

BR **Descrições:** Astringent™ é uma solução hemostática equivalente a sulfato férrico a 15,5% em um veículo aquoso com pH aproximado de 1,0.

Relação dos materiais de apoio que acompanham o produto: Acompanha o produto seu respectivo Manual de Instruções de Uso e, dependendo da apresentação, o produto pontas aplicadoras.

Frasco contendo 30 mL



Indicações: Astringent™ é utilizado no estancamento de hemorragias de capilares sanguíneos da mucosa bucal em vários graus ou de fluidos sulculares durante o tratamento dentário e cirurgia oral, incluindo: prótese fixa, tratamentos restauradores/cirúrgicos e tratamentos periodontais. Astringent™ também é utilizado em retro-obturações, dentes impactados, gengivectomias, assim como "fixador" para pulpotomias.

Instruções de uso:

Encher as seringas de 1,2mL vazias com o Frasco:

1. Encaixar a seringa de 1,2mL vazia ao frasco e puxar o êmbolo da seringa até o nível de enchimento pretendido. Não devolva o conteúdo da seringa de dose unitária de volta ao frasco. Para prevenir contaminação cruzada, uma seringa usada não deve ser readaptada ao frasco.

Impressões:

1. Remover a tampa Luer Lock da seringa de 1,2mL (se aplicável), em seguida acoplar a ponta aplicadora (Metal Dento Infusor).
2. Verificar o fluxo antes da aplicação intra-oral.
3. Utilizando a palma da mão, pressionar lentamente o embolo da seringa, friccionando, em simultâneo, firmemente contra o tecido cortado (Fig 3).

4. Continuar a volta da circunferência completa do preparo, pressionando e friccionando a solução na superfície do tecido cortado para estancar a hemorragia e remover a formação de coágulos (Fig 4, 5).
5. À medida que aparecem coágulos escuros em excesso, um assistente deve direcionar um jato suave de água sobre a área e aspirar. A hemostasia é atingida quando cessa a formação de novos coágulos.
6. Quando a hemostasia é atingida, utilizar um jato de ar/água constante para limpar o preparo e verificar a hemostasia (Fig. 6). Se ocorrer hemorragia, repetir os passos 3-5 acima da área da hemorragia e verificar novamente com jato de ar/água.

NOTA: O tempo de contato recomendado para agentes hemostáticos de Sulfato Férrico Ultradent é de 1-3 minutos e até um máximo de 10-20 minutos. Para evitar a contaminação cruzada, utilizar seringas e pontas novas para obter volumes adicionais.

7. Afastar o tecido aplicando Ultrapak™ de tamanho adequado ou outro fio de afastamento no sulco (Fig. 7). Para um melhor afastamento, colocar uma pequena quantidade de solução hemostática (Astringent™, Viscostat™ e Cloreto de Alumínio ou soluções de cloreto de alumínio) num pote de Dappen e impregnar o fio antes da aplicação (Fig. 7).

8. Enxaguar abundantemente o preparo e o tecido circundante. Aguardar 1-3 minutos antes de retirar o fio.

NOTA: Idealmente, o preparo deve ser limpo com um produto abrasivo, tal como Consepis™ Scrub antes da realização da impressão final.

9. Retirar o fio, enxaguar com um jato de ar/água constante, verificar a hemostasia e realizar a impressão.

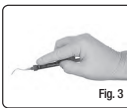


Fig. 3

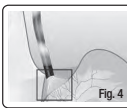


Fig. 4



Fig. 5

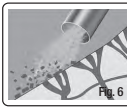


Fig. 6



Fig. 7

Restaurações Adesivas Diretas:

1. Seguir os passos 1 e 2 da seção relativa a "Impressões" para preparar a seringa.

NOTA: Se o espaço no local da hemorragia o permitir, seguir os passos 3-9 da seção relativa a "Impressões".

2. Impregnar Ultrapak™ ou outro fio de afastamento na solução hemostática.

3. Afastar o tecido e controlar o fluido sulcular aplicando cuidadosamente um fio de tamanho adequado no sulco.

4. Enxaguar abundantemente o preparo e o tecido circundante utilizando um jato de ar/água constante para limpar e verificar a hemostasia (consultar **NOTA DE LIMPEZA** abaixo).

5. Pressionar a superfície do preparo com pedra-pomes ou Consepis™ Scrub da Ultradent.

6. Aguardar 1-3 minutos antes de retirar o fio;

NOTA: O fio pode ser retirado ou deixado para proteger o tecido mole.

7. Enxaguar novamente com um jato de ar/água constante e secar. Tempo recomendado de contato para agentes hemostáticos de sulfato férrico da Ultradent é de 1-3 minutos a até um máximo de 10-20 minutos.

NOTA DE LIMPEZA: Se o dente não for bem limpo, resíduos de agente hemostático ou coágulo deixado na superfície do dente ou em tecido circundante podem contaminar a dentina e/ou o substrato de esmalte prejudicando a adesão, o selamento e provocando microinfiltração. Hemossiderina proveniente de resíduos de sangue no sulco ou no coágulo pode deslocar-se entre a restauração e o dente produzindo uma mancha escura no preparo subjacente. Isto pode ocorrer dentro de dias ou semanas após a colocação da restauração e necessitará de troca da restauração. Na utilização de um sistema adesivo de condicionamento total de ácido fosfórico, o ácido fosfórico ajudará na 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, o preparo deve ser sempre limpo com pedra-pomes ou Consepis™ Scrub da Ultradent utilizando uma taça de borracha.

8. Aplicar o agente adesivo e restaurador conforme as instruções do fabricante.

Restaurações Adesivas Indiretas/ Cimentadas:

1. Seguir os passos 1-7 da seção relativa a "Restaurações Adesivas Diretas". Ler e compreender **"NOTA DE LIMPEZA"**.

2. Assim que o preparo estiver bem limpo, continuar com a cimentação da restauração final.

NOTA: Cimentos temporários e/ou mucinas de proteína salivar podem contaminar os preparos. Quando agentes hemostáticos à base de minerais (por ex. – os agentes hemostáticos de sulfato férrico da Ultradent) entram em contato com mucinas de proteínas, os agentes hemostáticos aderem mais firmemente o preparo necessitando de uma limpeza do tipo polimento mais agressiva após a obtenção da hemostasia. Para evitar a diminuição da força de adesão e microinfiltração, conforme explicado em **"NOTA DE LIMPEZA"** a limpeza com Consepis™ Scrub da Ultradent e uma taça de borracha deve ser realizada antes da impressão final e antes da cimentação final. Se estiverem presentes manchas escuras no preparo após a remoção da restauração provisória, a causa mais comum deve-se ao não selamento do cimento provisório, permitindo que a hemossiderina migre entre o preparo 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 intenso com pedra-pomes ou Consepis™ Scrub para a remover. Este problema pode ser evitado utilizando um cimento selador provisório hidrofílico.

Pulpotomias:

1. Seguir os passos 1 e 2 da seção relativa a "Impressões" para preparar a seringa.

2. Friccionar firmemente o local da hemorragia. À medida que aparecem coágulos escuros em excesso, um assistente deve direcionar um jato suave de água sobre a área e aspirar.

3. Remover todo o agente hemostático e o coágulo externo utilizando um escavador e uma lavagem de ar/água constante. O tempo recomendado de contato para agentes hemostáticos de sulfato férrico da Ultradent é de 1-3 minutos a até um máximo de 10-20 minutos.

4. Aplicar uma fina camada de MTA-Flow, a seguir uma fina camada de Ultra-Blend™ Plus, mantendo ambas a uma espessura mínima, de forma que esteja disponível a superfície da dentina para a adesão.

5. Aplicar agente adesivo e restaurador conforme instruções do fabricante.

Cirurgias paraendodôntica:

1. Seguir os passos 1 e 2 da seção relativa a "Impressões" para preparar a seringa.

2. Utilizando a palma da mão, pressionar lentamente o embolo da seringa, dispensando o Astringent™ e friccionando, firmemente contra o osso hemorrágico e as áreas hemorrágicas adjacentes. À medida que aparecem coágulos escuros em excesso, um assistente deve direcionar um jato suave de água esterilizada sobre a área e aspirar. O

tempo recomendado de contato para agentes hemostáticos de sulfato férrico da Ultradent é de 1-3 minutos a até um máximo de 10-20 minutos.

3. Assim que a hemostasia é atingida, colocar o material retro-obturador (MTA-Flow).

4. Se for utilizado material de enxerto ósseo, 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 problemáticos.

5. Fechar o local cirúrgico.

Precauções e Advertências:

1. Ler atentamente e compreender todas as instruções, precauções e advertências antes da utilização do produto.

2. Agentes hemostáticos e/ou misturas entre agentes hemostáticos e sangue podem impedir a adesão de qualidade e conduzir a microinfiltrações que mancham sob as restaurações adesivas diretas. É necessário que se faça uma boa limpeza com um jato de ar/água e realizando a profilaxia com o agente de limpeza Consepis™ Scrub (ou pedra-pomes). 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 mucinas de proteína podem contaminar as superfícies escuras em excesso, um assistente deve direcionar um jato suave de água sobre a área e aspirar. Os cimentos temporários e as mucinas de proteína podem provocar a adesão firme destes materiais à superfície do dente. Limpar a superfície com o agente de limpeza Consepis™ Scrub ou pedra-pomes é obrigatório para assegurar que o local da preparação está absolutamente limpo. Isso irá garantir que a adesão não é comprometida, o que reduz a possibilidade de manchas e microinfiltrações sob a restauração.

4. Para a adesão e selamento definitivo de restaurações, o polimento e a lavagem minuciosos do preparo são cruciais para evitar as microinfiltrações e a redução da força de adesão.

5. Os agentes hemostáticos têm de ser bem lavados do local de preparo com um jato de ar/água constante para evitar a reação com materiais elásticos, que podem comprometer a polimerização da superfície da impressão.

6. 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 ionômero de vidro convencional, fosfato de zinco ou cimentos similares.

7. Para evitar a coloração azul, estes agentes hemostáticos de sulfato férrico não devem ser misturados com epinefrina ou qualquer outro fio de afastamento impregnado em epinefrina.

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 alérgicos ou com sensibilidade a sulfato férrico.

10. Os agentes hemostáticos da Ultradent são concebidos para utilização intraoral. Verificar o fluxo de todas as seringas antes da aplicação. Em caso de resistência, substituir a ponta aplicadora e verificar novamente. Utilizar apenas as pontas recomendadas.

11. A descolocação do tecido mole é temporária.

12. Todas as pontas aplicadoras e seringas vazias são produtos descartáveis e destinam-se à utilização única para evitar a contaminação cruzada. Encher as seringas vazias apenas com a quantidade de material necessária para cada paciente. Eliminar a seringa após a utilização.

13. Não permitir a ingestão do produto.

14. Evitar o contato com o vestuário.

15. Usar vestuário de proteção e proteção ocular durante o carregamento e manuseio destes agentes hemostático de sulfato férrico.

16. Descartar as pontas usadas e seringas vazias corretamente.

Condições de armazenamento, transporte e manipulação:

Manter o produto a temperatura de 2 a 27°C.

Condições para descarte:

- Caso a embalagem esteja violada não utilizar o produto. Descartar e utilizar outro que esteja com embalagem íntegra.

- Após a sua utilização, o produto deverá ser descartado em locais próprios para descarte de materiais odontológicos.

Requisitos Essenciais de Segurança e Eficácia de Produtos de Saúde:

Astringent™ quando utilizado para o fim a que foi projetado, e quando manuseado pelo dentista seguindo as instruções de uso, não apresenta riscos ao paciente nem ao dentista.

NOTA: Para obter a fichas de segurança do produto e informações adicionais sobre a utilização de Astringent™, visite www.ultradent.com.br.

SOMENTE PARA USO PROFISSIONAL.

PONTAS APLICADORAS DE USO ÚNICO.



CONSULTAR AS INSTRUÇÕES PARA UTILIZAÇÃO



PROIBIDO REPROCESSAR



TEMPERATURA DE ARMAZENAMENTO ACONSELHADA (2°C A 27°C)



SOMENTE PARA USO PROFISSIONAL

Astringent™

ANVISA nº: 80279910029

Responsável técnico: Claudia Cavani Kurozawa

CRQ/ SP nº: 04261572

Detentor do registro, Fabricante e Distribuidor:

Ultradent do Brasil Produtos Odontológicos Ltda.

CNPJ: 06.295.846/0001-82

Alameda Ezequiel Mantoanelli, 2121

Itaici – Indaítuba – SP - Brasil

CEP: 13340350

SAC: 0800 773 5100

www.ultradent.com.br

ES! **Descripciones:** Astringedent™ es una solución hemostática equivalente al 15,5% de sulfato férrico en un vehículo acuoso con un pH aproximado de 1,0.

Lista de materiales de apoyo que acompañan al producto: El producto se acompaña de su respectivo Manual de Instrucciones de Uso y, según la presentación, las puntas aplicadoras del producto.

Frasco que contiene 30 ml



Indicaciones: Astringedent™ se utiliza para detener el sangrado de los capilares sanguíneos de la mucosa oral en diversos grados o de los fluidos sulculares durante el tratamiento dental y la cirugía oral, incluidos: prótesis fijas, tratamientos restaurativos/quirúrgicos y tratamientos periodontales. El Astringedent™ también se utiliza en retroempastes, dientes retenidos, gingivectomías y como "fijador" para pulpotomías.

Instrucciones de uso:

Llene las jeringas vacías de 1,2 ml con el vial:

1. Conecte la jeringa vacía de 1,2 ml al frasco y tire del émbolo de la jeringa hasta el nivel de llenado deseado. No devuelva el contenido de la jeringa monodosis al vial. Para evitar la contaminación cruzada, no se debe readaptar una jeringa usada al vial.

Impresiones:

1. Retire la tapa Luer Lock de la jeringa de 1,2 ml (si corresponde) y luego conecte la punta del aplicador (Metal Dento Infusor).
2. Verifique el flujo antes de la aplicación intraoral.
3. Usando la palma de su mano, presione lentamente el émbolo de la jeringa, frotando simultáneamente firmemente contra el tejido cortado (Fig. 3).
4. Continúe alrededor de toda la circunferencia de la preparación, presionando y frotando la

solución sobre la superficie del tejido cortado para detener el sangrado y eliminar la formación de coágulos (Fig. 4, 5).

5. A medida que aparecen excesos de coágulos oscuros, un asistente debe dirigir un suave chorro de agua sobre el área y aspirar. La hemostasia se logra cuando cesa la formación de nuevos coágulos.

6. Cuando se logre la hemostasia, utilice un chorro constante de aire/agua para limpiar la preparación y comprobar la hemostasia (Fig. 6). Si se produce sangrado, repita los pasos 3 a 5 sobre el área de sangrado y verifique nuevamente con un chorro de aire/agua.

NOTA: El tiempo de contacto recomendado para los agentes hemostáticos de sulfato férrico Ultradent es de 1 a 3 minutos y hasta un máximo de 10 a 20 minutos.

Para evitar la contaminación cruzada, utilice jeringas y puntas nuevas para obtener volúmenes adicionales.

7. Extienda el tejido aplicando un Ultrapak™ del tamaño adecuado u otro hilo esparcidor en la ranura (Fig. 7). Para un mejor aclaramiento, coloque una pequeña cantidad de solución hemostática (Astringedent™, Viscostat™ y Cloruro de Aluminio o soluciones de cloruro de aluminio) en un recipiente Dappen e impregne el hilo antes de la aplicación (Fig. 7).

8. Enjuague bien la preparación y el tejido circundante. Espere de 1 a 3 minutos antes de quitar el hilo.

NOTA: Lo ideal es limpiar la preparación con un producto abrasivo como Consepsis™ Scrub antes de realizar la impresión final.

9. Retirar el hilo, enjuagar con un chorro constante de aire/agua, comprobar la hemostasia y realizar la impresión.

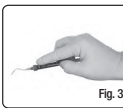


Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5

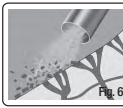


Fig. 6



Fig. 7

Restauraciones adhesivas directas:

1. Siga los pasos 1 y 2 de la sección "Impresiones" para preparar la jeringa.

NOTA: Si el espacio en el lugar del sangrado lo permite, siga los pasos 3 a 9 de la sección "Impresiones".

2. Impregne Ultrapak™ u otro hilo de extracción en la solución hemostática.

3. Retire el tejido y controle el líquido sulcular aplicando con cuidado un hilo del tamaño adecuado en el surco.

4. Enjuague bien la preparación y el tejido circundante utilizando un chorro constante de aire/agua para limpiar y comprobar la hemostasia (consulte la **NOTA DE LIMPIEZA** a continuación).

5. Presione la superficie de preparación con una piedra pómez o Consepsis™ Scrub de Ultradent.

6. Espere de 1 a 3 minutos antes de quitar el hilo;

NOTA: La sutura se puede quitar o dejar para proteger el tejido blando.

7. Enjuagar nuevamente con un chorro constante de aire/agua y secar. El tiempo de contacto recomendado para los agentes hemostáticos de sulfato férrico de Ultradent es de 1 a 3 minutos hasta un máximo de 10 a 20 minutos.

NOTA DE LIMPIEZA: Si el diente no se limpia bien, los residuos de agente hemostático o coágulo que quedan en la superficie del diente o en el tejido circundante pueden contaminar la dentina y/o el sustrato del esmalte, perjudicando la adhesión, el sellado y provocando microfiltraciones. La hemosiderina de los residuos de sangre en el surco o coágulo puede viajar entre la restauración y el diente, produciendo una mancha oscura en la preparación subyacente. Esto puede ocurrir a los pocos días o semanas de colocar la restauración y requerirá su reemplazo. Cuando se utiliza un sistema adhesivo de acondicionamiento total de ácido fosfórico, el ácido fosfórico ayudará a limpiar los residuos del agente hemostático de la superficie, pero siempre se recomienda limpiar con una piedra pómez o Consepsis™ Scrub. Cuando se utiliza un sistema adhesivo de autograbado, la preparación siempre debe limpiarse con una piedra pómez o Consepsis™ Scrub de Ultradent utilizando una copa de goma.

8. Aplique el adhesivo y el agente restaurador según las instrucciones del fabricante.

Restauraciones adhesivas indirectas/cementadas:

1. Siga los pasos 1 a 7 de la sección "Restauraciones adhesivas directas". Lea y comprenda la **"NOTA DE LIMPIEZA"**.

2. Una vez que la preparación esté completamente limpia, continúe cementando la restauración final.

NOTA: Los cementos temporales y/o las mucinas proteicas salivales pueden contaminar las preparaciones. Cuando los agentes hemostáticos de base mineral (p. ej., los agentes hemostáticos de sulfato férrico de Ultradent) entran en contacto con mucinas proteicas, los agentes hemostáticos se adhieren más firmemente a la preparación, requiriendo una limpieza de tipo pulido más agresiva después de obtener la hemostasia. Para evitar reducir la fuerza de adhesión y las microfiltraciones, como se explica en **"NOTA DE LIMPIEZA"**, se debe realizar la limpieza con Consepsis™ Scrub de Ultradent y una copa de goma antes de la impresión final y antes de la cementación final. Si aparecen manchas oscuras en la preparación después de retirar la restauración provisional, la causa más común es que el cemento provisional no sella, lo que permite que la hemosiderina migre entre la preparación restauración provisional. Esto puede ocurrir días o semanas después de colocar la restauración temporal. Esta mancha puede ser muy rebelde y requiere un raspado firme y/o instrumentación ultrasónica seguido de un pulido intenso con piedra pómez o Consepsis™ Scrub para eliminarla. Este problema se puede evitar utilizando un cemento sellador temporal hidrófilo.

Pulpotomías:

1. Siga los pasos 1 y 2 del apartado **"impresiones"** para preparar la jeringa.

2. Frote firmemente el lugar del sangrado. A medida que aparecen excesos de coágulos oscuros, un asistente debe dirigir un suave chorro de agua sobre el área y aspirar.

3. Retire todo el agente hemostático y el coágulo externo utilizando una pala y un lavado constante con aire/agua. El tiempo de contacto recomendado para los agentes hemostáticos de sulfato férrico de Ultradent es de 1 a 3 minutos hasta un máximo de 10 a 20 minutos.

4. Aplique una capa delgada de MTA-Flow, seguida de una capa delgada de Ultra-Blend™ Plus, manteniendo ambas en un espesor mínimo, para que la superficie de la dentina esté disponible para la adhesión.

5. Aplique agentes adhesivos y restauradores según las instrucciones del fabricante.

Cirugías de paraendodoncia:

1. Siga los pasos 1 y 2 de la sección "Impresiones" para preparar la jeringa.

2. Usando la palma de su mano, presione lentamente el émbolo de la jeringa, dispensando el Astringedent™ y frotándolo firmemente contra el hueso sangrante y las áreas sangrantes adyacentes. A medida que aparecen excesos de coágulos oscuros, un asistente debe dirigir un suave chorro de agua esterilizada sobre el área y aspirar. El tiempo de contacto recomendado para los agentes hemostáticos de sulfato férrico de Ultradent es de 1 a 3 minutos hasta un máximo de 10 a 20 minutos.

3. Tan pronto como se logre la hemostasia, coloque el material de retroobtusión (MTA-Flow).

4. Si se utiliza material de injerto óseo, retire con cuidado todo agente hemostático y coágulo externo de la cripta ósea utilizando una cureta y agua esterilizada para restablecer la hemorragia para el proceso de curación. Pequeñas cantidades de coágulos dentro de los capilares y vasos pequeños no son problemáticos.

5. Cierre el sitio quirúrgico.

Precauciones y advertencias:

1. Lea atentamente y comprenda todas las instrucciones, precauciones y advertencias antes de utilizar el producto.

2. Los agentes hemostáticos y/o mezclas entre agentes hemostáticos y sangre pueden impedir la adhesión de calidad y provocar microfiltraciones que tiñen bajo restauraciones adhesivas directas. Es necesario limpiar a fondo con un chorro de aire/agua y realizar una profilaxis con el agente limpiador Consepsis™ Scrub (o piedra pómez). Si hay residuos de mucina, coágulos o residuos de agentes hemostáticos, estos contaminarán la interfaz de adhesión y/o impedirán la polimerización/curado de las resinas.

3. Los cementos temporales y las mucinas proteicas pueden contaminar las superficies de preparación de restauraciones cementadas/adhesivas indirectas. Los agentes de base mineral, como el sulfato férrico, pueden hacer que estos materiales se adhieran firmemente a la superficie del diente. Es obligatorio limpiar la superficie con el agente limpiador Consepsis™ Scrub (o piedra pómez) para garantizar que el lugar de preparación esté absolutamente limpio. Esto asegurará que la adhesión no se vea comprometida, lo que reduce la posibilidad de manchas y microfiltraciones debajo de la restauración.

4. Para la adhesión y el sellado definitivo de las restauraciones, el pulido y lavado minucioso de la preparación son cruciales para evitar microfiltraciones y una reducción de la fuerza de adhesión.

5. Los agentes hemostáticos deben lavarse minuciosamente del lugar de preparación con un chorro constante de aire/agua para evitar reacciones con materiales elastoméricos, que podrían comprometer la polimerización de la superficie de impresión.

6. Cuando se utilizan agentes adhesivos de autograbado, la superficie del diente/preparación debe pulirse con piedra pómez o Consepsis™ Scrub y lavarse minuciosamente antes de la aplicación. Esto no es necesario cuando se utiliza un sistema adhesivo acondicionador de ácido fosfórico o cuando se utilizan cementos convencionales de ionómero de vidrio, fosfato de zinc o similares.

7. Para evitar la coloración azul, estos agentes hemostáticos de sulfato férrico no deben mezclarse con epinefrina ni con ningún otro cordón de autorización impregnado con epinefrina.

8. Siempre lave bien los agentes hemostáticos de las telas antes de aplicar otros químicos, como productos a base de peróxido.

9. No utilizar en pacientes alérgicos o sensibles al sulfato férrico.

10. Los agentes hemostáticos Ultradent están diseñados para uso intraoral. Verifique el flujo de todas las jeringas antes de la aplicación. Si hay resistencia, reemplace la punta del aplicador y verifique nuevamente. Utilice sólo los consejos recomendados.

11. La dislocación de tejidos blandos es temporal.

12. Todas las puntas de los aplicadores y las jeringas vacías son productos desechables y están destinados a un solo uso para evitar contaminación cruzada. Llene las jeringas vacías sólo con la cantidad de material necesario para cada paciente. Deseche la jeringa después de su uso.

13. No permitir la ingestión del producto.

14. Evite el contacto con la ropa.

15. Use ropa protectora y protección para los ojos al cargar y manipular estos agentes hemostáticos de sulfato férrico.

16. Deseche correctamente las puntas usadas y las jeringas vacías.

Condiciones de almacenamiento, transporte y manipulación:

Mantener el producto a una temperatura de 2 a 27°C.

Condiciones de eliminación:

- Si el embalaje está roto no utilizar el producto. Deseche y utilice otro con el embalaje intacto.

- Después de su uso, el producto debe desecharse en lugares adecuados para el desecho de materiales dentales.

Requisitos esenciales de seguridad y eficacia de Productos Sanitarios:

Astringedent™ cuando se utiliza para el fin para el que fue diseñado y cuando lo manipula el dentista siguiendo las instrucciones de uso, no presenta riesgos para el paciente ni para el dentista.

NOTA: Para obtener hojas de datos de seguridad del producto e información adicional sobre el uso de Astringedent™, visite:

www.ultradent.com.br

SOLO PARA USO PROFESIONAL.

PUNTAS DE APLICACIÓN DE UN SOLO USO.



CONSULTA LAS INSTRUCCIONES DE USO



TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO RECOMENDADA. (2°C A 27°C)



PROHIBIDO REPROCESAR



SOLO PARA USO PROFESIONAL

Astringedent™
ANVISA nº: 80279910029
Responsable técnico: Claudia Cavani Kurozawa
CRQ/ SP nº: 04261572

Titular del Registro, Fabricante y Distribuidor:
Ultradent do Brasil Produtos Odontológicos Ltda.
CNPJ: 06.295.846/0001-82
Alameda Ezequiel Mantoanelli, 2121
Itaici – Indaítuba – SP - Brasil
CEP: 13340350
SAC: 0800 773 5100
www.ultradent.com.br