

Citric Acid 20% Solution	EN	Citric Acid 20% Lösung	DE	Solution d'acide citrique à 20%	FR	Citric Acid 20% oplossing	NL	Acido citrico Soluzione al 20%	IT	Solución de Ácido Cítrico al 20%	ES
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 IndSpense™ Syringe. Preparation: - An empty 1.2ml or 5ml syringe is attached to the end of the large, no-waste IndSpense syringe by turning the luer lock of the unit dose syringe snugly onto the male thread of the IndSpense. - With palm grasp the plunger of the IndSpense syringe is depressed while the unit dose syringe is stabilized at the plunger with the nondominant hand. Slightly pull out on plunger of unit dose syringe to facilitate loading. Do not express contents of unit dose syringe back into IndSpense syringe. To prevent cross-contamination, a used syringe should never be attached to the IndSpense syringe. - Remove luer lock cap from syringe. Twist a Navitip™ 29 ga single side port Tip firmly onto syringe. Gause Navitip™ 29 ga single side port Tip with the rubber stop at least 2mm short of the root terminus. 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. - Make sure Navitip™ 29 ga single side port Tip is loose in canal and at least 2mm short of terminus. Gently deliver the Citric Acid with Navitip™ 29 ga single side port Tip. Move tip up and down to agitate and brush solution, cleaning walls to dissolve and remove calcium hydroxide with Citric Acid. Do not express Citric Acid when canula tip is at full length or if it fits tightly against the canal walls. - Flush out canal with clean, bacteria-free water, followed by copious sodium hypochlorite (e.g. ChloriCid™). 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. - 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. - Fit master cone, then obturate. Ultradent recommends the EndoREZ™ Obturation System including EndoREZ root canal sealer, EndoREZ resin-coated gutta percha points, and specially designed delivery systems.	Anwendungsbereich: Citric Acid 20%, ein Wurzelkanalanreiniger, ist zum Ätzen der Wurzelkanalwände unmittelbar vor der Obturation bestimmt, um eine optimale Versiegelung zu ermöglichen. Beschreibung: Citric Acid 20% ist eine leicht eingedickte, wasserlösliche Lösung. Sie ist zur einfachen Identifizierung leicht orange eingefärbt und wird in einer 30-ml-IndSpense™-Spritze geliefert. Vorbereitung: - Eine leere 1,2-ml- oder 5-ml-Spritze wird am Ende der großen, verlustfreien IndSpense-Spritze befestigt, indem der Luer-Lock der Einzeldosis-Spritze fest auf das Aufwendige der IndSpense aufgeschraubt wird. - Während die Einzeldosis-Spritze mit der nicht dominanten Hand am Kolben stabilisiert wird, wird der Kolben der IndSpense-Spritze mit der Handfläche niedergedrückt. Ziehen Sie den Kolben der Einzeldosis-Spritze leicht zurück, um das Befüllen zu erleichtern. Übertragen Sie den Inhalt der Spritze für eine Dosis nicht wieder zurück in die IndSpense-Spritze. Um Kreuzkontamination zu vermeiden, darf eine gebrauchte Spritze niemals mit der IndSpense-Spritze verbunden werden. - Entfernen Sie die Luer Lock Kappe von der Spritze. Drehen Sie eine Navitip™ 29 ga single side port Tip fest auf der Spritze. Messen Sie die Navitip™ 29 ga single side port Tip mit dem Gummistopfer so ein, dass sie mindestens 2 mm vor dem Wurzelende endet. Verfahren: Warnung: Spülen Sie nach einer Zitronensäurespülung nicht mit Natriumhypochlorit nach und umgekehrt, da dies zur Bildung von Chlorgas führen kann. Spülen Sie zwischen der Spülung mit Zitronensäure und Natriumhypochlorit immer mit sauberem, bakterienfreiem Wasser. - Stellen Sie sicher, dass die Navitip™ 29 ga Single-Side-Port Tip im Kanal locker sitzt und mindestens 2 mm vor dem Apex endet. Applizieren Sie die Zitronensäure vorsichtig mit der Navitip™ 29 ga Single-Side-Port Tip. Bewegen Sie die Spitze auf und ab, um die Lösung zu agifizieren und zu bürsten, sodass die Kanalwände gereinigt werden und Kalziumhydroxid mit Zitronensäure gelöst und entfernt wird. Drücken Sie die Zitronensäure nicht aus, wenn die Kanulenspitze die volle Länge erreicht hat oder wenn sie eng an den Kanalwänden anliegt. - Spülen Sie den Kanal mit sauberem, bakterienfreiem Wasser aus, gefolgt von reichlich Natriumhypochlorit (z. B. ChloriCid™). Wenn Zitronensäure anstelle von flüssigem EDTA zur Entfernung der Schmier- oder Schichtschicht verwendet wird, lassen Sie die Zitronensäure 3 Minuten im Kanal einwirken. Führen Sie eine abschließende Spülung mit sauberem, bakterienfreiem Wasser, reinem EDTA oder einem Lokalanästhetikum durch. Die schnelle und wirksame Entfernung des größten Teils der Zitronensäurelösung oder anderer Spüllösungen wird durch die Verwendung eines Luer Vacuum Adapter mit einer Capillary Tip oder 10 mm Micro Capillary Tip erleichtert. - Ein oder zwei Papierspitzen sind in der Regel alles, was für die abschließende Trocknung der Kanäle erforderlich ist, wenn die Kanäle zuvor wie oben in Schritt 2 beschreiben vakuumiert wurden. - Passen Sie den Master Cone an und führen Sie anschließend die Obturation durch. Ultradent empfiehlt das EndoREZ™ Obturation System einschließlich EndoREZ Wurzelkanalsealer, EndoREZ harzbeschichteter Gutta-percha-Spitzen und speziell entwickelter Applikationssysteme.	Indications d'emploi : L'acide citrique à 20 %, un nettoyant pour canal radiculaire, est destiné à mordancer les parois du canal radiculaire juste avant l'obturation afin de permettre une étanchéité optimale. Description : L'acide citrique à 20 % est une solution hydrosoluble légèrement épaissie. Il est légèrement teinté d'orange pour une identification facile et est fourni dans une seringue IndSpense™ de 30 ml. Préparation : - Une seringue vide de 1,2 ml ou de 5 ml est fixée à l'extrémité de la grande seringue IndSpense sans perte en vissant fermement le raccord Luer Lock de la seringue unidose sur le filetage mâle de l'IndSpense. - En tenant le piston de la seringue IndSpense dans la paume de la main, on abaisse ce piston tandis que la seringue unidose est stabilisée au niveau du piston avec la main non dominante. Tirez légèrement sur le piston de la seringue unidose pour faciliter le remplissage. Ne réinjectez pas le contenu d'une seringue unidose dans la seringue IndSpense. Pour prévenir la contamination croisée, une seringue usagée ne doit jamais être fixée à la seringue IndSpense. - Enlevez le capuchon Luer Lock de la seringue. Vissez fermement un embout Navitip™ 29 ga à orifice latéral unique sur la seringue. Positionnez l'embout Navitip™ 29 ga à orifice latéral unique avec la butée en caoutchouc à au moins 2 mm en deçà de l'extrémité de la racine. Procédure : Avertissement : Ne faites pas suivre un rinçage à l'acide citrique par du hypochlorite de sodium, ni inversement, car cela peut entraîner la production de chlore gazeux. Rincez toujours avec de l'eau propre exempte de bactéries entre l'irrigation à l'acide citrique et à l'hypochlorite de sodium. - Assurez-vous que l'embout Navitip™ 29 ga à orifice latéral unique est libre dans le canal et à au moins 2 mm en deçà de l'extrémité. Administrez délicatement l'acide citrique à l'aide de l'embout Navitip™ 29 ga à orifice latéral unique. Déplacez l'embout de haut en bas pour agiter et brosser la solution, en nettoyant les parois afin de dissoudre et éliminer l'hydroxyde de calcium avec l'acide citrique. N'administrez pas l'acide citrique lorsque l'extrémité de la canule est à pleine longueur ou si elle est serrée contre les parois du canal. - Rincez le canal avec de l'eau propre exempte de bactéries, puis avec une quantité abondante d'hypochlorite de sodium (p. ex. ChloriCid™). Lorsque l'acide citrique est utilisé à la place de l'EDTA liquide pour éliminer la boue dentinaire, laissez l'acide citrique agir dans le canal pendant 3 minutes. Effectuez un rinçage final avec de l'eau propre exempte de bactéries, de l'EDTA simple ou un anesthésique local. L'élimination rapide et efficace de la majeure partie de la solution d'acide citrique ou d'autres agents d'irrigation est facilitée par l'utilisation d'un adaptateur de vide Luer avec une Capillary Tip ou une Micro Capillary Tip de 10 mm. - Un ou deux points de papier suffiront généralement pour le séchage final des canaux si les canaux sont d'abord mis sous vide comme décrit à l'étape 2 ci-dessus. - Ajustez le cône maître, puis obturez. Ultradent recommande le système EndoREZ™ Obturation, incluant le ciment d'obturation canalaire EndoREZ, les points de gutta-percha enduits de résine EndoREZ et des systèmes d'administration spécialement conçus.	Indicaties voor gebruik: Citroenzuur 20%, een wortelkanaalreiniger, is bedoeld om de wortelkanaalwanden vlak vóór de obturatie te etsen om een optimale afdichting mogelijk te maken. Beschrijving: Citroenzuur 20% is een licht verdikte, wateroplosbare oplossing. Het is licht oranje gekleurd voor eenvoudige identificatie en wordt geleverd in een IndSpense™-spuit van 30 ml. Voorbereiding: - Een lege spuit van 1,2 ml of 5 ml wordt aan het uiteinde van de grote, afvalvrije IndSpense-spuut bevestigd door de luerlock van de dosisspuut stevig op de buitendraad van de IndSpense te draaien. - Terwijl de pluiger van de IndSpense-spuut met de handpalm wordt ingedrukt, wordt de dosisspuut met de niet-dominante hand bij de pluiger gestabiliseerd. Trek de pluiger van de dosisspuut iets terug om het vullen te vergemakkelijken. De inhoud van de dosisspuut niet terug in de IndSpense-spuut spuiten. Om kruisbesmetting te voorkomen mag een gebruikte spuit nooit aan de IndSpense-spuut worden verbonden. - Verwijder de Luer Lock-opd van de spuit. Draai een Navitip™ 29 ga single side port Tip stevig op de spuit. Plaats de Navitip™ 29 ga single side port Tip met de rubberen stop ten minste 2 mm kort van het einde van de wortel. Procedure: Waarschuwing: Spoel niet met natriumhypochloriet na Citric Acid en ook niet andersom, aangezien dit kan leiden tot de vorming van chloorgas. Spoel altijd met schoon, bacterie vrij water tussen irrigatie met Citric Acid en natriumhypochloriet. - Zorg ervoor dat de Navitip™ 29 ga single side port Tip los in het kanaal zit en zich ten minste 2 mm vóór het einde bevindt. Breng de Citric Acid voorzichtig in met de Navitip™ 29 ga single side port Tip. Beweeg de tip op en neer om de oplossing in beweging te brengen en langs de wanden te borstelen, zodat calciumhydroxide met Citric Acid wordt opgelost en verwijderd. Druk de Citric Acid niet uit wanneer de canulatip op volle lengte is of als deze strak tegen de kanaalwanden aanzit. - Spoel het kanaal met schoon, bacterie vrij water, gevolgd door een ruime hoeveelheid natriumhypochloriet (bijv. ChloriCid™). Wanneer Citric Acid wordt gebruikt in plaats van EDTA-voestof om de smeerlaag te verwijderen, laat Citric Acid dan 3 minuten in het kanaal inwerken. Voer een laatste spoeling uit met schoon, bacterie vrij water, pure EDTA of een lokaal anestheticum. Snelle en effectieve verwijdering van het grootste deel van de Citric Acid-oplossing of andere irrigatiemiddelen wordt vergemakkelijkt door gebruik van een Luer Vacuum Adapter met een Capillary Tip of 10mm Micro Capillary Tip. - Gewoonlijk zijn één of twee papierpunten voldoende voor de uiteindelijke droging van de kanalen als de kanalen eerst worden leeggezogen zoals hierboven beschreven in stap 2. - Plaats de master cone en voer vervolgens de obturatie uit. Ultradent beveelt het EndoREZ™ Obturation System aan, inclusief EndoREZ-wortelkanaalsealer, EndoREZ-harscoated guttapercapunten en speciaal ontworpen afgiftestemmen.	Indicazioni per l'uso: L'acido citrico al 20%, per la pulizia del canale radicolare, serve per la mordenzatura delle pareti del canale radicolare prima dell'otturazione per consentire una sigillatura ottimale. Descrizione: L'acido citrico al 20% è una soluzione leggermente spessa, solubile in acqua. È colorata in arancione per la facile identificazione e viene fornita in una siringa IndSpense da 30 ml. Preparazione: - Una siringa vuota da 1,2 ml o 5 ml viene collegata all'estremità della grande siringa IndSpense antispiro evitando saldamente il luer lock della siringa monodose sulla filettatura maschio della IndSpense. - Affermando con il palmo lo stantuffo della siringa IndSpense, lo si preme mentre la siringa monodose viene stabilizzata sullo stantuffo con la mano non dominante. Tirare leggermente lo stantuffo della siringa monodose per facilitare il caricamento. Non erogare il contenuto della siringa monodose indietro, all'interno della siringa IndSpense. Per prevenire la contaminazione crociata, una siringa usata non deve mai essere collegata alla siringa IndSpense. - Rimuovere il cappuccio Luer Lock dalla siringa. Avvitare saldamente una punta Navitip™ 29 ga con apertura laterale singola sulla siringa. Misurare la punta Navitip™ 29 ga con apertura laterale singola con il fermo in gomma ad almeno 2 mm dal termine della radice. Procedura: Avvertenza: Dopo uno sciacquo con l'Acido Citrico non eseguire uno sciacquo con ipoclorito di sodio o viceversa, perché si potrebbe causare la produzione di gas di cloro. Sciacquare sempre con acqua pulita, senza batteri tra uno sciacquo di Acido Citrico e un'irrigazione di ipoclorito di sodio. - Assicurarsi che la punta Navitip™ 29 ga con apertura laterale singola sia libera nel canale e si trovi ad almeno 2 mm dal termine. Erogare delicatamente l'acido citrico con la punta Navitip™ 29 ga con apertura laterale singola. Muovere la punta su e giù per agitare e distribuire la soluzione, pulendo le pareti per dissolvere e rimuovere l'idrossido di calcio con l'acido citrico. Non erogare l'acido citrico quando la punta della canula è alla massima lunghezza o se aderisce saldamente alle pareti del canale. - Irrigare il canale con acqua pulita, priva di batteri, seguita da abbondante ipoclorito di sodio (ad es. ChloriCid™). Quando l'acido citrico viene utilizzato al posto di EDTA liquido per rimuovere lo smear layer, lasciare l'acido citrico nel canale per 3 minuti. Eseguire un risciacquo finale con acqua pulita, priva di batteri, EDTA semplice o anestetico locale. La rimozione rapida ed efficace della maggior parte della soluzione di acido citrico o di altri irriganti è agevolata dall'uso di un adattatore Luer Vacuum con una Capillary Tip o una Micro Capillary Tip da 10 mm. - Per l'asciugatura finale dei canali sono generalmente sufficienti una o due punte di carta se i canali vengono prima aspirati come descritto al passaggio 2 sopra. - Adattare il cono master, quindi eseguire l'otturazione. Ultradent raccomanda il sistema EndoREZ™ Obturation, comprendente il sigillante canalaro EndoREZ, le punte di gutta-perca rivestite in resina EndoREZ e sistemi di erogazione appositamente progettati.	Indicaciones de uso: El Ácido Cítrico al 20 %, un enjuague para conductos, sirve para grabar las paredes del conducto justo antes de la obturación para lograr un sellado óptimo. Descripción: El Ácido Cítrico al 20% es una solución poco espesa, soluble en agua. Es de color levemente anaranjado para poder identificarla fácilmente y se suministra en una jeringa IndSpense de 30 ml. Preparación: - Se acopla una jeringa vacía de 1,2 ml o 5 ml al extremo de la jeringa IndSpense grande, sin desperdicio, girando firmemente el cierre luer de la jeringa de dosis unitaria sobre la rosca macho de la IndSpense. - Sujetando con la palma, se presiona el émbolo de la jeringa IndSpense mientras la jeringa de dosis unitaria se estabiliza por el émbolo con la mano no dominante. Tire ligeramente del émbolo de la jeringa de dosis unitaria para facilitar la carga. No vuelva a colocar el contenido de la jeringa de dosis unitaria en el sistema de dispensado en jeringa IndSpense. Para evitar la contaminación cruzada, una jeringa usada nunca debe conectarse a la jeringa IndSpense. - Retire la tapa Luer Lock de la jeringa. Enrosque firmemente una punta Navitip™ 29 ga con puerto lateral único en la jeringa. Calibre la punta Navitip™ 29 ga con puerto lateral único con el tope de goma al menos 2 mm antes del ápice radicular. Procedimiento: Advertencia: No aplique hipoclorito de sodio después del enjuague con Ácido Cítrico o viceversa, ya que esto puede llevar a la producción de gas clorado. Enjuague siempre con agua limpia y sin bacterias entre el ácido cítrico y la irrigación con hipoclorito de sodio. - Asegúrese que la punta Navitip™ 29 ga con puerto lateral único esté suelta en el canal y al menos 2 mm antes del ápice. Administre suavemente el ácido cítrico con la punta Navitip™ 29 ga con puerto lateral único. Mueva la punta hacia arriba y hacia abajo para agitar y cepillar la solución, limpiando las paredes para disolver y eliminar el hidróxido de calcio con ácido cítrico. No dispense ácido cítrico cuando la punta de la cánula esté a toda su longitud o si encaja firmemente contra las paredes del canal. - Enjuague el canal con agua limpia y libre de bacterias, seguido de una cantidad abundante de hipoclorito de sodio (p. ej., ChloriCid™). Cuando se utiliza ácido cítrico en lugar de EDTA líquido para eliminar la capa de barrillo dentinario, deje que el ácido cítrico permanezca en el canal durante 3 minutos. Realice un enjuague final con agua limpia y libre de bacterias, EDTA simple o anestésico local. La eliminación rápida y eficaz de la mayor parte de la solución de ácido cítrico u otros irrigantes se facilita mediante el uso de un adaptador de vacío Luer con una Capillary Tip o una Micro Capillary Tip de 10 mm. - Por lo general, solo se requieren uno o dos puntos de papel para el secado final de los canales si primero se aspiraron al vacío como se describe en el paso 2 anterior. - Ajuste el cono maestro y luego obture. Ultradent recomienda el sistema EndoREZ™ Obturation, que incluye sellador para conductos radicales EndoREZ, puntas de gutta-perca recubiertas de resina EndoREZ y sistemas de aplicación especialmente diseñados.						

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, acidossolúvel. Tem uma coloração ligeiramente cor-de-laranja para permitir uma identificação fácil e é fornecido em seringas IndSpense de 30ml. Preparação: - Uma seringa vazia de 1,2 ml ou 5 ml é aplicada à extremidade da seringa IndSpense grande, sem desperdício, enroscando firmemente o luer lock da seringa de dose unitária na rosca macho da IndSpense. - Segurando com a palma da mão, o êmbolo da seringa IndSpense é pressionado enquanto a seringa de dose unitária é estabilizada no êmbolo com a mão não dominante. Puxe ligeiramente o êmbolo da seringa de dose unitária para facilitar o enchimento. Não reintroduza o conteúdo da seringa de dose unitária na seringa IndSpense. Para evitar a contaminação cruzada nunca deve ser aplicada uma seringa usada à seringa IndSpense. - Retire a tampa luer lock da seringa. Enrosque firmemente uma ponta Navitip™ 29 ga de porta lateral única na seringa. Ajuste a ponta Navitip™ 29 ga de porta lateral única com o batente de borracha a, pelo menos, 2 mm aquém do terminal radicular. Procedimento: Advertência: Não utilizar hipoclorito de sódio a seguir ao enxaguamento com ácido cítrico ou vice-versa, dado que pode originar a produção de gás de cloro. Entre a irrigação com ácido cítrico e hipoclorito de sódio enxague sempre com água limpa, livre de bactérias. - Certifique-se de que a ponta Navitip™ 29 ga de porta lateral única está solta no canal e a, pelo menos, 2 mm aquém do terminal. Aplique suavemente o ácido cítrico com a ponta Navitip™ 29 ga de porta lateral única. Mova a ponta para cima e para baixo para agitar e escovar a solução, limpando as paredes para dissolver e remover o hidróxido de cálcio com ácido cítrico. Não esprema ácido cítrico quando a ponta da cânula apresentar o comprimento total ou se ajustar firmemente contra as paredes do canal. - Lave o canal com água limpa, livre de bactérias, aplicando de seguida abundantemente hipoclorito de sódio (por ex., ChloriCid™). Quando é utilizado ácido cítrico em vez de líquido EDTA para remover o esfregão dentário, deixe o ácido cítrico actuar no canal durante 3 minutos. Efectue um enxaguamento final com água limpa, livre de bactérias. EDTA simples ou anestésico local. A remoção rápida e eficaz da maior parte da solução de ácido cítrico ou de outros irrigantes é facilitada pela utilização de um adaptador de aspiração Luer com uma Capillary Tip ou uma Micro Capillary Tip de 10 mm. - 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 secção 2 acima. - Coloque o cone mestre e, de seguida, obture. A Ultradent recomenda o sistema de obturação EndoREZ incluindo o selante de canal radicular EndoREZ, as pontas de gutta-percha revestidas com resina e sistemas de colocação especialmente concebidos. Advertências: Não utilizar hipoclorito de sódio a seguir ao enxaguamento com ácido cítrico ou vice-versa, dado que pode originar a produção de gás de cloro. Entre a irrigação com ácido cítrico e hipoclorito de sódio enxague sempre com água limpa, livre de bactérias. Precações: - Utilize sempre um dique de borracha para a terapia endodôntica. Evite a ingestão da solução de ácido cítrico. - Evite que a solução entre em contacto com os olhos nem a deixe permanecer nos tecidos moles durante um período de tempo prolongado. - Não estenda a ponta para além do ápice radicular nem esprema ácido cítrico para além do ápice. - 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. - Não utilize este produto em pacientes com sensibilidade conhecida a ácido cítrico. - As pontas e seringas de colocação são descartáveis e destinam-se para a utilização única.		Citronsyrlösning 20% Användningsinstruktioner: Citronsyrlösning 20 % är avsedd för rengöring av rotkanaler. Löslningen används för att etsa rotkanalens väggar alldeles före obturation, så att optimal försegling uppnås. Beskrivning: Citronsyrlösning 20 % är något tjockflytande samt vattenlöslig. Den har färgats med en svagt orange färg för att lättare identifieras. Löslningen levereras i en 30 ml IndSpense spruta. Förberedelse: - I en tom 1,2 ml- eller 5 ml-spruta fästs i änden på den stora, no-waste IndSpense-sprutan genom att vrida enhedssprutans Luer-Lock tät på IndSpense-sprutans utvändiga gänga. - Med ett handfatsspröjt trycks IndSpense-sprutans kol med nedan enhedssprutan stabiliseras vid kolven med den icke-dominanta handen. Dra ut kolven på enhedssprutan något för att underlätta fyllningen. Tryck inte tillbaka enhedssprutans innehåll i n IndSpense-sprutan. För att förhindra korskontamination får en använd spruta aldrig fästas på IndSpense-sprutan. - Avlägsna Luer-Lock-locket från sprutan. Skruva fast en Navitip™ 29 ga single side port Tip på sprutan. Mät in Navitip™ 29 ga single side port Tip med gummistoppet minst 2 mm kort om rotens slutpunkt. 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. - Se till att Navitip™ 29 ga single side port Tip inte sitter löst i kanalen och är minst 2 mm kort om slutpunkten. Applicera citronsyran försiktigt med Navitip™ 29 ga single side port Tip. Förspetsen ut och ned för att agitera och borsta lösningen så att kanalväggen rengöres för att oplösa e fjerne calciumhydroxid med citronsyre. Tryck ikke citronsyre ud, når kanylspidsen er i fuld længde, eller hvis den sidder stramt mod kanalens vægge. - Skyl kanalen med rent, bakteriefritt vatten efterfulgt af rigelige mængder natriumhypoklorit (f.eks. ChloriCid™). Når citronsyre anvendes i stedet for flydende EDTA til fjernelse af smear layer, skal citronsyren blive i kanalen i 3 minutter. Foretag en afsluttende skylning med rent, bakteriefritt vand, ren EDTA eller lokalbedøvelsesmiddel. Hurtig og effektiv fjernelse af det meste af citronsyreopløsningen eller andre skyllevæsker lattes ved brug af en Luer Vacuum Adapter med en Capillary Tip eller 10 mm Micro Capillary Tip. - En eller to papirpoints er normalt tilstrækkelige til den endelige tørring af kanalerne, hvis kanalerne først vakuumudsuges som beskrevet i trin 2 ovenfor. - Tilpas masterpointen, og fyld. Ultradent anbefaler EndoREZ obturationsystem, der omfatter EndoREZ sealer, EndoREZ resin-overfladebehandlede guttapercap og specielt designede leveringssystemer. Advarsler: 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, bakteriefritt vand mellem citronsyre- og natriumhypochloritskylning. Sikkerhedsforanstaltninger: - Der skal altid anvendes kofferdam ved endodontisk behandling. Indtagelse 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 citronsyren må ligeledes ikke trykkes ud gennem apex. - Der må ikke trykkes citronsyre ud fra kanylspidsen i apex, eller hvis spidsen sidder stramt op mod rodkanalvæggen. Dette ville kunne tvinge syren gennem apex. - Dette produkt må ikke anvendes på patienter med en kendt overfølsomhed overfor citronsyre. - Spidserne og leveringsstrøjerne er kun beregnet til engangsbrug.	Citronsyre 20% Indikationer: Citronsyre 20 %, som anvendes til at rense rotkanaler, er beregnet til at ætse væggen i rotkanalen lige inden fyldning for at sikre en optimal forsegling. Beskrivelse: Citronsyre 20 % er en lettere fortykket, vandopløselig opløsning. Den er farvet svagt orange for let identifikation og leveres i en 30 ml IndSpense sprøjte. Klargjøring: - En tom 1,2 ml- eller 5 ml-sprøjte fastgøres til enden af den store IndSpense-sprøjte uden spild ved at dreje luer locken på enhedssprøjtesprøjet tæt på IndSpense-sprøjtes udvendige gevind. - Med håndfattegreb trykkes stemplet på IndSpense-sprøjten ned, mens enhedssprøjtesprøjet stabiliseres ved stemplet med den ikke-dominante hånd. Træk stemplet på enhedssprøjten let ud for at lette påfyldningen. Indholdet af enhedssoden må ikke føres tilbage i IndSpense sprøjten. For at forhindre krydskontaminering må en brugt sprøjte aldrig anbringes i IndSpense sprøjten igen. - Fjern luer låsehætten fra sprøjten. Drej en Navitip™ 29 ga single side port Tip fast på sprøjten. Afmål Navitip™ 29 ga single side port Tip med gummistopperen mindst 2 mm kortere end rodens endepunkt. 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. - Sørg for, at Navitip™ 29 ga single side port Tip sidder løst i kanalen og er mindst 2 mm kortere end endepunktet. Applicér forsigtigt citronsyren med Navitip™ 29 ga single side port Tip. Bevæg spidsen op og ned for at agitere og fordele opløsningen, så kanalvæggen rengøres for at opløse og fjerne calciumhydroxid med citronsyre. Tryk ikke citronsyre ud, når kanylspidsen er i fuld længde, eller hvis den sidder stramt mod kanalens vægge. - Skyl kanalen med rent, bakteriefrit vand efterfulgt af rigelige mængder natriumhypoklorit (f.eks. ChloriCid™). Når citronsyre anvendes i stedet for flydende EDTA til fjernelse af smear layer, skal citronsyren blive i kanalen i 3 minutter. Foretag en afsluttende skylning med rent, bakteriefrit vand, ren EDTA eller lokalbedøvelsesmiddel. Hurtig og effektiv fjernelse af det meste af citronsyreopløsningen eller andre skyllevæsker lattes ved brug af en Luer Vacuum Adapter med en Capillary Tip eller 10 mm Micro Capillary Tip. - En eller to papir points er normalt tilstrækkelige til den endelige tørring af kanalerne, hvis kanalerne først vakuumudsuges som beskrevet i trin 2 ovenfor. - Tilpas masterpointen, og fyld. Ultradent anbefaler EndoREZ obturationsystem, der omfatter EndoREZ sealer, EndoREZ resin-overfladebehandlede guttapercap og specielt designede leveringssystemer. Advarsler: 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. Indtagelse 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 citronsyren må ligeledes ikke trykkes ud gennem apex. - Der må ikke trykkes citronsyre ud fra kanylspidsen i apex, eller hvis spidsen sidder stramt op mod rodkanalvæggen. Dette ville kunne tvinge syren gennem apex. - Dette produkt må ikke anvendes på patienter med en kendt overfølsomhed overfor citronsyre. - Spidserne og leveringsstrøjerne er kun beregnet til engangsbrug.	DA	Sitruunahappo, 20-pros. liuos Käyttöohjeet: Sitruunahappo, 20-pros. liuos, juurikanavan puhdistusaine, on tarkoitettu juurikanavan etsaukseen välittömästi ennen sen täyttöä parhaan mahdollisen tiiviyden aikaansaamiseksi. Kuvas: Sitruunahappo, 20 pros. liuos, on hieman sakeuttetu, vesiliukoinen liuos. Se on värjätty lievästi oranssivärisiksi, jotta se on helppo havaita. Se toimitetaan 30 ml:n IndSpense-räikkässa. Valmisteluohjeimet: - Tyhjä 1,2 ml:n tai 5 ml:n ruisu kiinnitetään suuren, hukkaa estevän IndSpense-räikkään päähän kiinnittämällä kerta-anosuuskuun luer lock tiukasti IndSpenseen ulkoilokkeeseen. - IndSpense-räikkään määssä painetaan kämmenellä samalla, kun kerta-anosuuskuu pidetään vakana määssä ei-dominovalla kädellä. Vedä kerta-anosuuskuun tästä hieman ulospäin lataamaan helpottamiseksi. Älä ruiskuta anosuuskuun sisältä takaisin IndSpense-räikkään. Riskitönaminäoat välttämiseksi käytettyä ruiskaa ei saa koskaan kiinnittää IndSpense-räikkään. - Irrota luer-lock-korkki ruisusta. Kierrä Navitip™ 29 ga single side port Tip tiukasti kiinni ruisuun. Mittaa Navitip™ 29 ga single side port Tip kumistopparin avulla vähintään 2 mm juuren pätekehokhan yläpuolelta. Toimenpide: Varoitus: Älä käytä natriumhypokloriittiliuosta sitruunahappoliuhteluun jälkeen tai päinvastoin, sillä tällöin voi muodostua kloorikaasua. Huuhteella aina puhtaalla, bakteerittomalla vedellä sitruunahappo-ja natriumhypokloriittihuhtelun jälkeen. - Varmista, että Navitip™ 29 ga single side port Tip liukuu väljästi kanavassa ja on vähintään 2 mm pätekehokhan yläpuolella. Annosteile sitruunahappoa varovasti Navitip™ 29 ga single side port Tip -kärjellä. Käytä kärkeä ylös ja alas liikuttaen sitruunahappoa kanavaseksi, jotta kanavan seinämit puhdistuu ja kalsiumhydroksiidi liukenee ja poistuu sitruunahaposta. Älä annosteile sitruunahappoa, kun kanyylin kanavan kokoa pituudessaan tai jos se on tiukasti kanavan seinämitä vasten. - Huhteella kanava puhtaalla, bakteerittomalla vedellä ja pelkällä EDTA:lla tai paikallispuuduttelella. Suurin osa sitruunahappoliuoksesta tai muista huhteluaineista voidaan poistaa nopeasti j tehokkaasti käyttämällä Luer Vacuum Adapter -adaptteria yhdessä Capillary Tip -kärjen tai 10 mm:n Micro Capillary Tip -kärjen kanssa. - Yksi tai kaksi paperista nitää yleensä riittää yleensä kanavien kuivaamiseen, jos kanavat ensin imetään tiheiksi ylös kuvutulla tavalla vaiheessa 2. - Sovita pääkäräti ja tee sitten täyttö. Ultradent suosittellee EndoREZ™ Obturation System -järjestelmää, johon kuuluvat EndoREZ-juurikanavasealeri, EndoREZ-hartsipinnoitettu guttapercakäsnästä ja erityisesti suunnitellut annostelujärjestelmät. Varoitukset: Älä huhteile sitruunahappoliuoksella natriumhypokloriitin jälkeen aläkä päinvastoin, sillä tämä voi johtaa kloorikaasun muodostumiseen. Huuhteella aina puhtaalla, bakteerittomalla vedellä sitruunahappo-ja natriumhypokloriittihuhtelujen välillä. Varotoimet: - Käytä aina kumisia kofferidämää endodontisten hoidon aikana. Ehkäise sitruunahappoliuoksen nieleminen. - Ehkäise liuoksen joutuminen silmiin tai sen jääminen otikeksi alkaa pehmytkudosten pinnalle. - Älä vie kärkeä juurikanavan päätä kauemaksi tai purista sitruunahappoa kärkeä loittomaksi. - Älä purista sitruunahappoliusta kanyylin kärjestä juurikanavan kärjen (terminus) kohdalla tai jos kanyylin kärki sijaitsee tiivistä juurikanavan seinämitä vasten. Tämä voi pakottaa liuoksen kärjen ohii. - Tämän valmisteen käyttö on vasta-aiheinen potillailla, jotka ovat herkistyneet sitruunahapulle. - Kärjet ja siirto-ruiskut ovat kertakäyttöisiä ja hävitetään käytön jälkeen.	FI	Sitronsyreløsning (20%) Bruksindikasjonar: Sitronsyre (20%)-rengjøringsmiddel for rotkanal, beregnet på etsing av rotkanalveggen umiddelbart før obturering for å oppnå optimal forsegling. Beskrivelse: Sitronsyre 20 % er en lett fortykket, vannløselig løsning. Den er svakt oransjefarget for enkel identifikasjon og leveres i en 30 ml IndSpense™-sprøyte. Klargjøring: - I en tom 1,2 ml- eller 5 ml-sprøyte festes til enden av den store, sinnfriske IndSpense-sprøyten ved å skru luertåsen på doseringsprøyten godt fast på den utvendige gjengen på IndSpense. - Med håndfattegreip trykkes stempel på IndSpense-sprøyten ned, mens doseringsprøyten stabiliseres ved stemplemet med den ikke-dominante hånden. Trekk stemplet på doseringsprøyten litt ut for å lette fyllingen. Ikke trykk innholdet i doseringsprøyten tilbake i IndSpense-sprøyten. For å hindre krysskontaminering skal en brukt sprøyte aldri festes til IndSpense-sprøyten. - Fjern luertåshætten fra sprøyten. Skru en Navitip™ 29 ga-spiss med enkel sideport godt fast på sprøyten. Tilpass Navitip™ 29 ga-spissen med enkel sideport med gummistopperen minst 2 mm kort fra rotspissen. Prosedyre: Advarsel: Ikke bruk natriumhypokloritt etter skylling med sitronsyre, eller omvendt, da dette kan medføre kloringassdannelse. Skyll alltid med rent, bakteriefrtt vann mellom sitronsyre- og natriumhypokloritt-irrigasjon. - Sørg for at Navitip™ 29 ga-spissen med enkel sideport sitter løst i kanalen og er minst 2 mm kort fra apeks. Appliser sitronsyre forsiktig med Navitip™ 29 ga-spissen med enkel sideport. Beveg spissen opp og ned for å agitere og børste oppløsningen, slik at kanalveggen rengjøres for å løse opp og fjerne kalsiumhydroksid med sitronsyre. Ikke appliser sitronsyre fra kanylspissen er i full lengde eller hvis den sitter tett mot kanalveggen. - Skyl ut kanalen med rent, bakteriefrtt vann, etterfulgt av rikelige mengder natriumhypokloritt (f.eks. ChloriCid™). Når sitronsyre brukes i stedet for flytende EDTA for å fjerne smear layer, la sitronsyren virke i kanalen i 3 minutter. Utfør en avsluttende skylling med rent, bakteriefrtt vann, ren EDTA eller lokalanestetikum. Rask og effektiv fjerning av det meste av sitronsyreoppløsningen eller andre irrigasjonsvæsker forenkles ved bruk av en Luer Vacuum Adapter med en Capillary Tip eller 10 mm Micro Capillary Tip. - En eller to papirspisser er vanligvis alt som trengs til sluttaking av kanaler, hvis kanalerne først er sugd ut med vakuum som beskrevet i trinn 2 ovenfor. - Tilpass masterspissen og obturér. Ultradent anbefaler EndoREZ obtureringsystem, inkludert EndoREZ rotkanalførsegling, EndoREZ harpiksbelagte guttapercapisser og leveringssystem med spesialdesigne. Advarsler: Ikke skyll med natriumhypokloritt etter skylling med sitronsyre, eller omvendt, da dette kan føre til dannelse av klorgass. Skyll alltid med rent, bakteriefritt vann mellom irrigering med sitronsyre og natriumhypokloritt. Holdholdsregler: - Bruk alltid en gummiduk ved endodontisk behandling. Unngå inntrengning av sitronsyreløsning. - Unngå å få løsningen i øynene og la den heller ikke bli liggende på mykvev i lengre tid. - Spissen må ikke gå forbi rotspissen og sitronsyre må ikke trykkes forbi spissen. - Ikke press sitronsyre fra kanylspissen ved rotdenden (terminus) eller hvis spissen sitter stramt opp mot rodkanalveggen. Dette kan press sitronsyren gjennom spissen. - Dette produktet må ikke brukes på pasienter med kjent følsomhet for sitronsyre. - Spissene og leveringsstrøytene er engangsgegenstander og er bare til engangsbruk.	NO	Διάλυμα κιτρικού οξέος 20% Ενδείξεις για χρήση: Το κιτρικό οξύ 20%, ένα καθαριστικό εργαλείο σωλήνα, ενδείκνυται για την απορρόπηση ριζικών σωλήνων μόλις πριν την ανακούφιση για την επείγουσα βέλτιστου φραγμού. Περιγραφή: Το κιτρικό οξύ 20% είναι ένα ελαφρώς παχυνμένο, υδατοδιαλυτό υγρό. Έχει ελαφρώς πορτοκαλί απόχρωση για εύκολη αναγνώριση και παρέχεται σε σύριγγα 30ml IndSpense™. Προετοιμασία: - Μια κενή σύριγγα 1,2 ml ή 5 ml προσαρτάται στο άκρο της μεγάλης σύριγγας IndSpense χωρίς απώλειες. Περιστρέφοντας το λuer lock της σύριγγας μονοδόσης δόσης της δόσης για να επιτρέψει μια ταχεία αλλαγή από τη μεγάλη στην σύριγγα μονοδόσης δόσης για να διασφαλίσει την πλήρωση. Μην επανακοιμίζετε το περιεχόμενο της σύριγγας μονοδόσης δόσης πίσω στη σύριγγα IndSpense. Για να αποφευχθεί η διασταυρούμενη επιμόλυνση, μια χρησιμοποιούμενη σύριγγα δεν θα πρέπει ποτέ να συνδέεται στη σύριγγα IndSpense. - Κρατώντας με την παλάμη, το έμβολο της σύριγγας IndSpense πιέζεται προς τα κάτω, ενώ η σύριγγα μονοδόσης δόσης σταθεροποιείται στο έμβολο με τη μία χείρα. Η σύριγγα μονοδόσης δόσης πιέζεται στο έμβολο της σύριγγας μονοδόσης δόσης για να διασφαλίσει την πλήρωση. Μην επανακοιμίζετε το περιεχόμενο της σύριγγας μονοδόσης δόσης πίσω στη σύριγγα IndSpense. Για να αποφευχθεί η διασταυρούμενη επιμόλυνση, μια χρησιμοποιούμενη σύριγγα δεν θα πρέπει ποτέ να συνδέεται στη σύριγγα IndSpense. - Αφαιρέστε το πώμα σωλήνα λuer από τη σύριγγα. Επιδέστε σταθερά ένα Navitip™ 29 ga single side port Tip πάνω στη σύριγγα. Ρυθμίστε το Navitip™ 29 ga single side port Tip με το ελαστικό αναστολέα τουλάχιστον 2 mm βραχύτερο από το τμήμα της ρίζας. Διαδικασία: Προειδοποίηση: Μην χρησιμοποιείτε υποχλωριώδες νάτριο μετά την έκπλυση με κιτρικό οξύ και αντιστρώση, διότι κάτι τέτοιο ενδέχεται να προκαλέσει την παραγωγή αερίων. Επληρώστε πάντοτε με καθαρό νερό που δεν περιέχει βρωμίνο πριν τη κατανάλωση από κιτρικό οξύ και υποχλωριώδες νάτριο. - Βεβαιωθείτε ότι το Navitip™ 29 ga single side port Tip είναι λαμβάνει μέσα στον ριζικό σωλήνα και τουλάχιστον 2 mm βραχύτερο από το τμήμα. Κρατώντας απαλά το κιτρικό οξύ με τη μία χείρα, το Navitip™ 29 ga single side port Tip μετακινείται στο άκρο πάνω και κάτω για να αναδύονται και να διαλύονται το διάλυμα, καθαρίζοντας τα τοιχώματα ώστε να διαλυθεί και να απομακρυνθεί το υπολείμμα στο αρσενικό με το κιτρικό οξύ. Μην χτυπάτε κιτρικό οξύ όταν το άκρο του σωλήνα είναι σε επαφή με την άκρη της ρίζας ή όταν εφαρμόζεται συχνά το κιτρικό οξύ στον ριζικό σωλήνα. - Εκπλύνετε τον ριζικό σωλήνα με καθαρό, ελεύθερο βρωμιούχο νερό και στη συνέχεια με αβρόνη υποχλωριώδες νάτριο (π.χ. ChloriCid™). Όταν το κιτρικό οξύ χρησιμοποιείται αντί του υγρού EDTA για την απομάκρυνση του υπολείμματος, αφήστε το κιτρικό οξύ να δράσει στο άκρο του σωλήνα για 3 λεπτά. Πραγματοποιήστε τελικό ξεπλύμα με καθαρό, ελεύθερο βρωμιούχο νερό, από EDTA ή τοπικό αναισθητικό. Η ταχεία και αποτελεσματική απομάκρυνση του μεγαλύτερου μέρους του διαλύματος κιτρικού οξέος ή άλλων διαλυτικών διαλυμάτων με τη χρήση ενός προσαρτημένου κενού Luer με Capillary Tip ή 10mm Micro Capillary Tip. - Ενα ή δύο χάρτινα κομμάτια είναι συνήθως αρκετά για την τελική ξήρανση των ριζικών σωλήνων, εάν προηγουμένως ο ριζικός σωλήνας έχουν εκκενωθεί με κενό όπως περιγράφεται στην ενότητα βήμα 2. - Πραγματοποιήστε τον κύριο κύριο και στη συνέχεια εμφύσηση. Η Ultradent συνιστά το σύστημα εμφύσησης EndoREZ™ Obturation, που περιλαμβάνει το εμπορικό ριζικών σωλήνων EndoREZ, κώνους γυψοπλάστης με επικάλυψη ρητίνης EndoREZ και ειδικά σχεδιασμένα συστήματα εφαρμογής. Προειδοποιήσεις: - Χρησιμοποιήστε πάντοτε ένα πλαστικό φράγμα για ενδοδοντική θεραπεία. Αποφύγετε την κατάποση του κιτρικού οξέος. - Αποφύγετε να εισπνεύσει το διάλυμα/το με τα μάτια ούτε να το αφήσετε να παραμείνει σε βλεφαλικούς ιστούς για εκτεταμένα χρονικά διαστήματα. - Μην εκκείνεται το άκρο πέρα από την κορυφή του σωλήνα ούτε να κάνετε εξώθηση του κιτριού οξέος πέρα από την κορυφή. - Μην κάνετε εξώθηση του κιτριού οξέος από το άκρο της κάνουλας στο τέλος της ρίζας ή εάν το άκρο προσροσθεί στα τοιχώματα του σωλήνα. Κάτι τέτοιο ενδέχεται να σπρώξει το διάλυμα πέρα από την κορυφή. - Μην χρησιμοποιήσετε αυτό το προϊόν σε άτομα που είναι γνωστό ότι είναι ευαίσθητοι στο κιτρίκο οξύ. - Τα άκρα και οι σύριγγες παραγωγή είναι αναλώσιμα και προορίζονται για μία μόνο χρήση.	EL
--	--	--	--	------------------	--	------------------	---	------------------	--	------------------

