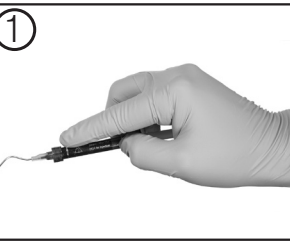
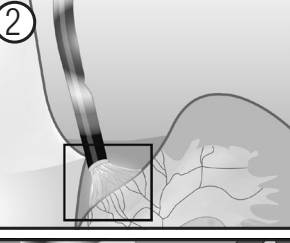

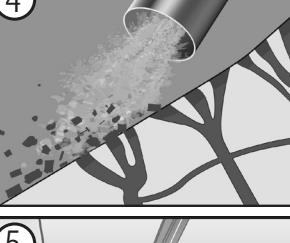
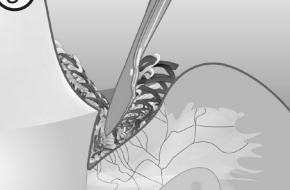


Agentes coagulantes, hemostáticos ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent™ X & ViscoStat Plus™		PT
<p>1</p> 	<p>Descrições</p> <p>ViscoStat é uma solução hemostática equivalente a sulfato férrico 20 % com agentes aglomerantes inertes em quantidade suficiente para a técnica ligada e mole com um pH aproximado de 1,0.</p> <p>O agente hemostático Astringedent é uma solução equivalente a sulfato férrico 15,5% num transportador aquoso com um pH aproximado de 1,0.</p> <p>O agente hemostático Astringedent X é uma solução aquosa de íões de ferro 12,7% contendo substâncias adesivas em sulfato férrico com um pH aproximado de 1,0.</p> <p>ViscoStat Plus é uma solução de cloreto férrico a 22 % que é suave para todos os tecidos e se lava facilmente. Indicações de utilização</p> <p>Para utilização no estancamento de vários graus de hemorragia capilar oral ou de fluidos salivares durante o tratamento dentário ou cirúrgico, incluindo procedimentos de restauração odontológica e cirurgias ortopédicas e tratamentos periodontais. Astringedent ou ViscoStat também ser utilizados em retro-obturações, ligações do dente, gengivomucos, assim como "fixador" para pulpotomias. Astringedent X é utilizado em situações que requerem uma hemostase mais profunda e não é tão suave para os tecidos como o ViscoStat e o Astringedent normal, porém é mais suave do local de aplicação. NOTA: Astringedent X e Astringedent não é igual a ViscoStat ou Astringedent. ViscoStat Plus não é utilizado como fixador para pulpotomias.</p> <p>Formas de embalagem</p> <p>ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent X™ e ViscoStat Plus™ estão disponíveis em frascos de 30 mL^{1,4} em seringas de 1,2 mL, pré-enchidas e seringas IndSpense® de 30 mL^{1,4}.</p> <p>Encher: seringas de 1,2 mL vazias com seringas IndiSpense:</p> <ol style="list-style-type: none"> Retirar a tampa Luer do lado das seringas IndiSpense. Aplicar uma seringa de 1,2 mL nas roscas macho da seringa Indi-Spense. Pressionar o êmbolo da IndiSpense quando simultaneamente o êmbolo da seringa de 1,2 mL até ao nível de enchimento pretendido. Separar as seringas e colocar novamente a tampa na seringa IndiSpense. Aplicar firmemente a ponta de trabalho (Metal Dento-Infusor). Verificar o fluxo antes da aplicação intraoral. <p>Instruções de utilização - Impressesões</p> <ol style="list-style-type: none"> Remover a tampa Luer da seringa de 1,2 mL (se aplicada), em seguida aplicar a ponta de trabalho (Metal Dento-Infusor). Verificar o fluxo antes da aplicação intraoral. Aguardar com a palma da mão, espremer lentamente a solução friccionando, em simultâneo, firmemente contra o tecido cortado (Fig. 1). Continuar a voltar a circunferência completa da preparação, espremendo e friccionando a solução na superfície do tecido cortado para estancar a hemorragia e remover a formação de coágulos (Fig. 2, 3). A medida que aparecem coágulos escuros em excesso, um assistente deve dirigir um jato suave de água sobre a área e aspirar. A hemostase é atingida quando cessar a formação de coágulos novos. Quando a hemostase é atingida, utilizar um jato de água firme para limpar a preparação e verificar a hemostase (Fig. 4). Se ocorrer hemorragia, repetir os passos 3-5 acima da área de hemorragia e verificar novamente com o jato de ar/água. <p>NOTA: O tempo de contacto recomendado para agentes hemostáticos de sulfato férrico UltraStat é de 1-3 minutos e até um máximo de 10-20 minutos.</p> <p>Para evitar a contaminação cruzada, utilizar seringas e pontas novas para obter volumes adicionais.</p> <ol style="list-style-type: none"> Atstar o tecido aplicado Ultratrap de tamanho adequado ou outro cordão de afastamento no sulco (Fig. 5). Para o afastamento ótimo, colocar uma pequena quantidade de solução hemostática (Astringedent, ViscoStat e cloreto de alumínio ou soluções de cloreto de alumínio) num prato de dappen e impregnar o fio aderentemente ao temporamento. (Fig. 5). Enxaguar abundantemente a preparação e o tecido cirúrgico. Aguardar 1-3 minutos antes de retirar o fio. NOTA: Idealmente, a preparação deve ser limpa com um produto abrasivo, tal como Consepis Scrub antes da realização da impressão final. Retirar o fio, enxaguar com um jacto de ar/água firme, verificar a hemostase e realizar a impressão. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas directas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1 e 2 da secção relativa a impressões para preparar a seringa. Aplicar o adesivo no local da hemorragia o possível, seguir os passos 3-9 da secção "Impressão" acima. Impregnar Ultratrap ou outro cordão na solução hemostática. Atstar o tecido e controlar o fluido salivlar aplicando cuidadosamente um jato de tamanho adequado no sulco. Enxaguar abundantemente a preparação e o tecido cirúrgico utilizando um jacto de ar/água firme para limpar e verificar a hemostase (consultar NOTA LIMPEZA abaixo). Friccionar a superfície da preparação com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent. Aguardar 1-3 minutos antes de retirar o fio. <p>NOTA: O fio pode ser retirado ou deixado para proteger o tecido mole.</p> <ol style="list-style-type: none"> Enxaguar novamente a preparação com um jacto de ar/água firme e sear. Tempo de contacto recomendado para agentes hemostáticos de sulfato férrico UltraStat é de 1-3 minutos e até ao máximo de 10-20 minutos. NOTA LIMPEZA: Se o dente não é broando mimico, resíduos de agente hemostático ou coágulo deixado na superfície do dente ou no tecido adjacente devem ser removidos com produtos descartáveis e destinam-se apenas a utilização adesiva e o selamento e revestimento biológicos. Hemossiderina proveniente de resíduos de sangue no sulco ou no coágulo pode deslascar-se entre a restauração e o dente produzindo uma mancha escura na preparação subjacente. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de retatamento e recolocação. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ataca a limpeza dos resíduos de agente hemostático da superfície, porém a limpeza com pedra-pomes ou Consepis Scrub é sempre recomendada. Na utilização de um sistema adesivo autocondicionante, a preparação deve ser sempre limpa com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent utilizando uma taca de borracha ou STARbrush. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas indirectas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1-7 para as "Restaurações adesivas indirectas": "Ler e compreender "NOTA LIMPEZA" Assim que a preparação estiver bem limpa, continuar com a cimentação de restauração de coágulos (Fig. 5). <p>NOTA: Cimentos temporários e/ou mucas de proteína salivar podem contaminar as preparações. Quando</p>	
<p>2</p> 	<p>Agentes hemostáticos a base de minerais (por ex. – os agentes hemostáticos de sulfato férrico da UltraDent) entram em contacto com mucinas de proteínas, os agentes hemostáticos aderem mais firmemente à preparação resultando em uma limpeza total polimeria mais agressiva após a obtenção da hemostase. Para evitar forças de adesão fracas e microfugas, conforme explicado acima em "NOTA LIMPEZA", a limpeza com Consepis Scrub da UltraDent e uma taca de borracha ou STARbrush deve ser realizada antes da impressão final e antes da cimentação final. Se estiverem presentes manchas escuras na preparação após a remoção da restauração provisória, a causa mais provável deve-se ao não selamento do cimento provisório, germinação ou hemossiderina migrante entre a preparação e a restauração provisória. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração provisória. Esta mancha pode ser muito resistente e necessita de uma raspagem firme e/ou instrumentação ultrassônica seguida de um polimento agressivo com pedra-pomes ou Consepis Scrub para a remoção completa do problema que pode ser evitado utilizando um cimento selante provisório hidrofílico, tal como UltraTemp normal.</p> <p>Instruções de utilização - Pulpotomias vitais (APENAS Astringedent ou ViscoStat)</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1 e 2 da secção relativa a impressões para preparar a seringa. Miscionar firmemente o adesivo na preparação. A medida que apareça coágulo escuro em excesso, um assistente deve dirigir um jato suave de água sobre a área e aspirar. Remover todo o agente hemostático e coágulo externo utilizando um esvador e uma lavagem de ar/água firme. O tempo de contacto recomendado para agentes hemostáticos de sulfato férrico da UltraDent é de 1-3 minutos e até um máximo de 10-20 minutos. Aplicar uma camada fina de ZOE e aspirar a uma camada fina de Ultra-Blend Plus, mantendo ambas a uma espessura mínima, de forma que esteja disponível superficialmente de dentina para a adesão. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Local cirúrgico endodôntico (APENAS Astringedent ou ViscoStat)</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1 e 2 na secção "Impressão" para preparar a seringa. Aparado com a palma da mão, espremer lentamente a solução friccionando, em simultâneo, firmemente contra o osso hemostático e as áreas hemostáticas adjacentes. A medida que aparece coágulo escuro em excesso, um assistente deve dirigir um jato suave de água sobre a área e aspirar. Tempo de contacto recomendado para agentes hemostáticos de sulfato férrico UltraDent é de 1-3 minutos e até um máximo de 10-20 minutos. Assim que a hemostase é atingida, colocar a retro-obturação. Se for utilizado material de envase estéril, remover cuidadosamente todo o agente hemostático e coágulo externo da cripta óssea utilizando uma cureta e água esterilizada para reestabelecer a hemorragia para o processo de cura. Pequenas quantidades de coágulo dentro dos capilares e pequenos vasos não são problemáticas. Tilssat o local cirúrgico. <p>Precauções e advertências:</p> <ol style="list-style-type: none"> Leer atentamente e comprender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização. Agentes hemostáticos e/ou misturas de agentes hemostáticos e sangue podem impedir a adesão de qualidade e condutir a microfuga, que mancham sobre as restaurações adesivas directas. Estes têm de ser bem limpos utilizando jato de ar/água ou friccionando com pedra-pomes ou Consepis Scrub. Se estiverem presentes resíduos de mucinas, coágulos ou resíduos de agente hemostático, estes contaminarão a interface de adesão e/ou evitara a polimerização/cura das resinas. Os cimentos temporários e os mucas de proteínas podem contaminar as superfícies das preparações das restaurações adesivas/cimentadas indirectas. Os adstivantes a base de minerais, como sulfato férrico podem provocar a adesão a microfugas na superfície do tecido. Limpar a superfície com Consepis Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que a local da preparação está absolutamente limpo, isto assegura que a adesão não é afectada, o que reoda a possibilidade de microfugas e manchas sob a restauração. Para a adesão e selamento definitivos de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosas da preparação são cruciais para evitar a descolocação e a redução da força de adesão. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local da preparação com um jacto de água firme para evitar a reacção com materiais de políester, que pode comprometer a cura da superfície da impressão. Na utilização de agentes adesivos autocondicionantes, a superfície do dente/preparação deve ser polida com pedra-pomes ou Consepis Scrub e lavada minuciosamente antes da aplicação. Isto não é necessário na utilização de um sistema adesivo condicionante com ácido fosfórico ou na utilização de ionómero de vidro convencional, foistado de zinco ou cimentos similares. Para evitar a descolocação azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinephrin ou qualquer outro cordão de afastamento impregnado com epinephrin (como Ultratrap X). Lavar sempre minuciosamente os olhos e a pele com água corrente quando o ácido fosfórico ou outros químicos, tal como produtos a base de peróxido. Não utilizar em pacientes alérgicos a sulfato férrico. Se o paciente tem uma condição de utilização intra-oral, verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação intraoral. Em caso de resistência, substituir a ponta e verificar novamente. Utilizar apenas as pontas recomendadas. A descolocação do tecido mole é temporária. <p>NOTA: Os pontos de adesão e as seringas vazias correctamente.</p> <p>OBSEVAÇÃO: Para obter SDS e informações adicionais sobre a utilização de nossos produtos, visite o site www.ultradent.com.</p>	
<p>3</p> 	<p>Agentes hemostáticos a base de minerais (por ex. – os agentes hemostáticos de sulfato férrico da UltraDent) entram em contacto com mucinas de proteínas, os agentes hemostáticos aderem mais firmemente à preparação resultando em uma limpeza total polimeria mais agressiva após a obtenção da hemostase. Para evitar forças de adesão fracas e microfugas, conforme explicado acima em "NOTA LIMPEZA", a limpeza com Consepis Scrub da UltraDent e uma taca de borracha ou STARbrush deve ser realizada antes da impressão final e antes da cimentação final. Se estiverem presentes manchas escuras na preparação após a remoção da restauração provisória, a causa mais provável deve-se ao não selamento do cimento provisório, germinação ou hemossiderina migrante entre a preparação e a restauração provisória. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de retatamento e recolocação. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ataca a limpeza dos resíduos de agente hemostático da superfície, porém a limpeza com pedra-pomes ou Consepis Scrub é sempre recomendada. Na utilização de um sistema adesivo autocondicionante, a preparação deve ser sempre limpa com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent utilizando uma taca de borracha ou STARbrush. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas directas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1 e 2 da secção relativa a impressões para preparar a seringa. Aplicar o adesivo no local da hemorragia o possível, seguir os passos 3-9 da secção "Impressão" acima. Impregnar Ultratrap ou outro cordão na solução hemostática. Atstar o tecido e controlar o fluido salivlar aplicando cuidadosamente um jato de tamanho adequado no sulco. Enxaguar abundantemente a preparação e o tecido cirúrgico utilizando um jacto de ar/água firme para limpar e verificar a hemostase (consultar NOTA LIMPEZA abaixo). Friccionar a superfície da preparação com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent. Aguardar 1-3 minutos antes de retirar o fio. <p>NOTA: O fio pode ser retirado ou deixado para proteger o tecido mole.</p> <ol style="list-style-type: none"> Enxaguar novamente a preparação com um jacto de ar/água firme e sear. Tempo de contacto recomendado para agentes hemostáticos de sulfato férrico UltraStat é de 1-3 minutos e até ao máximo de 10-20 minutos. NOTA LIMPEZA: Se o dente não é broando mimico, resíduos de agente hemostático ou coágulo deixado na superfície do dente ou no tecido adjacente devem ser removidos com produtos descartáveis e destinam-se apenas a utilização adesiva e o selamento e revestimento biológicos. Hemossiderina proveniente de resíduos de sangue no sulco ou no coágulo pode deslascar-se entre a restauração e o dente produzindo uma mancha escura na preparação subjacente. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de retatamento e recolocação. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ataca a limpeza dos resíduos de agente hemostático da superfície, porém a limpeza com pedra-pomes ou Consepis Scrub é sempre recomendada. Na utilização de um sistema adesivo autocondicionante, a preparação deve ser sempre limpa com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent utilizando uma taca de borracha ou STARbrush. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas indirectas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1-7 para as "Restaurações adesivas indirectas": "Ler e compreender "NOTA LIMPEZA" Assim que a preparação estiver bem limpa, continuar com a cimentação de restauração de coágulos (Fig. 5). <p>NOTA: Cimentos temporários e/ou mucas de proteína salivar podem contaminar as preparações. Quando</p> </p>	
<p>4</p> 	<p>Agentes hemostáticos a base de minerais (por ex. – os agentes hemostáticos de sulfato férrico da UltraDent) entram em contacto com mucinas de proteínas, os agentes hemostáticos aderem mais firmemente à preparação resultando em uma limpeza total polimeria mais agressiva após a obtenção da hemostase. Para evitar forças de adesão fracas e microfugas, conforme explicado acima em "NOTA LIMPEZA", a limpeza com Consepis Scrub da UltraDent e uma taca de borracha ou STARbrush deve ser realizada antes da impressão final e antes da cimentação final. Se estiverem presentes manchas escuras na preparação após a remoção da restauração provisória, a causa mais provável deve-se ao não selamento do cimento provisório, germinação ou hemossiderina migrante entre a preparação e a restauração provisória. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de retatamento e recolocação. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ataca a limpeza dos resíduos de agente hemostático da superfície, porém a limpeza com pedra-pomes ou Consepis Scrub é sempre recomendada. Na utilização de um sistema adesivo autocondicionante, a preparação deve ser sempre limpa com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent utilizando uma taca de borracha ou STARbrush. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas directas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1 e 2 da secção relativa a impressões para preparar a seringa. Aplicar o adesivo no local da hemorragia o possível, seguir os passos 3-9 da secção "Impressão" acima. Impregnar Ultratrap ou outro cordão na solução hemostática. Atstar o tecido e controlar o fluido salivlar aplicando cuidadosamente um jato de tamanho adequado no sulco. Enxaguar abundantemente a preparação e o tecido cirúrgico utilizando um jacto de ar/água firme para limpar e verificar a hemostase (consultar NOTA LIMPEZA abaixo). Friccionar a superfície da preparação com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent. Aguardar 1-3 minutos antes de retirar o fio. <p>NOTA: O fio pode ser retirado ou deixado para proteger o tecido mole.</p> <ol style="list-style-type: none"> Enxaguar novamente a preparação com um jacto de ar/água firme e sear. Tempo de contacto recomendado para agentes hemostáticos de sulfato férrico UltraStat é de 1-3 minutos e até ao máximo de 10-20 minutos. NOTA LIMPEZA: Se o dente não é broando mimico, resíduos de agente hemostático ou coágulo deixado na superfície do dente ou no tecido adjacente devem ser removidos com produtos descartáveis e destinam-se apenas a utilização adesiva e o selamento e revestimento biológicos. Hemossiderina proveniente de resíduos de sangue no sulco ou no coágulo pode deslascar-se entre a restauração e o dente produzindo uma mancha escura na preparação subjacente. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de retatamento e recolocação. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ataca a limpeza dos resíduos de agente hemostático da superfície, porém a limpeza com pedra-pomes ou Consepis Scrub é sempre recomendada. Na utilização de um sistema adesivo autocondicionante, a preparação deve ser sempre limpa com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent utilizando uma taca de borracha ou STARbrush. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas indirectas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1-7 para as "Restaurações adesivas indirectas": "Ler e compreender "NOTA LIMPEZA" Assim que a preparação estiver bem limpa, continuar com a cimentação de restauração de coágulos (Fig. 5). <p>NOTA: Cimentos temporários e/ou mucas de proteína salivar podem contaminar as preparações. Quando</p> </p>	
<p>5</p> 	<p>Agentes hemostáticos a base de minerais (por ex. – os agentes hemostáticos de sulfato férrico da UltraDent) entram em contacto com mucinas de proteínas, os agentes hemostáticos aderem mais firmemente à preparação resultando em uma limpeza total polimeria mais agressiva após a obtenção da hemostase. Para evitar forças de adesão fracas e microfugas, conforme explicado acima em "NOTA LIMPEZA", a limpeza com Consepis Scrub da UltraDent e uma taca de borracha ou STARbrush deve ser realizada antes da impressão final e antes da cimentação final. Se estiverem presentes manchas escuras na preparação após a remoção da restauração provisória, a causa mais provável deve-se ao não selamento do cimento provisório, germinação ou hemossiderina migrante entre a preparação e a restauração provisória. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de retatamento e recolocação. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ataca a limpeza dos resíduos de agente hemostático da superfície, porém a limpeza com pedra-pomes ou Consepis Scrub é sempre recomendada. Na utilização de um sistema adesivo autocondicionante, a preparação deve ser sempre limpa com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent utilizando uma taca de borracha ou STARbrush. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas directas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1 e 2 da secção relativa a impressões para preparar a seringa. Aplicar o adesivo no local da hemorragia o possível, seguir os passos 3-9 da secção "Impressão" acima. Impregnar Ultratrap ou outro cordão na solução hemostática. Atstar o tecido e controlar o fluido salivlar aplicando cuidadosamente um jato de tamanho adequado no sulco. Enxaguar abundantemente a preparação e o tecido cirúrgico utilizando um jacto de ar/água firme para limpar e verificar a hemostase (consultar NOTA LIMPEZA abaixo). Friccionar a superfície da preparação com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent. Aguardar 1-3 minutos antes de retirar o fio. <p>NOTA: O fio pode ser retirado ou deixado para proteger o tecido mole.</p> <ol style="list-style-type: none"> Enxaguar novamente a preparação com um jacto de ar/água firme e sear. Tempo de contacto recomendado para agentes hemostáticos de sulfato férrico UltraStat é de 1-3 minutos e até ao máximo de 10-20 minutos. NOTA LIMPEZA: Se o dente não é broando mimico, resíduos de agente hemostático ou coágulo deixado na superfície do dente ou no tecido adjacente devem ser removidos com produtos descartáveis e destinam-se apenas a utilização adesiva e o selamento e revestimento biológicos. Hemossiderina proveniente de resíduos de sangue no sulco ou no coágulo pode deslascar-se entre a restauração e o dente produzindo uma mancha escura na preparação subjacente. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de retatamento e recolocação. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ataca a limpeza dos resíduos de agente hemostático da superfície, porém a limpeza com pedra-pomes ou Consepis Scrub é sempre recomendada. Na utilização de um sistema adesivo autocondicionante, a preparação deve ser sempre limpa com pedra-pomes ou Consepis Scrub da UltraDent utilizando uma taca de borracha ou STARbrush. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante. <p>Instruções de utilização - Restaurações adesivas indirectas</p> <ol style="list-style-type: none"> Seguir os passos 1-7 para as "Restaurações adesivas indirectas": "Ler e compreender "NOTA LIMPEZA" Assim que a preparação estiver bem limpa, continuar com a cimentação de restauração de coágulos (Fig. 5). <p>NOTA: Cimentos temporários e/ou mucas de proteína salivar podem contaminar as preparações. Quando</p> </p>	

ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent™ X & ViscoStat Plus™ koagulerende hemostasemidler		DA
<p>1</p> 	<p>Beskrivelse</p> <p>ViscoStat er et 20 % jernsulfat-ækvivalent hemostasemiddel med inaktive bindemidler i et viskøst, vandigt bærersæt. Det beskædiger hverdens hårde eller bløde væv, og har en pH-værdi på ca. 1,0.</p> <p>Astringedent hemostasemiddel er en 15,5 % jernsulfat-ækvivalent væske i en vandig bærer med en pH-værdi på ca. 1,0.</p> <p>Astringedent X hemostasemiddel er en 12,7 % jernion vandig opløsning, der indeholder jernsulfat og jernsulfat med en pH-værdi på ca. 1,0.</p> <p>ViscoStat Plus er et 22 % jernkloridsulfat-ækvivalent, som er ransomt overfor alle væv og let kan vaskes af. Brugsanvisning</p> <p>Anvendes til at stoppe forskellige grader oral kapillarblødning eller sultussvæsker under tandtandbehandling og ortodontiske indgreb, herunder: faste prosedyrer, præparation af restaureringer og parodontalbehandling. Astringedent eller ViscoStat kan også anvendes til retrograde fyldninger, impaktions læsioner, gingivektomi og som et fikseringsmiddel ved pulpoterapi. Astringedent X anvendes til indgreb, der kræver dybere hemostase, og er ikke så nånsomt ved vævet som ViscoStat og den almindelige Astringedent, men dog mere nånsomt end andre jernsulfatopløsninger. BEMÆRK: Forfyndt Astringedent X svarer ikke til ViscoStat eller Astringedent. ViscoStat Plus anvendes ikke som et fikseringsmiddel ved pulpoterapi.</p> <p>Levring</p> <p>ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent X™ og ViscoStat Plus™ fås i 30 ml flasker^{2,3,4} præfyldte 1,2 ml sprøjter¹ og 30 ml IndiSpense-sprøjter.</p> <p>Sådan fyldes tomme 1,2 ml sprøjter fra IndiSpense-sprøjter:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tag luerhætten af IndiSpense-sprøjten. Skru in 1,2 ml sprøjte fra IndiSpense-sprøjten. Tryk ned 1,2 ml IndiSpense-stempel, indtil sprøjtestemplet på 1,2 ml er fyldt med den ønskede mængde. Tag sprøjterne fra hinanden, og sæt hæften tilbage på IndiSpense-sprøjten. <p>e. Fastsæt en spids (Metal Dento-Infusor).</p> <p>Kontroller flowet inden intraoral anvendelse.</p> <p>Brugvejledning - Åtryk</p> <ol style="list-style-type: none"> Tag luerhætten af 1,2 ml sprøjten (hvis relevant), og sæt dererer en spids på (Metal Dento-Infusor). Kontroller flowet inden intraoral anvendelse. Brug et håndledtryk til langsamt at trykke opløsningen ud samtidigt med at gnubbe den om mod det blødede væv (Fig. 1). Fortsæt hele vejen rundt om præparationsområdet, mens der samtidig trykkes væske ud, som gnubbes ind i det blødede væv for at stoppe blødningen og fjerne allefyret koagel (Fig. 2 og 3). Når der ses overskydende mørkt koagel, skal en assistent dirigere et jett jato af vand og dererer fjerne det med suget. Der er opnået hemostase, når der ikke dannes mere nyt koagel. Når der er opnået hemostase, skal trafikationsproseduren anvendes med et godt tryk til at rengøre præparationen og kontrollere hemostasen (Fig. 4). Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. <p>BEMÆRK: Anbefalet kontakttid for UltraDent hemostasemidler med jernsulfat er 1-3 minutter og op til maksimalt 10-20 minutter.</p> <p>For at undgå krydstamning skal det anvendes nye sprøjter og spidder for ekstra mængder.</p> <p>Udtag poschen med passende størrelse Ultratrap eller andre pocheffertbånd (Fig. 5). For at opnå optimal udpakning kan der anbringes en lille smule hemostasemiddel (Astringedent, ViscoStat og aluminiumklorid eller aluminiumkloridopløsning) i et dappenplac, hvorefter pocheffertbåndet kan lægges i blod inden anvendelse (Fig. 5).</p> <p>NOTA: Hvis der er brug for en anden størrelse Ultratrap eller andre pocheffertbånd (Fig. 5). For at opnå optimal udpakning kan der anbringes en lille smule hemostasemiddel (Astringedent, ViscoStat og aluminiumklorid eller aluminiumkloridopløsning) i et dappenplac, hvorefter pocheffertbåndet kan lægges i blod inden anvendelse (Fig. 5).</p> <p>BEMÆRK: Præparation skal helst rengøres med et skuremiddel, som f.eks. Consepis Scrub, inden det endelige åtryk lages.</p> <p>2. Tag pocheffertbåndet ud, skyld med trafikationsproseduren, tjek for hemostase, og tag åtrykket. Brugvejledning - Bondede direkte restaureringer</p> <ol style="list-style-type: none"> Følg trin 1 og 2 i afsnittet Åtryk for at klargøre sprøjten. Aplicer den direkte restaurering direkte på klargjort metal. Impregnér Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. Udtag poschen og kontroller sultussvæske ved forsigtig anvendelse af pocheffertbånd i passende størrelse. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt med trafikationsproseduren for at rengøre og kontrollere for hemostase (se RENGØRING herunder). Rengøring: Når tanden ikke er grundigt rengjort, kan resterende hemostasemiddel eller koagel efterlades på tandoverfladen eller omgivende væv, kontaminere dentin- eller emaljeoverflader, og dermed forstærke bindingen og forseglingen og forårsage mikrofugas. Hemossiderin fra emaltet blod i sulcus eller i koagel kan bevæge sig mellem restaureringen og tanden, og dermed danne en mørk mistarvning på den underliggende præparation. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Dette kan opstå i løbet af et par dage eller uger efter restaureringen, her gængs de adskillede årsager til mistarvningen. Verificer hemostasen i det blødede område, følges trin 3-9 i afsnittet Åtryk ovenfor. Læg Ultratrap eller andre pocheffertbånd i blødt hemostasemiddel. 	