

ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent™ X & ViscoStat Plus™ Coagulative, Hemostatic Agents EN

Descrizione
ViscoStat is a 20% ferric sulfate equivalent hemostatic solution with inert binding agents in a viscous, aqueous carrier. It is kind to hard and soft tissue with a pH of approximately 1.0.
Astringedent hemostatic is a 15.5% ferric sulfate equivalent solution in an aqueous carrier with a pH of approximately 1.1.
ViscoStat Plus™ is a hemostatic is a 12.7% iron aqueous solution containing ferric subsulfate and ferric sulfate with a pH of approximately 1.0.

Indications for Use
ViscoStat is used in situations requiring more profound hemostasis and is not as gentle on tissues as the Astringedent X and regular Astringedent. **ViscoStat Plus** is not used as a package for pulpotomies.

Indications for Use – Impressions
1. Remove Luer cap from 1.2 ml syringe (if put on), then attach working tip (Metal Dento-Infusor).
2. Using a palm grasp, slowly express solution while rubbing firmly against the cut tissue (Fig. 1).
3. Continue around the full circumference of the preparation, expressing and rubbing solution into cut tissue surface to stop bleeding and remove coagulum build up (Fig. 2, 3).
4. As excess dark coagulum appears, an assistant should express a gentle stream of water over the area and suction. Hemostasis is achieved when new coagulum stops forming.

NOTE: Cord may be removed or left in place to protect soft tissue.

NOTE: Recommended contact time for Ultraferric ferric sulfate hemostatics is 1-3 minutes and up to a maximum of 10-20 minutes.

NOTE: Cleansing Note: When the tooth is thoroughly cleaned, residual hemostatic agent or coagulum left on both the tooth surface or surrounding tissue may contaminate dentine and/or enamel resulting in the bond and seal causing microleakage from residual blood in the sulcus or in the coagulum can move between the restoration and tooth producing a dark stain on the underlying preparation. This may occur within days or weeks of placing the restoration and will require retreatment and replacements. When using a total etch preparation system, the phosphoric acid with help in cleaning the restorative hemostatic from the surface however cleaning with a pumice or Conspessis Scrub is always recommended. When using a self-etch bonding system, the preparation should always be scoured with pumice or Ultraferric Conspessis Scrub using a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

NOTE: Always use a rubber cup or STARbrush.

ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent™ X & ViscoStat Plus™ Coagulans, Hämostatikum DE

Descrizione
ViscoStat ist eine hämostatische 20% Eisensulfatlösung mit inertem Bindemittel in einem viskosen wässrigen Träger. Mit einem pH-Wert von etwa 1,0 ist es schonend zu weichem und hartem Gewebe.
Astringedent hämostatisch ist eine 15,5% Eisensulfatlösung in einem wässrigen Träger. Mit einem pH-Wert von etwa 1,1.
ViscoStat Plus™ ist eine hämostatische 12,7% Eisensulfatlösung in einem wässrigen Träger. Mit einem pH-Wert von etwa 1,0.

Indikationen für den Einsatz
ViscoStat wird in Situationen verwendet, die eine stärkere Hämostase erfordern und ist nicht so schonend für das Gewebe wie **Astringedent X** und das reguläre **Astringedent**. **ViscoStat Plus** wird nicht als Packung für Pulpotomien verwendet.

Indikationen für den Einsatz – Impressionen
1. Entfernen Sie den Luer-Kapfen von der 1,2 ml-Spritze (falls vorhanden), dann schließen Sie die Arbeitsspitze (Metall-Dento-Infusor) an.
2. Halten Sie die Hand mit einer Handfläche, drücken Sie die Lösung langsam heraus, während Sie fest gegen das zutragende Gewebe reiben (Abb. 1).
3. Weiterhin um den vollen Umfang der Vorbereitung herum, drücken Sie die Lösung langsam heraus, während Sie fest gegen das zutragende Gewebe reiben (Abb. 1).
4. Wenn überschüssiges dunkles Koagulat erscheint, sollte ein Assistent einen leichten Wasserstrom über den Bereich ausdrücken und saugen. Die Hämostase ist erreicht, wenn kein neues Koagulat mehr bildet wird.

NOTIZ: Das Seil kann entfernt oder in der 1,2 ml-Spritze (wenn aufgesetzt), dann befestigen Sie den Spritzenansatz (Metall-Dento-Infusor) sicher.

NOTIZ: Empfohlene Kontaktzeit für Ultraferric Ferric Sulfat Hämostatika beträgt 1-3 Minuten und bis zu einem Maximum von 10-20 Minuten.

NOTIZ: Reinigungshinweis: Wenn das Zahnfleisch gründlich gereinigt ist, kann ein Rest von Hämostatikum und allen überschüssigen Koagulat mit einem weichen Wasserstrahl entfernt werden. Lesen Sie die Anweisungen für die Zahnpolitur. Kleineres Metallwerkzeug benutzen in den Kapillaren und kleineren Blutgefäßen sind unproblematisch.

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

NOTIZ: Immer ein weiches Wasserstrahl verwenden, um überschüssiges dunkles Koagulat zu entfernen (Abb. 2, 3).

Descrizione
ViscoStat è una soluzione emostatica equivalente di solfato ferrico al 20% contenente dei lianti inerti in un veicolo acquoso e acido. È delicato verso i tessuti duri e molli, con un pH di circa 1,0.
Astringedent è una soluzione equivalente di solfato ferrico al 15,5% in un veicolo acquoso con un pH di circa 1,1.
ViscoStat Plus™ è una soluzione di cloruro ferrico al 22% di azione suave sobre todos tejidos y de rápida coagulación.

Indicazioni d'uso
ViscoStat è usato in situazioni che richiedono un'emoestasi più profonda e non è così delicato sui tessuti molli e duri come **Astringedent X** e **Astringedent** regolare. **ViscoStat Plus** non è usato come confezione per pulpotomie.

Indicazioni d'uso – Impressioni
1. Rimuovere il tappo Luer dalla siringa da 1,2 ml (se inserito) e inserire il puntale di applicazione (Metal Dent-Infusor).
2. Usare il pollice della mano dominante per premere lentamente la soluzione sfregando, con movimento deciso, contro la superficie del tessuto ferito (Fig. 1).
3. Continuare intorno al perimetro della preparazione, espandendo e rotando la soluzione in superficie del tessuto ferito (Fig. 1).
4. Quando appare un coagulo scuro in eccesso, un assistente dovrebbe erogare un getto d'acqua salina e aspirare. L'emoestasi è raggiunta quando non si forma più coagulo.

NOTIZIA: Il cordino può essere rimosso o lasciato in situ per proteggere i tessuti molli.

NOTIZIA: Tempo di contatto raccomandato per gli emostatici di solfato ferrico di Ultraferric è di 1-3 minuti, fino ad un massimo di 10-20 minuti.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

NOTIZIA: Nota di pulizia: Quando il dente è pulito, usare un getto d'acqua salina per rimuovere il sangue residuo e il coagulo scuro in eccesso. Usare un tampone di cotone per pulire le capillari e i piccoli vasi non rappresentano un problema.

Agentes coagulantes, hemostáticos ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent™ X & ViscoStat Plus™ PT

Descrições
ViscoStat é uma solução hemostática equivalente a sulfato férrico 20 % com agentes aglomerantes inertes em excipiente aquoso. ViscoStat. É suave para a tecido orgânico e mole com um pH aproximado de 1,0. Os agente hemostático **Astringedent** é uma solução equivalente a sulfato férrico 15,5% num transportador a base de um pH aproximado de 1,0.
ViscoStat Plus é uma solução de cloreto férrico a 22 % que é isoea para todos os tecidos e se lava facilmente.

Formas de embalagem
 ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent X™ e ViscoStat Plus™ estão disponíveis em frascos de 30 ml.^{1,2,3} em seringas de 1,2 ml, em pipetas e seringas Indi-Spense de 30 ml.^{1,2,3,4}
 Encher seringas de 1,2 ml vazias com seringas Indi-Spense:
 a. Refilar a Tampa Luer lock da seringa Indi-Spense.
 b. Aplicar uma seringa de 1,2 ml nas duas machos da seringa Indi-Spense.
 c. Pressionar o êmbolo da Indi-Spense quando simultaneamente o êmbolo da seringa de 1,2 ml até nível de enchimento pretendido.
 d. Apertar as seringas e colocar novamente a tampa na seringa Indi-Spense.
 e. Aplicar firmemente a ponta de trabalho (Metal Dento-Infusor).
 f. Verificar o fluxo antes de aplicação intraoral.

Instruções de utilização - Impressesões
 1. Aplicar a tampa Luer das seringas de 1,2 ml, (se aplicada), em seguida aplicar a ponta de trabalho (Metal Dento-Infusor).
 2. Verificar o fluxo antes da aplicação intraoral.
 3. Apertar com a palma da mão, espremer lentamente a solução friccionando, em simultâneo, firmemente a tampa da seringa de 1,2 ml, até ao máximo de 10-20 minutos.
 4. Continuar à volta da circunferência completa da preparação, espremer e friccionando a solução na superfície do tecido cortado para estancar a hemorragia e promover a formação de coágulos (Fig. 2, 3).
 5. À medida que apertar 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.
 6. Quando a hemostase é atingida, utilize um jato de ar/água firme para limpar a preparação e verificar a hemostase (Fig. 4). Se ocorrer hemorragia, repetir os passos 3-5 acima da área da hemorragia e verificar novamente com jato de ar/água.
 7. Quando a hemostase é atingida, colocar a retro-obturaçã.

Precauções e advertências:
 1. Ler atentamente e compreender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização.
 2. Agentes hemostáticos e/ou misturas de agente hemostático e sangue podem impedir a adesão de qualidade e condutor a microporos que mancham sob as restaurações adesivas diretas. 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 evitarão a polimerização/cura das resinas.
 3. Os cimentos temporários e as maciças de proteínas podem contaminar as superfícies das preparações das restaurações adesivas/cimentadas indiretas. Os astringentes à base de minerais, como sulfato férrico podem provocar a adesão firme destes materiais à superfície do dente. Limpar a superfície com Consepis Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que o local da preparação está absolutamente limpo. Isto aplica-se tanto a adesão rígida e adesivos, o que reduz a possibilidade de microrugas e manchas sob a restauração.
 4. Para a adesão e selamento definitivos de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosas da preparação são cruciais para evitar a microvazas e a redução da força de adesão.
 5. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local da preparação com um jato de ar/água firme para evitar a reação com materiais de políester, que pode comprometer a cura da superfície da impressão.
 6. Na utilização de agentes adesivos autocondicionantes, a superfície do tecido/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 tóxico/oro ou na utilização de ionómero de vidro convencional, fosfato de zinco ou cimentos similares.
 7. Para evitar a descoloração azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinefrina ou qualquer outro corante de atlastamento integrado em epinefrina (como Ultrapak E).
 8. Lavar sempre minuciosamente os agentes hemostáticos dos tecidos antes da aplicação de outros químicos, tal como produtos à base de peróxido.
 9. Não utilizar em pacientes com insuficiência sulfato férrico.
 10. Os agentes hemostáticos de sulfato férrico são concebidos para a substituição intra-oral. Verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação intra-oral. Em caso de resistência, substitua intra-oral e verifique novamente.
 11. Utilizar apenas as pontas recomendadas.
 12. A descoloração do tecido é mole e temporária.
 13. Todas as pontas de seringa e seringas vazias são produtos descartáveis e destinam-se apenas à utilização única para evitar a contaminação cruzada. Encher as seringas vazias apenas com a quantidade de material necessário para a aplicação de cada paciente. Eliminar a seringa após a utilização.
 14. As seringas pré-enchidas podem ser utilizadas várias vezes, quando protegidas com coberturas de material durante cada utilização. Observar as instruções de utilização das coberturas de seringa. Colocar a tampa Luer Lock novamente na seringa e desinstalar a seringa com um agente desinfetante adequado a dispositivos médicos, sem eluto de resíduos de proteínas (eos, EUA, nível intermédio).
 15. Não permitir a ingestão de produtos.
 16. Evitar o contato com o vestuário.
 17. Usar vestuário de proteção e proteção ocular durante o carregamento e manuseamento destes agentes hemostáticos de sulfato férrico.
 17. Descartar as pontas usadas e as seringas vazias corretamente.
 OBSERVAÇÃO: Para obter SDS e informações adicionais sobre a utilização de nossos produtos, visite o site www.ultradent.com.

Precauções e advertências:
 1. Ler atentamente e compreender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização.
 2. Agentes hemostáticos e/ou misturas de agente hemostático e sangue podem impedir a adesão de qualidade e condutor a microporos que mancham sob as restaurações adesivas diretas. 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 evitarão a polimerização/cura das resinas.
 3. Os cimentos temporários e as maciças de proteínas podem contaminar as superfícies das preparações das restaurações adesivas/cimentadas indiretas. Os astringentes à base de minerais, como sulfato férrico podem provocar a adesão firme destes materiais à superfície do dente. Limpar a superfície com Consepis Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que o local da preparação está absolutamente limpo. Isto aplica-se tanto a adesão rígida e adesivos, o que reduz a possibilidade de microrugas e manchas sob a restauração.
 4. Para a adesão e selamento definitivos de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosas da preparação são cruciais para evitar a microvazas e a redução da força de adesão.
 5. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local da preparação com um jato de ar/água firme para evitar a reação com materiais de políester, que pode comprometer a cura da superfície da impressão.
 6. Na utilização de agentes adesivos autocondicionantes, a superfície do tecido/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 tóxico/oro ou na utilização de ionómero de vidro convencional, fosfato de zinco ou cimentos similares.
 7. Para evitar a descoloração azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinefrina ou qualquer outro corante de atlastamento integrado em epinefrina (como Ultrapak E).
 8. Lavar sempre minuciosamente os agentes hemostáticos dos tecidos antes da aplicação de outros químicos, tal como produtos à base de peróxido.
 9. Não utilizar em pacientes com insuficiência sulfato férrico.
 10. Os agentes hemostáticos de sulfato férrico são concebidos para a substituição intra-oral. Verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação intra-oral. Em caso de resistência, substitua intra-oral e verifique novamente.
 11. Utilizar apenas as pontas recomendadas.
 12. A descoloração do tecido é mole e temporária.
 13. Todas as pontas de seringa e seringas vazias são produtos descartáveis e destinam-se apenas à utilização única para evitar a contaminação cruzada. Encher as seringas vazias apenas com a quantidade de material necessário para a aplicação de cada paciente. Eliminar a seringa após a utilização.
 14. As seringas pré-enchidas podem ser utilizadas várias vezes, quando protegidas com coberturas de material durante cada utilização. Observar as instruções de utilização das coberturas de seringa. Colocar a tampa Luer Lock novamente na seringa e desinstalar a seringa com um agente desinfetante adequado a dispositivos médicos, sem eluto de resíduos de proteínas (eos, EUA, nível intermédio).
 15. Não permitir a ingestão de produtos.
 16. Evitar o contato com o vestuário.
 17. Usar vestuário de proteção e proteção ocular durante o carregamento e manuseamento destes agentes hemostáticos de sulfato férrico.
 17. Descartar as pontas usadas e as seringas vazias corretamente.
 OBSERVAÇÃO: Para obter SDS e informações adicionais sobre a utilização de nossos produtos, visite o site www.ultradent.com.

Precauções e advertências:
 1. Ler atentamente e compreender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização.
 2. Agentes hemostáticos e/ou misturas de agente hemostático e sangue podem impedir a adesão de qualidade e condutor a microporos que mancham sob as restaurações adesivas diretas. 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 evitarão a polimerização/cura das resinas.
 3. Os cimentos temporários e as maciças de proteínas podem contaminar as superfícies das preparações das restaurações adesivas/cimentadas indiretas. Os astringentes à base de minerais, como sulfato férrico podem provocar a adesão firme destes materiais à superfície do dente. Limpar a superfície com Consepis Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que o local da preparação está absolutamente limpo. Isto aplica-se tanto a adesão rígida e adesivos, o que reduz a possibilidade de microrugas e manchas sob a restauração.
 4. Para a adesão e selamento definitivos de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosas da preparação são cruciais para evitar a microvazas e a redução da força de adesão.
 5. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local da preparação com um jato de ar/água firme para evitar a reação com materiais de políester, que pode comprometer a cura da superfície da impressão.
 6. Na utilização de agentes adesivos autocondicionantes, a superfície do tecido/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 tóxico/oro ou na utilização de ionómero de vidro convencional, fosfato de zinco ou cimentos similares.
 7. Para evitar a descoloração azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinefrina ou qualquer outro corante de atlastamento integrado em epinefrina (como Ultrapak E).
 8. Lavar sempre minuciosamente os agentes hemostáticos dos tecidos antes da aplicação de outros químicos, tal como produtos à base de peróxido.
 9. Não utilizar em pacientes com insuficiência sulfato férrico.
 10. Os agentes hemostáticos de sulfato férrico são concebidos para a substituição intra-oral. Verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação intra-oral. Em caso de resistência, substitua intra-oral e verifique novamente.
 11. Utilizar apenas as pontas recomendadas.
 12. A descoloração do tecido é mole e temporária.
 13. Todas as pontas de seringa e seringas vazias são produtos descartáveis e destinam-se apenas à utilização única para evitar a contaminação cruzada. Encher as seringas vazias apenas com a quantidade de material necessário para a aplicação de cada paciente. Eliminar a seringa após a utilização.
 14. As seringas pré-enchidas podem ser utilizadas várias vezes, quando protegidas com coberturas de material durante cada utilização. Observar as instruções de utilização das coberturas de seringa. Colocar a tampa Luer Lock novamente na seringa e desinstalar a seringa com um agente desinfetante adequado a dispositivos médicos, sem eluto de resíduos de proteínas (eos, EUA, nível intermédio).
 15. Não permitir a ingestão de produtos.
 16. Evitar o contato com o vestuário.
 17. Usar vestuário de proteção e proteção ocular durante o carregamento e manuseamento destes agentes hemostáticos de sulfato férrico.
 17. Descartar as pontas usadas e as seringas vazias corretamente.
 OBSERVAÇÃO: Para obter SDS e informações adicionais sobre a utilização de nossos produtos, visite o site www.ultradent.com.

Precauções e advertências:
 1. Ler atentamente e compreender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização.
 2. Agentes hemostáticos e/ou misturas de agente hemostático e sangue podem impedir a adesão de qualidade e condutor a microporos que mancham sob as restaurações adesivas diretas. 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 evitarão a polimerização/cura das resinas.
 3. Os cimentos temporários e as maciças de proteínas podem contaminar as superfícies das preparações das restaurações adesivas/cimentadas indiretas. Os astringentes à base de minerais, como sulfato férrico podem provocar a adesão firme destes materiais à superfície do dente. Limpar a superfície com Consepis Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que o local da preparação está absolutamente limpo. Isto aplica-se tanto a adesão rígida e adesivos, o que reduz a possibilidade de microrugas e manchas sob a restauração.
 4. Para a adesão e selamento definitivos de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosas da preparação são cruciais para evitar a microvazas e a redução da força de adesão.
 5. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local da preparação com um jato de ar/água firme para evitar a reação com materiais de políester, que pode comprometer a cura da superfície da impressão.
 6. Na utilização de agentes adesivos autocondicionantes, a superfície do tecido/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 tóxico/oro ou na utilização de ionómero de vidro convencional, fosfato de zinco ou cimentos similares.
 7. Para evitar a descoloração azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinefrina ou qualquer outro corante de atlastamento integrado em epinefrina (como Ultrapak E).
 8. Lavar sempre minuciosamente os agentes hemostáticos dos tecidos antes da aplicação de outros químicos, tal como produtos à base de peróxido.
 9. Não utilizar em pacientes com insuficiência sulfato férrico.
 10. Os agentes hemostáticos de sulfato férrico são concebidos para a substituição intra-oral. Verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação intra-oral. Em caso de resistência, substitua intra-oral e verifique novamente.
 11. Utilizar apenas as pontas recomendadas.
 12. A descoloração do tecido é mole e temporária.
 13. Todas as pontas de seringa e seringas vazias são produtos descartáveis e destinam-se apenas à utilização única para evitar a contaminação cruzada. Encher as seringas vazias apenas com a quantidade de material necessário para a aplicação de cada paciente. Eliminar a seringa após a utilização.
 14. As seringas pré-enchidas podem ser utilizadas várias vezes, quando protegidas com coberturas de material durante cada utilização. Observar as instruções de utilização das coberturas de seringa. Colocar a tampa Luer Lock novamente na seringa e desinstalar a seringa com um agente desinfetante adequado a dispositivos médicos, sem eluto de resíduos de proteínas (eos, EUA, nível intermédio).
 15. Não permitir a ingestão de produtos.
 16. Evitar o contato com o vestuário.
 17. Usar vestuário de proteção e proteção ocular durante o carregamento e manuseamento destes agentes hemostáticos de sulfato férrico.
 17. Descartar as pontas usadas e as seringas vazias corretamente.
 OBSERVAÇÃO: Para obter SDS e informações adicionais sobre a utilização de nossos produtos, visite o site www.ultradent.com.

Precauções e advertências:
 1. Ler atentamente e compreender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização.
 2. Agentes hemostáticos e/ou misturas de agente hemostático e sangue podem impedir a adesão de qualidade e condutor a microporos que mancham sob as restaurações adesivas diretas. 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 evitarão a polimerização/cura das resinas.
 3. Os cimentos temporários e as maciças de proteínas podem contaminar as superfícies das preparações das restaurações adesivas/cimentadas indiretas. Os astringentes à base de minerais, como sulfato férrico podem provocar a adesão firme destes materiais à superfície do dente. Limpar a superfície com Consepis Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que o local da preparação está absolutamente limpo. Isto aplica-se tanto a adesão rígida e adesivos, o que reduz a possibilidade de microrugas e manchas sob a restauração.
 4. Para a adesão e selamento definitivos de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosas da preparação são cruciais para evitar a microvazas e a redução da força de adesão.
 5. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local da preparação com um jato de ar/água firme para evitar a reação com materiais de políester, que pode comprometer a cura da superfície da impressão.
 6. Na utilização de agentes adesivos autocondicionantes, a superfície do tecido/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 tóxico/oro ou na utilização de ionómero de vidro convencional, fosfato de zinco ou cimentos similares.
 7. Para evitar a descoloração azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinefrina ou qualquer outro corante de atlastamento integrado em epinefrina (como Ultrapak E).
 8. Lavar sempre minuciosamente os agentes hemostáticos dos tecidos antes da aplicação de outros químicos, tal como produtos à base de peróxido.
 9. Não utilizar em pacientes com insuficiência sulfato férrico.
 10. Os agentes hemostáticos de sulfato férrico são concebidos para a substituição intra-oral. Verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação intra-oral. Em caso de resistência, substitua intra-oral e verifique novamente.
 11. Utilizar apenas as pontas recomendadas.
 12. A descoloração do tecido é mole e temporária.
 13. Todas as pontas de seringa e seringas vazias são produtos descartáveis e destinam-se apenas à utilização única para evitar a contaminação cruzada. Encher as seringas vazias apenas com a quantidade de material necessário para a aplicação de cada paciente. Eliminar a seringa após a utilização.
 14. As seringas pré-enchidas podem ser utilizadas várias vezes, quando protegidas com coberturas de material durante cada utilização. Observar as instruções de utilização das coberturas de seringa. Colocar a tampa Luer Lock novamente na seringa e desinstalar a seringa com um agente desinfetante adequado a dispositivos médicos, sem eluto de resíduos de proteínas (eos, EUA, nível intermédio).
 15. Não permitir a ingestão de produtos.
 16. Evitar o contato com o vestuário.
 17. Usar vestuário de proteção e proteção ocular durante o carregamento e manuseamento destes agentes hemostáticos de sulfato férrico.
 17. Descartar as pontas usadas e as seringas vazias corretamente.
 OBSERVAÇÃO: Para obter SDS e informações adicionais sobre a utilização de nossos produtos, visite o site www.ultradent.com.

Precauções e advertências:
 1. Ler atentamente e compreender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização.
 2. Agentes hemostáticos e/ou misturas de agente hemostático e sangue podem impedir a adesão de qualidade e condutor a microporos que mancham sob as restaurações adesivas diretas. 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 evitarão a polimerização/cura das resinas.
 3. Os cimentos temporários e as maciças de proteínas podem contaminar as superfícies das preparações das restaurações adesivas/cimentadas indiretas. Os astringentes à base de minerais, como sulfato férrico podem provocar a adesão firme destes materiais à superfície do dente. Limpar a superfície com Consepis Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que o local da preparação está absolutamente limpo. Isto aplica-se tanto a adesão rígida e adesivos, o que reduz a possibilidade de microrugas e manchas sob a restauração.
 4. Para a adesão e selamento definitivos de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosas da preparação são cruciais para evitar a microvazas e a redução da força de adesão.
 5. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local da preparação com um jato de ar/água firme para evitar a reação com materiais de políester, que pode comprometer a cura da superfície da impressão.
 6. Na utilização de agentes adesivos autocondicionantes, a superfície do tecido/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 tóxico/oro ou na utilização de ionómero de vidro convencional, fosfato de zinco ou cimentos similares.
 7. Para evitar a descoloração azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinefrina ou qualquer outro corante de atlastamento integrado em epinefrina (como Ultrapak E).
 8. Lavar sempre minuciosamente os agentes hemostáticos dos tecidos antes da aplicação de outros químicos, tal como produtos à base de peróxido.
 9. Não utilizar em pacientes com insuficiência sulfato férrico.
 10. Os agentes hemostáticos de sulfato férrico são concebidos para a substituição intra-oral. Verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação intra-oral. Em caso de resistência, substitua intra-oral e verifique novamente.
 11. Utilizar apenas as pontas recomendadas.
 12. A descoloração do tecido é mole e temporária.
 13. Todas as pontas de seringa e seringas vazias são produtos descartáveis e destinam-se apenas à utilização única para evitar a contaminação cruzada. Encher as seringas vazias apenas com a quantidade de material necessário para a aplicação de cada paciente. Eliminar a seringa após a utilização.
 14. As seringas pré-enchidas podem ser utilizadas várias vezes, quando protegidas com coberturas de material durante cada utilização. Observar as instruções de utilização das coberturas de seringa. Colocar a tampa Luer Lock novamente na seringa e desinstalar a seringa com um agente desinfetante adequado a dispositivos médicos, sem eluto de resíduos de proteínas (eos, EUA, nível intermédio).
 15. Não permitir a ingestão de produtos.
 16. Evitar o contato com o vestuário.
 17. Usar vestuário de proteção e proteção ocular durante o carregamento e manuseamento destes agentes hemostáticos de sulfato férrico.
 17. Descartar as pontas usadas e as seringas vazias corretamente.
 OBSERVAÇÃO: Para obter SDS e informações adicionais sobre a utilização de nossos produtos, visite o site www.ultradent.com.

ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent™ X & ViscoStat Plus™ koagulerende hemostasemidler DA

Beskrivelse
ViscoStat er et 20 % jernsulfat-ækvivalent hemostasemiddel med inaktive bindemidler i et viskøst, vandigt bærersæt. Det beskædiger hverken hårdt eller blødt væv, og har en pH-værdi på ca. 1,0.
Astringedent hemostasemiddel er en 15,5 % jernsulfat-ækvivalent væske i en vandig bærer med en pH-værdi på ca. 1,0.
Astringedent X hemostasemiddel er en 12,7 % jernion opløsning, der indeholder jernsulfatsalt og jernsulfat med en pH-værdi på ca. 1,0.
ViscoStat Plus er en 22 % jernkloridopløsning, som er nænsvort overfor alle væv og ikke vaskes af.

Bruksanvisning
 Anvendelse til at stoppe blodstrømmen efter kapillarblødning eller sulcusvesker under tandlægebehandling og ortodontiske indgreb, herunder: faste, præparation af restaureringer og parodontaltabehandling. Astringedent eller ViscoStat kan også anvendes til retrograde fyldninger, impakterede tænder, gingivektomi og som et fiksationsmiddel ved pulpotomi. Astringedent X anvendes til indgreb, der kræver dybere hæmning, end det, som kan opnås med Astringedent, men dog mere nænsvort end andre jernsulfatsaltpræparater. BEMÆRK: Forsynede Astringedent X svarer ikke til ViscoStat eller Astringedent. ViscoStat Plus anvendes ikke som et fiksationsmiddel ved pulpotomi.

Levering
 ViscoStat™, Astringedent™, Astringedent X™ og ViscoStat Plus™ ligger i 30 ml flasker^{1,2} præfyldte 1,2 ml sprøjter¹ og 30 ml Indi-Spense-sprøjter^{1,2,3,4}.
 Sådan fyldes lomme 1,2 ml sprøjter fra Indi-Spense-sprøjter:
 a. Tag luerhætten af Indi-Spense-sprøjten.
 b. Stryk en 1,2 ml sprøjte fast på gevindet på Indi-Spense-sprøjten.
 c. Tryk ned på Indi-Spense-lempliet, indtil sprøjtespidsen er fyldt med den ønskede mængde.
 d. Tag sprøjten fra hånden, og sæt hættet tilbag på Indi-Spense-sprøjten.
 e. Fastsæt en spids (Metal Dento-Infusor).
 f. Verificer fløvet inden intraoral anvendelse.

Brugervejledning - Atryk
 1. Tag luerhætten af 1,2 ml sprøjten (hvis relevant), og sæt drejleren en spids på (Metal Dento-Infusor).
 2. Kontroller fløvet inden intraoral anvendelse.
 3. Brug et håndtryk på langsomt at trykke opløsningen ud samtidigt med at grubbe den op mod det blødt væv (Fig. 2).
 4. Fortsæt hele vejen rundt om præparationsområdet, mens der stadig trykkes væk ud, som grubbes ind i det blødt væv for at stoppe blødningen og (jerner allefærdt koagel (Fig. 2 og 3).
 5. Når der ses overskydende mørkt koagel, skal en assistent forsigtigt skylle området med vand og drejleren fjerne det med suget. Der er oplyst hæmning, når der ikke dannes mere nyt koagel.
 6. Når der er oplyst hæmning, skal trafikationsprøven anvendes med godt tryk for at rengøre præparationen og kontrollere hæmningen (Fig. 4). Hvis der ses ny blødning, gentages trin 3-5 på det blødt område, og det kontrolleres igen med trafikationsprøven.

BEMÆRK: Anbefalet kontakt for Ultratrend hemostasemidler med jernsulfat er 1-3 minutter og op til maksimalt 10-20 minutter.
 For at undgå krydskontaminering skal der anvendes nye sprøjter og spidser for ekstra rengøring.
 7. Udpak pouchet med passende størrelse Ultrapak eller andre pocheffærdige (fig. 5). For at opnå optimal udpakning kan der bringeres en lille smule hemostasemiddel (Astringedent, ViscoStat og aluminiumklorid eller aluminiumkloridionsering) i et dæppeglas, hvori pocheffærdigen kan lægges i blødt anvendes (fig. 5).
 8. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt. Vent 1-3 minutter, inden tråden fjernes. BEMÆRK: Præparationen skal helst rengøres med et skuremiddel, som f.eks. Consepis Scrub, inden det endelige atryk lages.

Brugervejledning - Bondede direkte restaureringer
 1. Følg trin 1 og 2 i afsnittet Atryk for at klare sprøjten.
 2. Brug et håndtryk på langsomt at trykke opløsningen ud samtidigt med at grubbe den op mod det blødt væv (Fig. 2).
 3. Fortsæt hele vejen rundt om præparationsområdet, mens der stadig trykkes væk ud, som grubbes ind i det blødt væv for at stoppe blødningen og (jerner allefærdt koagel (Fig. 2 og 3).
 4. Når der ses overskydende mørkt koagel, skal en assistent forsigtigt skylle området med vand og drejleren fjerne det med suget. Der er oplyst hæmning, når der ikke dannes mere nyt koagel.
 5. Når der er oplyst hæmning, skal trafikationsprøven anvendes med godt tryk for at rengøre præparationen og kontrollere hæmningen (Fig. 4). Hvis der ses ny blødning, gentages trin 3-5 på det blødt område, og det kontrolleres igen med trafikationsprøven.

BEMÆRK: Anbefalet kontakt for Ultratrend hemostasemidler med jernsulfat er 1-3 minutter og op til maksimalt 10-20 minutter.
 For at undgå krydskontaminering skal der anvendes nye sprøjter og spidser for ekstra rengøring.
 7. Udpak pouchet med passende størrelse Ultrapak eller andre pocheffærdige (fig. 5). For at opnå optimal udpakning kan der bringeres en lille smule hemostasemiddel (Astringedent, ViscoStat og aluminiumklorid eller aluminiumkloridionsering) i et dæppeglas, hvori pocheffærdigen kan lægges i blødt anvendes (fig. 5).
 8. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt. Vent 1-3 minutter, inden tråden fjernes. BEMÆRK: Præparationen skal helst rengøres med et skuremiddel, som f.eks. Consepis Scrub, inden det endelige atryk lages.

Brugervejledning - Bondede indirekte restaureringer
 1. Følg trin 1-7 for "Bondede direkte restaureringer". Læs og forstå "RENGØRING".
 2. Når præparationen er grundigt ren, fortsættes med cementering af den endelige restaurering.

BEMÆRK: Temporene cementer og/eller protineumier fra syrl kan kontaminere præparationerne. Når mineralbaserede hemostasemidler, (x – Ultratrend's hemostasemiddel med jernsulfat) kommer i kontakt med protineumier, sidder de mere fast på præparationen, og der kræves en mere aggressiv grinding, efter der er oplyst hæmning. For at undgå dråbebindingsryk og mikroleaksage som beskrevet ovenfor, efter der er oplyst hæmning, skal rengøring med Ultratrend's Consepis Scrub, en gummiop eller STARbrush forlænges inden det endelige atryk lages og inden den endelige cementering. Hvis der ses en mørk medievæg på præparationen ved færdiggørelse af provisorier, er det normalt opstået pga. den provisoriske cements manglende tætsæthed. I tvivl hos patienten kan bevægelse mellem præparationen og provisorier. Dette kan også limes af (bet af et par dage eller uger eller restaureringen er sat på plads og kræver behandling og udskiftning. Ved anvendelse af et totalt ætts-bondingsystem med forstørrelse af forstørrelsen er hjælp til i fjere resterne hemostasemiddel fra overfladen, men det anbefales dog altid at bruge pimpen eller Consepis Scrub. Når der anvendes af selvbindende bondingsystem, skal præparationen altid grüdes med pimpen eller Ultratrend's Consepis Scrub med en gummiop eller STARbrush.
 8. Appliker bondemiddel og fyldningsmateriale ifølge producentens vejledninger.
Brugervejledning - Bondede cementerede indirekte restaureringer
 1. Følg trin 1-7 for "Bondede direkte restaureringer". Læs og forstå "RENGØRING".
 2. Når præparationen er grundigt ren, fortsættes med cementering af den endelige restaurering.

BEMÆRK: Temporene cementer og/eller protineumier fra syrl kan kontaminere præparationerne. Når mineralbaserede hemostasemidler, (x – Ultratrend's hemostasemiddel med jernsulfat) kommer i kontakt med protineumier, sidder de mere fast på præparationen, og der kræves en mere aggressiv grinding, efter der er oplyst hæmning. For at undgå dråbebindingsryk og mikroleaksage som beskrevet ovenfor, efter der er oplyst hæmning, skal rengøring med Ultratrend's Consepis Scrub, en gummiop eller STARbrush forlænges inden det endelige atryk lages og inden den endelige cementering. Hvis der ses en mørk medievæg på præparationen ved færdiggørelse af provisorier, er det normalt opstået pga. den provisoriske cements manglende tætsæthed. I tvivl hos patienten kan bevægelse mellem præparationen og provisorier. Dette kan også limes af (bet af et par dage eller uger eller provisorier er midlertidigt cementeret. Misværing kan være vanskelig at fjerne og kræver vædsfærdige opløsninger efterfulgt af aggressiv grinding med pimpen eller Consepis Scrub. Problemet kan undgås ved brug af en hydrofil provisorisk foringssejlsystem som f.eks. UltraTemp regulær.
Brugervejledning - Våle pulpotomi (KUN Astringedent eller ViscoStat)
 1. Følg trin 1 og 2 i afsnittet Atryk for at klare sprøjten.
 2. Brug et håndtryk på langsomt at trykke opløsningen ud samtidigt med at gride den fast op mod det blødt område og tilstødende blødt væv. Når der ses overskydende mørkt koagel, skal en assistent forsigtigt skylle området med vand og drejleren fjerne det med sug.
 3. Fjern alt hemostasemiddel og overskydende koagel med en eksikator og kraftig anvendelse af trafikationsprøven. Anbefalet kontakt for Ultratrend hemostasemidler med jernsulfat er 1-3 minutter og op til maksimalt 10-20 minutter.
 4. Appliker et sæ tyndt lag ZOE som muligt efterfulgt af et lige så tyndt lag Ultra-Blend Plus for at stille dentinoverfladen til rådighed for bonding.
Appliker bondemiddel og fyldningsmateriale ifølge producentens vejledninger.
Brugervejledning - Endodontisk kirurgi (KUN Astringedent eller ViscoStat)
 1. Følg trin 1 og 2 i afsnittet Atryk for at klare sprøjten.
 2. Brug et håndtryk på langsomt at trykke opløsningen ud samtidigt med at gride den fast op mod det blødt område og tilstødende blødt væv. Når der ses overskydende mørkt koagel, skal en assistent forsigtigt skylle området med vand og drejleren fjerne det med sug.
 3. Fjern alt hemostasemiddel og overskydende koagel med en eksikator og kraftig anvendelse af trafikationsprøven. Anbefalet kontakt for Ultratrend hemostasemidler med jernsulfat er 1-3 minutter og op til maksimalt 10-20 minutter.
 4. Appliker et sæ tyndt lag ZOE som muligt efterfulgt af et lige så tyndt lag Ultra-Blend Plus for at stille dentinoverfladen til rådighed for bonding.
Appliker bondemiddel og fyldningsmateriale ifølge producentens vejledninger.

Brugervejledning - Endodontisk kirurgi (KUN Astringedent eller ViscoStat)
 1. Følg trin 1 og 2 i afsnittet Atryk for at klare sprøjten.
 2. Brug et håndtryk på langsomt at trykke opløsningen ud samtidigt med at gride den fast op mod det blødt område og tilstødende blødt væv. Når der ses overskydende mørkt koagel, skal en assistent forsigtigt skylle området med vand og drejleren fjerne det med sug.
 3. Fjern alt hemostasemiddel og overskydende koagel med en eksikator og kraftig anvendelse af trafikationsprøven. Anbefalet kontakt for Ultratrend hemostasemidler med jernsulfat er 1-3 minutter og op til maksimalt 10-20 minutter.
 4. Appliker et sæ tyndt lag ZOE som muligt efterfulgt af et lige så tyndt lag Ultra-Blend Plus for at stille dentinoverfladen til rådighed for bonding.
Appliker bondemiddel og fyldningsmateriale ifølge producentens vejledninger.

Brugervejledning - Bondede direkte restaureringer
 1. Følg trin 1 og 2 i afsnittet Atryk for at klare sprøjten.
 2. Brug et håndtryk på langsomt at trykke opløsningen ud samtidigt med at grubbe den op mod det blødt væv (Fig. 2).
 3. Fortsæt hele vejen rundt om præparationsområdet, mens der stadig trykkes væk ud, som grubbes ind i det blødt væv for at stoppe blødningen og (jerner allefærdt koagel (Fig. 2 og 3).
 4. Når der ses overskydende mørkt koagel, skal en assistent forsigtigt skylle området med vand og drejleren fjerne det med suget. Der er oplyst hæmning, når der ikke dannes mere nyt koagel.
 5. Når der er oplyst hæmning, skal trafikationsprøven anvendes med godt tryk for at rengøre præparationen og kontrollere hæmningen (Fig. 4). Hvis der ses ny blødning, gentages trin 3-5 på det blødt område, og det kontrolleres igen med trafikationsprøven.

BEMÆRK: Anbefalet kontakt for Ultratrend hemostasemidler med jernsulfat er 1-3 minutter og op til maksimalt 10-20 minutter.
 For at undgå krydskontaminering skal der anvendes nye sprøjter og spidser for ekstra rengøring.
 7. Udpak pouchet med passende størrelse Ultrapak eller andre pocheffærdige (fig. 5). For at opnå optimal udpakning kan der bringeres en lille smule hemostasemiddel (Astringedent, ViscoStat og aluminiumklorid eller aluminiumkloridionsering) i et dæppeglas, hvori pocheffærdigen kan lægges i blødt anvendes (fig. 5).
 8. Skyl præparationen og det omgivende væv grundigt. Vent 1-3 minutter, inden tråden fjernes. BEMÆRK: Præparationen skal helst rengøres med et skuremiddel, som f.eks. Consepis Scrub, inden det endelige atryk lages.

Brugervejledning - Bondede indirekte restaureringer
 1. Følg trin 1-7 for "Bondede direkte restaureringer". Læs og forstå "RENGØRING".
 2. Når præparationen er grundigt ren, fortsættes med cementering af den endelige restaurering.

BEMÆRK: Temporene cementer og/eller protineumier fra syrl kan kontaminere præparationerne. Når mineralbaserede hemostasemidler, (x – Ultratrend's hemostasemiddel med jernsulfat) kommer i kontakt med protineumier, sidder de mere fast på præparationen, og der kræves en mere aggressiv grinding, efter der er oplyst hæmning. For at undgå dråbebindingsryk og mikroleaksage som beskrevet ovenfor, efter der er oplyst hæmning, skal rengøring med Ultratrend's Consepis Scrub, en gummiop eller STARbrush forlænges inden det endelige atryk lages og inden den endelige cementering. Hvis der ses en mørk medievæg på præparationen ved færdiggørelse af provisorier, er det normalt opstået p