

Citric Acid 20% Solution

Indications for use: Citric Acid 20%, a root canal cleanser, is intended to etch root canal walls just prior to obturation to allow an optimum seal.

Description: Citric Acid 20% is a slightly thickened, water-soluble solution. It is tinted slightly orange for easy identification and is provided in a 30ml IndiSpense® Syringe.

Preparation: 1. An empty 1,2ml or 5ml syringe is attached to the end of the large, no-waste IndiSpense syringe by turning the luer lock of the unit dose syringe snugly onto the male thread of the IndiSpense as show in Fig. 1.

2. With palm grasp (Fig. 2) the plunger of the IndiSpense syringe is depressed while the unit dose syringe is stabilized at the plunger with the nondominant hand. Slightly pull on plunger of unit dose syringe to facilitate loading. Do not express contents of unit dose syringe back into IndiSpense syringe. To prevent cross-contamination, a used syringe should never be attached to the IndiSpense syringe.

3. Remove luer lock cap from syringe. Twist a NavixF® Tip or Navitip® firmly onto syringe. Gauge NavixF Tip with the rubber stop at least 2mm short of the root terminus as show in Fig. 3.

Procedure:

Warning: Do not follow Citric Acid rinse with sodium hypochlorite or vice versa, as this can lead to the production of chlorine gas. Always rinse with clean, bacteria-free water between Citric Acid and sodium hypochlorite irrigation.

1. Make sure NavixF Tip is loose in canal and at least 2mm short of terminus. Gently deliver the Citric Acid with NavixF Tip. Move brush tip up and down to agitate and brush solution, cleaning walls to dissolve and remove calcium hydroxide with Citric Acid as shown in Fig. 4. Do not express Citric Acid when canula tip is at full length or if it fits tightly against the canal walls.

2. Flush out canal with clean, bacteria-free water, followed by copious sodium hypochlorite (e.g. ChloroCid®). When Citric Acid is used in lieu of EDTA liquid to remove smear layer, let Citric Acid dwell in canal for 3 minutes. Perform a final rinse with clean, bacteria-free water, plain EDTA or local anesthetic. Quick and effective removal of most of the Citric Acid solution or other irrigants is facilitated by using a Luer Vacuum Adapter with a Capillary Tip or 10mm Micro Capillary Tip.

3. One or two paper points are usually all that are required for final drying of canals if canals are first vacuumed out as described in step 2 above.

4. Fit master cone, then obturate. Ultratrend recommends the EndoREZ® Obturation System including EndoREZ root canal sealer, EndoREZ resin-coated gutta percha points, and specially designed delivery systems.

Warnings: Do not follow Citric Acid rinse with sodium hypochlorite or vice versa, as this can lead to the production of chlorine gas. Always rinse with clean, bacteria-free water between Citric Acid and sodium hypochlorite irrigation.

Precautions: 1. Always use a rubber dam for endodontic therapy. Prevent ingestion of Citric Acid solution. 2. Prevent getting solution in the eyes or leaving it on the soft tissues for an extended period of time. 3. Do not extend tip past the root apex or express Citric Acid past the apex.

4. Do not express Citric Acid from the canula tip at the root terminus or if the tip fits tightly against the canal walls. This may force solution past the apex.

5. Do not use this product on patients with a known sensitivity to Citric Acid.

6. The tips and delivery syringes are disposable and intended for single use.

Solução de ácido cítrico a 20%

Indicações de utilização: O ácido cítrico a 20%, um agente de limpeza do canal radicular, destina-se a condicionar as paredes do canal radicular antes da obturação para permitir uma selagem ótima.

Descrição: O ácido cítrico a 20% é uma solução ligeiramente espessada, hidrossolúvel. Tem uma coloração ligeiramente cor-de-laranja para permitir uma identificação fácil e é fornecido em seringas IndiSpense de 30ml.

Preparação: 1. A seringa vazia de 1,2ml ou 5ml é aplicada à extremidade da seringa IndiSpense grande, não descartável enroscando a seringa do produto na seringa de dose unitária firmemente na rosca macho da IndiSpense, como demonstrado na Fig. 1.

2. Segurando com a palma da mão (Fig. 2) o êmbolo da seringa IndiSpense é pressionado enquanto a seringa de dose unitária é estabilizada no êmbolo com a mão não dominante. Puxa ligeiramente o êmbolo da seringa de dose unitária para facilitar o enchimento. Não tente voltar a introduzir conteúdo da seringa de dose unitária na seringa IndiSpense. Para evitar a contaminação cruzada nunca deve ser aplicada uma seringa usada à seringa IndiSpense.

3. Retire a tampa luer lock da seringa. Enrosque a ponta NavixF ou Navitip firmemente na seringa. Ajuste a ponta NavixF com o batente de borracha no mínimo a 2mm do ápice radicular como demonstrado na Fig. 3.

Procedimento: Não utilize hipoclorito de sódio a seguir ao enaguamento com ácido cítrico ou vice-versa, dando que pode originar a produção de gás de cloro. Entre a irrigação com ácido cítrico e hipoclorito de sódio enxaguar sempre com água limpa livre de bactérias.

1. Certifique-se de que a ponta NavixF está livre no canal e que fica no mínimo a 2mm do ápice. Aplique cuidadosamente o ácido cítrico com a ponta NavixF. Mova a ponta com escova para cima e para baixo para agitar e escovar a solução, limpar as paredes para dissolver e remover o hidróxido de cálcio com o ácido cítrico, como demonstrado na Fig. 4. Não esprema ácido cítrico quando a ponta da cânula se encontra no comprimento total ou quando se ajusta com dificuldade às paredes do canal.

2. Lave o canal com água limpa, livre de bactérias aplicando de seguida abundantemente hipoclorito de sódio (por ex., ChloroCid). Quando é utilizado ácido cítrico em vez de líquido EDTA para remover o estrato dentário, deixevo ácido cítrico atuar no canal durante 3 minutos. Electue um enaguamento final com água limpa, livre de bactérias. EDTA superior ou anestésico local. A remoção rápida e eficaz da maioria da solução de ácido cítrico ou de outros irrigantes é facilitada utilizando um adaptador de aspiração luer com uma ponta capilar ou uma ponta micro capilar de 10mm.

3. Uma ou duas pontas de papel são normalmente o suficiente para a secagem final dos canais se os canais forem aspirados primeiro, tal como descrito na passo 2 acima.

4. Coloque o cone mestre e, de seguida, obture. Ultratrend recomenda o sistema de obturação EndoREZ incluindo o selante de canal radicular EndoREZ, as pontas de guta-percha resinas com resina e sistemas de colocação especialmente concebidos.

Advertências: Não utilize hipoclorito de sódio a seguir ao enaguamento com ácido cítrico ou vice-versa, dando que pode originar a produção de gás de cloro. Entre a irrigação com ácido cítrico e hipoclorito de sódio enxaguar sempre com água limpa, livre de bactérias.

Precauções: 1. Utilize sempre um dique de borracha para a terapia endodôntica. Evite a ingestão da solução de ácido cítrico. 2. Evite que a solução entre em contacto com os olhos nem a deixe permanecer nos tecidos moles durante um período de tempo prolongado. 3. Não estenda a ponta para além do ápice radicular nem esprema ácido cítrico para além do ápice.

4. Não esprema ácido cítrico a partir da ponta da cânula no ápice radicular ou se a ponta se ajustar com dificuldade contra as paredes do canal. Isto poderá forçar a solução para além do ápice. 5. Não utilize este produto em pacientes com sensibilidade conhecida à ácido cítrico. 6. As pontas e seringas de colocação são descartáveis e destinam-se para a utilização única.

Citric Acid 20% Lösung

Indikationen: Citric Acid 20% ist eine Reinigungslösung für Wurzelbehandlungen die dafür geeignet ist, die Wände eines Wurzelkanals zuvor der Abdichtung zu ätzen und dadurch eine optimale Dichtung zu garantieren.

Beschreibung: Citric Acid 20% ist eine leicht dickflüssige, wasserlösliche Lösung. Die Lösung ist leicht orange für die bessere Erkennung leicht orange gefärbt und wird in einer 30 ml IndiSpense-Spritze geliefert.

Vorbereitung: 1. Eine leere 1,2 ml oder 5 ml Spritze wird an das Ende einer großen, tropfsicheren IndiSpense-Spritze angebracht, indem der Luer-Lock-Verschluss der Dosierspritze aufrecht auf das Gewinde der IndiSpense-Spritze aufgeschraubt wird (siehe Abbildung 1).

2. Halten Sie den Kolben (Abbildung 2) der IndiSpense-Spritze fest und drücken diesen herunter, während Sie die Dosierspritze mit der anderen Hand stabilisieren. Ziehen Sie leicht am Kolben der Dosierspritze, um diese auszuladern. Der Inhalt der Dosierspritze darf dabei nicht in die IndiSpense-Spritze zurück gedrückt werden. Spritzen sollten nur einmal auf die IndiSpense-Spritze aufgesetzt werden, um Kreuzkontaminationen zu vermeiden.

3. Entfernen Sie die NavixF-Tip oder Navitip-Aufsatz fest auf die Spritze auf, wobei der Abstand zwischen dem Kofferdam und dem Wurzelende mindestens 2 mm betragen sollte (siehe Abbildung 3).

Verfahren:
Warnung: Citric Acid darf nicht mit Natriumhypochlorid nachgespült werden, oder umgekehrt, da sonst gefährliche Chlorgase entstehen können. Spülen Sie zwischen Citric Acid und Natriumhypochloridbehandlungen stets mit sauberem, bakterienfreiem Wasser.

1. Stellen Sie sicher, dass der NavixF-Aufsatz lose im Kanal und mindestens 2 mm vor dem Endpunkt liegt. Bewegen Sie den Bürstenaufsatz herauf und herunter, um die Lösung zu vermischen und einzubürsten, wodurch die Citric Acid Lösung das Calciumhydroxid von den Wänden löst und entfernt (siehe Abbildung 4). Geben Sie keine Citric Acid Lösung ab, wenn die Kanülenspitze komplett ausgefahren ist oder wenn diese eng an den Seiten des Kanals anliegt.
2. Spülen Sie den Kanal mit sauberem, bakterienfreiem Wasser. Verwenden Sie kein Natriumhypochlorid (z.B. ChloroCid). Lassen Sie die Citric Acid Lösung für 3 Minuten im Kanal einwirken, wenn Sie EDTA-Flüssigkeit anstelle von Citric Acid benutzen. Spülen Sie zum Schluss mit sauberem, bakterienfreiem Wasser, einfachem EDTA oder örtlichem Betäubungsmittel. Ein Luer-Vakuum-Aufsatz mit einer Kanülenspitze oder einem 10 mm Mikro-Kapillär-Aufsatz kann dazu benutzt werden, Citric Acid und andere Lösungen schnell und effektiv zu entfernen.
3. Es werden normalerweise nur ein oder zwei Patronen gebraucht, um die Kanäle zum Schluss gründlich zu reinigen. Spülen Sie zwischen Citric Acid und Natriumhypochloridbehandlungen stets mit sauberem, bakterienfreiem Wasser.
Vorsichtsmaßnahmen:
1. Legen Sie bei Endodontien stets eine Kofferdam-Isolierung. Vermeiden Sie das Verschlucken von Citric Acid.
2. Die Lösung darf nicht in die Augen geraten und darf nicht längere Zeit auf Weichteile einwirken.
3. Fahren Sie die Spitze nicht weiter als bis zur Wurzelspitze aus oder geben die Citric Acid Lösung auf den Bereich hinter der Wurzelspitze.
4. Geben Sie keine Citric Acid Lösung aus der Kanülenspitze am Ende der Wurzel ab bzw. wenn die Spitze eng an den Seiten anliegt. Ansonsten wird die Lösung hinter die Wurzelspitze abgeben.
5. Das Produkt darf nicht bei Patienten angewendet werden, die auf Citric Acid allergisch reagieren.
6. Die Aufsätze und Spritzen sind Einwegartikel und sollten nur einmal benutzt werden.

Citric Acid darf nicht mit Natriumhypochlorid nachgespült werden, oder umgekehrt, da sonst gefährliche Chlorgase entstehen können. Spülen Sie zwischen Citric Acid und Natriumhypochloridbehandlungen stets mit sauberem, bakterienfreiem Wasser.

Vorsichtsmaßnahmen:

- Legen Sie bei Endodontien stets eine Kofferdam-Isolierung. Vermeiden Sie das Verschlucken von Citric Acid.
- Die Lösung darf nicht in die Augen geraten und darf nicht längere Zeit auf Weichteile einwirken.
- Fahren Sie die Spitze nicht weiter als bis zur Wurzelspitze aus oder geben die Citric Acid Lösung auf den Bereich hinter der Wurzelspitze.
- Geben Sie keine Citric Acid Lösung aus der Kanülenspitze am Ende der Wurzel ab bzw. wenn die Spitze eng an den Seiten anliegt. Ansonsten wird die Lösung hinter die Wurzelspitze abgeben.
- Das Produkt darf nicht bei Patienten angewendet werden, die auf Citric Acid allergisch reagieren.
- Die Aufsätze und Spritzen sind Einwegartikel und sollten nur einmal benutzt werden.

Citronsyreløsning 20%

Användningsinstruktioner: Citronsyreløsning 20 % är avsedd för rengöring av rotkanaler. Lösningen används för att etsa rotkanalens väggar alldeles före obturation, så att optimal försegling uppnås.

Beskrivning: Citronsyreløsning 20 % är något tjockflytande samt vattenlöslig. Den har färglös och är en färglös orange för att lättare identifieras. Lösningen levereras i en 30ml IndiSpense spruta.

Förberedelse: 1. Fäst en tom 1,2ml eller 5ml spruta vid ena änden av den stora, återanvändbara IndiSpense-sprutan genom att vrida på doseringsprutans Luer-lock ordentligt på henen på IndiSpense, såsom visas på bild 1.

2. Använd handflatan (bild 2) och tryck ned sprutkolven på IndiSpense-sprutan medan doseringsprutan stabiliseras vid sprutkolven med andra handen. Dra ut sprutkolven på doseringsprutan en aning för att underlätta laddningen. Tryck in utlösningsprutans innehåll så att det kommer tillbaka till IndiSpense-sprutan. För att minska smittrisken ska användas sprutor aldrig fästas vid IndiSpense-sprutan.

3. Avlägsna sprutans Luer-lock. Vrid fast en NavixF tip eller Navitip på sprutan med hjälp. Mät upp spetsen NavixF med gummitoppet minst 2mm före rotens spets, såsom visas på bild 3.

Procedure:

Varning: Använd aldrig natriumhypoklorit omedelbart efter rengöring med citronsyra, eftersom detta kan leda till att klorgas bildas. Mellan rengöring med citronsyra och rengöring med natriumhypoklorit ska man alltid tvätta med rent, bakteriefritt vatten.

5. Se till att spetsen NavixF sitter löst i kanalen och är minst 2mm från rotens spets. Leverera försiktig citronsyr med spetsen NavixF. För pensels spets upp och ned så att lösningen fördäras. Väggarna ska rengöras så att kalciumhydroxid löses upp och avlägsnas med citronsyrn såsom visas på bild 4. Tryck inte ut någon citronsyra när kanylens spets är som längst eller om den verkar trång mot kanalens väggar.

2. Spola kanalen med rent, bakteriefritt vatten och sedan rikliga mängder natriumhypoklorit (t.ex. ChloroCid). När man använder citronsyra i stället för EDTA-lösning för att avlägsna föreningar ska citronsyrans vara kvar i kanalen i 3 minuter. Spola slutligen kanalen med rent, bakteriefritt vatten, vanlig EDTA eller lokalbedövingsmedel. Att snabbt och effektivt få bort det mesta av citronsyranslösningen efter en rengöringsmedel blir enklare om man använder en Luer vakuumadapter med en kapillärspets alternativt 10mm mikrokapillärspets.

3. En eller två papperspoint är normalt sett allt som krävs för slutlig torkning av kanalerna om kanalerna först har rengörats enligt steg 2 ovan.

4. Passa in huvudkonen och täta. Ultratrend rekommenderar EndoREZ Obturation System, inklusive EndoREZ rotkanalförsegling, EndoREZ resin täckta guttaperkaspetsar samt specialgjorda leveranssystem.

Varning:
Använd aldrig natriumhypoklorit omedelbart efter rengöring med citronsyra, eftersom detta kan leda till att klorgas bildas. Mellan rengöring med citronsyra och rengöring med natriumhypoklorit ska man alltid tvätta med rent, bakteriefritt vatten.

Försiktighetsåtgärder:
1. Använd alltid kofferdam av gummi vid endodontiska procedurer. Förhindra att citronsyrslösning svälles.
2. Se till att lösningen inte kommer i ögon eller lämnas på mjuka vävnader under längre tidsperioder.

- Sträck inte spetsen längre än rotens spets och tryck inte ut citronsyra bortanför spetsen.
- Än esprema citric acid a partir da ponta da cânula no ápice radicular ou se a ponta se ajustar com dificuldade contra as paredes do canal. Isto poderá forçar a solução para além do ápice.
- Não utilize este produto em pacientes com sensibilidade conhecida à ácido cítrico.
- As pontas e seringas de colocação são descartáveis e destinam-se para a utilização única.

Solution d'acide citrique à 20%

Indications d'emploi: L'acide citrique à 20%, un nettoyant du canal radiculaire, est conçu pour attaquer les parois du canal radiculaire avant l'obturation et permettre une étanchéité optimale.

Description: L'acide citrique à 20% est une solution légèrement épaissie et soluble dans l'eau. Cette solution est d'une teinte légèrement orangée pour en faciliter l'identification et est fourni dans une seringue IndiSpense de 30ml.

Préparation: 1. Une seringue vide de 1,2 ml ou de 5ml est fixée au bout de la grande seringue IndiSpense en vissant et en emboutant proprement le luer lock de la seringue à dosage unitaire sur le filetage mâle de la seringue IndiSpense selon la fig. 1. 2. Avec une prise en paume (fig.2) le piston de la seringue IndiSpense est enfoncé pendant que la seringue à dosage unitaire est stabilisée au piston avec la main non dominante. Tirer légèrement sur le piston de la seringue à dosage unitaire pour en faciliter le chargement. N'exprimez pas le contenu de la seringue à dosage unitaire dans la seringue IndiSpense. Pour éviter toute contamination croisée, une seringue usagée ne devrait jamais être fixée sur la seringue IndiSpense. 3. Enlevez le capuchon luer lock de la seringue. Vissez fermement un embout NavixF tip ou Navitip sur la seringue. Calibrez un embout NavixF avec la butée en caoutchouc à au moins 2mm de la pointe de la racine dentaire selon la fig. 3.

Procédure:
Avertissement: Ne suivez pas le rinçage à l'acide citrique par de l'hypochlorite de sodium ou vice versa, car cela pourrait produire du chlore gazeux. Rincez toujours avec de l'eau propre, sans bactérie entre l'acide citrique et l'irrigation à l'hypochlorite de sodium.

1. Assurez-vous que l'embout NavixF à du jeu dans le canal et se trouve à au moins 2mm de la pointe. Appliquez doucement l'acide citrique avec l'embout NavixF. Agitez l'embout du pinceau de hairs en bas mélangez et appliquez la solution, nettoyez les parois pour dissoudre et enlever l'hydroxyde de calcium avec l'acide citrique selon la fig. 4.

4. Ne pas exprimer de l'acide citrique lorsque l'embout de la canule est complètement sorti ou si il est trop près des parois du canal.

2. Rincez le canal avec de l'eau propre et sans bactérie, suivi par un rinçage abondant à l'hypochlorite de sodum (par ex. ChloroCid). Lorsqe l'acide citrique est utilisé au lieu de l'EDTA liquide pour retirer une couche de frotis, laissez l'acide citrique reposer dans le canal pendant 3 minutes. Faites un dernier rinçage avec de l'eau propre, sans bactérie, de l'EDTA pur ou un anesthésique local. Un retrait rapide et efficace de la plupart de la solution d'acide citrique ou autre produit de lavage est facilité par l'utilisation d'un adaptateur aspirant Luer sur un embout capillaire ou un embout capillaire Micro de 10 mm.

3. Une ou deux points de papier sont généralement tout ce qu'il faut pour assécher les canaux si les canaux sont d'abord aspirés selon la description à l'étape 2 ci-dessus.

4. Mettez le cône maître en place, puis obturez. Ultratrend recommande le système d'obturation EndoREZ, y compris les vernis d'impression pour canal radculaire EndoREZ, les points de guta percha enduites d'EndoREZ, et les systèmes d'application conçus tout spécialement pour cela.

Avertissements:

Ne suivez pas le rinçage à l'acide citrique avec de l'hypochlorite de sodium ou vice versa, car cela pourrait produire du chlore gazeux. Rincez toujours avec de l'eau propre, sans bactérie entre l'acide citrique et l'irrigation à l'hypochlorite de sodium.

- Utilisez toujours une dique en caoutchouc pour toute thérapie endodontique. Évitez l'ingestion de la solution d'acide citrique.
- Évitez de mettre de la solution dans les yeux ou de la laisser sur les parties molles pendant une période de temps prolongée.
- N'appliquez pas l'embout au-delà de la pointe de la racine, et n'exprimez pas non plus d'acide citrique au-delà de la pointe.
- N'exprimez pas l'excès d'acide citrique de la pointe de la canule à la pointe de la racine ou si l'embout est trop près des parois du canal. Cela peut forcer la solution de sortir au-delà de la pointe.
- Utilisez pas ce produit sur des patients qui ont une sensibilité connue à l'acide citrique.
- Les embouts et les seringues d'application sont jetables et sont conçues pour une utilisation unique.

Citronsyre 20%

Indikationer: Citronsyre 20 %, som anvendes til at rense rotkanaler, er beregnet til at ætse væggene i rotkanaler lige inden fyldning for at sikre en optimal forsegling.

Beskrivelse: Citronsyre 20 % er en lettere fortykket, vandopsløselig opløsning. Det er farveløst orange for let identifikation og leveres i en 30 ml IndiSpense sprøjte.

Klargøring: 1. En tom sprøjte på 1,2 eller 5 ml fastsættes til enden af den store, "no-waste" IndiSpense sprøjte ved at skruе doseringssprøjten luerlock fast på gevindet på IndiSpense, som vist i fig. 1.

2. Hold IndiSpense sprøjstens stempel op mod håndflaten (fig. 2) og tryk det ind, mens doseringssprøjstens stempel stabiliseres med den anden hånd. Træk stempelen på doseringssprøjten lidt ud for at lette flydningen. Indholdet af doseringssprøjten må ikke trykkes tilbage ind i IndiSpense sprøjten. For at forhindre krydskontaminering må der aldrig sættes en brugt sprøjte fast til IndiSpense sprøjten.

3. Tag luerlockhætten af sprøjten. Skru en NavixF Spids eller Navitip fast på sprøjten. Afmål NavixF spidsen med en gummitoppet mindst 2 mm fra apex, som vist i fig. 3.

Fremgangsmåde:

Advarsel: Der må ikke bruges natriumhypochlorit efter skylning med citronsyre eller omvendt, da dette kan føre til dannelse af klorgas. Der skal altid skylles med rent, bakteriefrit vand mellem citronsyre- og natriumhypochloritskylning.

1. Det skal sikres, at NavixF spidsen føles løs i kanalen og er mindst 2 mm fra apex. Deponer citronsyrnens forsigtigt med NavixF spidsen. Penselens spids skal bevæges op og ned for at bevæge og pensle opløsningen på rotkanalvæggene for at fjerne calciumhydroxid med citronsyre, som vist på fig. 4. Citronsyrn må ikke trykkes ud, hvis kanylens spids er helt i bund i kanalen, eller hvis det føles stramt og mod rotkanalvæggene.

2. Skyl kanalen med rent, bakteriefrit vand efterfulgt af rigelige mængder natriumhypochlorit (fx. ChloroCid). Hvis der anvendes citronsyre i stedet for EDTA til fjernelse smearlag, skal citronsyrn blive i kanalen i 3 minutter. Udtør kanalen med rent, bakteriefrit vand.

3. En eller to papirpointe, som beskrevet i punkt 2 herover. 4. Tilpas masterpointen, og fyld. Ultratrend anbefaler EndoREZ obturationssystem, der omfatter EndoREZ sealer, EndoREZ resin-overfladebehandlede guttaperkasponts og specielt designede leveringsystemer.

Advarsel:

Der må ikke bruges natriumhypochlorit efter skylning med citronsyre eller omvendt, da dette kan føre til dannelse af klorgas. Der skal altid skylles med rent, bakteriefrit vand mellem citronsyre- og natriumhypochloritskylning. Sikkerhedsforanstaltninger:

- Der skal altid anvendes kofferdam ved endodontisk behandling. Undtagelse af citronsyre skal forhindres.
- Det skal ligeledes forhindres at få opløsningen i øjnene. Desuden må den ikke blive liggende på bløddelsvæv i længere tid.
- Spidsen må ikke komme ud gennem apex, og citronsyrn må ligeledes ikke trykkes ud gennem apex.
- Der må ikke trykkes citronsyre ud fra kanylens spids i apex, eller hvis spidsen sidder stramt op mod rotkanalvæggene. Dette vil kunne tvinge gennem apex.
- Dette produkt må ikke anvendes på patienter med en kendt overfølsomhed overfor citronsyre.
- Spidsene og leveringsrørjerne er kun beregnet til engangsbrug.

Citric Acid 20% oplossing

Gebruiksaanwijzing: Citric Acid 20%, een wortelkanaalreiniger, is bestemd voor het etsen van wortelkanaalwanden direct vóór obturatie om een optimale afdichting te verkrijgen.

Beschrijving: Citric Acid 20% is een iets verdikte, in water oplosbare oplossing. Het heeft een licht oranje kleur voor eenvoudige identificatie en viene geleverd in een 30ml IndiSpense spuit.

Preparatie: 1. Een lege 1,2ml of 5ml spuit bevestigd aan het uiteinde van de grote, zuiguit IndiSpense-spuit door de Luer Lock van de eenheidsdosisspuit skort op de mannelijke schroefdraad van de IndiSpense te draaien (zie Fig. 1). 2. Met de palm (Fig. 2) wordt de plunjer van de IndiSpense-spuit ingedrukt, terwijl de eenheidsdosisspuit met de niet-dominante hand op de plunjer wordt gestabiliseerd. Trek de plunjer van de eenheidsdosisspuit er iets uit om het vullen te vergemakkelijken. Druk de inhoud van de eenheidsdosisspuit niet terug in de IndiSpense-spuit. Om kruisbesmetting te voorkomen, mag een gebruikte spuit nooit aan de IndiSpense-spuit worden bevestigd.

3. Haal de Luer Lock-ops van de spuit. Draai een NavixF Tip of Navitip stevig op de spuit. Plaats de NavixF Tip met de rubberen stop op een afstand van ten minste 2mm van de werelpunt zoals afgebeeld in Fig. 3.

Procedure:
Waarschuwing: gebruik na het spoelen met Citric Acid geen natriumhypochloride of omgekeerd, omdat daardoor chloorgas kan worden geproduceerd. Spoel altijd met schoon, bacterievrij water tussen Citric Acid en natriumhypochloride.

1. Controleer of de NavixF Tip losjes in het kanaal zit en zich op een afstand van ten minste 2 mm van de werelpunt bevindt. Druk de Citric Acid voorzichtiig uit de spuit met behulp van de NavixF Tip. Beweeg de punt van het borsteltje heen en weer om de oplossing te roeren en te verdelen en zoende de wanden te reinigen door calciumhydroxide met Citric Acid op te lossen en te verwijderen (zie Fig. 4). Druk Citric Acid niet uit de spuit als de canulepunt zijn volle lengte heeft bereikt of als het strak tegen de kanaalwanden ligt.

2. Spoel het kanaal uit met schoon, bacterievrij water, gevolgd door een ruime hoeveelheid natriumhypochloride (bijv. ChloroCid). Als Citric Acid wordt gebruikt in plaats van EDTA-vloeistof om een smearlag te verwijderen, laat Citric Acid dan 3 minuten in het kanaal zitten. Spoel het net slotte uit met schoon bacterievrij water, helder EDTA of een plaatselijk anæsthesicum. De snelle en effectieve verwijdering van het grootste gedeelte van de Citric Acid-oplossing of andere spoelmiddelen wordt vergemakkelijkt door het gebruik van een Luer Vacuum Adapter met een capillaire punt of de 10mm Micro Capillary Tip.

3. Een of twee papierpuntjes zijn meestal voldoende om de kanalen volledig te drogen als deze eerst zijn uitgespoeld zoals hierboven beschreven in stap 2.

4. Plaats de masterkroon en sluit het dan af. Ultratrend raadt het gebruik aan van het EndoREZ Obturation System inclusief EndoREZ wortelkanaaldichters, EndoREZ met hars gecoate guta percha punten en vooral speciaal ontworpen moedieningsystemen.

Waarschuivingen:

Gebruik na het spoelen met Citric Acid geen natriumhypochloride of omgekeerd, omdat daardoor chloorgas kan worden geproduceerd. Spoel altijd met schoon, bacterievrij water tussen Citric Acid en natriumhypochloride.

Voorzorgsmaatregelen:
1. Gebruik altijd een rubberdam bij endodontische behandelingen. Voorkom inslikken van de Citric Acid oplossing.
2. Voorkom dat de oplossing in de ogen komt of dat het lange tijd op weke delen blijft zitten.

3. De punt mag niet eerder komen dan de werelpunt in Citric Acid mag niet eerder komen dan de punt.

4. Druk Citric Acid niet uit de canulepunt bij de werelpunt of als de punt strak tegen de kanaalwanden ligt. Daardoor kan de oplossing verder komen dan de werelpunt.

5. Gebruik dit product niet bij patienten van wie bekend is dat zij gevoelig zijn voor Citric Acid (citroenzuur).

6. De punten en spruiten zijn wegwerpartikelen en bedoeld voor eenmalig gebruik.

Sitruunahappo, 20-pros. liuos

Käyttötaiheet: Sitruunahappo, 20-pros. liuos, juurikaanavien puhdistusaine, on tarkoitettu juurikaanavien etsäukseen välittömästi ennen sen täyttämää parhaan mahdollisen tiiviyyden aikaansaaniseksi.

Kuvaus: Sitruunahappo, 20 pros. liuos, on hieman sakeutettu, väliuusiokken liuos. Se on värjätty lievästi oranssiväriseksi, jotta se on helppo havaita. Se toimitaan 30 ml:n IndiSpense-risukassa.

Valmisteluohjeet: 1. Tyhjä 1,2 ml:n tai 5 ml:n risuku liitetään suoraan, valmistettukaan huokkaamaton IndiSpense risukan kärkeen kiertämällä anosuiskun luer-lock-liitin tiiviisti IndiSpense-riuskuin koiraksierieisiin kuvan 1 mukaisesti.

2. Paina kannaetonella (kuva 2) IndiSpense-riuskuun mäntää tukeen samalla anosuiskussa mäntästä toisella kädellä. Vedä anosuiskun mäntää hieman ulospäin risukuun täyttämisen helpottamiseksi. Älä paina anosuiskun sisältöä lakaisin IndiSpense-riuskuun. Riskokontaminointi välttämiseksi.

3. Irrola luer-lock-hattu risukasta. Kierrä NavixF Tip- tai Navitip-kärki tiiviisti kiinni risukuun. Säädä kummitoppa rajoiotin NavixF Tip-kärkeen silten, että se sijaitsee vähintään 2 mm päässä juurikaanavien päästä (terminus) (kuva 3).

Toimenpidet: Varoitus: Älä käytä natriumhypokloriittiliuosta sitruunahappojuuhteluun jälkeen tai päinvastoin, sillä tällöin voi muodostua kloorikaasua. Juuhtele aina puhtaalla, bakterittomalla vedellä sitruunahappo- ja natriumhypokloriittiliuhteluun jälkeen.

1. Varmista, että NavixF Tip -kärki on löysästi juurikaanavassa ja vähintään 2 mm päässä juurikaanavien päästä (terminus). Riuskuta sitruunahappo varovasti NavixF Tip -kärjen kanssa. Siivele ja sekoita sitruunahappoliuosta kullejettämällä sveilikäntäriä ylös- ja alaspuolin, jotta juurikaanavien seinämät puhdistuvat ja kalsiumhydroksidit saadaan poistetuksi (kuva 4). Älä purista sitruunahappoliuosta risukuista, kun kanylin kärki on kokonaan juurikaanavassa tai jos se sijaitsee tiiviisti juurikaanavien seinämiä vasten.

2. Huuhtelee juurikaanava puhtaalla, bakterittomalla vedellä, jonka jäljeltä riittävästi natriumhypokloriittia (esim. ChloroCid). Jos käytät sitruunahappoa kättämään EDTA-nesteen sijasta ohuen smear layer -kerroksen poistamiseen, aseta sitru

20% rastvor limonnoj kisloty

Показания к применению:

20% rastvor limonnoj kisloty, vedstvo dla obrabotki korzennoj kazheny mesto ispolzovaniya preparata IndSpense putem povortora dorozovogo naznacheniika na korzennoj kazheny nemedleno pered ego zakrytiem, dla obespecheniya optimal'noy germetizatsii.

Описание:
20% rastvor limonnoj kisloty predstavlyaet soboy bol'shoye kolichestvo vedstva plotnogo vidya. Ono imet svetlos oranzhevyy ottenok dla ego lehkoy identifikatsii i postavlyaetsa v 30-мi шприце IndiSpense. Подготова preparata:

1. Пустой 1,5-мi или 5-мi шприц присоединяется k окончанию большого шприца для однократного использования preparata IndiSpense путем повortora dorozового naznacheniika na korzennoj kazheny шприца, плотно соединив ego s наружной резьбой шприца IndiSpense, tak kak это pokazano na Рис. 1.

2. Zakavivay padonno (Рис. 2), шток шприца IndiSpense выдвигается по мере того, как dorozovoy шприц стабилизируется у штока при помощи другой руки. Слегка вытяните шток из dorozovого шприца для облегчения загрузки. Не выдвигайте содержимое dorozovого шприца назад в шприц IndiSpense. Для того, чтобы не допустить перекрестного загрязнения, использованный шприц не должен никогда присоединяться k шприцу IndiSpense.

3. Удалите dorozовый наконечник со шприца. Nасадите наконечник NavifX или NavTip плотно повortором на шприц. Закрепите наконечник NavifX при помощи резиновой насадки как минимум на 2 мм от окончания канала, jak это pokazano na Рис. 3.

Процедура:
Вынимание: Не опасивайтесь после применения limonnoj kisloty гипохлоритом натрия или не применяйте limonную kisлоту после такого оповасивания, tak как это может привести k производству газообразного хлора. Всегда оповасивайтесь при помощи чистой и свободной от бактериального загрязнения воды в промежутке между применением limonnoj kisloty и орошения гипохлоритом натрия.

1. Убедитесь, что наконечник NavifX свободно расположен в канале и как минимум на 2 мм не достаёт до окончания канала. Осторожно выньте limonную kisлоту, используя наконечник NavifX. Двигайте наконечник в виде пелки вверх и вниз для размешивания раствора, очищая стенки для растворения и удаления гидроксида кальция при помощи limonnoj kisloty так, как это pokazano на Рис. 4. Не выдвигайте limonную kisлоту, когда наконечник канюли выдвинути на поную венчину, или если оно плотно касается стенок канала.

2. Промойте канал шприца водой без содержания бактерий, a затем обработайте кolichestвом гипохлорита натрия (например, ChlorDx). При использовании limonnoj kisloty вместо жидкой kisлоты ЭДТА для удаления смазанного слоя, оставьте limonную kisлоту в канале на три минуты. Выполните окончательное оповасивание с использованием чистой воды без содержания бактерий, простой ЭДТА или местного анестетика. Быстро и эффективное удаление большинства остатков limonnoj kisloty или других средств орошения осуществляется при помощи лозорового вакуумного адаптера с капиллярным наконечником или 10-мм микрокапиллярным наконечником.

3. В одной или двух публикациях приводится, что этого обычно достаточно для полного высыхания каналов, если эти каналы выначе обрабатываются при помощи вакуума, как это описано выше в пункте 2.

4. Разместите основной канал, a затем уплотните. Ultradent рекомендует использование уплотняющей системы EndoREZ, включая препарат для герметизации корневого канала EndoREZ, покрытие лаком гуттаперчевые наконечники, и, в частности, специально подготовленные системы приготовления.

Вынимание: Не опасивайтесь limonной kisлоты после применения при помощи гипохлорита натрия или наборов, tak как это может привести к производству газообразного хлора. Всегда оповасивайтесь при помощи чистой свободной от бактериального загрязнения водой в промежутке между применением limonnoj kisloty и орошения гипохлоритом натрия.

Меры предосторожности:
1. Всегда используйте резиновый изолятор слюны при эндодонтической терапии. Преднастает плотно раствор limonnoj kisloty.

2. Не допускайте попадания раствора в глаза или попадания на мягкие ткани на длительный период времени.

3. Не выдвигайте наконечник за пределы вершины корня и не выдвигайте limonную kisлоту выше вершины.

4. Не выдвигайте limonную kisлоту из наконечника канюли в окончании корня или если наконечник плотно касается стенок канала. Это может вызвать раствор за пределы вершины.

5. Не используйте этот продукт у пациентов с известной историей повышенной чувствительности по отношению к limonной kisлоты.

6. Наконечник и шприца для введения материала однократного применения и предназначены только для однократного применения.

RU

Показания к применению:
20% rastvor limonnoj kisloty, vedstvo dla obrabotki korzennoj kazheny mesto ispolzovaniya preparata IndSpense putem povortora dorozovogo naznacheniika na korzennoj kazheny nemedleno pered ego zakrytiem, dla obespecheniya optimal'noy germetizatsii.

EN

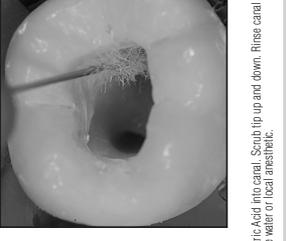


Fig. 1. Empty 1.5 ml or 5 ml syringe is inserted into the end of the IndiSpense syringe. Push up and down. Rinse barrel thoroughly with plain EDTA or clean bacteria the water or local anesthetic.

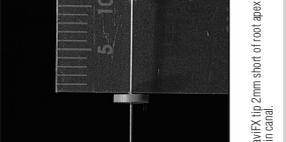


Fig. 2. Pull the plunger back to the stop. Push the plunger back to the stop. Push the plunger back to the stop. Push the plunger back to the stop.

DE

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

FR

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

NL

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

IT

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

ES

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

PT

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

PL

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

TR

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

KO

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

ZH

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

TH

Abbildung 3: Legen Sie den NavifX-Ansatz 2 mm von der Wurzelansatz an, wobei der Ansatz fest im Kanal verharzen sollte.

Fig. 3. Measure NavifX tip 2mm short of root apex and loosely fit into canal.

20% roztwór kwasu cytrynowego

Wskazania do użycia:
20% roztwór kwasu cytrynowego, środek do czyszczenia kanałów korzeni, jest przeznaczony do wytrawiania ścian kanałów korzeni bezpośrednio przed obturacją, aby umożliwić optymalne uszczelnienie.

20% roztwór kwasu cytrynowego jest lekko zagęszczonym, rozpuszczalnym w wodzie roztworem. Lekko porażnicząc, zabija bakterie ułatwia jego identyfikację, roztwór ten jest dostarczany w postaci 30ml strzykawki IndiSpense.

Przygotowanie:
1. Pusta strzykawka o pojemności 1,2ml lub 5ml jest dołączona bezwzględnie do większej strzykawki IndiSpense poprzez wkręcenie końcówki typu luer lock strzykawki dołączonyj do meszki końcówki strzykawki IndiSpense, jak jest to przedstawiane na Ryc. 1.
2. Uchwycony dłońią (Ryc. 2) tłok strzykawki IndiSpense jest wcisnięty, podczas gdy tłok strzykawki dołączonyj jest stabilizowany ręką niedominującą. Delikatnie odsunąć tłok strzykawki dołączonyj, aby ułatwić jej wypełnienie. Nie wprowadzać zawartości strzykawki dołączonyj z powrotem do strzykawki IndiSpense. Aby zapobiec zanieczyszczeniu krzywemu, nigdy nie należy używać strzykawki ze strzykawką IndiSpense.

3. Usunąć zatyczkę typu luer lock ze strzykawki. Wkręcić końcówkę NavifX lub NavTip stabilnie na strzykawkę. Zatrymkować końcówkę NavifX z gumowym korkiem co najmniej 2 mm przed zakończeniem kanału, jak jest to przedstawione na Ryc.3.

Procedura:
Wyнимание: Не опасивайтесь после применения limonnoj kisloty гипохлоритом натрия или не применяйте limonную kisлоту после такого оповасивания, tak как это может привести k производству газообразного хлора. Всегда оповасивайтесь при помощи чистой и свободной от бактериального загрязнения воды в промежутке между применением limonnoj kisloty и орошения гипохлоритом натрия.

1. Убедитесь, что наконечник NavifX свободно расположен в канале и как минимум на 2 мм не достаёт до окончания канала. Осторожно выньте limonную kisлоту, используя наконечник NavifX. Двигайте наконечник в виде пелки вверх и вниз для размешивания раствора, очищая стенки для растворения и удаления гидроксида кальция при помощи limonnoj kisloty так, как это pokazano на Рис. 4. Не выдвигайте limonную kisлоту, когда наконечник канюли выдвинути на поную венчину, или если оно плотно касается стенок канала.

2. Промойте канал шприца водой без содержания бактерий, a затем обработайте кolichestвом гипохлорита натрия (например, ChlorDx). При использовании limonnoj kisloty вместо жидкой kisлоты ЭДТА для удаления смазанного слоя, оставьте limonную kisлоту в канале на три минуты. Выполните окончательное оповасивание с использованием чистой воды без содержания бактерий, простой ЭДТА или местного анестетика. Быстро и эффективное удаление большинства остатков limonnoj kisloty или других средств орошения осуществляется при помощи лозорового вакуумного адаптера с капиллярным наконечником или 10-мм микрокапиллярным наконечником.

3. В одной или двух публикациях приводится, что этого обычно достаточно для полного высыхания каналов, если эти каналы выначе обрабатываются при помощи вакуума, как это описано выше в пункте 2.

4. Разместите основной канал, a затем уплотните. Ultradent рекомендует использование уплотняющей системы EndoREZ, включая препарат для герметизации корневого канала EndoREZ, покрытие лаком гуттаперчевые наконечники, и, в частности, специально подготовленные системы приготовления.

Вынимание: Не опасивайтесь после применения limonnoj kisloty гипохлоритом натрия или наборов, tak как это может привести к производству газообразного хлора. Всегда оповасивайтесь при помощи чистой свободной от бактериального загрязнения водой в промежутке между применением limonnoj kisloty и орошения гипохлоритом натрия.

Меры предосторожности:
1. Всегда используйте резиновый изолятор слюны при эндодонтической терапии. Преднастает плотно раствор limonnoj kisloty.

2. Не допускайте попадания раствора в глаза или попадания на мягкие ткани на длительный период времени.

3. Не выдвигайте наконечник за пределы вершины корня и не выдвигайте limonную kisлоту выше вершины.

4. Не выдвигайте limonную kisлоту из наконечника канюли в окончании корня или если наконечник плотно касается стенок канала. Это может вызвать раствор за пределы вершины.

5. Не используйте этот продукт у пациентов с известной историей повышенной чувствительности по отношению к limonной kisлоты.

6. Наконечник и шприца для введения материала однократного применения и предназначены только для однократного применения.

Sitrik Asit %20 Solüsyonu

Kullanma Endikasyonları:
Bir kanal temizleyicisi olan Sitrik Asit %20 kanal duvarlarına obtürasyondan hemen önce, optimum bir mühür sağlayacak şekilde asit uygulama için tasarlanmıştır.

Tanınm:

Sitrik Asit %20 hafif koyulaştırılmış, suda çözünür bir solüsyondur. Kolay tıkanması için hafif tuncur renklidir ve 30 ml IndiSpense Şırınga içinde sunulur.

Hazırlık:

1. Birim doz şırınga boş 1.2 ml veya 5 ml bütüyc blok içrafaz IndiSpense şırınga, luer kilit ksmül Sekil 1'de gösterildiği gibi IndiSpense'ın erkek somun dışına sıkıca çevrilecek takılır.

2. Açık uçünde tuşek (Sekil 2) IndiSpense şırınga pistonuna bastırırken birim doz şırıngaya dominant olmayan elinizle piston ksmından stabilize edin. Uykemleyi kolaylaştırmak için birim doz şırınganın pistonunu hafifçe çekin. Birim doz şırınganın içeriginü IndiSpense şırıngaya geri vermeyin. Çapraz kontaminasyonu önlemek için, kullanılmış bir şırınga asla IndiSpense şırıngaya takılmamalıdır.

3. Şırıngadan luer kilitti kapakçı çıkarın. Şırıngaya bir NavifX Ucu veya NavTip'i sıkıca takın. NavifX Ucu kauçuk durdurucu el Sekil 3'te gösterildiği gibi gökün terminal kısmına en az 2 mm kadar dururun.

İşlem:

Uyarı: Klor gazı olusumuna neden olabileceğinden Sitrik Asit ile yıkamadan sonra sodyum hipoklorit kullanmayın veya tersini yapmayın. Sitrik Asit ve sodyum hipoklorit irigasyonu arasında daima temiz ve bakteri içermeyen suyla yıkayın.

1. NavifX Ucumu kanalda gevşekce durdurduğunuz ve terminal kısmına en az 2 mm uzakta olduğundan emin olun. Sitrik Asitli NavifX Ucu ile yanınıza sorun. Sekil 4'de gösterildiği gibi solüsyonu karıştırarak ve fırçayla sırmek için fırça ucunu yukarı sağa hareket ettirin ve Sitrik Asit ile duvarları temizleyin kalsiyum hidroksit çözin ve giderin. Kamil uc tuşu kullanıyorsa girişinde veya kanal duvarlarına sıkıca dayandığında Sitrik Asit vermeyin.

2. Kanalı temiz ve bakteri içermeyen suyla ve sonra bol miktarla sodyum hipoklorit (örn. ChlorDx) ile yıkayın. Sitrik Asit leke tabakasını çıkarmak için EDTA sıvısını yerine kullanıldığında Sitrik Asit kanalda 3 dakika bırakın. Temiz ve bakteri içermeyen su, katkısız EDTA veya lokal anestetik ile son bir yıkama yapın. Sitrik Asit solüsyonu veya diğer yıkama maddelerinin hızı ve etkin bir şekilde giderilmesi 10 mm Mikro Kapiller Uçlu veya Kapiller Uçlu bir Luer Vakum Adaptörü kullanımı ile kolaylaştırılabilir.

3. Kanallar önceden yıkandıktan Basamak 2'de açıkladığı şekilde kurutulursa, genelde kanallarsın kuruluması için bir veya iki kağıt uc yeterlidir.

4. Ana koniyi yerleştirin ve sonra obtürasyonu gerçekleştirin. Ultradent, EndoREZ kanal mühürleyicisi, EndoREZ resin kapli gutta perca uçları ve özel tasarlanmış İletim sistemini içeren EndoREZ Obtürasyon Sistemini önerir.

Uyarılar:

Ris: 1.2 X 2 mm roztwór kwasu cytrynowego, środek do czyszczenia kanałów korzeni, jest przeznaczony do wytrawiania ścian kanałów korzeni bezpośrednio przed obturacją, aby umożliwić optymalne uszczelnienie.

20% roztwór kwasu cytrynowego jest lekko zagęszczonym, rozpuszczalnym w wodzie roztworem. Lekko porażnicząc, zabija bakterie ułatwia jego identyfikację, roztwór ten jest dostarczany w postaci 30ml strzykawki IndiSpense.

1. Pusta strzykawka o pojemności 1,2 ml lub 5 ml jest dołączona bezwzględnie do większej strzykawki IndiSpense poprzez wkręcenie końcówki typu luer lock strzykawki dołączonyj do meszki końcówki strzykawki IndiSpense, jak jest to przedstawiane na Ryc. 1.

2. Uchwycony dłońią (Ryc. 2) tłok strzykawki IndiSpense jest wcisnięty, podczas gdy tłok strzykawki dołączonyj jest stabilizowany ręką niedominującą. Delikatnie odsunąć tłok strzykawki dołączonyj, aby ułatwić jej wypełnienie. Nie wprowadzać zawartości strzykawki dołączonyj z powrotem do strzykawki IndiSpense. Aby zapobiec zanieczyszczeniu krzywemu, nigdy nie należy używać strzykawki ze strzykawką IndiSpense.

3. Usunąć zatyczkę typu luer lock ze strzykawki. Wkręcić końcówkę NavifX lub NavTip stabilnie na strzykawkę. Zatrymkować końcówkę NavifX z gumowym korkiem co najmniej 2 mm przed zakończeniem kanału, jak jest to przedstawione na Ryc.3.

Procedura:
Wyнимание: Не опасивайтесь после применения limonnoj kisloty гипохлоритом натрия или не применяйте limonную kisлоту после такого оповасивания, tak как это может привести k производству газообразного хлора. Всегда оповасивайтесь при помощи чистой и свободной от бактериального загрязнения воды в промежутке между применением limonnoj kisloty и орошения гипохлоритом натрия.

1. Убедитесь, что наконечник NavifX свободно расположен в канале и как минимум на 2 мм не достаёт до окончания канала. Осторожно выньте limonную kisлоту, используя наконечник NavifX. Двигайте наконечник в виде пелки вверх и вниз для размешивания раствора, очищая стенки для растворения и удаления гидроксида кальция при помощи limonnoj kisloty так, как это pokazano на Рис. 4. Не выдвигайте limonную kisлоту, когда наконечник канюли выдвинути на поную венчину, или если оно плотно касается стенок канала.

2. Промойте канал шприца водой без содержания бактерий, a затем обработайте кolichestвом гипохлорита натрия (например, ChlorDx). При использовании limonnoj kisloty вместо жидкой kisлоты ЭДТА для удаления смазанного слоя, оставьте limonную kisлоту в канале на три минуты. Выполните окончательное оповасивание с использованием чистой воды без содержания бактерий, простой ЭДТА или местного анестетика. Быстро и эффективное удаление большинства остатков limonnoj kisloty или других средств орошения осуществляется при помощи лозорового вакуумного адаптера с капиллярным наконечником или 10-мм микрокапиллярным наконечником.

3. В одной или двух публикациях приводится, что этого обычно достаточно для полного высыхания каналов, если эти каналы выначе обрабатываются при помощи вакуума, как это описано выше в пункте 2.

4. Разместите основной канал, a затем уплотните. Ultradent рекомендует использование уплотняющей системы EndoREZ, включая препарат для герметизации корневого канала EndoREZ, покрытие лаком гуттаперчевые наконечники, и, в частности, специально подготовленные системы приготовления.

Вынимание: Не опасивайтесь после применения limonnoj kisloty гипохлоритом натрия или наборов, tak как это может привести к производству газообразного хлора. Всегда оповасивайтесь при помощи чистой свободной от бактериального загрязнения водой в промежутке между применением limonnoj kisloty и орошения гипохлоритом натрия.

Меры предосторожности:
1. Всегда используйте резиновый изолятор слюны при эндодонтической терапии. Преднастает плотно раствор limonnoj kisloty.

2. Не допускайте попадания раствора в глаза или попадания на мягкие ткани на длительный период времени.

3. Не выдвигайте наконечник за пределы вершины корня и не выдвигайте limonную kisлоту выше вершины.

4. Не выдвигайте limonную kisлоту из наконечника канюли в окончании корня или если наконечник плотно касается стенок канала. Это может вызвать раствор за пределы вершины.

5. Не используйте этот продукт у пациентов с известной историей повышенной чувствительности по отношению к limonной kisлоты.

6. Наконечник и шприца для введения материала однократного применения и предназначены только для однократного применения.

20% 구연산 (시트르산) 용액

사용안내:
20% 구연산은 약한 진해제 제조한 용액입니다. 쉽게 알아볼 수 있도록 약한 오렌지색을 띠고 있는 용액입니다. 30ml IndiSpense Syringe(주사기) 형태로 제공되고 있습니다.

조리법:
20% 구연산은 약한 진해제 제조한 용액입니다. 쉽게 알아볼 수 있도록 약한 오렌지색을 띠고 있는 용액입니다. 30ml IndiSpense Syringe(주사기) 형태로 제공되고 있습니다.

1. 그림 1에 예시한 바와 같이, 1.2ml 또는 5ml의 빈 주사기를 IndiSpense의 주사기 쪽으로 빈 주사기의 부속품(필름에 점 찍지 않는 손)로 잡고 있는 홀더가 안정상태를 유지하는 한편, IndiSpense 주사기의 플런저를 아래로 밀립니다.

빈 주사기의 내용물이 IndiSpense 주사기 손으로 들어올 때까지 안정하지 마십시오. 교차오염을 방지하기 위해서는, 사용한 주사기는 IndiSpense 주사기에 부속하지 않습니다.

3. 주사기로부터 루어 잠금장치 캡을 제거합니다. NavifX Tip(팁) 또는 NavTip을 주사기 손에 끼워 넣습니다. 그림 3에 예시한 바와 같이, 그림 3에 예시한 바와 같이 NavifX Tip을 고무판(rubber stop)으로 조절해 치근단에서 소폭 2mm가 짧은 상태로 되도록 합니다.

시술:
경고사항: 구연산 행거기를 실시한 후, 치아염소산나트륨을 사용하지 않습니다. 그 반대는 동일하게 실시하지 않습니다. 이렇게 할 경우, 염소가치가 탈락할 수 있습니다. 행거기를 할 경우, 세척기와 무관하게 사용하여 실시합니다.

1. 항상 치내오염을 고무댐을 사용하고, 구연산 용액을 혼합하지 않도록 예방합니다.

2. 액체切勿入眼, 或长时间停留在软组织表面.

3.切勿将针头伸入根尖部位, 或在根尖部位涂抹柠檬酸.

4.切忌在根尖部位涂抹柠檬酸, 套管被根管壁包裹时也不要涂抹, 因为这样可能导致液体流入根尖.

5.对柠檬酸过敏的病人禁用.

6.针头和注射器为一次性用品, 用完请直接丢弃.

7.切勿将针头伸入根尖部位, 或在根尖部位涂抹柠檬酸.

8.切勿在根尖部位涂抹柠檬酸, 套管被根管壁包裹时也不要涂抹, 因为这样可能导致液体流入根尖.

9.对柠檬酸过敏的病人禁用.

10.针头和注射器为一次性用品, 用完请直接丢弃.

11.切勿将针头伸入根尖部位, 或在根尖部位涂抹柠檬酸.

12.切勿在根尖部位涂抹柠檬酸, 套管被根管壁包裹时也不要涂抹, 因为这样可能导致液体流入根尖.

13.对柠檬酸过敏的病人禁用.

14.针头和注射器为一次性用品, 用完请直接丢弃.

15.切勿将针头伸入根尖部位, 或在根尖部位涂抹柠檬酸.

16.切勿在根尖部位涂抹柠檬酸, 套管被根管壁包裹时也不要涂抹, 因为这样可能导致