konsistenz der zu ätzenden Endmischung von **Endo-Eze MTAFlow** verwendet werden.

Apertifikation (zur Bildung einer kalifizierten Barriere bei offener Wurzelspitze oder der weitergehenden apikalen Entwicklung einer unvollständig ausgebildeten Zahnwurzel mit Pulpa nekrose)

- Nach instrumenteller Kanalabbehandlung des Defekts (3 %) spülen von einer mit **UltraCal™ XS** kalziumhydroxidpaste gefüllten Spritze entfernen und einen Navitip aufsetzen. **UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste 2-3 mm kurz vor dem apikalen Ende auspressen, während Sie die Kanüle langsam zurückziehen. Temporären Verschluss platzieren. Es wird dringend empfohlen, eine Medikationsteilung zu 2 Wochen zwischen dem Termin einzuhalten.
- 2. **UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste mit reichlicher Spülung und 20% Citric Acid-Lösung entfernen.
- 3. Führen Sie eine Endspülung mit EDTA 18% dh durch. Eine schnelle und gründliche Entfernung aller Fullspülung wird durch die Verwendung eines **Luer Vacuum Adapter** und eines **Capillary Tip** ermöglicht.
- 4. Für die endgültige Trocknung der Kanäle sind nach dem beschriebenen Absaugen normalerweise nur noch ein oder zwei Papierspitzen nötig.

HINWEIS: Trocknen Sie das Kanalystem mit Papierspitzen, welche Sie Serge tragen, schließen. Die Spitzen nicht über einen weit geöffneten Ausrä hinausziehen.

Ge-Dosierung

- Flasche 3 schütteln. Stellen Sie sicher, dass sich sämtliches Gel im Ausgießer der Flasche gesammelt hat, bevor Sie tropfen. Öffnen Sie die Kappe und geben Sie das Geltröpfen aus der Flasche ab (siehe empfohlene Proportionen in Tabelle 1).
- HINWEIS:** Die Plastiksätze für ein kg genug, um das enthaltene Gel zu erkennen. Vermeiden Sie Luftblasen im Gel, indem Sie es oben beschriebenen Bewegungen durchführen und sicherstellen, dass das Gel an der Spitze der Flasche befindet, bevor Sie die Tropfen abgeben.
- Manche Verfahren benötigen eine dünnflüssige Konsistenz. Tabelle 1 unten kann für die unterschiedliche Konsistenz der zu ätzenden Endmischung von **Endo-Eze MTAFlow** verwendet werden.

Apikale Füllung (Endo-Eze MTAFlow in dünner Konsistenz kann als Abdeckung für das apikale Foramen in Fällen der apikalen Resorption, Überinstrumentierung oder der apikalen Perforation verwendet werden)

- Nach vollständiger Präparation des Wurzelkanals mit zusätzlich 3-5 mm **ChlorChid™** natrinatriumchloridpulver (Wasser 2%) spülen.
- Mittels Luer Vacuum Adapter und Capillary Tip entfernen.
- Kanal mit **UltraCem EDTA 18%**-Lösung füllen. 60 Sekunden ruhig lassen. Absaugen.
- Mit sterilem Waxed Spatzen, Absaugen.
- Mit Consepis antibakterieller Lösung auffüllen lassen. Ca. 3-5 Minuten einwirken lassen. Mittels Luer Vacuum Adapter und Capillary Tip absaugen.
- Mit Papierspitzen trocknen.
- Navitip Spritz 2 mm vor der apikalen Konstriktion platzieren. Pressen Sie den **Endo-Eze MTAFlow** Zement vorsichtig in den apikalen Bereich, um eine 1-2 mm apikale Barriere zu erstellen. Es wird empfohlen, eine dünnflüssige Konsistenz (siehe Tabelle 1) des **Endo-Eze MTAFlow** Zements zu verwenden, die durch einen Navitip appliziert werden kann.
- Führen Sie den Gutputzarch-Mastripping bis auf Arbeitslänge und entfernen Sie ihn wieder.
- Kontrollieren Sie die Platzierung des Materials innerhalb der letzten 2 apikalen Millimeter Wurzelkanalfüllung radiologisch. Falls mehr als 2 mm apikale Füllung verbleiben, sollte das letzte Instrument verwendet werden, um überschüssigen Zement zu entfernen.
- Mit der gewählten Verschlusschemie fortfahren. Während des Verschlusses vertikale Kompressionskräfte vermeiden.

HINWEIS: Verwenden Sie **Endo-Eze MTAFlow** Zement direkt nach dem Mischen oder fügen Sie diesen in eine klare Skini Spritze zur Anwendung. Lassen Sie den angesichts Zement wegen der Verdunstung nicht für längere Zeit in Luftkontakt auf dem Mischbech!

- Freilegende Pulpa vorsichtig mit einer sterilen Kochsalzlösung spülen.
- Blutungen durch Druck auf die freileggende Pulpa mit einem mit Kochsalzlösung befeuchten Wattepellet stoppen.
- Bei Zahnabfüllungen:
 - Freilegende Wurzeln als verbleibende koronale Pulpagewebe bis auf das Niveau der Öffnung legen. Die Wurzelkanäle entfernen. Bei Zähnen mit einer Wurzel-Pulpa bis auf 2 mm unter dem Niveau des Übergangs Zement zu Zahnmittelteil auftragen.
 - Falls die Blutung nicht mit dem Watteballchen gestoppt werden kann, wird empfohlen, hämostatische Lösungen wie **Astringed™** oder **ViscoStat™** anzuwenden.
 - Den Bereich trocknen.
 - 30 Sekunden lang **Consepsis™** antibakterielle Lösung anwenden. Nicht spülen. Vorsichtig lufttrocknen.
 - Endo-Eze MTAFlow** Zement jetzt auf die exponierte Pulpa oder den Boden der präparierten Kavität auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen.
 - Nach der Anwendung mit einem kurzen Luftstrahl trocknen. Feinflächiges Komposit (PermaFlo™) oder Zementkleber (UltraCem™) auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen und vorsichtig spülen.
 - Nach der Anwendung mit einem sanften Luftstrahl trocknen. Komposit oder Glasionomerzement auf dem **Endo-Eze MTAFlow** Zement aufbringen.

HINWEIS: Auf okklusalen Flächen kann ein Komposit aufgetragen werden. Wenn für das Auftragen des Komposit jetzt werden soll, oben Zahn nicht in den **Endo-Eze MTAFlow** Zement tauchen.

- Pulpavitalität in dreimonatigen Intervallen oder vier erforderlich kontrollieren. Der peripapilläre Status sollte röntgenologisch kontrolliert werden.

Retrograde Wurzelfüllung

- Wurzelspitze chirurgisch zugänglich machen und 3-4 mm der Wurzelspitze mit einem chirurgischen Schiefer resonieren.
- In die Wurzelspitze eine Klasse-I-Kavität von 3-5 mm Tiefe mit einer UltraSpritz-Spritze präparieren.
- Bereich des Mischens und Bildung (entweden werden Hämostatische Lösungen wie **Astringed** oder **ViscoStat**) anwenden. Korrekten Materialfluss sicherstellen, bevor Sie intraoral arbeiten. Wenn Sie Widerstand spüren, den Ansatz ersetzen und nochmals den Fluss prüfen. **Nur empfindliche Spritzen einsetzen und diese nicht erneut verwenden.**

HINWEIS: Während oder kurz nach dem Mischen kann mehr Pulver oder Gel hinzugefügt werden, um die gewünschte Konsistenz zu erreichen.

5. Mit einem Metallpatel das Gel nach und nach in das Pulver mischen, bis die gewünschte Konsistenz erreicht ist. Sorgfältig mit dem Spatel mischen, um sicherzustellen, dass alle Partikel des **Endo-Eze MTAFlow** Zements in der Mischung sind. Die Mischung cremig und homogen im Vergleich mit MTA-Zementen, die die Wasser verwenden und nach dem Mischen eine grobe, sandige Konsistenz haben.

HINWEIS: Verwenden Sie **Endo-Eze MTAFlow** Zement direkt nach dem Mischen oder fügen Sie diesen in eine klare Skini Spritze zur Anwendung. Lassen Sie den angesichts Zement wegen der Verdunstung nicht für längere Zeit in Luftkontakt auf dem Mischbech!

- Freilegende Pulpa vorsichtig mit einer sterilen Kochsalzlösung spülen.
- Blutungen durch Druck auf die freileggende Pulpa mit einem mit Kochsalzlösung befeuchten Wattepellet stoppen.
- Bei Zahnabfüllungen:
 - Freilegende Wurzeln als verbleibende koronale Pulpagewebe bis auf das Niveau der Öffnung legen. Die Wurzelkanäle entfernen. Bei Zähnen mit einer Wurzel-Pulpa bis auf 2 mm unter dem Niveau des Übergangs Zement zu Zahnmittelteil auftragen.
 - Falls die Blutung nicht mit dem Watteballchen gestoppt werden kann, wird empfohlen, hämostatische Lösungen wie **Astringed™** oder **ViscoStat™** anzuwenden.
 - Den Bereich trocknen.
 - 30 Sekunden lang **Consepsis™** antibakterielle Lösung anwenden. Nicht spülen. Vorsichtig lufttrocknen.
 - Endo-Eze MTAFlow** Zement jetzt auf die exponierte Pulpa oder den Boden der präparierten Kavität auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen.
 - Nach der Anwendung mit einem kurzen Luftstrahl trocknen. Feinflächiges Komposit (PermaFlo™) oder Zementkleber (UltraCem™) auftragen.
 - Überbussiges Material dort mit einem trockenen Wattepellet entfernen und vorsichtig spülen.
 - Nach der Anwendung mit einem sanften Luftstrahl trocknen. Komposit oder Glasionomerzement auf dem **Endo-Eze MTAFlow** Zement aufbringen.

HINWEIS: Auf okklusalen Flächen kann ein Komposit aufgetragen werden. Wenn für das Auftragen des Komposit jetzt werden soll, oben Zahn nicht in den **Endo-Eze MTAFlow** Zement tauchen.

- Pulpavitalität in dreimonatigen Intervallen oder vier erforderlich kontrollieren. Der peripapilläre Status sollte röntgenologisch kontrolliert werden.

EL

Periargó:

- To sústima kónias **Endo-Eze™ MTAFlow™** kai yroúfilhélis (epístrofi) sto máso (éparaktikí prótiki, oktanótriki), sforátriki káta púlosa. Anátiáti toú máso (éparaktikí prótiki, oktanótriki) sto sústima kai yroúfilhélis sto nóro yroú filhélhí tou pólosítriki tou máso.

- Endéies yroúfilhélis:**
 - 1. Nach instrumenteller Kanalabbehandlung des Defekts (3 %) spülen von einer mit **UltraCal™ XS** kalziumhydroxidpaste gefüllten Spritze entfernen und einen Navitip aufsetzen. **UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste 2-3 mm kurz vor dem apikalen Ende auspressen, während Sie die Kanüle langsam zurückziehen. Temporären Verschluss platzieren. Es wird dringend empfohlen, eine Medikationsteilung zu 2 Wochen zwischen dem Termin einzuhalten.
 - 2. **UltraCal XS** kalziumhydroxidpaste mit reichlicher Spülung und 20% Citric Acid-Lösung entfernen.
 - 3. Führen Sie eine Endspülung mit EDTA 18% dh durch. Eine schnelle und gründliche Entfernung aller Fullspülung wird durch die Verwendung eines **Luer Vacuum Adapter** und eines **Capillary Tip** ermöglicht.
 - 4. Für die endgültige Trocknung der Kanäle sind nach dem beschriebenen Absaugen normalerweise nur noch ein oder zwei Papierspitzen nötig.

HINWEIS: Trocknen Sie das Kanalystem mit Papierspitzen, welche Sie Serge tragen, schließen. Die Spitzen nicht über einen weit geöffneten Ausrä hinausziehen.

5. Platzieren Sie nach dem Mischen und der Befüllung der Skini-Gel im Ausgießer der Flasche sicher hat, bevor Sie tropfen. Öffnen Sie die Kappe und geben Sie das Geltröpfen aus der Flasche ab (siehe empfohlene Proportionen in Tabelle 1).
- HINWEIS:** Die Plastiksätze für ein kg genug, um das enthaltene Gel zu erkennen. Vermeiden Sie Luftblasen im Gel, indem Sie es oben beschriebenen Bewegungen durchführen und sicherstellen, dass das Gel an der Spitze der Flasche befindet, bevor Sie die Tropfen abgeben.
- Manche Verfahren benötigen eine dünnflüssige Konsistenz. Tabelle 1 unten kann für die unterschiedliche Konsistenz der zu ätzenden Endmischung von **Endo-Eze MTAFlow** verwendet werden.

Apertifikation (zur Bildung einer kalifizierten Barriere bei offener Wurzelspitze oder der weitergehenden apikalen Entwicklung einer unvollständig ausgebildeten Zahnwurzel mit Pulpa nekrose)

- Nach instrumenteller Kanalabbehandlung des Defek

