Opalescence® PF
Tooth Whitening Systems

EN

Description:
Opalescence® is a dentist-controlled, dentist-supervised, take-home bleaching system, dispensed in syringes. It is a clear, flavored, high-viscosity, sticky, 10% (3.6% HP) and 16% (5.8% HP) carbamide peroxide gel (pH ~6.5).
Opalescence® PF™ carbamide peroxide gel contains potassium nitrate and 0.11% weight to weight (1100 ppm) fluoride ion. The potassium nitrate and fluoride in Opalescence PF has been proven to reduce caries susceptibility, lower sensitivity, improve the microhardness of the enamel and improve enamel health. Opalescence gels have 20% water content to lessen tooth dehydration, which minimizes tooth shade relapse.
All Opalescence products have unique qualities, including sustained release, adhesive properties and a custom designed application tray. All Opalescence products are gluten-free and kosher.

Intended Use:
Opalescence is used for dentist supervised bleaching of teeth for a brighter, whiter smile and offers a more conservative approach to whiten teeth compared to crowns, veneers, etc. Because restorative materials will not whiten, we recommend whitening dark teeth before restorative placement, and matching restorations to the new lighter shades (wait two weeks following bleaching procedures before placing restorations).
General Information:
Pay attention to tray design, because the sticky, viscous, sustained-release gel behaves differently than other bleaching products. To avoid or reduce irritation, limit peroxide contact to tooth surfaces and avoid contact with soft tissues. Following instructions yields predictable results in days rather than weeks. Although the gel stays active 8-10 hours in the mouth, advise your patients on the following recommended wear times: Opalescence 10% for 8-10 hours or overnight; and Opalescence 16% for 4-6 hours. Observing wear times and properly using Opalescence can speed results and reduce long-term exposure to peroxide. A soft, thin tray material is best for fabrication of custom trays (Sof-Tray® 0.035") because it is more comfortable, and thin material minimizes awareness of the tray because it occupies less of the patient's interocclusal space. Scalloping and reservoirs further reduce pressure on the teeth and gums.
Precautions for Europe:
1.Not to be used on a person under 18 years of age.
2.To be only sold to dental practitioners. For each cycle of use, the first use to be only done by dental practitioners or under their direct supervision if an equivalent level of safety is ensured. Afterwards to be provided to the consumer to complete the cycle of use.
3.Contains sodium fluoride.
4.Please note the expiration date printed on the outer package/syringe.

Pre-Treatment Procedure:
1.A diagnosis to ensure soft tissue health must precede a bleaching treatment. Address failed restorations and/or areas of caries. Exposed root surfaces may experience sensitivity, and if large areas are exposed, or if restorations are inadequate, patients may develop mild to moderately severe pain. Sometimes this can be addressed by simply trimming the tray back or covering exposed root surfaces with a bonding agent.
2.Remove calculus and external stains. If tissue is traumatized, wait one to two weeks before beginning bleaching treatment to minimize possible gingival sensitivity.
3.Wait two weeks following the bleaching procedure before matching and placing resin-bonded restorations, because color stabilization requires time. This is important before placing definitive tooth-colored restorations.
4.Occasionally, a slight purple discoloration may appear in the tray following bleaching adjacent to amalgam fillings. This discoloration is normal.
5.Teeth with large amalgam restorations or cores may appear darker than other bleached teeth, because the internal restoration becomes more visible through the bleached enamel. The patient should be made aware that these teeth may require a more extensive esthetic restoration following bleaching.
6.Some teeth do not respond to bleaching, and occasionally the original tooth colors return shortly after completion of treatment. This is often caused by a temporary color shift from dehydration (and then rehydration) of the teeth. With difficult intrinsic stains, the thicker portions of the tooth usually lighten less (i.e., gingival third lightens less than the body and incisal thirds).
7.When not in use, trays should be stored in the appliance cases provided in each Opalescence kit.
8.If the dentist anticipates the patient may swallow or aspirate the tray(s), treatment should be avoided.

Procedure:
1.Fabricate the tray using laboratory instructions, or send the working cast/model and prescription order form to Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2.Use the provided patient instructions to instruct patient on the bleaching procedure, application of Opalescence, cleaning technique and tray care. Explain treatment regimes to patient:
a.Most dentists prefer nighttime bleaching regimes for their patients, because they offer maximum results with less bleaching material use, due to decreased salivary flow during sleep. The lowered mouth activity prevents "pumping" of material from tray. Wear Opalescence 10% 8-10 hours or overnight, and Opalescence 16% 4-6 hours.
Note: Only Opalescence 10% should be worn overnight.
b.Alternative, customized treatments can be used from 30 minutes to several hours per day, depending on the patient's needs, level of sensitivity and day-to-day activities.
c.Stopping for multiple nights does not jeopardize continued bleaching when reinitiated.
3. Show patient how to load tray by expressing one continuous bead of gel approximately half way up (or slightly lower) from the incisal edge on the facial side of the tray from molar to molar. This should use no more than 1/3 to 1/2 of a syringe per arch. Demonstrate the proper placement of the filled tray.
4. Instruct patient to clean tray with soft brush and cool tap water after each use.
5.Occasionally tooth sensitivity and/or gingival irritation may require treatment. The treatment of choice is UltraEZ®, a sticky, viscous gel that contains potassium nitrate and may be worn in the Opalescence bleaching tray for up to one hour. Alternative treatments include the following:
a.Patient may wear tray with a near-neutral, sticky, viscous, bland fluoride gel (Flor-Opal®). Daytime use insulates teeth from cold, allowing sensitivity to subside.
b.Appropriate administration of mild anti-inflammatory analgesics (e.g., ibuprofen or aspirin).
6.Evaluate patients every 3-5 days of treatment. The clinician may schedule checkups more or less frequently, depending on patients' needs and degrees of progress. The number of days required for complete treatment depends on the type of stains present and their severity. For example, tetracycline stains require more treatment time than other types of disfiguring stains.

Precautions:
1.Read and understand all instructions. Use recommended tray design and administer appropriate treatment regime to maintain optimal patient comfort.
2.Ensure gingival and general oral health prior to initiating treatment.
3.As a safety precaution, Opalescence should NOT be used during pregnancy.
4.If patient has a known allergy or chemical sensitivity to peroxides, carbopol, glycerin, etc., Opalescence is NOT to be used. Mint flavor can be irritating to some patients. If patient has a known sensitivity to mint, use alternate flavors.
5.Restorations should be adequately sealed and all exposed sensitive dentin should be covered. If a history of sensitivity exists, treat with appropriate restoration, dentin bonding agent, etc., or temporarily with dentin sealant.
6.Hypocalcified areas, which may not be visible to the naked eye, will whiten faster, thereby becoming more obvious during bleaching. Continue bleaching treatment until the unaffected tooth surface blends. Re-evaluate two weeks after bleaching treatment when tooth color has stabilized.
7.Monitor patient's progress every few days, depending on severity of tooth discoloration. If only a minor change is desired, evaluate the patient's progress within 1-3 days. Since some teeth become more translucent with bleaching, observe teeth with large metallic fillings closely to detect and prevent show-through.
8.If gingival or tooth discomfort persists (such as excessive temperature sensitivity), inform patient to remove tray, discontinue treatment and make an appointment for evaluation.
9.Maintain control of Opalescence whitening agent, dispensing only what is needed to reach the next evaluation appointment (approximately 3 to 5 days).
10. Monitor patients' bleaching progress to prevent bleaching beyond the desired level of whitening or degree of translucency.
11.Understand each patient's expectations before beginning treatment. Inform patients that existing crowns, tooth colored fillings, etc., do not whiten, even though natural teeth potentially will.
12.Opalescence whitening agent is supplied in preloaded 1.2ml syringes. Material is NOT to be injected, and patients should be instructed to dispose of syringes when empty.
13.Material should be refrigerated (2º-8º c) to maintain shelf life. Instruct patients to keep Opalescence out of heat and/or direct sunlight.
14.Patients with heavy occlusion or bruxers may require a thicker tray. We recommend 0.60" tray material.
15.Avoid treatment if patient may swallow or aspirate tray.
16.Instruct patients to be careful not to swallow gel or rinsed gel. Opalescence tooth whitening products contain peroxide and may contain fluoride; swallowing large amounts can be harmful.

Laboratory Instructions:
1.Pour impression with fast set plaster or dental stone. Pour alginate shortly after making impression to ensure accuracy. Trimming is less work if quantity of stone is kept to a minimum. However, have enough mass to ensure removal of model from impression without fracture. Trim base of cast parallel to the occlusal table on model trimmer to within a few millimeters of gingival margin for ease of manipulation. Note palate and tongue areas are removed. Allow model to dry two hours.
2.Ultradent® LC Block-Out quickly provides reservoir spaces in tray. Apply ~0.5mm thickness of material onto desired labial surfaces. Stay about 1.5mm from gingival line. DO NOT extend onto incisal edges and occlusal surfaces. This prevents margin of tray from opening upon biting and/or impinging on soft tissues.
Patients may experience less tooth discomfort from tray pressures with reservoirs because of reduced orthodontic pressures. Cure LC Block-Out for approximately 2 minutes (Ultra-Lume®). A hand-held intraoral light can be used (~20-40 seconds per tooth). Wipe off oxygen inhibition layer.
3.With vacuum former (UltraVac™ or use Econo Vacuum Former), heat tray material until it sags approximately 1 inch. Activate vacuum and adapt softened plastic onto model. Cool and remove model.
4.Cut excess bulk of material away with serrated plastic trimmers (Ultradent® Utility Cutters).
5.With small tactile scissors (Ultra-Trim™ Scalloping Scissors), carefully and precisely trim tray 0.25 to 0.33mm occlusal from gingival margin. Scallop the gingival embrasures to prevent covering the gingival papillae with the tray. The papillae may become sore and irritated if tray covers them!
6.Return tray to model; check tray extensions. Gently flame polish edges, one quadrant at a time, with a butane torch.
7.While still warm, hold periphery of each segment firmly against model for three seconds with water-moistened finger. If an area is short of the desired length, gently heat and push the tray material to the desired location. If this over thins the tray material, fabricate a new tray.
8.Once tray is fabricated, clean with a soft brush and cool tap water. Store tray in appliance case when not in use.

Opalescence® PF
Zahnaufhellungs-System

DE

Beschreibung:
Opalescence® ist ein vom Zahnarzt kontrolliertes und überwachtes Aufhellungssystem zur Anwendung zu Hause, das in Spritzen abgegeben wird. Es ist ein klares, hochviskoses, klebriges Carbamid-Peroxid-Gel in Konzentrationen von 10% (3,6% H2O2) und 16% (5,8% H2O2) mit einem pH-Wert von ~6,5.
Opalescence PF Carbamid-Peroxid-Gel enthält Kaliumnitrat und 0,11 Gew% (1100 ppm) Fluorid-Ionen. Opalescence PF hat sich auch als kariesreduzierend erwiesen; es wirkt sensibilitätsvermindernd, stärkt die Mikrohärte des Zahnschmelzes und verbessert den allgemeinen Gesundheitszustand des Schmelzes.
Alle Opalescence-Produkte besitzen einzigartige Eigenschaften, wie z.B. langfristige Wirkstoff-Abgabe, Adhäsiveigenschaften und individuell gefertigte Applikationsschienen. Alle Opalescence-Produkte sind glutenfrei.

Bestimmungsgemäßer Gebrauch:
Opalescence wird zum vom Zahnarzt überwachten Aufhellen der Zähne für ein strahlenderes Lächeln und weißere Zähne verwendet und ermöglicht eine substanzschonendere Aufhellung im Vergleich zu Kronen, Verblendschalen usw. Da Restaurationsmaterialien nicht heller werden, empfiehlt sich ein Aufhellen dunkler Zähne vor dem Einsatz von Restaurationen und Anpassung der Restaurationen an die helleren Farbtöne (nach Aufhellungsverfahren zwei Wochen mit dem Einsetzen von Restaurationen warten).

Allgemeine Informationen:
Es ist auf die Schienen-Gestaltung zu achten, denn das klebrige, hochviskose Gel, das seinen Wirkstoff verzögert abgibt, verhält sich anders als andere Aufhellungsprodukte. Zur Verhinderung oder Reduzierung von Reizungen den Peroxidkontakt mit den Zahnoberflächen begrenzen und Kontakt mit Weichgeweben vermeiden. Bei Einhaltung der folgenden Anleitung erzielt man vorhersagbare Ergebnisse in Tagen statt in Wochen. Obwohl das Gel 8-10 Stunden lang im Mund aktiv bleibt, ist den Patienten zu folgenden empfohlenen Anwendungszeiten zu raten: Opalescence 10 % für 8-10 Stunden oder über Nacht; und Opalescence 16 % für 4-6 Stunden. Die Einhaltung der Anwendungszeiten und die richtige Anwendung von Opalescence können zu schnelleren Ergebnissen führen und die Langzeitexposition gegenüber Peroxid verringern. Zur Fertigung von individuellen Schienen eignet sich am besten ein weiches, dünnes Material (Sof-Tray® 0,035"), weil es besseren Tragekomfort bietet und weil dünnes Material den Patienten die Schiene weniger spüren lässt, da sie weniger Interokklusalraum einnimmt. Das Beschneiden und Reservoirs reduzieren zusätzlich den Druck auf die Zähne und die Gingiva.

Vorsichtsmaßnahmen für Europa:
1.Nicht bei Personen unter 18 Jahren anzuwenden.
2.Nur an Zahnarztpraxen abzugeben. Für jeden Anwendungszyklus muss die erste Anwendung durch einen Zahnarzt oder unter seiner direkten Aufsicht erfolgen, wenn ein gleichwertiges Sicherheitsniveau gewährleistet ist. Danach kann eine Übergabe an den Patienten zur Fortführung des Anwendungszyklus bis zum Ende erfolgen.
3.Enthält Natriumfluorid.
4. Bitte beachten Sie das auf der Umverpackung / Spritze aufgedruckte Verfallsdatum.

Vorbereitungen vor dem Verfahren:
1. Vor dem Aufhellen muss eine Diagnose erstellt werden. Stellen Sie sicher, dass das Zahnfleisch gesund ist, um Verletzungen am Zahnfleisch vorzubeugen. Fehlerhafte Restaurationen und/oder Karies sollten vorab restauriert werden. Freiliegende Zahnhälse können empfindlich reagieren. Patienten können milde oder mittelschwere Schmerzen empfinden, falls größere Flächen freiliegen oder wenn sich Restaurationen in mangelhaftem Zustand befinden. In manchen Fällen kann man die Schiene entsprechend zuschneiden, oder die Flächen können mit einem Bondharz abgedeckt werden.
2. Entfernen Sie Zahnstein und äußerliche Verfärbungen. Warten Sie zwei bis drei Wochen mit dem Aufhellen, falls das Zahnfleisch dabei verletzt wurde. Dadurch wird die Empfindlichkeit reduziert.
3. Warten Sie zwei Wochen nach dem Aufhellen, bevor Sie farblich abgestimmte Füllungen oder Restaurationen auswählen und adhäsiv legen, da sich der Farbton in dieser Zeit stabilisiert. Das ist besonders wichtig beim Anpassen von permanenten, zahnfarbenen Restaurationen.
4. In einigen Fällen können nach dem Aufhellen in der Schiene neben Amalgamfüllungen violette Verfärbungen auftreten. Diese Verfärbungen haben nach unserer jahrelangen Erfahrung mit Aufhellungsverfahren keine Bedeutung.
5. Zähne können dunkler erscheinen, wenn sie große Amalgamfüllungen oder -aufbauten enthalten. Das liegt daran, dass interne Restaurationen durch den gebleichten Zahnschmelz deutlicher zu sehen sind. Dem Patienten sollte mitgeteilt werden, dass nach dem Aufhellen noch weitere umfassende ästhetische Restaurationsarbeiten nötig werden können.
6. Manche Zähne reagieren nicht auf das Aufhellen, und in einigen Fällen nimmt der Zahn die alte Farbe nach dem Aufhellen wieder an. Das liegt oft daran, dass es durch die Dehydrierung (und dann die Rehydrierung) zu einem temporären Farbwechsel der Zähne kommt. Bei intensiven Flecken werden die dickeren Bereiche des Zahnes weniger aufgehellt (d.h. das gingivale Drittel lässt sich weniger aufhellen als das mittlere und inzisale Drittel).
7. Die Behandlung sollte vermieden werden, wenn der Zahnarzt ein Risiko des Verschluckens oder Einatmens der Schiene befürchtet.
8. Die Schiene sollte bei Nichtgebrauch stets in der mitgelieferten Aufbewahrungs-Box des Opalescence Kits aufbewahrt werden.
9. Dunkle, devitale, endodontisch behandelte Zähne lassen sich schnell aufhellen, indem man den lingualen Zugang des Zahnes öffnet. Der Patient erhält eine Ultradent-Spritze mit einem Black Micro-Ansatz und wird dazu angewiesen, die Lingualöffnung mit Wasser auszuspülen und die Öffnung dann mit Opalescence aufzufüllen. Die Schiene wird dann gefüllt und darübergesetzt. Überprüfen Sie die Ergebnisse regelmäßig. Devitale Zähne können so innerhalb von 1-4 Tagen wesentlich aufgehellt werden.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

Verfahren:
1. Fertigen Sie eine Schiene nach Laboranleitung an.
2. Die mitgelieferte Patientenanleitung zur Einweisung des Patienten in das Aufhellungsverfahren, die Applikation von Opalescence, die Reinigungstechnik und Schienenpflege einsetzen. Dem Patienten den Behandlungsablauf erläutern:
a. Die meisten Zahnärzte bevorzugen für ihre Patienten das Aufhellen über Nacht, da dies die maximale Wirkung bei geringem Einsatz von Aufhellungsmaterial bietet, denn während des Schlafs ist der Speichelfluss geringer. Die geringere Mundaktivität verhindert ein „Pumpen" des Materials aus der Schiene. Opalescence 10 % für 8-10 Stunden oder über Nacht und Opalescence 16 % für 4-6 Stunden anwenden.
Hinweis: Nur Opalescence 10 % sollte über Nacht angewendet werden.
b. Alternative, individuelle Behandlungen können von 30 Minuten bis zu mehreren Stunden täglich festgelegt werden. Der Behandlungsverlauf hängt von den Anforderungen des Patienten, dessen Sensibilität sowie dessen täglichen Aktivitäten ab.
c. Unterbrechungen von ein paar Nächten haben bei Wiederaufnahme der Behandlung keine negative Auswirkung auf das Bleichverfahren.
3. Zeigen Sie dem Patienten, wie die Schiene zu befüllen ist, in dem Sie ein Gel-Band von Molar zu Molar etwa in halber Höhe (oder ein wenig niedriger) von der Inzisalkante auf der fazialen Seite der Schiene aufbringen. Dies sollte nicht mehr als 1/3 bis 1/2 Spritzeninhalt pro Zahnbogen verbrauchen. Demonstrieren Sie, wie die gefüllte Schiene korrekt platziert wird.
4. Weisen Sie den Patienten an, nach jeder Benutzung die Schiene mit einer weichen Bürste und kaltem Leitungswasser zu reinigen.
5. In manchen Fällen müssen sensible Zähne oder Zahnfleischreizungen zahnärztlich behandelt werden. Für die Behandlung empfehlen wir UltraEZ, ein klebriges, dickflüssiges Gel aus Kaliumnitrat, das man für 1-2 Stunden oder über Nacht in der Opalescence-Aufhellungsschiene tragen kann. Des weiteren eignen sich folgende Behandlungsmethoden:
a. Der Patient kann die Schiene mit einem fast neutralen, klebrigen, dickflüssigen, sanften Fluorid-Gel (Flor-Opal) tragen. Die Anwendung tagsüber isoliert die Zähne gegen Kälte und mindert so die Empfindlichkeit.
b. Angemessene Verabreichung von milden entzündungshemmenden Schmerzmitteln (z.B. Ibuprofen oder Aspirin).
6. Patienten sollten während der Behandlung alle 3-5 Tage begutachtet werden. Der Arzt kann Untersuchungen häufiger oder seltener ansetzen, je nach den individuellen Anforderungen und Fortschritt des Patienten. Die Anzahl der Behandlungen hängt hauptsächlich von der Art der Verfärbungen und deren Stärkegrad ab. Tetracyclin-Verfärbungen benötigen zum Beispiel mehr Behandlungen im Vergleich zu anderen entstellenden Verfärbungen.

Vorsichtsmaßnahmen:
1. Lesen und verstehen Sie alle Instruktionen. Setzen Sie das empfohlene Aufhellungsschienen-Design ein und halten Sie sich an die Anleitung, damit dem Patienten keine Unannehmlichkeiten entstehen.
2. Vor der Behandlung sollte der Gesundheitszustand der Gingiva und der Zähne gut sein.
3. Als Vorsichtsmaßnahme sollte Opalescence NICHT während der Schwangerschaft angewendet werden.
4. Opalescence darf NICHT benutzt werden, falls der Patient allergisch auf Peroxide, Carbopol, Glyzerin, usw. reagiert. Pfefferminzgeschmack kann bei einigen Patienten reizend wirken. Falls der Patient allergisch auf Pfefferminze reagiert, benutzen Sie eine andere Geschmacksrichtung.
5. Restaurationen müssen ordentlich versiegelt sein und sensibles Dentin muss abgedeckt werden. Bei bekannter Sensibilität behandeln Sie mit den entsprechenden Restaurationen oder Dentinbondings, oder temporär mit Dentin Sealant.
6. Entkalkungszonen können vorhanden sein, ohne dass man sie mit dem bloßen Auge erkennt. Entkalkte Bereiche bleichen schneller und werden während des Aufhellens zunächst deutlicher sichtbar. Fahren Sie mit dem Aufhellen fort, bis sich der Farbton der übrigen Zahnoberflächen den Entkalkungszonen anpasst. Begutachten Sie den Farbton nach zwei Wochen, wenn sich die Farbe stabilisiert hat.
7. Überprüfen Sie den Fortschritt des Patienten alle paar Tage. Die Abstände sollten von dem Schweregrad der Verfärbungen abhängen. Sind nur kleinere Veränderungen angestrebt, sollte der Fortschritt des Patienten innerhalb von 1-3 Tagen überprüft werden. Beobachten Sie Zähne mit größeren Metallfüllungen genauer, um ein Durchscheinen zu vermeiden, da einige Zähne beim Aufhellen durchsichtiger werden.
8. Bei andauernden Gingiva- oder Zahnschmerzen (wie zum Beispiel extreme Sensibilität gegenüber heißen oder kalten Temperaturen) bitten Sie den Patienten, die Schiene zu entfernen, die Behandlung abzubrechen und einen Termin zur Behandlung der Sensibilität zu vereinbaren.
9. Behalten Sie stets die Kontrolle über das Opalescence-Gel. Geben Sie dem Patienten nur so viel von dem Gel, wie bis zur nächsten Untersuchung notwendig ist (ca. 3-5 Tage). Überwachen Sie den Fortschritt des Aufhellens, damit der Patient die Zähne nicht heller als gewünscht bleicht und um ein Durchscheinen zu vermeiden.
10. Besprechen Sie vor der Behandlung, welche Ziele sich der Patient vorstellt. Informieren Sie den Patienten darüber, dass sich bereits eingesetzte Kronen, Füllungen, die der Farbe der Zähne angepasst sind, usw. nicht aufhellen lassen, auch wenn der natürliche Zahn heller wird.
11. Opalescence Zahnaufhellungsmittel wird in vorgefüllten 1,2 ml Spritzen geliefert. Das Material darf NICHT injiziert werden und die Patienten sollten angewiesen werden, die Spritzen zu entsorgen, wenn Sie leer sind.
12. Das Material ist gekühlt aufzubewahren, um die Haltbarkeitsdauer sicherzustellen. Bitten Sie den Patienten, Opalescence vor Hitze und/oder direkter Sonneneinstrahlung zu schützen.
13. Patienten mit starkem Biss oder Bruxer benötigen evtl. eine dickere Schiene. Wir empfehlen dafür 0,060"/1,5 mm-Material.
14. Vermeiden Sie die Behandlung, wenn der Patient die Schiene verschlucken oder einatmen könnte.
15. Informieren Sie den Patienten, dass das Herunterschlucken von Gel oder der Mundspülung vermieden werden sollte. Opalescence-Aufhellungsprodukte enthalten Peroxid und können Fluorid enthalten. Das Herunterschlucken größerer Mengen kann gesundheitsschädlich sein.

Laboranleitung:
1. Gießen Sie die Abformung mit schnellhärtendem Hartgips oder Stone-Gips aus. Alginat muss kurz nach dem Erstellen der Abformung ausgegossen werden, um größte Genauigkeit zu erzielen. Das Trimmen ist nicht so aufwendig, wenn die Menge an Gips minimal gehalten wird. Jedoch muss genügend Masse vorhanden sein, damit es bei dem Entfernen des Modells von der Abformung zu keinem Bruch kommt. Trimmen Sie die Grundfläche des Modells parallel zur Okklusionsebene bis auf einige Millimeter vor den Gingivalrand, zwecks einfacher Manipulation. Bitte beachten Sie dabei, dass die Zungen- und Gaumenbereiche entfernt werden. Lassen Sie das Modell zwei Stunden trocknen.
2. Mit Ultradent LC Block-Out erstellt man rasch Reservoirs für die Schiene. Geben Sie Material in ca. 0,5 mm Dicke auf die gewünschten labialen Oberflächen. Halten Sie dabei 1,5 mm Abstand zum Gingivalrand. NICHT bis zur Kante der Schneidezähne oder zu okklusalen Oberflächen ausdehnen. Dies vermeidet, dass sich die Ränder der Schiene beim Aufbeißen und/oder Auftreffen auf Weichteile spreizen. Patienten empfinden meist weniger Beschwerden bei einer Schiene mit Reservoirs, da diese einen geringeren Druck auf den Kiefer ausübt. Polymerisieren Sie LC Block-Out für ca. 2 Minuten (z. B. mit Ultra-Lume). Auch ein tragbares, interorales Licht kann dafür benutzt werden (ca. 20-40 Sekunden pro Zahn). Wischen Sie die Sauerstoff-Inhibitionsschicht ab.
3. Mit Tiefziehgerät (z. B. UltraVac oder Econo Vacuum Former) Schienen-Material so lange erhitzen, bis es ca. 1 Inch (ca. 2,5 cm) absackt. Lösen Sie dann das Tiefziehen aus und adaptieren Sie die weiche Folie auf dem Modell. Lassen Sie die Folie abkühlen und entfernen Sie sie dann vom Modell.
4. Schneiden Sie überschüssiges Material mit einer gezahnten Kunststoffschere (z. B. Ultradent Utility Cutter) grob weg.
5. Beschneiden Sie die Schiene vorsichtig und präzise mit einer kleinen Schere (z. B. Ultra-Trim Scalloping Scissors) auf 0,25 bis 0,33 mm Abstand okklusal zum Gingivalrand. Kürzen Sie die Gingivalränder, damit die Gingivalpapille nicht durch die Schiene abgedeckt wird. Die Papille kann sich entzünden und sensibel reagieren, falls sie durch die Schiene abgedeckt wird!
6. Setzen Sie die Schiene wieder auf das Modell. Überprüfen Sie die Länge der Schiene. „Flammenpolieren" Sie die Kanten vorsichtig, einen Quadrant nach dem anderen (Blazer Micro Torch).
7. Während sie noch warm sind, halten Sie die Ränder jedes Abschnitts drei Sekunden lang mit einem Wasser-befeuchteten Finger fest gegen das Modell. Falls ein Bereich zu kurz geworden ist, können Sie das Material vorsichtig erhitzen und bis zur gewünschten Länge hindrücken. Eine neue Schiene muss angefertigt werden, falls das Stück dadurch zu dünn geworden ist.
8. Nach der Fertigstellung die Schiene mit einer Bürste und kühlem Leitungswasser reinigen. Lagern Sie die Schiene in der Aufbewahrungs-Box, wenn sie nicht im Gebrauch ist.

Opalescence® PF
Système de Blanchiment Dentaire

FR

Description :
Opalescence® est un système de blanchiment à domicile contrôlé et supervisé par votre dentiste, dispensé en seringues. C'est un gel transparent, arômatisé, à haute viscosité, collant, au peroxyde de carbamide à 10% (3,6% HP) et à 16% (5,8% HP) (pH ~6,5).
Le gel au peroxyde d'urée Opalescence PF contient du nitrate de potassium et 0,11% d'ions fluorure charge pour charge (1100 ppm). Il a également été prouvé que Opalescence PF réduit la prédisposition aux caries, diminue la sensibilité des dents, augmente la microdureté de l'émail et améliore la santé de l'émail.
Tous les produits Opalescence possèdent des qualités uniques qui comprennent une libération prolongée, des propriétés adhésives et un porte-empreinte personnalisé. Tous les produits Opalescence sont sans gluten.

Utilisation prévue :
Opalescence est utilisé pour un blanchiment des dents supervisé par un dentiste, pour un sourire plus brillant, plus blanc et qui offre une approche plus conservatrice du blanchiment des dents comparé à la pose de couronnes, facettes, etc... Comme les matériaux de restauration ne changent pas de teinte lors du traitement, il est recommandé de réaliser le traitement de blanchiment avant la réalisation des restaurations esthétiques et de les faire coïncider avec les teintes plus claires obtenues (attendez deux semaines après les procédures de blanchiment avant de mettre les restaurations adhésives en place).

Informations générales :
Faites attention à la conception de la gouttière parce que le gel collant, visqueux, à libération prolongée se comporte différemment des autres produits de blanchiment. Pour éviter ou réduire l'irritation, limitez le contact du peroxyde avec les dents et évitez tout contact avec les tissus mous. Le fait de suivre les instructions produit des résultats prédictibles comptés en nombre de jours plutôt qu'en nombre de semaines. Bien que le gel reste actif 8 à 10 heures dans la bouche, avertissez vos patients des durées de port recommandées suivantes : Opalescence 10% pendant 8 à 10 heures ou toute la nuit, et Opalescence 16% pendant 4 à 6 heures. L'observation des durées de port et l'utilisation correcte de l'Opalescence peuvent accélérer les résultats et réduire une longue exposition au peroxyde. Un matériau souple, fin est le meilleur pour la fabrication des gouttières sur-mesure (Sof-Tray® 0,035 po) car il est plus confortable, de plus, un matériau fin minimise la présence du porte-empreinte car il occupe un espace intraocclusal moindre chez le patient. Les échancrures et les réservoirs réduisent la pression sur les dents et les gencives.

Précautions pour l'Europe :
1.Ne pas utiliser sur une personne de moins de 18 ans.
2.Ne peut être vendu qu'à des dentistes. Pour chaque cycle d'utilisation, la première utilisation ne peut être réalisée que par un dentiste ou sous sa supervision directe, si un niveau de sécurité équivalent est assuré. A fournir ensuite au consommateur pour terminer le cycle d'utilisation.
3.Contient du fluorure de sodium.
4. Veuillez noter la date de péremption imprimée sur l'emballage extérieur / sur la seringue.

Procédure avant traitement :
1. Un diagnostic doit être exécuté avant le traitement du blanchiment. Assurez vous de la santé des parties molles pour en minimiser le traumatisme. Les restaurations endommagées et/ou les zones de caries doivent d'abord être restaurées. Les surfaces exposées des racines peuvent être sensibles. Si des grandes zones sont exposées, ou si les restaurations sont inappropriées, les patients peuvent développer des douleurs allant de légères à modérément vives. Cela peut être simplement résolu en taillant le porte-empreinte, ou en couvrant les zones sensibles avec un agent liant.
2. Enlevez le tartre et les taches externes. Si les tissus sont traumatisés, attendez une à deux semaines avant de commencer le traitement de blanchiment pour minimiser toute sensibilité gingivale possible.
3. Attendez deux semaines après la procédure de blanchiment avant d'accorder et de placer les restaurations devant être mises en place avec de la résine pour permettre la stabilisation nécessaire de la couleur. Ceci est important avant le placement de restaurations définitives colorées devant s'accorder aux dents.
4. De temps en temps une légère décoloration violette peut apparaître dans le porte-empreinte suivant le blanchiment adjacent à des obturations à l'amalgame. Cette décoloration s'est avérée être inconséquente au cours de nos années d'expérience en matière de blanchiment.
5. Lorsque vous blanchissez des dents contenant de grandes quantités d'amalgame ou noyaux, les dents peuvent sembler être plus foncées. C'est parce que la restauration interne est plus visible à travers l'émail blanchi. Le patient devrait être averti qu'une restauration esthétique plus poussée pourrait être nécessaire après le blanchiment.
6. Parfois le blanchiment n'a pas d'effet sur certaines dents, et il arrive que les couleurs reviennent peu de temps après la fin du traitement. C'est souvent le résultat d'un changement de couleur temporaire causé par la déshydratation (puis la réhydratation) des dents. En présence de taches intrinsèques difficiles, les portions les plus épaisses de la dent s'éclaircissent généralement moins (par ex. le tiers gingival s'éclaircit moins que le corps pour le tiers incisif).
7. Si le dentiste anticipe l' avalement ou l'aspiration d'un instrument, il faut éviter le traitement.
8. Lorsque le porte-empreinte n'est pas utilisé, il devrait toujours être rangé dans l'étui fourni avec chaque trousse Opalescence.
9. Les dents sombres, avitales et traitées endodontiquement sont blanchies rapidement par l'ouverture de l'accès lingual de la dent. Le patient reçoit une seringue Ultradent avec un embout Micro noir et des instructions pour irriguer l'ouverture linguale à l'eau, et comment remplir l'ouverture avec l'Opalescence. Le porte-empreinte est ensuite chargé et inséré. Evaluez périodiquement, car les dents avitales peuvent blanchir nettement en 1 à 4 jours.

Procédure :
1. Façonnez le porte-empreinte en suivant les instructions du laboratoire ou envoyez le moulage/modèle et le bon de commande de prescription (inclus avec le matériel) à Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Suivez les modes d'emplois fournies pour instruire le patient concernant la procédure de blanchiment, l'application de l'Opalescence, la technique de nettoyage et d'entretien de la gouttière. Expliquez les temps de traitement au patient.
a. La plupart des dentistes préfèrent les traitements de blanchiment nocturnes pour leurs patients, car ils offrent un maximum de résultats avec moins de matériau de blanchiment, en raison de la diminution du flux salivaire pendant le sommeil. L'activité réduite dans la bouche empêche le «pompage» du matériau hors de la gouttière. Portez Opalescence 10% pendant 8 à 10 heures ou toute la nuit, et Opalescence 16% pendant 4 à 6 heures.
Note : Seul l'Opalescence 10% devrait être porté toute la nuit.
b. Des traitements alternatifs personnalisés peuvent être utilisés pendant un minimum de 30 minutes jusqu'à plusieurs heures par jours, selon les besoins du patient, son niveau de sensibilité et les activités quotidiennes.
c. Un arrêt sur plusieurs nuits ne met pas en danger la continuation du blanchiment lorsqu'il est repris.
3. Montrez au patient comment charger le porte-empreinte en exprimant un cordon continu de gel jusqu'à environ mi-hauteur (ou légèrement moins) depuis le bord incisif sur le côté visage du porte-empreinte de molaire à molaire. Cela ne devrait pas utiliser plus d'1/3 à la 1/2 d'une seringue par arc. Démontrez la mise en place correcte du porte-empreinte rempli.
4. Instruisez le patient comment nettoyer le porte-empreinte avec une brosse douce et de l'eau froide du robinet après chaque utilisation.
5. Occasionnellement la sensibilité des dents et/ou l'irritation gingivale doivent être traitées. Le premier traitement de choix est l'application de UltraEZ, un gel collant, visqueux au nitrate de potassium qui peut être porté avec le porte-empreinte Opalescence entre 1 à 2 heures ou toute la nuit si nécessaire. Les traitements alternatifs sont les suivants :
a. Le patient peut porter le porte-empreinte avec un gel presque neutre, au fluor, collant et visqueux (Flor-Opal®). Une utilisation diurne isole les dents du froid, et permet de calmer la sensibilité des dents.
b. L'administration appropriée d'un analgésique doux anti-inflammatoire (par ex. ibuprofen ou aspirine).
6. Un examen des patients tous les 3 à 5 jours de traitement est une pratique standard. Le clinicien devrait prévoir des examens plus ou moins fréquemment selon les besoins du patient et le degré de progrès. Le nombre de jours nécessaires pour que le traitement soit complet dépend surtout du type de taches présentes et de leur gravité. Par exemple, des taches causées par la tétracycline demandent un temps de traitement plus long que d'autres types de taches défigurantes.

Précautions :
1. Lisez et comprenez toutes les instructions. Utilisez le porte-empreinte recommandé et administrez le régime du traitement approprié pour maintenir le confort optimal du patient.
2. Une bonne santé gingivale et buccale devrait être confirmée avant de commencer le traitement.
3. Par mesure de précaution et de sécurité, Opalescence NE devrait PAS être utilisé chez les femmes enceintes.
4. Si un patient a une allergie connue ou une sensibilité aux produits au peroxyde, au carbopol, à la glycérine, etc. Opalescence NE devrait PAS être utilisé. Le goût menthe peut être irritant sur certains patients. Si le patient a une sensibilité connue à la menthe, utilisez d'autres parfums.
5. Les restaurations devraient être scellées de façon adéquate et toute la dentine sensible et exposée devrait être recouverte. S'il existe des antécédents de sensibilité connus, traitez avec les restaurations appropriées, un liant à dentine ou un mastic d'étanchéité temporaire pour dentine.
6. Des zones d'hypocalcification peuvent exister sans être visibles à l'œil nu. Les zones hypocalcifiées blanchiront plus rapidement, et seront plus apparentes pendant le processus de blanchiment. Continuez le traitement de blanchiment jusqu'à ce que la surface de la dent non affectée se fonde. Réexaminez deux semaines après le traitement de blanchiment lorsque la couleur de la dent sera stabilisée.
7. Surveillez le progrès du patient à quelques jours d'intervalle, selon la sévérité de la décoloration des dents. Si seul un changement mineur est nécessaire, évaluez le progrès du patient après 1 à 3 jours. Puisque les dents deviennent plus translucides avec le blanchiment, observez les dents ayant des obturations métalliques importantes pour éviter qu'elles ne se voient à travers les dents.
8. Si la gêne gingivale ou dentaire persiste (telle qu'une sensibilité extrême aux températures), informez le patient d'enlever le porte-empreinte et d'interrompre le traitement, et prévoyez un rendez-vous pour évaluer le degré de sensibilité.
9. Maintenez le contrôle des agents blanchissant Opalescence, en ne préparant que ce qui est nécessaire jusqu'au prochain examen (environ 3 à 5 jours). Surveillez le progrès du blanchiment des dents du patient pour éviter que le blanchiment ne se développe au-delà du niveau ou degré de translucidité désiré.
10. Comprenez les attentes de chaque patient avant de commencer le traitement. Informez le patient que les couronnes, les obturations colorées existantes, etc. ne peuvent blanchir, même s'il est potentiellement possible que les dents naturelles le fassent.
11. L'agent de blanchiment Opalescence est fourni dans des seringues de 1,2ml préchargées. Le matériau ne doit PAS être injecté, et les patients doivent être informés de jeter les seringues vides.
12. Le matériau devrait être réfrigéré pour maintenir sa durée de conservation en réserve. Instruisez les patients de garder Opalescence hors de la lumière directe du soleil et/ou éloigné de la chaleur.
13. Les patients à forte occlusion ou bruxeurs peuvent nécessiter un porte-empreinte plus épais. Nous recommandons un matériau pour porte-empreinte de 0,60 po.
14. Evitez le traitement si le patient peut avaler ou aspirer le porte-empreinte.
15. Informez les patients de ne pas avaler le gel, ni le rinçage. Les produits de blanchiment Opalescence contiennent du peroxyde et peuvent aussi contenir du fluor ; l'ingestion de grandes quantités de ces produits peut être nocive.

Instructions pour le laboratoire :
1. Coulez l'empreinte avec un plâtre à prise rapide ou du plâtre jaune. L'alginate doit être coulé peu de temps après avoir pris l'empreinte pour en assurer la précision. L'ébarbage sera moins difficile si la quantité de plâtre jaune est gardée à un minimum. Cependant il faut suffisamment de masse pour assurer le retrait du modèle de l'empreinte sans le fracturer. Ebarbez la base du modèle parallèlement à la table occlusale sur l'instrument à finir jusqu'à quelques millimètres de la marge gingivale pour en faciliter la manipulation. Notez que les zones du palais et de la langue sont enlevées. Laissez le modèle sécher pendant deux heures.
2. Ultradent LC Block-Out crée rapidement des espaces réservoirs dans le porte-empreinte. Appliquez environ 0,5 mm d'épaisseur de matériau sur les surfaces labiales désirées. Restez à environ 1,5 mm de la ligne gingivale. NE dépassez PAS sur les bords incisifs et les surfaces occlusales. Cela empêche une marge du porte-empreinte de s'ouvrir lors de l'occlusion et/ou de pincer les parties molles. Le patient peut connaître moins de gêne dentaire provenant de la pression exercée par le porte-empreinte avec les réservoirs grâce à une réduction des pressions orthodontiques. Polymérisez LC Block-Out pendant environ 2 minutes (Ultra-Lume). Une lampe intra-orale manuelle peut être utilisée (environ 20 à 40 secondes par dent). Essuyez la couche inhibitrice d'oxygène.
3. Avec une machine à former sous vide (UltraVac ou utilisez Econo Vacuum Former), chauffez le matériau à porte-empreinte jusqu'à ce qu'il pende d'1 pouce. Activez la machine à former sous vide et adaptez le plastique ramolli sur le modèle. Laissez refroidir et enlevez le modèle.
4. Coupez l'excédent de matériau avec un taille plastique dentelé (couteaux Ultradent®).
5. Avec des petits ciseaux tactiles (les ciseaux à festonnage Ultra-Trim™), coupez soigneusement et précisément le porte-empreinte de 0,25 à 0,33 mm entre l'occlusion et la marge gingivale. Festonnez les embrasures gingivales pour éviter de couvrir les papilles gingivales avec le porte-empreinte. Les papilles peuvent devenir douloureuses et irritées si le porte-empreinte les couvre.
6. Remettez le porte-empreinte sur le modèle ; vérifiez les extensions du porte-empreinte. Flambez doucement les bords dépolis, un quadrant à la fois (Blazer Micro Torch).
7. Pendant qu'ils sont encore chauds, tenez la périphérie de chaque segment fermement contre le modèle pendant trois secondes avec un doigt mouillé à l'eau. Si la zone est trop courte par rapport à la longueur voulue, chauffer doucement et poussez le matériau du porte-empreinte sur l'emplacement souhaité. Si cela étire trop le matériau du porte-empreinte, un nouveau porte-empreinte devra être façonné.
8. Une fois le porte-empreinte est façonné, nettoyez-le avec un chiffon doux et de l'eau du robinet froide. Rangez le porte-empreinte dans son étui lorsqu'il n'est pas utilisé.

Opalescence® PF
Bleeksysteem

NL

Beschrijving:
Opalescence® is een door de tandarts gecontroleerd en onder toezicht van de tandarts thuis toegepast bleeksysteem dat wordt afgegeven in spuiten. Het is een transparante, gearomatiseerde, hoog viskeuze, plakkerige 10% (3,6 HP) en 16% (5,8 HP) carbamideperoxidegel (pH ~6,5).
Opalescence® PF™ carbamideperoxidegel bevat kaliumnitraat en 0,11% fluoride-ion in gewichtsprocent (1100 ppm). Opalescence PF heeft ook bewezen de gevoeligheid voor cariës te verlagen, de algemene gevoeligheid te verlagen, de microhardheid van het tandglazuur te verhogen en de gezondheid van het glazuur te verbeteren.
Alle Opalescence-producten hebben unieke kwaliteiten waaronder langdurige afgifte, hecht-eigenschappen en een speciaal daarvoor ontworpen bleeklepel. Alle Opalescence-producten zijn glutenvrij.

Beoogd gebruik:
Opalescence wordt gebruikt voor het onder toezicht van een tandarts bleken van gebitselementen voor een stralende en witte glimlach en vormt een meer conservatieve methode voor het bleken van gebitselementen vergeleken met kronen, veneers etc. Omdat restauratiematerialen niet bleken, raden wij aan donkere gebitselementen te bleken voordat de restauraties worden aangebracht zodat de restauraties kunnen worden aangepast aan de nieuwe lichtere kleuren (wacht twee weken na het bleken voordat u de restauraties plaatst).

Algemene informatie:
Let op het ontwerp van de bleeklepel omdat de plakkerige, viskeuze, voor langdurige afgifte bestemde gel zich anders gedraagt dan andere bleekproducten. Om irritatie te vermijden of te verminderen, moet het contact tussen het tandoppervlak en peroxide worden beperkt en moet contact met weke delen worden vermeden. Als de instructies worden opgevolgd, zullen voorspelbare resultaten in dagen in plaats van in weken worden bereikt. Hoewel de 8-10 uur in de mond actief blijft, moet u uw patiënten de volgende draagtijden aanbevelen: Opalescence 10%: 8-10 uur of 's nachts en Opalescence 16%: 4-6 uur. Het opvolgen van de draagtijden en het juiste gebruik van Opalescence kan de resultaten versnellen en langdurige blootstelling aan peroxide verminderen. Zacht, dun materiaal is het best geschikt voor het maken van aangepaste bleeklepels (Sof-Tray® 0,035") omdat het comfortabeler is, en door het dunne materiaal voelt de patiënt de bleeklepel ook minder omdat het minder interocclusale ruimte in beslag neemt. Daarnaast oefenen uitschulpingen en reservoirs minder druk uit op de gebitselementen en het tandvlees.

Voorzorgsmaatregelen voor Europa:
1.Mag niet worden gebruikt door personen jonger dan 18 jaar.
2.Mag alleen worden verkocht aan tandheelkundigen. Voor elke gebruikscyclus geldt dat het de eerste keer alleen mag worden gebruikt door tandheelkundigen of onder hun directe toezicht als een gelijkwaardig veiligheidsniveau is gegarandeerd. Daarna mag het aan de consument worden gegeven om de gebruikscyclus te voltooien.
3.Bevat natriumfluoride.
4. Let op de uiterste gebruiksdatum op de buitenverpakking/spuit.

Voorbehandelingsprocedure:
1.Voorafgaand aan een bleekbehandeling moet een diagnose worden gesteld. Controleer of de weke delen gezond zijn om weefseltrauma tot een minimum te beperken. Gebrekkige restauraties en/of plaatsen met cariës moeten worden gerestaureerd. Blootliggende worteloppervlakken kunnen gevoelig zijn. Als grote plaatsen blootliggen of als de restauraties gebrekkig zijn, kunnen patiënten lichte of matige ernstige pijn ervaren. Soms kan dit probleem worden verholpen door simpelweg de bleeklepel bij te snijden of de betreffende plaatsen met een hechtingsmiddel af te dekken.
2.Verwijder tandsteen en externe vlekken. Als weefseltrauma aanwezig is, wacht dan één tot twee weken voordat u met de bleekbehandeling begint om mogelijke gingivale gevoeligheid tot een minimum te beperken.
3.Wacht twee weken na de bleekbehandeling voordat u qua kleur bijpassende, met hars gehechte restauraties aanbrengt omdat de kleurstabilisatie tijd vergt. Dit is belangrijk voordat u de definitieve restauraties in dezelfde kleur als de gebitselementen aanbrengt.
4.Soms kan een lichte paarse verkleuring in de bleeklepel ontstaan na het bleken in de buurt van amalgaamvullingen. Onze jarenlange ervaring met bleken leert dat deze verkleuring geen blijvende gevolgen heeft.
5.Bij het bleken van tanden met grote amalgaamrestauraties of kernen, kunnen de gebitselementen er donkerder uitzien. Dit komt omdat de interne restauratie meer zichtbaar wordt door het gebleekte glazuur heen. De patiënt dient zich ervan bewust te zijn dat een uitgebreidere esthetische restauratie na het bleken noodzakelijk kan zijn.
6.Sommige tanden reageren niet op bleken en soms komen de verkleuringen kort na de behandeling weer terug. Dit is vaak het gevolg van een tijdelijke kleurverschuiving die wordt veroorzaakt door dehydratie (en vervolgens rehydratie) van de gebitselementen. Bij moeilijke intrinsieke verkleuringen bleken de dikkere gedeeltes van het gebitselement meestal minder (d.w.z. het gingivale derde gedeelte bleekt minder dan het lichaam en het incisale derde gedeelte).
7.Als de tandarts verwacht dat een voorwerp kan worden ingeslikt of ingeademd, moet van behandeling worden afgezien.
8.Als de bleeklepel niet wordt gebruikt, dient deze altijd in de houder worden bewaard die bij elke Opalescence-set wordt meegeleverd.
9.Donkere, niet-vitale en endodontisch behandelde gebitselementen bleken snel als de linguale toegang tot de gebitselementen wordt geopend. De patiënt krijgt een Ultradent®-spuit met een Black Micro®-punt en wordt verzocht de linguale opening met water te spoelen en vervolgens de opening te vullen met Opalescence.
De bleeklepel wordt dan gevuld en aangebracht. Voer periodieke controles uit omdat niet-vitale gebitselementen in 1-4 dagen aanzienlijk kunnen bleken.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

Procedure:
1.Vervaardig de bleeklepel zoals beschreven in de laboratoriuminstructies of stuur de werkvorm c.q. het werkmodel en het speciale bestelformulier (meegeleverd) naar Ultradent.
2.Gebruik de bijgevoegde patiëntinstructies om de patiënt te informeren over de bleekprocedure, toepassing van Opalescence, reinigingstechniek en verzorging van de bleeklepel. Leg de behandeling uit aan de patiënt:
a. De meeste tandartsen geven de voorkeur aan 's nachts bleken omdat dan maximale resultaten met minder bleekmateriaal worden verkregen vanwege het feit dat er tijdens de slaap minder speeksel aanwezig is. De verlaagde mondactiviteit voorkomt dat het materiaal uit de bleeklepel wordt "gepompt". Gebruik Opalescence 10% 8-10 uur of 's nachts en Opalescence 16% 4-6 uur.
NB: Alleen Opalescence 10% moet 's nachts worden gebruikt.
b. Alternatieve, aangepaste methoden kunnen worden gebruikt variërend van slechts 30 minuten tot meerdere uren per dag, afhankelijk van de behoefte, gevoeligheid en dagelijkse activiteiten van de patiënt.
c. Als het bleken meerdere nachten wordt overgeslagen, heeft dit geen negatief effect op het continu bleken als men weer begint.
3.Toon de patiënt hoe de tray moet worden gevuld door een continue laag gel aan te brengen tot ongeveer halverwege (of iets onder) de incisale rand aan de faciale kant van de tray van molaar tot molaar. Ongeveer 1/3 of 1/2 van een spuit per boog zou moeten volstaan. Toon de juiste plaatsing van de gevulde tray.
4. Wijs de patiënt erop de tray met een zachte borstel en koel kraanwater te reinigen na elk gebruik.
5. Soms vereist tandgevoeligheid en/of gingivale irritatie (extra) behandeling. De primaire behandeling bestaat uit het vullen van de Opalescence-bleeklepel met UltraEZ®, een plakkerige, viskeuze kaliumnitraatgel, die 1-2 uur of, indien nodig, 's nachts in de mond kan blijven zitten. Tot de alternatieve behandelingen behoren:
a. De patiënt kan de bleeklepel vullen/dragen met een bijna neutrale, plakkerige, viskeuze milde fluoridegel (Flor-Opal®). Het gebruik overdag zorgt voor isolatie van de tanden tegen kou, waardoor de gevoeligheid langzaam kan verdwijnen.
b. Inname van de juiste hoeveelheid milde ontstekingsremmende pijnstillers (bijv. Ibuprofen of aspirine).
6.Standaard moeten patiënten tijdens de behandeling om de 3-5 dagen worden gecontroleerd. De tandarts kan vaker of minder vaak controles uitvoeren afhankelijk van de behoeften van de patiënten en de vooruitgang die wordt geboekt. Het aantal dagen dat vereist is voor een volledige behandeling hangt af van het aanwezige soort verkleuringen en de ernst ervan. Zo moeten tetracyclinevlekken langer worden behandeld dan andere soorten ontsierende verkleuringen.

Voorzorgsmaatregelen:
1.Lees en begrijp alle instructies. Gebruik het aanbevolen ontwerp van de bleeklepel en pas de juiste behandeling toe om optimaal comfort voor de patiënt te garanderen.
2.Voorafgaand aan de behandeling moet de gingivale en de algemene mondgezondheid worden gecontroleerd.
3.Als voorzorgsmaatregel mag Opalescence NIET worden gebruikt tijdens de zwangerschap.
4.Als bekend is dat de patiënt allergisch of chemisch gevoelig is voor peroxiden, carbopol, glycerine etc., mag Opalescence NIET worden gebruikt. Een pepermuntsmaak kan voor sommige patiënten irriterend zijn. Als bekend is dat de patiënt gevoelig is voor pepermunt, gebruik dan andere smaken.
5.Restauraties moeten goed worden afgedicht en alle blootliggende, gevoelige dentine moet worden afgedekt. Als de patiënt vroeger gevoelig is geweest, behandel dit dan met het juiste restauratie- of dentinehechtmiddel etc. of tijdelijk met een dentineafdichtmiddel.
6.Er kunnen plaatsen met hypocalcificatie aanwezig zijn die voor het blote oog onzichtbaar zijn. Hypogecalcificeerde plaatsen zullen sneller bleken, waardoor deze tijdens het bleken meer zullen opvallen. Ga door met bleken totdat het niet-aangetaste oppervlak van het gebitselement dezelfde kleur heeft. Controleer de toestand twee weken na de bleekbehandeling als de tandkleur zich heeft gestabiliseerd.
7.Volg de voortgang van de patiënt om de paar dagen, afhankelijk van de ernst van de verkleuring. Als slechts een kleine verandering gewenst is, beoordeel de voortgang van de patiënt dan binnen 1-3 dagen. Omdat sommige gebitselementen door het bleken doorzichtiger worden, moeten gebitselementen met grote metalen vullingen zorgvuldig worden gecontroleerd om te voorkomen dat deze vullingen zichtbaar worden.
8.Als een onbehaaglijk gevoel van het tandvlees of gebitselementen aanhoudt (zoals overmatige temperatuurgevoeligheid), wijs de patiënt er dan op dat hij/zij de bleeklepel moet verwijderen en een afspraak moet maken om de mate van gevoeligheid te beoordelen.
9.Behoud controle over alle Opalescence-bleekmiddelen door alleen de vereiste hoeveelheid af te geven tot de volgende controleafspraak (ca. 3 tot 5 dagen). Controleer de vooruitgang van het bleken bij de patiënt regelmatig om te voorkomen dat het gewenste bleekniveau of de mate van doorschijnendheid wordt overschreden.
10.Begrijp de verwachtingen van elke patiënt voordat u met de behandeling begint. Informeer patiënten dat bestaande kronen, tandgekleurde vullingen etc., niet bleken, terwijl natuurlijke gebitselementen mogelijk wel zullen bleken.
11.Opalescence-bleekmiddelen worden geleverd in vooraf gevulde spuiten met een inhoud van 1,2 ml. Het middel mag NIET worden geïnjecteerd en u moet patiënten instrueren lege spuiten weg te gooien.
12.Het product moet in de koelkast worden bewaard om de houdbaarheid te garanderen. Wijs patiënten erop dat Opalescence niet aan hitte en/of direct zonlicht mag worden blootgesteld.
13.Bij patiënten met zware occlusie of bruxisme kan een dikkere bleeklepel noodzakelijk zijn. In dat geval raden wij het gebruik van 0.60" lepelmateriaal aan.
14.Vermijd een behandeling als de patiënt de bleeklepel kan inslikken of inademen.
15.Wijs patiënten erop dat zij de gel of spoelmiddelen niet mogen inslikken. Opalescence-tandbleekmiddelen bevatten peroxide en kunnen fluoride bevatten; het inslikken van grote hoeveelheden kan schadelijk zijn.

Laboratoriuminstructies:
1.Giet de afdruk met snel uithardende gips of steengips. Alginaat moet direct na het maken van de afdruk erin worden gegoten om een nauwkeurige afdruk te garanderen.
Het bijsnijden vereist minder werk als de hoeveelheid steengips tot een minimum wordt beperkt. Zorg echter voor voldoende massa om het model gemakkelijk uit de afdruk te verwijderen zonder het te breken. Snijd de onderkant van de gietvorm parallel aan de occlusale tafel met de modelsnijder bij tot op enkele millimeters van de gingivale marge zodat het model gemakkelijk gemanipuleerd kan worden. Let erop dat de palatinale en tonggedeelten zijn verwijderd. Laat het model twee uur drogen.
2.Ultradent® LC Block-Out zorgt snel voor reservoirruimtes in de bleeklepel. Breng een ca. 0,5mm dikke materiaallaag aan op de gewenste labiale oppervlakken. Blijf ca. 1,5mm verwijderd van de gingivale lijn. Ga NIET door tot de incisale randen en occlusale oppervlakken. Daardoor wordt voorkomen dat de bleeklepelmarge opent bij het bijten en/of als de weke delen worden geraakt. Patiënten kunnen minder tandongemak ervaren bij bleeklepeldrukken met reservoirs vanwege lagere orthodontische drukken. Laat LC Block-Out ca. 2 minuten uitharden (Ultra-Lume®). Een handmatige intraorale lamp kan worden gebruikt (~20-40 seconden per gebitselement). Veeg de zuurstofremmende laag eraf.
3.Verwarm het lepelmateriaal met een vacuümvormer (UltraVac™ of gebruik Econo Vacuum Former) totdat het ca. 2,5 cm inzakt. Activeer het vacuüm en pas de verzachte kunststof op het model. Laat het afkoelen en verwijder het model.
4.Snij overmatig materiaal weg met zaagvormige kunststofmessen (Ultradent® Utility Cutters).
5.Snij de bleeklepel met een kleine tactiele schaar (Ultra-Trim™ Scalloping Scissors) voorzichtig en nauwkeurig bij tot op 0,25 tot 0,33mm occlusaal van de gingivale marge. Stulp de gingivale embrasures uit om te voorkomen dat de gingivale papillen door de bleeklepel worden afgedekt. De papillen kunnen pijnlijk aanvoelen en gaan irriteren als deze door de bleeklepel worden afgedekt!
6.Vergelijk de lepel weer met het model en controleer op uitstekende lepeldelen. Vlampolijst de randen voorzichtig, één kwadrant per keer (Blazer® Micro Torch).
7.Houd, terwijl het nog steeds warm is, de periferie van elk segment met de in water bevochtigde vinger gedurende 3 seconden stevig tegen het model. Als een gedeelte te kort is, verwarm het lepelmateriaal dan voorzichtig en druk het op de gewenste plaats. Als het lepelmateriaal daardoor te dun wordt, moet een nieuwe bleeklepel worden gemaakt.
8.Als de bleeklepel eenmaal klaar is, reinig deze dan met een zachte borstel en koud kraanwater. Bewaar de bleeklepel in de meegeleverde houder als u deze niet gebruikt.

Opalescence® PF
Sistema di Sbiancamento Dentale

IT

Descrizione:
Opalescence® è un sistema di sbiancamento cosmetico/domiciliare confezionato in siringhe, che deve essere applicato e controllato dal dentista. È un gel trasparente, disponibile in due concentrazioni di perossido di carbammide al 10% (3,6% di perossido d'idrogeno) ed al 16% (5,8% di perossido d'idrogeno) altamente viscoso, appiccicoso ed aromatizzato con un pH di ca. 6,5. L'utilizzo di questo prodotto è sotto il controllo e la sorveglianza dell'odontoiatra.
Il gel di perossido di carbamide Opalescence PF contiene nitrato di potassio e ione fluoro allo 0.11% in peso (1100 ppm). Opalescence PF inoltre riduce la predisposizione alla carie e la sensibilità dentale, migliora la microdurezza dello smalto e lo stato di salute orale.
Tutti i prodotti Opalescence hanno caratteristiche uniche quali: rilascio prolungato, proprietà adesive e una mascherina realizzabile individualmente. Inoltre tutti i prodotti Opalescence sono privi di glutine.

Uso previsto:
Opalescence è usato per lo sbiancamento di denti che necessitano di un colore più chiaro e splendente, sotto la sorveglianza dell'odontoiatra, offrendo un approccio molto più conservativo nello sbiancamento rispetto a trattamenti con corone, faccette ecc. Dato che materiali da restauro non subiscono l'effetto sbiancante, consigliamo di eseguire lo sbiancamento su denti fortemente scuri prima dell'esecuzione del restauro, cercando di armonizzare successivamente i restauri con il colore più chiaro (aspettare almeno 2 settimane dopo lo sbiancamento prima di passare alla sostituzione dei restauri).

Informazioni generali:
Fare molta attenzione nella costruzione della mascherina individuale, perché il gel particolarmente viscoso/appiccicoso si comporta in modo diverso rispetto ad altri prodotti sbiancanti. Seguendo scrupolosamente le istruzioni, si raggiungono risultati predicibili già dopo pochi giorni piuttosto che settimane. Sebbene il gel rimane attivo in cavo orale per 8-10 ore, si raccomanda di informare i propri pazienti sui tempi di contatto della mascherina contenente il gel: Opalescence 10% per 8-10 ore o durante la notte; Opalescence 16% per 4-6 ore. Rispettando i tempi indicati ed usando adeguatamente Opalescence, si possono raggiungere i risultati in tempi più brevi e ridurre in questo modo tempi di esposizione al perossido troppo lunghi. Un materiale per mascherina individuale morbido e sottile (Sof-Tray® 0.035")rappresenta la premessa ideale, essendo più confortevole ed inoltre riduce notevolmente la sensibilità, occupando meno spazio interocclusale in bocca al paziente. Una corretta festonatura e l'applicazione di spaziatore contribuiscono ulteriormente alla riduzione della pressione sulle gengive e sui denti.

Misure preventive per l'EUROPA:
1.Non usare su pazienti con età inferiore ai 18 anni.
2.Può essere venduto esclusivamente a dentisti/odontoiatri. Per ogni ciclo di trattamento, il primo utilizzo deve essere fatto solamente da un dentista/odontoiatra o sotto la sua diretta supervisione, quando è garantito un livello di sicurezza equivalente. Solo successivamente può essere messo a disposizione del paziente per il completamento del ciclo di trattamento.
3.Contiene fluoruro di sodio.
4.Per favore prendere nota della data di scadenza stampata sull'esterno della siringa/confezione.

Procedura di pretrattamento:
1. Prima del trattamento sbiancante va fatta una corretta diagnosi. Assicurarsi che i tessuti molli siano sani per minimizzarne un trauma tissutale. I restauri difettosi devono essere rifatti e tutte le aree cariate devono essere adeguatamente trattate. Le superfici radicolari esposte sono soggette a sensibilità. Con aree esposte abbastanza ampie o in presenza di restauri inadeguati, i pazienti possono avvertire dolori fastidiosi e intensi. A volte questo fenomeno può essere risolto ricontornando la mascherina o coprendo le parti con un agente legante.
2. Rimuovere eventuali calcoli gengivali e macchie esterne. Se il tessuto è traumatizzato, attendere una o due settimane prima di iniziare il trattamento di sbiancamento per minimizzare una possibile sensibilità gengivale.
3. Dopo lo sbiancamento attendere almeno due settimane per uniformare il colore nel rifacimento di vecchi restauri essendo nessessario del tempo per la stabilizzazione del colore. Questo è importante prima del posizionamento di restauri definitivi con tonalità simile a quella dei denti originali.
4. Occasionalmente nella mascherina si potrà notare una leggera colorazione viola quando lo sbiancamento avviene accanto a otturazioni in amalgama. Questa decolorazione non ha nessun effetto sullo sbiancamento come dimostrato da anni di esperienza in questo campo specifico.
5. Quando si sbiancano i denti in presenza di estesi restauri in amalgama o ricostruzione di monconi, i denti possono apparire più scuri. Questo avviene perché la parte restaurata del dente traspare attraverso lo smalto sbiancato. Bisogna informare il paziente che dopo lo sbiancamento potrebbe essere necessario eseguire un restauro estetico.
6. Alcuni denti non rispondono allo sbiancamento e talvolta al termine del trattamento ricompaiono gli antiestetismi cromatici precedentemente presenti. Questo spesso è il risultato di un cambiamento cromatico temporaneo causato dalla disidratazione e successiva reidratazione del dente. In presenza di discromie intrinseche resistenti, le porzioni più spesse del dente normalmente sbiancano meno (il terzo gengivale sbianca meno del terzo incisale).
7. Se il dentista ritiene che si possa verificare l'inghiottamento o l'aspirazione del prodotto, il trattamento deve essere evitato.
8. Quando la mascherina non viene usata, deve essere sempre conservata nell'apposito astuccio fornito con ogni kit Opalescence.
9. I denti scuri, devitalizzati, trattati endodonticamente possono essere sbiancati rapidamente aprendo l'accesso linguale del dente stesso. Al paziente viene data una siringa Ultradent con una punta Black Micro con istruzioni di irrigare l'apertura linguale con acqua per riempirla successivamente con Opalescence. Quindi si applica la mascherina caricata con gel sbiancante. Controllare periodicamente poiché i denti devitalizzati sbiancano sensibilmente già nel giro di 1-4 giorni.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

Procedura:
1. Realizzare la mascherina seguendo le istruzioni del laboratorio.
2. Utilizzare le istruzioni fornite per il paziente per poterlo informare correttamente sulle procedure del trattamento sbiancante, l'applicazione del gel di Opalescence e la pulizia/custodia della mascherina individuale. E' importante spiegare la forma di trattamento al paziente:
a. Molti dentisti preferiscono la forma di trattamento notturno, offrendo questo trattamento il massimo risultato con un uso minore di materiale sbiancante, dovuto ad una ridotta salivazione durante le ore di sonno. L'attività ridotta in cavo orale previene un continuo "pulsare" del gel sbiancante dalla mascherina. Portare Opalescence 10% per 8-10 ore o durante le ore notturne e Opalescence 16% per 4-6 ore.
NOTA: soltanto Opalescence 10% è indicato per il trattamento notturno.
b. Si possono usare dei trattamenti personalizzati alternativi da 30 minuti fino a diverse ore al giorno, in base alle esigenze del paziente, al suo livello di sensitività e alle sue attività giornaliere.
c. L'interruzione dello sbiancamento per alcune notti non compromette l'effetto sbiancante alla ripresa del trattamento.
3.Mostrare al paziente come riempire la mascherina distribuendo una striscia continua di gel nella parte vestibolare della mascherina a circa metà altezza (o leggermente inferiore) dal margine incisale, da molare a molare. Utilizzare non più di un terzo/metà di una siringa per arcata. Dimostrare il corretto posizionamento della mascherina riempita.
4. Spiegare al paziente che deve pulire la mascherina con uno spazzolino morbido sotto acqua fredda corrente dopo ogni utilizzo.
5. Raramente la sensibilità ai denti e/o l'irritazione gengivale possono richiedere un trattamento medico. Come trattamento di prima scelta si consiglia l'applicazione di UltraEZ, un gel al nitrato di potassio, molto viscoso che può essere usato con la stessa mascherina da sbiancamento Opalescence secondo necessità: da 1-2 ore fino a tutta la notte. Trattamenti alternativi:
a. Il paziente può usare una mascherina con un gel di fluoro quasi neutro, molto viscoso e blando (Flor-Opal). L'uso durante la giornata isola i denti dal freddo, consentendo di ridurre la sensibilità.
b. La somministrazione appropriata di analgesici con leggero effetto antinfiammatorio (come ibuprofen o aspirina).
6. Fa parte dello standard operativo controllare i pazienti dopo 3-5 giorni di trattamento. Il dentista deciderà se eseguire controlli più frequenti, in base al bisogno e al progresso raggiunto dal paziente. Il numero di giorni necessari per il completamento del trattamento dipende principalmente dal tipo di discromia presente e dalla sua gravità. Per esempio macchie da tetraciclina hanno bisogno di un tempo di trattamento maggiore rispetto ad altri tipi di discromia.

Precauzioni:
1. Leggere tutte le istruzioni. Usare il tipo di mascherina consigliato ed eseguire il trattamento appropriato per il massimo confort del paziente.
2. La salute orale generale e gengivale deve essere buona prima di iniziare il trattamento.
3. Come precauzione di sicurezza Opalescence NON deve essere usato durante la gravidanza.
4. Se il paziente soffre di allergia o di sensibilizzazione ai perossidi, al carbopol, alla glicerina, ecc. Opalescence NON deve essere usato. Il sapore di menta può causare irritazione a certi pazienti. Nel caso in cui il paziente dovesse avere una sensibilità nota alla menta, usare dei sapori alternativi.
5. I restauri devono essere sigillati e tutta la dentina esposta deve essere coperta. Se esiste un'anamnesi relativa a sensibilità, si consiglia di fare un restauro adesivo adeguato o un trattamento temporale con un sigillante dentinale specifico.
6. Possono esserci delle zone di ipocalcificazione non visibili ad occhio nudo. Le zone di ipocalcificazione si sbiancheranno più rapidamente pertanto saranno più visibili durante lo sbiancamento. Continuare il trattamento finché la superficie del dente ha raggiunto un colore uniforme. Controllare dopo due settimane a fine trattamento quando il colore dei denti si è stabilizzato.
7. In base alla gravità della discromia controllare il decorso del trattamento ogni due giorni. Qualora si desideri raggiungere solo un modesto cambiamento cromatico, controllare il progresso entro 1-3 giorni. Siccome alcuni denti sbiancati diventano più traslucidi, controllare i denti con estese otturazioni in metallo per prevenire una loro trasparenza.
8. Se il disturbo gengivale o il dolore ai denti persistono (come la sensibilità eccessiva agli stimoli termici), suggerire al paziente di rimuovere la mascherina e prendere un appuntamento per la valutazione del grado di sensibilità.
9. Mantenere il controllo dell'agente sbiancante di Opalescence, consegnando al paziente solo la quantità necessaria fino all'appuntamento successivo (circa 3-5 giorni). Controllare il decorso del trattamento, per evitare che lo sbiancamento raggiunga livelli non desiderati o una traslucenza eccessiva.
10.Condividere le aspettative di ogni singolo paziente prima di iniziare il trattamento. Informare il paziente che manufatti come corone, intarsi e otturazioni nel colore del dente non sbiancano rispetto ai denti naturali che schiariscono dopo sbiancamento.
11.Lo sbiancante Opalescence è confezionato in siringhe da 1,2 ml. Il materiale NON è per iniezione; i pazienti inoltre devono essere informati sul corretto smaltimento delle siringhe vuote.
12.Il materiale va refrigerato per mantenere la sua stabilità. Istruire i pazienti di tenere Opalescence lontano da fonti di calore e dalla luce del sole diretta.
13. I pazienti bruxisti o con occlusione irregolare, potranno aver bisogno di una mascherina più consistente. Suggeriamo un foglio per mascherina da 0.60".
14. Evitare il trattamento se il paziente potrebbe inghiottire la mascherina.
15. Informare il paziente che il gel o il materiale di risciacquo non va inghiottito. I prodotti di sbiancamento Opalescence contengono perossido e possono contenere fluoro, ingoiarne quantità notevoli può essere pericoloso.

Istruzioni per il laboratorio:
1. Colare l'impronta usando gesso a presa rapida o gesso duro. Per assicurare l'accuratezza dell'impronta l'alginato deve essere colato poco dopo. Il ritaglio viene più facile se la pietra è ridotta al minimo. Tuttavia è necessaria una certa quantità per poter levare il modello dall'impronta senza romperlo. Tagliare la base dell'impronta parallela al tavolato occlusale sul modello a pochi mm dal margine gengivale per una maggiore facilità di manipolazione. Accertarsi che le aree della lingua e del palato siano rimosse. Lasciare asciugare il modello per 2 ore.
2. Con Ultradent LC Block-Out si realizzano i serbatoi per la mascherina. Applicare circa 0,5 mm di spessore di materiale sulle superfici vestibolari. Rimanere circa a 1,5 mm dal bordo gengivale. NON estendere sui bordi incisali e sulle superfici occlusali. Questo evita che i bordi della maschrina si aprano e interferiscano con i tessuti molli. I pazienti usando una mascherina con serbatoi che riduce la pressione, avranno meno fastidi. Fotopolimerizzare LC Block-Out per circa 2 minuti (Ultra-Lume). Rimuovere lo strato inibito dall'ossigeno.
3. Con la termoformatrice (UltraVac o Econo Vacuum Former) scaldare i fogli per la mascherina finché scende di circa 2 cm. Attivare il vuoto e adattare il foglio ammorbidito sul modello. Far raffreddare e rimuovere il modello.
4. Tagliare il materiale in eccesso con delle forbici per plastica dentellate (Ultradent Utility Cutters).
5. Con delle forbicette (Ultra-Trim Scalloping Scissors) tagliare occlusalmente con accuratezza da 0,25 a 0,33mm dal margine gengivale. Tagliare la parte gengivale così da non coprire le papille gengivali con la mascherina. Le papille coperte dalla mascherina possono indolenzirsi e irritarsi!
6. Rimettere la mascherina sul modello, verificare l'estensione della mascherina. Riscaldare delicatamente i bordi con la fiamma, un quadrante per volta (Blazer Micro Torch).
7. Mentre il foglio è ancora caldo, premere sul bordo di ogni segmento contro il modello per tre secondi con un dito bagnato d'acqua. Se un'area sembra più corta di quanto desiderato, riscaldarla e spingere il foglio per la mascherina fino al punto desiderato. Se questo rende troppo sottile il materiale, va preparata un'altra mascherina.
8. Una volta realizzata la mascherina, pulirla con uno spazzolino morbido sotto acqua corrente fresca. Riporre la mascherina nel suo astuccio quando non si usa.

Opalescence® PF
Sistema de Blanqueamiento Dental

ES

Descripción:
Opalescence® es un sistema de blanqueamiento dental para uso en casa, dispensado en jeringas, controlado y supervisado por el dentista. Es un gel de peróxido de carbamida transparente, altamente viscoso y pegajoso, al 10% (3,6% PH) y al 16% (5,8% PH) - (pH ~6,5).
El gel de peróxido de carbamida de Opalescence PF contiene 0.5% de nitrato de potasio y 0.11% peso por peso de iones de flúor (1100 ppm). Se ha comprobado también que Opalescence PF reduce la susceptibilidad a las caries, disminuye la sensibilidad, mejora la micro dureza del esmalte y la salud del esmalte en general.
Todos los productos Opalescence tienen cualidades exclusivas, incluyendo liberación sostenida, propiedades adhesivas y una cubeta de colocación fabricada a medida. Todos los productos Opalescence son libres de gluten.

Uso previsto:
Opalescence se usa para blanqueamiento dental, para obtener una sonrisa más brillante y blanca, y ofrece un enfoque más conservador en comparación con coronas, carillas, etc.
Como los materiales restauradores no blanquearán, recomendamos blanquear los dientes oscuros antes de colocar restauraciones y así homologar las restauraciones con las tonalidades más claras (espere dos semanas después del blanqueamiento para colocar restauraciones).

Información General:
Preste atención al diseño de la cubeta, porque el gel pegajoso, viscoso, de liberación sostenida, se comporta en forma diferente que otros productos de blanqueamiento. Para evitar o reducir la irritación, limite el contacto del peróxido a la superficie de los dientes, evitando el contacto con los tejidos blandos. Las siguientes instrucciones permiten alcanzar resultados predecibles en días en lugar de semanas. Aunque el gel permanece activo en la boca de 8-10 horas, indique a sus pacientes los siguientes tiempos de uso recomendados: Opalescence 10% por 8-10 horas o durante toda la noche y Opalescence 16% por 4-6 horas. Observar los tiempos de uso y utilizar Opalescence en la forma adecuada puede acelerar los resultados y reducir la exposición prolongada al peróxido. El mejor material para fabricar las cubetas individuales es el suave y fino (Sof-Tray® 0.035") por ser más confortable y porque el material fino minimiza la concientización de que la cubeta está colocada. Además, ocupa menos espacio interoclusal en boca del paciente. El festoneado y los reservorios reducen aún más la presión sobre los dientes y las encías.

Precauciones para Europa:
1. No utilizar en menores de 18 años.
2. Para venta exclusiva a profesionales dentales. Para cada ciclo de uso, el primer uso debe ser llevado a cabo sólo por el odontólogo o bajo su supervisión directa si se asegura un nivel equivalente de seguridad. Después puede ser entregado al consumidor para completar el ciclo de uso.
3.Contiene fluoruro de sodio.
4.Por favor vea la fecha de vencimiento impresa en el envase exterior/jeringa.

Procedimiento Previo al Tratamiento:
1. Antes del tratamiento blanqueador debe efectuarse un diagnóstico. Debe revisarse que los tejidos blandos estén saludables para minimizar el trauma de los tejidos. Las restauraciones con fallas y/o zonas con caries deben ser restauradas. Las superficies radiculares expuestas pueden experimentar sensibilidad. Si existen grandes superficies expuestas o si las restauraciones son inadecuadas, los pacientes pueden experimentar un dolor de suave a moderadamente severo. A veces esto puede ser solucionado mediante un simple recorte adicional de la cubeta, o pueden cubrirse estas zonas con un agente adhesivo.
2. Retire el sarro y las manchas extrínsecas. Si durante la profilaxis se traumatizan los tejidos, espere de 1 a 2 semanas antes de comenzar con el blanqueamiento para minimizar una posible sensibilidad gingival.
3. Espere 2 semanas después del blanqueamiento para tomar el color y colocar restauraciones adheridas porque se necesita tiempo para la estabilización del color. Esto es importante antes de colocar restauraciones definitivas del color del diente.
4. Ocasionalmente puede aparecer una coloración ligeramente púrpura en la cubeta después del blanqueamiento, causada por amalgamas adyacentes. De acuerdo a nuestros años de experiencia en blanqueamiento, no tiene consecuencias de ninguna clase.
5. Al blanquear dientes que tengan grandes restauraciones de amalgama o muñones, estos pueden parecer más oscuros. Esto se debe a que la restauración interna se vuelve más visible a través del esmalte blanqueado. El paciente debe ser informado de que puede ser necesario efectuar una restauración estética más extensa luego del blanqueamiento.
6. Algunos dientes no responden al blanqueamiento y ocasionalmente los colores pueden regresar poco después de terminado el tratamiento. A menudo este es el resultado de un cambio de color temporario debido a la deshidratación (y luego rehidratación) de los dientes. Generalmente, en manchas intrínsecas difíciles, las porciones más gruesas del diente blanquean menos (por ej. el tercio gingival aclara menos que el tercio medio e incisal).
7. Si el dentista sospecha que el paciente podría tragar o aspirar algún material, deberá evitar el tratamiento.
8. Cuando la cubeta no esté siendo utilizada, se debe guardar siempre en el estuche para los materiales, proporcionado con cada juego de Opalescence.
9. Los dientes no vitales oscuros tratados endodónticamente blanquean rápidamente mediante la apertura de un acceso lingual o palatino en el diente. Al paciente se le entrega una jeringa Ultradent con una punta Black Micro y se le instruye cómo irrigar la apertura con agua y luego llenarla con Opalescence. Luego se carga y se inserta la cubeta. Evalúe periódicamente, ya que los dientes no vitales pueden blanquear en forma significativa en 1 a 4 días.

Procedimiento:
1. Fabrique la cubeta siguiendo las instrucciones para laboratorio o envíe el modelo y la receta (incluida en el envío) a Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Utilice las instrucciones para paciente que se adjuntan para instruir al paciente sobre el procedimiento blanqueador, la aplicación de Opalescence, la técnica de limpieza y el cuidado de la cubeta. Explíquele al paciente los regímenes de tratamiento:
a. La mayoría de los dentistas prefieren regímenes de blanqueamiento nocturno para sus pacientes, porque ofrecen los máximos resultados usando menos material blanqueador debido a la disminución de la salivación durante el sueño. La actividad de la boca es menor y se evita el "bombeo" de material fuera de la cubeta. Utilice Opalescence 10% por 8-10 horas o durante toda la noche y Opalescence al 16% por 4-6 horas.
Nota: Sólo Opalescence al 10% debería utilizarse durante la toda noche.
b. Los tratamientos alternativos a medida de cada paciente pueden efectuarse desde 30 minutos a múltiples horas por día dependiendo de las necesidades del paciente, su nivel de sensibilidad y las actividades diurnas.
c. Detener el tratamiento por varias noches no compromete la continuación del blanqueamiento cuando éste se reinicie.
3. Muestre al paciente como cargar la cubeta dispensando una capa continua de gel que vaya de molar a molar en la cara vestibular de la cubeta, a media altura o ligeramente más abajo. Esto no debería utilizar más de 1/3 a 1/2 jeringa por arcada. Demuestre la colocación correcta de la cubeta cargada.
4. Instruya al paciente que limpie la cubeta con un cepillo suave y agua fresca del grifo después de cada uso.
5. En algunas ocasiones, la sensibilidad dental y/o la irritación gingival pueden requerir tratamiento. El primer tratamiento de elección es la aplicación de UltraEZ®, un gel pegajoso y viscoso de nitrato de potasio que puede utilizarse en la cubeta de blanqueamiento Opalescence desde 1 ó 2 horas hasta toda la noche, según sea necesario. Los tratamientos alternativos incluyen lo siguiente:
a. El paciente puede utilizar la cubeta con un gel de flúor casi neutro, pegajoso, viscoso y suave (Flor-Opal). El uso diurno aislará los dientes del frío, permitiendo una recesión de la sensibilidad.
b. Administración apropiada de analgésicos anti-inflamatorios suaves (aspirina o ibuprofeno).
6. Lo estándar es evaluar a los pacientes cada 3 a 5 días de tratamiento. El profesional puede programar controles con mayor o menor frecuencia, dependiendo de las necesidades del paciente y del grado de progreso. La cantidad de días necesarios para completar un tratamiento depende principalmente del tipo de discromía presente y de su severidad. Por ejemplo, las manchas por tetraciclina requieren de más tiempo de tratamiento que otro tipo de manchas desfigurantes.

Precauciones
1. Lea y entienda todas las instrucciones. Use el diseño de cubeta recomendado y administre el régimen de tratamiento adecuado para mantener al paciente en un nivel de confort óptimo.
2. Antes de iniciar el tratamiento, debe haber buena salud gingival y salud bucal en general.
3. Como precaución, Opalescence NO debe utilizarse durante el embarazo.
4. Si el paciente tiene alergia conocida o una sensibilidad química a los peróxidos, carbopol, glicerina, etc., NO utilice Opalescence. El sabor menta puede ser irritante para algunos pacientes. Si el paciente tiene una sensibilidad conocida a la menta, utilice otros sabores.
5. Las restauraciones deberían ser selladas adecuadamente y toda la dentina expuesta sensible debería protegerse. De existir un historial de sensibilidad, trate efectuando una restauración apropiada, agente adhesivo dentinario, etc., o selle en forma provisoria con sellante de dentina.
6. Las zonas hipocalcificadas pueden existir y no siempre son visibles a simple vista. Éstas se blanquearán mucho más rápido, volviéndose más visibles durante el blanqueamiento. Continúe con el tratamiento hasta que el resto de la superficie dental se empareje. Reevalúe 2 semanas después del tratamiento, cuando el color se haya estabilizado.
7. Controle el progreso del paciente cada pocos días, dependiendo de la severidad de la discromía dental. Si se desea solamente un cambio menor, evalúe el progreso del paciente a los 1-3 días. Como algunos dientes se vuelven más translúcidos con el blanqueamiento, observe las piezas que tengan grandes restauraciones metálicas para evitar la translucidez.
8. Si la molestia gingival o dental persiste (como ser excesiva sensibilidad a la temperatura), informe al paciente que retire la cubeta, descontinúe el tratamiento, y marque una cita para evaluar el grado de sensibilidad.
9. Mantenga el control del agente blanqueador Opalescence, entregando solamente lo que sea necesario para llegar al próximo control de evaluación (aproximadamente 3 a 5 días). Controle el progreso del blanqueamiento del paciente para evitar un blanqueamiento más allá del nivel deseado o la translucidez.
10.Entienda las expectativas de cada paciente antes de comenzar el tratamiento. Informe al paciente que las coronas, inlays color del diente, etc., no blanquearán, aún cuando los dientes naturales lo harán potencialmente.
11. El agente blanqueador Opalescence se suministra en jeringas predosificadas de 1,2 ml. El material NO ES para ser inyectado y se debe instruir a los pacientes para que descarten las jeringas cuando estén vacías.
12.El material debe estar refrigerado para mantener la vida útil. Instruya a los pacientes de mantener Opalescence lejos del calor y/o la luz solar directa.
13.Los pacientes con oclusión fuerte o bruxómanos pueden necesitar una cubeta más gruesa. Recomendamos el material para cubetas de 0.60 ".
14.Evite el tratamiento si considera que el paciente puede tragar o aspirar la cubeta.
15.Instruya a los pacientes para que tengan cuidado de no tragar el gel o los enjuagues. Los productos blanqueadores Opalescence contienen peróxido y pueden contener flúor; tragar grandes cantidades puede ser dañino.

Instrucciones de Laboratorio:
1. Vacíe la impresión con yeso de fraguado rápido o yeso dental. El alginato debe vaciarse lo antes posible después de la toma de impresión para asegurar la fidelidad. El recorte da menos trabajo si la cantidad de yeso es mantenida al mínimo. Sin embargo, mantenga una masa suficiente como para asegurar la remoción del modelo de la impresión sin fracturas. Corte la base del modelo en la recortadora en forma paralela a la oclusión hasta unos pocos milímetros del margen gingival para facilitar la manipulación. Las zonas del paladar y la lengua deben ser removidas. Permita que el modelo seque durante 2 horas.
2. La resina LC Block Out de Ultradent permite generar rápidamente espacios de reserva en la cubeta. Coloque una capa de ~0,5 mm de espesor sobre las superficies vestibulares deseadas. Mantenga la resina a unos 1.5 mm de la línea gingival. NO se extienda hacia los bordes incisales ni superficies oclusales. Esto evitará que el margen de la cubeta se abra al morder y que la cubeta se monte sobre las encías. Los pacientes pueden experimentar menor incomodidad dental derivada de presiones de la cubeta con reservorios debido a la reducción de las presiones ortodónticas. Fotocure LC Block-Out durante aproximadamente 2 minutos (Ultra-Lume). Puede utilizarse una lámpara de fotocurado manual (20-40 segundos por diente). Limpie la capa de inhibición por oxígeno.
3. Con la estampadora (UltraVac o utilice la Econo Vacuum Former), caliente el material hasta que se combe aproximadamente 1 pulgada. Active el vacío para adaptar el plástico blando sobre el modelo. Enfríe y remueva el modelo.
4. Recorte los excesos de material con las tijeras recortadoras (Utility Cutters de Ultradent).
5. Con las pequeñas tijeras táctiles (Ultra Trim para Recortes Precisos), recorte la cubeta con cuidado y precisión hasta alejarse entre 0.25 a 0.33mm del margen gingival. Recorte alrededor de las papilas para evitar que la cubeta las cubra. ¡Las papilas pueden irritarse y provocar dolor si la cubeta las cubre!
6. Vuelva a colocar la cubeta sobre el modelo. Revise las dimensiones. Flamee suavemente puliendo las esquinas, un cuadrante a la vez (Mechero Blazer Micro Torch).
7. Mientras aún esté caliente, presione la periferia de cada segmento firmemente contra el modelo con los dedos húmedos durante tres segundos. Si alguna zona se encuentra muy lejos de la línea gingival, caliente suavemente y estire el material hasta el lugar deseado. Si esto afina demasiado el material de la cubeta, deberá fabricarse una nueva.
8. Una vez que la cubeta está terminada, limpie con un cepillo suave y agua fría del grifo. Colóquela en el estuche mientras no esté siendo utilizada.

Opalescence® PF
Sistema de Branqueamento

PT

Descrição:
Opalescence® é um sistema de branqueamento em casa controlado e supervisionado pelo dentista, dispensado em seringas unidose. Trata-se de um gel de peróxido de carbamida 10 % (3,6 % peróxido de hidrogénio) e 16 % (5,8 % peróxido de hidrogénio) (pH ~6,5) transparente, com sabor, de alta viscosidade e adesivo.
O gel Opalescence PF de peróxido de carbamida contém nitrato de potássio e ião de fluoreto 0,11% peso a peso (1100 ppm). Tem sido igualmente provado que o Opalescence PF reduz a susceptibilidade de cáries, reduz a sensibilidade, melhora a microdureza do esmalte e melhora a saúde do mesmo.
Todos os produtos Opalescence possuem qualidades únicas incluindo libertação controlada, propriedades adesivas e uma moldeira de aplicação de desenho personalizado. Todos os produtos Opalescence são livres de glúten.

Uso previsto:
Opalescence é utilizado para o branqueamento de dentes supervisionado por um dentista para um sorriso mais branco e iluminado e oferece uma abordagem mais conservadora ao branqueamento de dentes em comparação a coroas, facetas, etc. Dado os materiais de restauração não branquearem, recomendamos branquear dentes escuros antes da colocação da restauração e fazer corresponder as restaurações às tonalidades novas mais claras (aguarde duas semanas a seguir aos procedimentos de branqueamento antes de colocar as restaurações).

Informações Gerais:
Preste atenção à conceção da moldeira, porque o gel de libertação sustentada, adesivo e viscoso se comporta de forma diferente de outros produtos de branqueamento. Para evitar ou reduzir a irritação, limite o contacto do peróxido com as superfícies do dente e evite o contacto com tecidos moles. O cumprimento das instruções produz resultados previsíveis no espaço de alguns dias em vez de semanas. Apesar de o gel se manter ativo durante 8-10 horas dentro da boca, aconselhe os seus pacientes sobre os seguintes tempos de posse recomendados: Opalescence 10 % durante 8-10 horas ou durante a noite e Opalescence 16 % durante 4-6 horas. A observância dos tempos de posse e a utilização correta do Opalescence pode acelerar os resultados e reduzir a exposição prolongada a peróxido. Um material de moldeira macio e fino é o mais adequado para a confeção de moldeiras personalizadas (Sof-Tray® 0,035"), porque é mais confortável e o material fino reduz a perceção da moldeira, porque ocupa menos do espaço interoclusal do paciente. Para além disso, os rebordos e reservatórios reduzem ainda mais a pressão sobre os dentes e a gengiva.

Precauções para a Europa:
1.Não deve ser utilizado por pessoas com idade inferior a 18 anos.
2.Venda exclusiva a médicos dentistas. Para cada ciclo de utilização, a primeira utilização está reservada exclusivamente a médicos dentistas ou sob a sua supervisão direta, se for assegurado um nível de segurança equivalente. Em seguida, deverá ser entregue ao paciente para concluir o ciclo de utilização.
3.Contém fluoreto de sódio.
4.Observar a data de validade impressa na embalagem exterior/seringa.

Procedimento anterior ao tratamento:
1. Antes do tratamento de branqueamento é necessário realizar um diagnóstico. Certifique-se da saúde dos tecidos moles para minimizar o traumatismo dos tecidos. As restaurações falhadas e/ou áreas cariadas deverão ser restauradas. As superfícies radiculares expostas poderão experimentar sensibilidade. Se estiverem expostas grandes áreas ou se as restaurações forem desadequadas, os pacientes poderão desenvolver dor suave a moderadamente forte. Por vezes isto pode ser resolvido aparando simplesmente a moldeira ou cobrindo as áreas com um agente adesivo.
2. Remova os cálculos e manchas exteriores. Se o tecido estiver traumatizado, aguarde uma a duas semanas antes de iniciar o tratamento de branqueamento para minimizar a possível sensibilidade gengival.
3. Aguarde duas semanas a seguir ao procedimento de branqueamento antes de combinar e colocar as restaurações com resina adesiva, dado ser necessário um período de tempo para a estabilização da cor. Isto é importante antes de colocar as restaurações definitivas à cor do dente.
4. Ocasionalmente poderá aparecer uma ligeira descoloração roxa na moldeira a seguir ao branqueamento adjacente a enchimentos de amálgama. Ao longo dos nossos anos de experiência tem-se provado que esta descoloração é inconsequente.
5. Ao branquear dentes com grandes restaurações ou núcleos de amálgama, os dentes poderão parecer mais escuros. Isto deve-se ao facto de a restauração interior ficar mais visível através do esmalte branqueado. O paciente deve ser informado que a seguir ao branqueamento poderá ser necessária uma restauração estética mais extensa.
6. Alguns dentes não respondem ao branqueamento e ocasionalmente as cores voltam pouco após a conclusão do tratamento. Isto é frequentemente o resultado de uma mudança temporária de cor causada pela desidratação (e consequente rehidratação) dos dentes. Com manchas intrínsecas difíceis, as partes mais grossas do dente branqueiam normalmente menos (ou seja, o terço gengival branqueia menos do que o corpo e os terços incisais).
7. Se o dentista antecipar que poderá ocorrer a deglutição ou aspiração de um dispositivo, deverá evitar o tratamento.
8. Quando a moldeira não estiver em utilização deverá ser sempre guardada num porta-moldeiras fornecido com cada conjunto Opalescence.
9. Dentes escuros, desvitalizados, endodonticamente tratados são rapidamente branqueados abrindo acesso lingual do dente. Ao paciente é entregue uma seringa Ultradent com uma ponta Black Micro e é instruído a irrigar a abertura lingual com água e depois encher a abertura com Opalescence. A moldeira é então enchida e inserida. Avalie periodicamente, dado os dentes desvitalizados poderem branquear significativamente em 1 a 4 dias.

Procedimento:
1. Crie a moldeira utilizando as instruções para o laboratório ou envie o molde de gesso e o formulário de encomenda (incluído no conjunto) para a Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Utilize as instruções para o paciente fornecidas para instruir o paciente sobre o procedimento de branqueamento, aplicação do Opalescence, técnica de limpeza e os cuidados com a moldeira. Explique os regimes de tratamento ao paciente:
a. A maioria dos dentistas prefere os regimes de branqueamento noturno para os seus pacientes, porque oferecem resultados máximos com menos utilização de material branqueador devido ao reduzido fluxo salivar durante a noite. A atividade bucal reduzida evita a "bombagem" de material da moldeira. Use Opalescence 10 % durante 8-10 horas ou durante a noite e Opalescence 16 % durante 4-6 horas.
Nota: durante a noite apenas deverá ser utilizado Opalescence 10 %.
b. Em alternativa, é possível utilizar tratamento personalizado durante 30 minutos para multiplicar as horas por dia, dependendo das necessidades do paciente, nível de sensibilidade e actividade diária.
c. Interromper o tratamento durante várias noites não compromete o branqueamento contínuo quando reiniciado.
3. Mostre ao paciente como encher a moldeira espremendo uma gota contínua de gel aproximadamente até meio (ou ligeiramente mais abaixo) desde a extremidade incisal no lado facial da moldeira de molar a molar. É suficiente não mais de 1/3 a 1/2 da seringa por arco. Demonstre a colocação correta da moldeira cheia.
4. Instrua o paciente no sentido de limpar a moldeira com uma escova suave e água fria da torneira após cada utilização.
5. Ocasionalmente a sensibilidade dentária e/ou irritação gengival poderão necessitar de tratamento. O primeiro tratamento de eleição é a aplicação de UltraEZ, um gel de nitrato de potássio, adesivo e viscoso que pode ser colocado na moldeira de branqueamento Opalescence entre 1 a 2 horas até ao uso durante a noite, conforme necessário. Os tratamentos alternativos incluem o seguinte:
a. O paciente poderá usar a moldeira com um gel de flúor quase neutro, adesivo, viscoso e suave (Flor-Opal). O uso durante o dia isola o dente do frio permitindo uma redução da sensibilidade.
b. A administração adequada de analgésicos antiinflamatórios suaves (por exemplo, ibuprofeno ou aspirina).
6. É habitual avaliar os pacientes a cada 3 a 5 dias de tratamento. O médico poderá marcar exames com maior ou menor frequência, dependendo das necessidades do paciente e do grau de progresso. O número de dias necessário para o tratamento completo depende principalmente do tipo de manchas existentes e da sua gravidade. Por exemplo, as manchas por tetraciclina necessitam de mais tempo de tratamento do que outros tipos de manchas desfigurantes.

Precauções:
1. Leia e compreenda todas as instruções. Utilize o desenho de moldeira recomendado e administre um regime de tratamento adequado para manter o melhor conforto do paciente.
2. A saúde gengival e geral deve encontrar-se em bom estado antes de iniciar o tratamento.
3. Como medida de segurança, o Opalescence NÃO deve ser utilizado durante a gravidez.
4. Se o paciente tiver uma alergia conhecida ou sensibilidade química a peróxidos, carbopol, glicerina, etc., o Opalescence NÃO deve ser utilizado. O sabor a menta pode ser irritante para alguns pacientes. Se o paciente tiver uma sensibilidade conhecida a menta, utilize outros sabores.
5. As restaurações devem ser adequadamente seladas e toda a dentina sensível exposta deve ser coberta. Se existir um histórico de sensibilidade, trate com restauração, agente adesivo de dentina adequado, etc. ou temporariamente com selante de dentina.
6. Podem existir áreas de hipocalcificação não visíveis a olho nu. As áreas hipocalcificadas irão branquear mais rapidamente, tornando-se assim mais óbvias durante o branqueamento. Continue o tratamento de branqueamento até a superfície não afectada do dente combinar. Reavalie duas semanas após o tratamento de branqueamento quando a cor do dente tiver estabilizado.
7. Monitorize o progresso do paciente periodicamente, dependendo da gravidade da descoloração do dente. Se o objectivo é apenas uma ligeira mudança, avalie o progresso do paciente no espaço de 1 a 3 dias. Visto alguns dentes ficarem mais translúcidos com o branqueamento, observe atentamente os dentes com enchimentos metálicos extensos para evitar a translucência.
8. Se o desconforto gengival ou dentário persistir (tal como sensibilidade excessiva à temperatura), instrua o paciente no sentido de remover a moldeira e marcar uma consulta para avaliar o grau de sensibilidade.
9. Mantenha o controlo sobre o agente branqueador Opalescence, dispensado apenas a quantidade necessária até à próxima consulta de avaliação (aproximadamente 3 a 5 dias). Monitorize o progresso de branqueamento do paciente para evitar o branqueamento para além do nível desejado de branqueamento ou grau de translucência.
10. Conheça as expectativas de cada paciente antes de iniciar o tratamento. Informe os pacientes que as coroas, enchimentos à cor do dente existentes, etc. não branqueiam, apesar de o dente natural provavelmente branquear.
11. O agente branqueador Opalescence é fornecido em seringas pré-cheias de 1,2 mL. O material NÃO se destina a ser injetado e os pacientes deverão ser instruídos no sentido de descartar as seringas quando vazias.
12. O material deve ser refrigerado para manter o tempo de armazenamento. Instrua os pacientes a manter o Opalescence longe de calor e/ou luz solar directa.
13. Os pacientes com oclusão acentuada ou bruxómanos poderão necessitar de uma moldeira com uma espessura maior. Recomendamos uma moldeira de 0,60".
14. Evite o tratamento se existe a possibilidade de o paciente engolir ou aspirar a moldeira.
15. Instrua os pacientes para serem cuidadosos e não engolirem o gel ou os enxaguamentos. Os produtos de branqueamento dentário Opalescence contêm peróxido e poderão conter fluoreto; engolir grandes quantidades pode ser prejudicial.

Instruções para o laboratório:
1. Faça a impressão com gesso de endurecimento rápido ou gesso pedra. É necessário adicionar alginato pouco depois de realizar a impressão para assegurar a exactidão. Aparar é menos trabalhoso se a quantidade de gesso pedra for mantida num mínimo. No entanto, tenha massa suficiente para assegurar a remoção do molde da impressão sem o fracturar. Apare a base do gesso em paralelo com a mesa oclusal no aparador de moldes para alguns milímetros da margem gengival para facilitar a manipulação. Certifique-se de que as áreas do palato e da língua são removidas. Deixe secar o molde durante duas horas.
2. Ultradent LC Block-Out cria rapidamente espaços de reservatório na moldeira. Aplique uma camada de ~0,5mm de material sobre as superfícies labiais pretendidas. Mantenha-se a 1,5 mm da linha gengival. NÃO se alongue para as extremidades incisais e superfícies oclusais. Isto evita que as margens da moldeira abram ao morder e/ou embater em tecidos moles. Os pacientes poderão experimentar um desconforto dentário menor com pressões de moldeiras com reservatórios devido a pressões ortodônticas reduzidas. Polimerize LC Block-Out durante aproximadamente 2 minutos (Ultra-Lume). Pode ser utilizada uma luz manual intraoral (~20 a 40 segundos por dente). Limpe a camada de inibição de oxigénio.
3. Com o gerador de vácuo (UltraVac ou utilize o gerador de vácuo Econo), aqueça a moldeira até ceder aproximadamente 1 polegada (25,4 mm). Active o vácuo e adapte o plástico amaciado ao molde. Deixe arrefecer e remova o molde.
4. Corte o material excedente com aparadores de plástico dentados (Cortadores utilitários Ultradent).
5. Com uma pequena tesoura táctil (Tesoura de rebordos Ultra-Trim) apare a moldeira cuidadosamente e com precisão 0,25 mm a 0,33 mm oclusal da margem gengival. Recorte os rebordos das fendas gengivais para evitar cobrir a papila gengival com a moldeira. As papilas poderão ficar doridas e irritadas se a moldeira as cobrir!
6. Volte a colocar a moldeira no molde e verifique as extensões da moldeira. Queime cuidadosamente as extremidades, um quadrante de cada vez (Blazer Micro Torch).
7. Enquanto ainda estiver quente, segure firmemente a periferia de cada segmento contra o molde durante três segundos com dedos humedecidos em água. Se uma área estiver mais curta do que o pretendido, aqueça ligeiramente e empurre a moldeira para o local pretendido. Se com isto o material da moldeira ficar demasiado fino deverá ser feita uma moldeira nova.
8. Assim que a moldeira estiver pronta limpe-a com uma escova suave e água fria da torneira. Guarde a moldeira no porta-moldeiras quando não estiver a ser utilizada.

Opalescence® PF
Tandblekningssystem

SV

Beskrivning:
Opalescence® är ett blekningssystem för hemmabruk som kontrolleras av tandläkare, används under tandläkares övervakning och dispenseras i sprutor. Det är ett klart, smaksatt, klibbigt gel (pH ~6,5) med 10 % (3,6 % VP) och 16 % (5,8 % VP) karbamidperoxid med hög viskositet.
Opalescence PF karbamidperoxidgel innehåller kaliumnitrat och 0,11 viktprocent (1100 ppm) fluoridjoner. Opalescence PF har också visat sig minska mottagligheten för karies, minska känsligheten, öka emaljens mikrohårdhet och förbättra emaljens hälsa.
Alla Opalescence-produkter har unika egenskaper, med oavbruten frisättning, klibbande egenskaper samt en specialtillverkad appliceringsskena. Alla Opalescence-produkter är glutenfria.

Avsedd användning:
Opalescence används för tandläkarövervakad blekning av tänder för ett ljusare, vitare leende och erbjuder ett mera konservativt sätt att bleka tänder jämfört med kronor, fasader o.d. Eftersom tandfyllnadsmaterial inte bleks rekommenderar vi blekning av mörka tänder före placering av fyllnadsmaterial och en avpassning till den nya ljusare nyansen (vänta två veckor efter blekningsåtgärden före placering av restorationerna).

Allmän information:
Beakta skedens form då det klibbiga, viskösa kontinuerligt frisättande gelet uppför sig annorlunda än andra blekningsprodukter. För att undvika eller minska irritation rekommenderas att kontakt med peroxid begränsas till endast tandytan och kontakt med mjukvävnader undviks. Om anvisningarna följs kan de förväntade resultaten uppnås inom några dagar snarare än på några veckor. Uppmana dina patienter att följa de rekommenderade användningstiderna även om gelet förblir aktivt i munnen i 8-10 timmar: Opalescence 10 % i 8-10 timmar eller över natten och Opalescence 16 % i 4-6 timmar. Genom att beakta användningstiderna och genom att använda Opalescence på rätt sätt kan resultatet visa sig snabbare och den långvariga exponeringen för peroxider blir kortare. Ett mjukt, tunt skedmaterial är bäst för framställningen av specialtillverkade skedar (Sof-Tray® 0.035") då de är bekvämare och ett tunt material gör att skeden känns mindre då den tar mindre plats i patientens interocklusala utrymme. Dessutom minskar kanterna och reservoarerna ytterligare trycket på tänderna och tandköttet.

Försiktighetsåtgärder för Europa:
1.Inte för personer under 18 års ålder.
2.Får säljas endast till tandläkare. För varje användningscykel ska den första utföras av en tandläkare eller under dennes direkta överinseende om en likvärdig säkerhetsnivå ska garanteras. Efteråt ska det ges åt konsumenten för fullbordande av cykeln.
3.Innehåller natriumfluorid
4.Observera utgångsdatum som finns angivet på den yttre förpackningen/sprutan.

Förbehandling:
1.Före blekningsbehandlingen ska en diagnos ställas. För att minimera trauma på tandköttet bör man kontrollera att mjukvävnaden är frisk . Misslyckade lagningar och/eller områden med karies bör repareras. Exponerade rotytor kan bli känsliga. Om stora ytor är exponerade, eller om lagningarna är otillräckliga, kan patienten känna mild till medelstark smärta. I en del fall kan detta åtgärdas genom att skenan bara putsas, eller genom att ytorna täcks med ett bondingmaterial.
2.Avlägsna tandsten och yttre missfärgningar. För att undvika gingival sensitivitet, vänta i en till två veckor med blekningen om vävnaden är skadad.
3.Då det tar tid för färgtonen att stabiliseras bör man vänta två veckor efter blekningen före avpassning och placering av hartsbondade lagningar. Detta är viktigt då man applicerar de slutliga tandfärgade lagningarna.
4.Ibland kan en viss lila missfärgning visa sig i skenan efter blekning bredvid amalgamfyllningar. Flera års erfarenhet av blekning har visat att denna missfärgning är utan betydelse.
5.Efter blekning av tänder med stora amalgamlagningar eller kärnor kan tänderna se mörkare ut. Detta beror på att lagningen i tanden blir synligare genom den blekta emaljen. Patienten ska informeras om att en mera omfattande estetisk lagning kan bli nödvändig efter blekningen.
6.Vissa tänder svarar inte på blekningen, och i en del fall kan missfärgningarna återkomma en kort tid efter behandlingen. Det beror ofta på temporära färgväxlingar till följd av dehydrering (och sedan rehydrering) av tänderna. Vid svåra inre missfärgningar kan tjockare partier på tanden bli mindre blekta (dvs. den gingivala tredjedelen blir mindre ljus än kroppen och den incisala delen).
7.Om tandläkaren anser att det finns risk för att patienten sväljer eller andas in ett redskap ska behandling undvikas.
8.När skenan inte används ska den alltid förvaras i redskapsfodralet som medföljer Opalescence-satsen.
9.Mörka, icke-vitala, endodontiskt behandlade tänder bleks snabbt via en lingual öppning i tanden. Patienten får en Ultradent® spruta med spetsen Black Micro® samt instruktioner att spola öppningen med vatten och sedan fylla den med Opalescence. Sedan laddas skenan och sätts in. Kontrollera regelbundet, eftersom icke-vitala tänder kan blekna avsevärt på 1-4 dagar.

Tillvägagångssätt:
1.Framställ en skena genom att följa laboratoriets instruktioner, alternativt skicka gjutningen/modellen och receptbeställningsformuläret (ingår i satsen) till Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2.Följ de medföljande patientinstruktionerna för information till patienten om blekningsförfarandet, appliceringen av Opalescence, rengöringsteknik och skötsel av skeden. Förklara behandlingskurerna för patienten:
a. De flesta tandläkare föredrar nattliga blekningskurer för sina patienter då de ger det bästa resultatet med en mindre mängd använt blekningsmaterial tack vare minskat salivflöde under sömnen. Den minskade aktiviteten i munnen förhindrar "pumpning" av material från skenan. Använd Opalescence 10 % i 8-10 timmar eller över natten och Opalescence 16 % i 4-6 timmar.
Obs: Endast Opalescence 10 % ska användas över natten.
b. Alternativt: skräddarsydda behandlingar kan användas från 30 minuter till flera timmar per dag beroende på patientens behov, grad av sensitivitet och dagliga aktiviteter.
c. Man kan göra avbrott under flera nätter och sedan fortsätta utan att det riskerar blekningen.
3.Visa patienten hur en sked ska fyllas genom att trycka ut en kontinuerlig droppe gel ungefär halvvägs upp (eller något lägre) från den incisala kanten på skedens ansiktssida från molar till molar. Mera än 1/3 till 1/2 av en spruta per båge ska inte användas. Visa hur en fylld sked ska placeras riktigt.
4. Instruera patienten att rengöra skeden med en mjuk borste och svalt kranvatten efter varje användning.
5.Emellanåt kan behandling av sensitivitet och/eller gingival irritation bli nödvändig. Behandlingen som rekommenderas i ett sådant läge är UltraEZ®, en kaliumnitratbaserad, klibbande och viskös gel som kan användas i Opalescence blekskena i 1-2 timmar upp till en hel natt efter behov. Några alternativa behandlingsmetoder inkluderar följande:
a. Patienten använder en skena med nästan neutral, klibbande, viskös mild fluoridgel (Flor-Opal®). Användning under dagtid isolerar tänderna från kyla, vilket gör att sensitiviteten minskar.
b. Lämplig användning av milda, anti-inflammatoriska smärtstillande medel (t.ex. ibuprofen eller aspirin).
6.Det är brukligt att kontrollera patienten var tredje till var femte dag under behandlingen. Läkaren kan öka eller minska frekvensen kontroller beroende på patientens behov och framsteg. Antalet dagar som behövs för en fullständig behandling beror huvudsakligen på typen och graden av missfärgning. Missfärgning orsakad av tetracyklin till exempel kräver en längre behandlingstid än andra typer av missfärgningar.

Försiktighetsåtgärder:
1.Läs och förstå alla instruktioner. Använd rekommenderad typ av skena och korrekt behandlingsprogram för optimal patientenkomfort.
2.Innan man inleder behandlingen bör man se till att den gingivala och allmänna hälsan i munnen är god.
3.Som en säkerhetsåtgärd ska Opalescence INTE användas vid graviditet.
4.Om patienten har en känd allergi eller kemisk sensitivitet mot peroxider, karbopol, glycerin, etc. ska Opalescence INTE användas. Mintsmaken kan vara irriterande för vissa patienter. Om patienten har en känd känslighet mot mynta ska andra smaker användas.
5.Lagningar ska isoleras på lämpligt sätt och allt exponerat känsligt dentin ska täckas in. Om patienten har känd sensitivitet ska man använda ett lämpligt lagningsmaterial, dentinbondingsmedel osv. eller temporärt använda ett medel för dentin-isolering.
6.Områden med hypokalcemi kan förekomma som inte går att upptäcka med blotta ögat. Sådana områden bleks snabbare, vilket leder till att de blir mer synliga under blekningen. Fortsätt blekningsbehandlingen tills den opåverkade tandytan smälter in med resten. Kontrollera igen två veckor efter blekningsbehandlingen, när tandens färg har stabiliserats.
7.Kontrollera resultaten med några dagars mellanrum, beroende på tändernas grad av missfärgning. Om man bara vill ha en liten förändring ska man kontrollera resultaten efter bara 1-3 dagar. Eftersom vissa tänder blir mer genomskinliga vid blekning ska man noga observera vilka tänder som har metallfyllningar för att undvika att dessa lyser igenom.
8.Om den gingivala irritationen eller irritationen i tanden fortsätter (t.ex. kraftig temperaturkänslighet) uppmana patienten att avlägsna skenan och avbryta behandlingen och boka tid så att man kan utröna graden av sensitivitet.
9.Upprätthåll kontroll på Opalescence blekmedlet och ge endast så mycket som behövs före nästa möte (ungefär 3 till 5 dagar). Kontrollera hur patienternas blekning utvecklas för att förhindra för hög grad av blekning eller transparensgrad.
10. Var medveten om varje patients förväntningar innan behandlingen inleds. Informera patienterna om att existerande kronor, tandfärgade fyllningar, osv., inte kommer att blekna, även om de naturliga tänderna förmodligen gör det.
11. Opalescence blekningsmedel levereras i förfyllda 1,2 ml sprutor. Materialet ska INTE injiceras och patienterna ska anvisas att kassera sprutorna då de är tomma.
12. För hållbarheten ska materialet förvaras i kylskåp. Uppmana patienterna att hålla Opalescence borta från värme och/eller direkt solljus.
13. Patienter med kraftig ocklusion eller som gnisslar tänder, kan behöva en tjockare skena. Vi rekommenderar 0,60" skenmaterial.
14. Undvik behandling om patienten riskerar att svälja eller andas in skenan.
15. Instruera patienten att vara försiktig så att inte gel eller sköljvatten sväljs. Opalescence tandblekningsprodukter innehåller peroxid och kan innehålla fluorid. Det kan vara skadligt att svälja stora mängder.

Laboratorieinstruktioner:
1.Gör avtrycket med snabbhärdande gips eller dental gjutsten. Alginat måste hällas upp kort efter att avtrycket görs för att säkerställa exakthet. Trimning kräver mindre arbete om mängden sten hålls på en låg nivå. Däremot ska man ha tillräckligt mycket massa för att säkerställa att man kan avlägsna modellen från avtrycket utan att den spricker. Trimma basen på gjutningen parallellt med den ocklusala nivån med en modelltrimmer. Trimma fram till några millimeter från den gingivala marginalen för att hanteringen ska bli så lätt som möjlig. Observera: områdena gom och tunga avlägsnas. Låt modellen torka i två timmar.
2.Ultradent® LC Block-Out skapar snabbt reservoarutrymmen i skenan. Applicera ett ~0,5 mm lager material på de önskade labiala ytorna. Håll ett avstånd på ungefär 1,5 mm till den gingivala gränsen. Se till att INTE överskrida gränsen till de incisala kanterna och ocklusala ytorna. Det gör det omöjligt för skenans ytterkanter att öppnas vid bett och/eller framkalla skavning av mjuk vävnad. Reservoarutrymmena gör att patienter upplever mindre obehag av skenans tryck tack vare minskat ortodontiskt tryck. Härda LC Block-Out i ca 2 minuter (Ultra-Lume®). Ett manuellt intraoralt ljus kan användas (~20-40 sekunder per tand). Torka av det syreskyddande lagret.
3.Använd vakuumformare (UltraVac™ eller Econo Vacuum Former) för att värma skenans material tills det sjunkit ungefär 2,5 cm. Aktivera vakuum och applicera uppmjukad plast på modellen. Kyl och avlägsna modellen.
4.Skär bort överflödigt material med en sågtandad plasttrimmer (Ultradent® Utility Cutters).
5.Med en liten taktil sax (Ultra-Trim™ Scalloping Scissors) trimma noggrant skenan 0,25 till 0,33 mm ocklusalt från den gingivala gränsen. Skär ut de gingivala öppningarna för att förhindra att de gingivala papillerna täcks av skenan. Papillerna kan bli inflammerade och irriterade om skenan täcker dem!
6.Återför skenan till modellen. Kontrollera skenans förlängningar. Värmepolera försiktigt kanterna, en kvadrant i taget (Blazer® Micro Torch).
7.Medan den fortfarande är varm, håll periferin för varje segment tätt mot modellen i tre sekunder med ett finger som fuktats i vatten. Om en yta är kortare än önskad längd, värm försiktigt och tryck skenans material till önskat läge. Om detta gör skenans material för tunt ska man göra en ny skena.
8.När skenan är färdig, rengör med en mjuk pensel och kallt kranvatten. När skenan inte används ska den förvaras i sin ask.

Opalescence® PF
System til Blegning af Tænder

DA

Beskrivelse:
Opalescence® er et tandlægekontrolleret, tandlægesuperviseret hjemmeblegningssystem, der leveres i sprøjter. Det er en gennemsigtig, højviskøs, klæbrig, 10 % (3,6 % HP) og 16 % (5,8 % HP) carbamidperoxidgel (pH ~6,5) med smag.
Opalescence PF carbamidperoxidgel indeholder 0,11 % kaliumnitrat og 0,11 % vægt/vægt (1100 ppm) fluoridion. Opalescence PF har også vist sig at reducere kariesfølsomhed, formindske sensitivitet, forbedre emaljens mikrohårdhed samt forbedre emaljesundheden generelt.
Alle Opalescence p rodukter besidder unikke kvaliteter, der omfatter depotvirkning, adhæsive egenskaber og en individuelt fremstillet skinne. Alle Opalescence-produkter er glutenfri.
Tilsigtet anvendelse:
Opalescence anvendes til tandlægesuperviseret tandblegning for at få et mere hvidt og skinnende smil med en mere konservativ metode i forhold til kroner, facader, osv. Fordi fyldningsmaterialer ikke kan bleges, anbefales det at blege mørke tænder, inden fyldningsmaterialet lægges, så restaureringerne kan justeres farvemæssigt til de nye lysere farver (vent med at restaurere til to uger efter blegningen).
Generelle oplysninger:
Vær opmærksom på skinnens udformning, fordi den klæbrige og viskøse gel med depotvirkning opfører sig anderledes end andre blegningsmidler. Sørg for, at kun tandoverfladerne og ikke bløddelsvævet kommer i kontakt med peroxiden for at undgå eller reducere irritation. Hvis vejledningerne følges, vil der ses resultater i løbet af dage i stedet for uger. Selvom gelen forbliver aktiv i 8-10 timer i munden, skal patienterne rådgives til at bruge gelen på følgende måde: Opalescence 10 % i 8-10 timer eller natten over, og Opalescence 16 % i 4-6 timer. Hvis behandlingstiden overholdes og Opalescence anvendes korrekt, vil det ønskede resultat opnås hurtigere og derved reducere langvarig eksponering for peroxid. Det er bedst at anvende et blødt og tyndt skinnemateriale til fremstilling af individuelle skinner (Sof-Tray® 0,035"), fordi det er mere behageligt, og fordi patienten vil lægge mindre mærke til en tynd skinne, der fylder mindre i interokklusalrummet. Korrekt kantudformning og reservoirer kan desuden reducere trykket på tænderne og gummerne.
Forholdsregler for Europa:
1. Må ikke anvendes på personer under 18 år.
2. Må kun sælges til tandlæger. Ved hver anvendelsescyklus skal den første anvendelse udføres af en tandlæge eller foregå under en tandlæges direkte supervision, hvis der sikres samme sikkerhedsniveau. Herefter udleveres det til patienten, som udfører resten af behandlingen hjemme.
3. Indeholder natriumfluorid.
4. Bemærk udløbsdatoen, der er angivet på den udvendige pakke/sprøjte.
Inden behandlingen:
1. Inden blegningen skal der stilles en diagnose. Kontrollér, at bløddelsvævet er sundt for at minimere traume til vævet. Ødelagte restaureringer og/eller områder med karies skal renoveres. Blotlagte rodoverflader kan være sensitive. Hvis store områder er blotlagte, eller hvis der er mangelfulde restaureringer, kan patienter udvikle milde til moderate smerter. Dette kan nogen gange overkommes ved ganske enkelt at trimme skinnen, eller ved at dække områder med et bondingmiddel.
2. Fjern tandsten og eksterne misfarvninger. Hvis vævet er traumatiseret, skal der ventes en til to uger, inden blegningen påbegyndes for at minimere risikoen for gingival sensitivitet.
3. Vent med at farvematche og lægge komposittte fyldninger til to uger efter blegningen, da det tager tid at opnå farvestabilisering.
4. Der ses ind imellem en svag lilla misfarvning i skinnen efter blegningen op mod amalgamfyldninger. Denne misfarvning har i vores erfaring vist sig at være betydningsløs.
5. Når der bleges tænder med store amalgamfyldninger eller opbygninger, kan tænderne se mørkere ud. Det er fordi, den interne restaurering bliver mere synlig gennem den blegede emalje. Patienten skal gøres opmærksom på, at det kan blive nødvendigt med en mere omfattende æstetisk restaurering efter blegningen.
6. Visse tænder reagerer ikke på blegningen, og i nogle tilfælde vender misfarvningerne tilbage kort efter den afsluttede behandling. Det skyldes ofte en midlertidig farveændring forårsaget af dehydrering (og derefter rehydrering) af tænderne. Ved svære interne misfarvninger bleges de tykkere dele af tanden oftest mindre (dvs. den gingivale tredjedel bleges mindre end de midterste og incisale tredjedele).
7. Hvis tandlægen forudser, at patienten kan komme til at synke eller aspirere en skinne, skal denne behandlingsmetode undgås.
8. Når skinnen ikke er i brug, skal den altid opbevares i skinneæsken, der er vedlagt hvert Opalescence-kit.9. Mørke, nonvitale, rodbehandlede tænder bleges hurtigt ved lingual åbning af tanden. Patienten får udleveret en Ultradent sprøjte med en sort Micro spids, og vejledes i at skylle den linguale åbning med vand, og derefter fylde åbningen med Opalescence. Derefter fyldes skinnen og indsættes. Evaluerés jævnligt, da nonvitale tænder kan blive bleget signifikant på 1-4 dage.
Fremgangsmåde:
1. Fremstil skinnen ifølge laboratorievejledningerne, eller send arbejdsstøbningen/modellen og bestillingsblanketten (vedlagt i sættet) til Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Brug den vedlagte patientvejledning til at instruere patienten i blegningsproceduren, anvendelse af Opalescence, rengøring og vedligeholdelse af skinnen. Forklar behandlingssystemet til patienten:
a. De fleste tandlæger foretrækker natteblegningsmetoden for deres patienter for at opnå maksimale resultater med mindre blegningsmateriale, på grund af at spytmængden aftager under søvn. Den formindskede mundaktivitet forhindrer "udpumpning" af materialet fra skinnen. Anvend Opalescence 10 % i 8-10 timer eller natten over, og Opalescence 16 % i 4-6 timer.
Bemærk: Kun Opalescence 10 % må anvendes natten over.
b. Alternativt kan brugertilpassede behandlinger anvendes fra kun 30 minutter til flere timer per dag, afhængigt af patientens behov, følsomhedsniveau og daglige aktiviteter.
c. Ophør med blegning i flere nætter hindrer ikke fortsat blegning, når der begyndes igen.
3. Vis patienten hvordan man fylder formen ved at presse en uafbrudt mængde geledråber cirka halvvejs op (eller lidt under) skærekanten på formen der vender udad fra den ene kindtand til den anden. Til dette anvendes højst 1/3-1/2 af kanylen per tandbue. Demonstrer den korrekte placering af den fyldte form.
4. Vejled patienten til at rengøre formen med en blød børste og koldt vand efter hver brug.
5. I visse tilfælde kan tandfølsomhed og/eller gingival irritation kræve behandling. Den bedste behandling er anvendelse af UltraEZ®, en klæbrig, viskøs gel med kaliumnitrat, der kan lægges i Opalescence blegeskinnen fra 1-2 timer til natten over efter behov. Alternative behandlingsmuligheder omfatter:
a. Patienten kan bruge blegeskinnen med en næsten neutral, klæbrig, viskøs, mild fluorgel (Flor-Opal). Hvis dette gøres i dagtimerne, isoleres tænderne mod kulde, og sensitiviteten aftager.
b. Passende indtagelse af milde anti-inflammatoriske midler (fx. ibuprofen eller aspirin).
6. Det er standard at evaluere patienterne hver 3.-5. dag i behandlingsforløbet. Tandlægen kan fastlægge kontrolundersøgelser mere eller mindre ofte, afhængigt af patientens behov og graden af fremskridt. Hvor mange dage, der er nødvendige til at fuldføre behandlingen, afhænger hovedsagligt af hvilken type misfarvning, det er, og hvor svær den er. For eksempel kræver tetracyclinpletter mere behandlingstid end andre typer misfarvninger.
Forholdsregler:
1. Læs og forstå alle vejledninger. Anvend det anbefalede skinnedesign og foretag en behandling, der er så komfortabel for patienten som muligt.
2. Den gingivale og generelle orale sundhed skal være god, inden behandlingen påbegyndes.
3. For en sikkerheds skyld bør Opalescence IKKE anvendes under graviditet.
4. Hvis patienten har en kendt allergi eller kemisk sensitivitet overfor peroxider, carbopol, glycerin, osv, må Opalescence IKKE anvendes. Pebermyntesmag kan forårsage irritation hos nogle patienter. Hvis en patient har kendt overfølsomhed overfor pebermynte, skal en anden smag anvendes.
5. Restaureringer skal være tætte, og al blotlagt sensitiv dentin skal være dækket. Hvis der er kendt sensitivitet, behandles med hensigtsmæssig restaurering, dentin bondingmiddel, osv. eller midlertidigt med dentinforsegling.
6. Der kan være hypokalcificerede områder, som ikke kan ses med det blotte øje. Hypokalcificerede områder bleges hurtigere, og bliver derfor mere synlige under blegningen. Fortsæt med blegningen, indtil resten af tandoverfladen matcher. Gen-evaluer to uger efter blegningen, når tandfarven er stabiliseret.
7. Evaluer patientens fremgang hver 2.-3. dag, afhængigt af graden af tandmisfarvning. Hvis der kun er behov for en mindre ændring, evalueres patientens fremgang i løbet af 1.-3. dage. Da nogle tænder bliver mere translucente med blegning, skal der holdes øje med tænder med store amalgamfyldninger for at forhindre gennemskin af fyldningen.
8. Hvis der til stadighed er ubehag på gingiva eller tand (som fx. temperaturfølsomhed), skal patienten instrueres i at fjerne skinnen, afbryde behandlingen, og aftale tid til en ny konsultation for at vurdere tidspunkt.
9. Der må kun udleveres tilstrækkeligt Opalescence blegemiddel til tiden indtil næste evalueringsbesøg (ca. 3 til 5 dage). Patientens blegningsgrad skal overvåges for at forhindre blegning ud over det ønskede blegningsniveau eller translucens.
10. Forstå hver patients forventninger, inden behandlingen påbegyndes. Oplys patienterne om at eksisterende kroner, tandfarvede fyldninger, osv. ikke bliver lysere, selvom naturlige tænder gør.
11. Opalescence blegemiddel leveres i fyldte 1,2 ml dosissprøjter. Materialet må IKKE indsprøjtes, og patienter skal instrueres i at kassere sprøjterne, når de er tomme.
12. Materialet skal opbevares i køleskab for at bevare holdbarheden. Oplys patienter om, at Opalescence skal opbevares væk fra varme og/eller direkte sollys
13. Patienter med kraftig okklusion eller bruxisme kan have brug for en tykkere skinne. Det anbefales at bruge et 0,60" skinnemateriale.
14. Undgå behandling, hvis patienten kan risikere at sluge eller aspirere skinnen.
15. Instruer patienterne i ikke at synke gel eller skyllevand. Opalescence tandblegningsprodukter indeholder peroxid og kan indeholde fluorid. Indtagelse af større mængder kan være skadeligt.
Vejledninger til laboratoriet:
1. Udstøb aftrykket med hurtigtafbindende gips eller dentalgips. Alginatet skal udstøbes hurtigt derefter for at sikre nøjagtighed. Der skal trimmes mindre, hvis der anvendes så lidt gips som muligt. Der skal dog være tilstrækkelig gips til at sikre, at modellen kan fjernes fra aftrykket uden at frakturere. Trim udstøbningens bund parallelt med okklusalplanet på modeltrimmeren til et par millimeter fra den gingivale margin for at lette håndteringen. Gane- og tungeområderne skal være fjernet. Lad modellen tørre i 2 timer.
2. Ultradent LC Block-Out skaber plads i skinnen til reservoirer. Læg et lag på ~0,5 mm materiale på de ønskede labiale overflader. Hold det ca. 1,5 mm fra gingivalranden. DET MÅ IKKE ekstenderes ud på incisalkanter og okklusale overflader. Dette forhindrer marginerne på skinnen i at åbne ved nedbidning og/eller trykke ned på bløddelsvævet. Patienter mærker ofte mindre ubehag på tænderne fra skinnetryk med reservoirer pga reduceret ortodontisk tryk. Lyspolymerisér LC Block-Out i ca. 2 minutter (Ultra-Lume). Der kan også anvendes en håndholdt intraoral lampe (~20-40 sekunder per tand). Tør det oxygenhæmmende lag af.
3. Brug et vakuumtrykapparat (UltraVac eller Econo Vacuum Former) og opvarm skinnematerialet, indtil det slækker ca. 2,5 cm. Aktiver vakuumet, og tilpas den bløde plastic til modellen. Afkøl og fjern modellen.
4. Klip størstedelen af det overskydende materiale af med en savtakket plastictrimmer (Ultradent Utility Cutters).
5. Brug en lille saks (Ultra-Trim Scalloping Scissors) til forsigtigt og præcist at trimme skinnen 0,25 til 0,33 mm okklusalt fra den gingivale margin. Trim interproksimalrummene gingivalt for at forhindre, at skinnen dækker de gingivale papiller. Papillerne kan blive ømme og irriterede, hvis skinnen dækker dem!
6. Sæt skinnen tilbage på modellen, og kontrollér ekstensionerne. Brug en flammeblæser forsigtigt på kanterne, en kvadrant ad gangen (Blazer Micro Torch).
7. Mens den stadigt er varm, holdes periferien af hvert segment fast ind imod modellen i tre sekunder med en finger, der er vædet med vand. Hvis et område er kortere end den ønskede længde, varmes det pågældende område forsigtigt op, og skinnematerialet skubbes hen til det ønskede sted. Hvis dette fortynder skinnematerialet for meget, skal der fremstilles en ny skinne.
8. Når skinnen er færdiglavet, gøres den ren med en blød børste og koldt vand fra hanen. Skinnen skal opbevares i en æske, når den ikke anvendes.

Opalescence® PF
Hampaiden valkaisumenetelmä

FI

Kuvaus:
Opalescence® on hammaslääkärin määräyksellä ja valvonnassa kotona käytettävä hampaiden valkaisujärjestelmä, joka toimitetaan ruiskuissa. Se on kirkas ja maustettu, erittäin viskoosinen, tarttuva, 10-prosenttinen (3,6 % vetyperoksidia sisältävä) ja 16-prosenttinen (5,8 % vetyperoksidia sisältävä) karbamidiperoksidigeeli (pH ~6.5).
Opalescence® PF -karbamidiperoksidigeeli sisältää kaliumnitraattia ja 0,11 painoprosenttia (1100 ppm) fluori-ioneja. . On myös osoitettu, että Opalescence PF vähentää alttiutta kariekselle, vähentää arkuutta ja vahvistaa kiilteen mikrolujuutta ja parantaa kiilteen terveyttä.
Kaikilla Opalescence-tuotteilla on ainutlaatuiset ominaisuudet, kuten hidas vapautuminen, tarttuvuus ja yksilöllisesti valmistettu valkaisulusikka. Kaikki Opalescence-tuotteet ovat gluteenittomia.
Käyttötarkoitus:
Opalesceö käytetään hammaslääkärin valvonnassa suoritettavaan hampaiden valkaisuun, jonka ansiosta hymystä tulee kirkkaampi ja valkoisempi ja tarjoaa siten konservatiivisemman menetelmän hampaiden valkaisuun verrattuna kruunuihin, laminaatteihin j.n.e. Koska paikkamateriaalit eivät vaalene, suosittelemme, että tummuneet hampaat valkaistaan ennen paikkausta tai kosmeettista hoitoa, jotta kosmeettisessa hoidossa käytettävien materiaalien sävyt voidaan valita käsiteltyjen hampaiden sävyjen mukaisiksi (on odotettava kaksi viikkoa valkaisukäsittelyn päättymisestä ennen kuin uudet paikat ja kosmeettiset restauraatiot tehdään).
Yleistä tietoa:
Kiinnitä huomiota valkaisulusikan muotoon, sillä tarttuva, viskoosinen ja hoitavaa valmistetta hitaasti vapauttava geeli toimii eri lailla kuin muut valkaisutuotteet. Rajoita peroksidin kontaktiaikaa hampaisiin ja vältä kontaktia pehmytkudoksiin ärsytyksen välttämiseksi tai vähentämiseksi. Ohjeiden noudattamisen antaa ennustettavissa olevia tuloksia jo muutamien päivien kuluttua eikä viikkojen aikana. Vaikka geeli vaikuttaa suussa 8 - 10 tuntia, neuvo potilaitasi seuraavat käyttöajat: Opalescence 10 % 8 – 10 tuntia tai yli yön; Opalescence 16 % 4 - 6 tuntia. Opalescencen käyttöaikojen noudattaminen ja asianmukainen käyttö voi nopeuttaa tulosten saavuttamista ja vähentää pitkäaikaista peroksidialtistusta. Ohut ja pehmeä lusikkamateriaali (Sof-Tray® 0.035") on parasta yksilöllistenvalkaisulusikoiden valmistamiseen, sillä se on miellyttävämpää ja materiaali minimoi lusikan häiritsevää vaikutusta, sillä se täyttää interokklusaalivälistä vähemmän. Pyällykset ja säiliöt vähentävät edelleen hampaisiin ja ikeniin kohdistuvaa painetta.
Euroopassa noudatettavia varotoimia.
1.Ei saa käyttää alle 18-vuotiaille henkilöille.
2.Tuotteen saa myydä vain hammaslääkäreille. Vain hammaslääkäri tai muu henkilö hammaslääkärin välittömässä valvonnassa, jos riittävä turvallisuus varmistetaan, saa aloittaa lusikan käyttöjakson. Sen jälkeen tuote voidaan antaa asiakkaalle hoitojakson loppuunsaattamista varten.
3.Sisältää natriumfluoridia.
4.Huomioi ulkopakkaukseen/ruiskuun merkitty viimeinen käyttöajankohta.
Esivalmistelut:
1. Ennen valkaisuhoidon aloittamista on tehtävä diagnoosi. Varmista, että pehmytkudokset ovat terveet kudosvaurion minimoimiseksi. Rikkinäiset restauraatiot ja/tai karieksen affisioimat alueet on korjattava. Paljastuneiden juurten pinnat voivat olla arkoja. Jos laajat alueet ovat paljastuneet tai jos restauraatiot ovat riittämättömät, potilailla voi ilmetä lievää tai kohtalaisen voimakasta kipua. Joskus tämä ongelma voidaan ratkaista yksinkertaisesti lyhentämällä lusikan reunaa, tai pinnat voidaan peittää sidosaineella.
2. Poista hammaskivi ja pinnalliset värjäymät. Jos kudos on vaurioitunut, odota 1–2 viikkoa ennen kuin aloitat valkaisuhoidon mahdollisen ienarkuuden välttämiseksi.
3. Odota pari viikkoa valkaisuhoidon jälkeen, jotta voit valita oikeansävyisen resiinisidosteisen restauraatiomateriaalin, sillä hampaiden värisävyn vakiintumiseen kuluu tämä aika. Tämä on tärkeää ennen kuin kiinnität lopulliset hampaanväriset restauraatiot.
4. Joskus valkaisulusikka voi värjääntyä lievästi vaaleanpunaiseksi kun valkaistaan amalgaamipaikan vieressä olevaa hammasta. Tämä värjäytyminen ei ole johtanut mihinkään seurauksiin valkaisuhoidosta vuosikausien aikana saamamme kokemuksen mukaan.
5. Kun valkaistaan hammasta, jossa on suuret amalgaamipaikat tai ytimet, hammas voi näyttää tummemmalta. Tämä johtuu siitä, että sisäinen paikka näkyy paremmin valkaistun kiilteen läpi. Potilaalle on kerrottava, että valkaisun jälkeen voi olla tarpeen suorittaa laajempia esteettisiä restauraatioita.
6. Jotkut hampaat eivät reagoi valkaisuun, ja silloin tällöin väri palaa kohta valkaisuhoidon päättymisen jälkeen. Tämä johtuu usein tilapäisestä, dehydraation aiheuttamasta hampaiden värinmuutoksesta (jonka jälkeen seuraa rehydraatio). Vaikeiden sisäisten värjäymien ollessa kyseessä hampaan paksummat osat valkaistuvat vähemmän (esim. ikenenpuolinen kolmannes valkaistuu vähemmän kuin hampaan runko-osa ja etuhampaiden kärkikolmannes).
7. Jos hammaslääkäri epäilee, että potilas voisi vahingossa niellä valkaisulusikan, hoitoa pitäisi välttää.
8. Kun valkaisulusikka ei ole käytössä, se pitää aina säilyttää jokaiseen Opalescence-valkaisusarjan mukana toimitetussa kotelossa.
9. Tummat, ei-vitaalit juurihoidetut hampaat voi valkaista nopeasti avaamalla hammas lingvaalipuolelta. Potilaalle annetaan Ultradent-ruisku, jossa on musta Black Micro -kärki ja häntä opastetaan huuhtelemaan aukkoa vedellä ja sen jälkeen täyttämään aukon Opalescence-valmisteella. Valkaisulusikka täytetään sen jälkeen ja viedään suuhun. Arvio hoitotulos säännöllisesti, sillä ei-vitaalit hampaat voivat valkaistua 1–4 päivässä.
Toimenpide:
1. Valmista yksilöllinen valkaisulusikka laboratorio-ohjeiden mukaisesti tai lähetä työjäljennös/malli ja tilauslomake (mukana pakkauksessa) Ultradentille.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Käytä mukana toimitettuja potilasohjeita kertoessasi potilaalle valkaisun suorittamisessa, Opalescencen levittämisessä, puhdistamisessa ja valkaisulusikan hoidossa. Selitä hoito-ohjeet potilaalle:
a. Useimmat hammaslääkärit suosittelevat yön aikana tapahtuvaa valkaisua, sillä tulos on paras mahdollinen ja valkaisuaineen käyttö on vähäisempää, sillä syljeneritys on vähäisempää unen aikana. Suun vähentynyt aktiivisuus estää materiaalin pumppautumista lusikasta. Käytä Opalescence 10%:a 8 – 10 tuntia tai yli yön; Opalescence 16 %:a 4 - 6 tuntia.
Huomautus: Vain Opalescence 10 %:a saa käyttää yli yön.
b. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää yksilöllisiä hoitoja niinkin lyhyen aikaa kuin 30 minuuttia useisiin tunteihin päivässä potilaan tarpeista, herkkyydestä ja päivittäisistä aktiviteeteista riippuen.
c. Jos valkaisu keskeytetään usean yön ajaksi, siitä ei ole haittaa, kun valkaisua taas jatketaan.
3. Näytä potilaalle, kuinka lusikka ladataan pursottamalla valkaisuainetta nauhamaisesti lusikan puoliväliin tai hieman sitä alemmaksi etuhampaiden reunasta alkaen lusikan fasiaalireunaa pitkin molemmin puolin poskihampaisiin saakka. Tähän ei pitäisi kulua enempää kuin 1/3 – 1/2-ruiskullista kaarta kohti. Näytä täytetyn lusikan oikea asettaminen.
4. Opasta potilasta puhdistamaan lusikka jokaisen käyttökerran jälkeen pehmeällä harjalla viileää vesijohtovettä käyttäen.
5. Joskus hampaan arkuus ja/tai ikenien ärtyminen voivat vaatia hoitoa. Paras hoitovaihtoehto on UltraEZ®-geeliin käyttö Opalescence-valkaisulusikassa 1–2 tunnin ajan tai tarvittaessa yli yön. UltraEZ-geeli on tarttuva ja viskoosinen, kaliumnitraattia sisältävä geeli.
Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää seuraavia hoitoja:
a. Potilas voi käyttää valkaisulusikkaa, jossa on lähes neutraalia, tarttuvaa, viskoosista ja miedonmakuista fluorigeeliä (Flor-Opal®). Päiväsaikainen käyttö eristää hampaat kylmältä, jolloin arkuus vähitellen häviää.
b. Potilas voi käyttää mietoja tulehduskipulääkkeitä, kuten ibuprofeenia tai asetyylisalisyylihappoa.
6. Potilaan hampaat pitäisi tarkastaa aina 3-5 hoitopäivän jälkeen. Hoidosta vastaava henkilö voi pyytää potilasta tulemaan vastaanotolle useammin tai harvemmin, riippuen potilaan tarpeista ja hoidon edistymisestä. Tarvittavien käsittelykertojen määrä riippuu pääasiassa värjäytymien tyypistä ja niiden vaikeusasteesta. Esimerkiksi tetrasykliinin aiheuttamat värjäytymät vaativat enemmän aikaa kuin muut rumentavat värjäytymät.
Varotoimet:
1. Lue kaikki ohjeet huolellisesti. Käytä suositeltua valkaisulusikkamallia ja laadi potilaalle hoito-ohjelma, jotta hoito on miellyttävää potilaalle.
2. Ikenien ja suun yleisen terveydentilan pitää olla hyvä ennen hoidon aloittamista.
3. Opalescence-valkaisuhoitoa EI pidä käyttää raskauden aikana.
4. Jos potilas on allerginen tai on herkistynyt kemiallisesti esim. peroksideja, karbopolia, glyseriiniä j.n.e. vastaan, Opalescence-valmistetta EI SAA käyttää. Mintun maku voi aiheuttaa ärsytystä joillakin potilailla. Jos potilas on herkistynyt mintulle, käytä muita makuaineilla maustettuja valmisteita.
5. Restauraatiot on eristettävä asianmukaisesti ja kaikki paljastunut arka dentiini pitää peittää. Jos potilaalla on aikaisemmin ilmennyt arkuutta, hoida sopivalla restauraatiomenetelmällä, dentiinin sidostusaineella j.n.e. tai tilapäisesti dentiinin eristysaineella.
6. Hypokalsifioituneita kohtia voi esiintyä, jotta ehkä eivät näy paljaalla silmällä. Hypokalsifioituneet alueet valkaistuvat nopeammin, jonka vuoksi ne näkyvät selvemmin valkaisun aikana. Jatka valkaisua, kunnes hypokalsifioituneiden alueiden ympäröimä hampaan pinta valkaistuu yhtä vaaleaksi. Tarkasta hampaat uudestaan kahden viikon kuluttua valkaisukäsittelyn jälkeen, kun hampaiden väri on vakiintunut.
7. Seuraa hoidon edistymistä muutaman päivän välein hampaiden värjäytymisen vaikeusasteesta riippuen. Jos halutaan vain vähäisiä muutoksia, arvioi hoidon edistyminen 1–3 päivän kuluttua. Jotkut hampaat muuttuvat läpikuultavaksi valkaisun aikana, minkä vuoksi suuria metallipaikkoja sisältäviä hampaita on erityisesti tarkkailtava, jotta paikat eivät näy liikaa hampaan läpi.
8. Jos ikenien tai hampaan arkuus on itsepintaista (esim. liiallinen herkkyys lämpötiloille), kehota potilasta poistamaan valkaisulusikka, keskeyttämään hoito ja varaamaan aika arkuuden selvittämistä varten.
9. Älä anna potilaalle mukaan enempää Opalescence-valkaisuaineita kuin mitä tarvitaan seuraavaan tarkastuskäyntiin mennessä (noin 3–5 päivän tarve). Seuraa potilaan valkaisuhoidon edistymistä liiallisen valkaisun tai läpikuultavuuden välttämiseksi.
10. Jokaisen potilaan odotukset pitää selvittää ennen valkaisuhoidon aloittamista. Kerro potilaalle, että suussa olevat kruunut, väriltään hampaan väriset paikat, j.n.e. eivät vaalene, vaikka luonnolliset hampaat todennäköisesti tulevat vaalenemaan.
11. Opalescence-valkaisuaineet toimitetaan valmiiksi täytetyissä 1,2 ml:n annosruiskuissa. Valmistetta EI SAA injektoida ja potilaita on kehotettava hävittämään tyhjät ruiskut.
12. Materiaaleja pitää säilyttää jääkaapissa kestoajan ylläpitämiseksi. Opasta potilaita suojaamaan Opalescence-valkaisuaineet kuumuudelta ja/tai suoralta auringonvalolta.
13. Potilaat, joilla on voimakas purenta tai jotka narskuttelevat hampaitaan, saattavat tarvita paksumman valkaisulusikan. Suosittelemme valkaisulusikan materiaaliksi 0,60 tuuman paksuista materiaalia.
14. Vältä sellaisten potilaiden hoitoa, jotka voisivat niellä lusikan tai vetää sen henkeen.
15. Potilaita on varoitettava nielemästä geeliä tai huuhteluun käytettyä vettä. Opalescence-valkaisutuotteet sisältävät peroksidia ja ne voivat sisältää fluoria, minkä vuoksi suurten määrien nieleminen voi olla haitallista.
Laboratorio-ohjeet:
1. Vala jäljennös nopeasti kovettuvalla kipsillä tai Dental Stonella. Alginaatti pitää valaa heti jäljennöksen ottamisen jälkeen tarkkuuden varmistamiseksi. Viimeistely on helpompaa, jos Dental Stonen määrä pidetään mahdollisimman vähäisenä. On kuitenkin käytettävä riittävästi massaa, jotta malli ei rikkoudu kun se poistetaan jäljennöksestä. Viimeistele valun kanta yhdensuuntaisesti okklusaalitasoon mallin viimeistelylaitteen kanssa muutaman millimetrin päähän ienreunasta käsittelyn helpottamiseksi. Kitalaen ja kielen alueet poistetaan. Anna mallin kuivua kaksi tuntia.
2. Ultradent LC Block-Out -laitteella voidaan nopeasti aikaansaada säiliöitä valkaisulusikkaan. Levitä noin 0,5 mm:n kerros materiaalia labiaalipinnoille, jotka halutaan käsitellä. Pysyttele noin 1,5 mm:n päässä ienreunasta. ÄLÄ levitä aineita etuhampaiden kärkiin ja okklusaalipinnoille. Tämä ehkäisee valkaisulusikan reunan avautumisen purtaessa ja/tai reunan painamasta pehmytkudoksia. Potilailla voi olla vähemmän särkyä valkaisulusikan puristuksen aikana, koska hampaisiin kohdistuva paine on vähäisempi. Koveta LC Block-Out noin 2 minuutin ajan (Ultra-Lume). Kädessä pidettävää suunsisäistä valokäsittelylaitetta voi käyttää (~20–40 sekuntia hammasta kohti). Poista happeneheikäisykerros pyyhkimällä.
3. Käytä alipainemuotoilulaitetta (UltraVac tai Econo Vacuum Former) valkaisulusikan lämmittämiseen, kunnes se painuu kasaan noin 2,5 cm:n verran. Käynnistä alipaine ja anna pehmenneen muovin asettua mallia vasten. Jäähdytä ja poista malli.
4. Leikkaa liika materiaali pois muovin viimeistelyyn tarkoitetulla sahalaita-saksilla (Ultradent Utility Cutters).
5. Viimeistele valkaisulusikan reunat saksilla (Ultra-Trim Scalloping Scissors) huolellisesti ja tarkasti 0,25–0,33 mm päähän okklusaalisuuntaan ienreunasta. Pyällä iensyvennysten reunat, jotta valkaisulusikka ei peittäisi ienpapilleja. Papillat voivat tulla aroiksi ja ärtyä, jos lusikka peittää ne!
6. Aseta malli takaisin mallin päälle, tarkista valkaisulusikan jatkeet. Liekitä reunat varovasti, neljännes kerrallaan (Blazer Micro Torch).
7. Valkaisulusikan ollessa vielä lämmin, paina kunkin osan laitaa vedellä kostutetulla sormella lujasti mallia vasten kolmen sekunnin ajan. Jos jokin alue on jäänyt liian lyhyeksi, lämmitä aluetta varovasti ja paina valkaisu-lusikan materiaalia haluttuun suuntaan. Jos materiaali tämän vuoksi ohenee liikaa, on valmistettava uusi valkaisulusikka.
8. Kun valkaisulusikka on valmis, puhdista pehmeällä harjalla viileää vettä käyttäen. Säilytä valkaisulusikka aina siihen kuuluvassa kotelossa kun se ei ole käytössä. ei ole käytössä.

Opalescence® PF
Tannblekingssystem

NO

Beskrivelse:
Opalescence® er et tannlegekontrollert, tannlegeovervåket blekesystem for hjemmebruk fordelt i doseringssprøyter. Det består av en klar, smakstilsatt, klebrig 10 % (3,6 %) og 16 % (5,8 % HP) karbamidperoksidgele (pH ~6,5).
Opalescence PF karbamidperoksidgele inneholder kaliumnitrat og 0,11 % vekt til vekt (1100 ppm) fluor ioner. Det er bevist at Opalescence PF reduserer kariesmottakelighet, tannsensitivitet og at den styrker mikrohardheten i emaljen og forbedrer emaljehelsen.
Alle Opalescence produktene har unike kvaliteter, slik som depotvirkning, hefteegenskaper, og en individuelt tilpasset skinne. Alle Opalescence-produkter er glutenfrie.
Tiltenkt bruk:
Opalescence brukes for tannlegeovervåket bleking av tenner for å gi et hvitere smil og gir en mer konservativ tilnærming til tannbleking, sammenlignet med kroner, skallfasetter osv. Fordi gjenoppbygningsmateriale ikke kan blekes, anbefaler vi å bleke mørke tenner før plassering av gjenoppbygninger, og å tilpasse gjenoppbygninger til de nye, lysere nyansene (vent to uker etter blekingsprosedyren, før plassering av gjenoppbygninger).
Generell informasjon:
Vær nøye med skinnedesign, fordi den klebrige, viskøse, langtidsvirkende geleen oppfører seg forskjellig fra andre blekingsprodukter. For å unngå eller redusere irritasjon, begrens peroksidkontakten til tannoverflatene og unngå kontakt med bløtvev. Følges veiledningene nøye, oppnås forutsigbart resultat innen dager heller enn uker. Selv om geleen blir værende aktiv 8-10 timer i munnen, veiled pasientene dine i henhold til følgende anbefalte brukstider: Opalescence 10 % i 8-10 timer eller over natten og Opalescence 16 % i 4-6 timer. Når brukstidene og bruksmåten følges nøyaktig, kan Opalenscence gi raske resultater og redusere langtidseksponering for peroksid. Et mykt, tynt skinnemateriale er best for fremstilling av tilpassede skinner (Sof-Tray® 0,035 ") fordi det er mer komfortabelt, og tynt materiale gjør at skinnen kan sitte på plass uten å legges for mye merke til da den tar mindre plass i pasientens intercocclusale rom. Utskjæring og reservoarer vil i tillegg redusere trykket på tenner og gummene.
Forholdsregler for Europa:
1.Skal ikke brukes på personer under 18 år.
2.Kun for salg til tannleger. For hver brukssyklus, skal første gangs bruk kun gjennomføres av tannlege eller under deres direkte veiledning, så fremt et tilsvarende trygghetsnivå sikres. Etter det kan produktet overdras til forbruker for fullføring av brukssyklusen.
3.Inneholder natriumfluor.
4.Vennligst vær oppmerksom på holdbarhetsdatoen som er trykket på den ytre pakningen/sprøyten.
Prosedyre for forhåndsbehandling
1.Det må stilles diagnose, før blekingsbehandling settes i gang. Forsikre deg om god helse i bløtvevet for å begrense skader. Mislykkete gjenoppbygginger og karies bør behandles først. Eksponerte tannrøtter kan være særlig følsomme. Dersom store områder er eksponert eller dersom gjenoppbygginger er inadekvate, kan pasienten utvikle svake til moderat sterke smerter. Noen ganger kan man løse slike problemer enkelt ved å trimme ned skinnen eller ved å dekke de utsatte områdene med et bindemiddel.
2. Fjern tannstein og ytre flekker. I tilfelle av skader i vevet skal man, for å unngå sensitivitet i tannkjøttet, vente én til to uker før man setter i gang blekingen.
3. Fordi fargestabilisering tar tid, venter man to uker etter blekingsbehandlingen, før tilpasning og innsetting av resinbundne gjenoppbygginger. Dette er viktig å gjennomføre, før man setter inn endelige tannfargede gjenoppbygginger.
4. Bleking i nærheten av amalgamfyllinger, kan noen ganger forårsake en lilla misfarging i skinnen. I de årene vi har erfaring med blekingsbehandling, har det ikke vært vist at denne misfargingen har noen betydning.
5. Når tenner med store amalgamfyllinger eller kjerner blekes, kan tennene virke mørkere. Dette kommer av at den indre gjenoppbyggingen blir bedre synlig gjennom den blekede emaljen. Pasienten skal gjøres oppmerksom på at det etter bleking kan bli nødvendig med en mer omfattende estetisk gjenoppbygging.
6. I noen tilfeller reagerer ikke tenner på blekingen og den gamle fargen vender tilbake kort tid etter behandlingen. Dette skyldes ofte midlertidige fargeendringer forårsaket av dehydrering (og derpå følgende gjenoppretting) av tennene. Der det forekommer vanskelige indre flekker, vil den tykkeste delen av tannen vanligvis lysne minst (dvs. den gingivale tredjedel lysner mindre enn hoveddelen og tredje incisal).
7. Dersom tannlegen er av den oppfatning at pasienten kan komme til å svelge eller spytte ut skinnen under aspirasjon, bør behandling unngås.
8. Når den ikke er i bruk, må skinnen alltid oppbevares i esken, som følger med hver Opalescence pakke.
9.Mørke, ikke-vitale, endodontisk behandlede tenner, blir raskere hvite ved at man åpner tannens linguale access. Pasienten mottar en Ultradent sprøyte, med en Black Micro spiss og vises hvordan å skylle den linguale åpningen med vann og deretter å fylle åpningen med Opalescence. Skinnen fylles og settes på plass. Vurder behandlingen med jevne mellomrom, da ikke-vitale tenner kan blekes betydelig innen 1-4 dager.
Prosedyre:
1. Følg laboratorieinstruksjonene for å fremstille en individuelt tilpasset skinne, eller send arbeidsavtrykket/modellen og reseptordreskjema (inkludert i utstyrspakken) til Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Bruk pasientveiledningen, som følger med, til å forklare blekeprosedyren for pasienten, påføringen av Opalescence, rengjøring og vedlikehold av skinnen. Forklar behandlingen til pasienten:
a. De fleste tannleger foretrekker blekesystemer som pasienten kan bruke om natten, da disse gir best resultater med minst mulig blekemateriale, og fordi spyttsekresjonen minker mens man sover. Den reduserte aktiviteten i munnen hindrer "pumping" av materiale fra skinnen. Bruk Opalescence 10 % i 8-10 timer eller over natten og Opalescence 16 % i 4-6 timer.
Merk: Kun Opalescence 10 % kan brukes over natten.
b. Alternativ, individuelt tilpasset behandling kan brukes i så lite som 30 minutter til flere timer daglig, avhengig av pasientens behov, følsomhetsgrad og daglige gjøremål.
c. Det har ingen betydning for fortsatt bleking, om man gjenopptar behandlingen etter flere netters avbrudd.
3. Vis pasienten hvordan skinnen fylles med gele ved å påføre en jevn gelerernse omtrent halvveis opp (eller litt lavere) fra den incisale kanten på skinnens ytterside (vendt mot kinnet), fra molar til molar. Dette skal ikke bruke opp mer enn 1/3 til 1/2 av en sprøyte per bue. Vis hvordan den fylte skinnen skal plasseres.
4. Forklar pasienten hvordan skinnen rengjøres etter hver bruk med en myk børste og kaldt vann fra springen.
5. Noen ganger er det nødvendig å behandle tannsensitivitet og/eller irritasjoner i tannkjøttet. Første behandlingsvalg, er bruk av UltraEZ, en klebrig, tykk gele av kaliumnitrat, som kan påføres ved bruk av Opalescence blekningsskinnen, og has på fra 1-2 timer til neste dag, alt etter behov. Alternative behandlingsmåter inkluderer følgende:
a. Pasienten kan bruke en tilnærmet nøytral, klebrig, seig mild fluorid gele (Flor-Opal). Bruk på dagtid beskytter tennene fra kulde, mens følsomheten avtar. Tilpasset bruk av milde anti-inflammatoriske smertestillende midler (for eksempel ibuprofen eller acetylsalisylsyre).
6. Det er fast rutine å evaluere pasienten hver 3-5 behandlingsdag. Klinikeren kan foreskrive hyppigere eller sjeldnere kontroll, avhengig av pasientens behov og graden av fremgang. Antallet dager det tar å fullføre behandlingen, varier hovedsakelig med hvilke misfaringer pasienten har og hvor kraftige de er. Flekker forårsaket av tetracycline for eksempel kreve lengre behandlingstid enn andre typer misfarginger.
Forholdsregler:
1. Se til at du har lest og forstått alle instruksjoner. Bruk den anbefalte skinnedesignen og utfør et passende behandlingsregime, for best mulig pasientkomfort.
2. Tannkjøttshelsen og helsen i munnhulen skal være god, før man setter i gang behandlingen.
3. Som en sikkerhetsforanstaltning, skal Opalescence IKKE brukes under graviditet.
4. Dersom pasienten har en kjent allergi eller kjemisk følsomhet til peroksider, carbopol, glycerin, etc. skal Opalescence IKKE brukes. Mint smak kan virke irriterende på noen pasienter. Dersom pasienten har en kjent følsomhet for mynte, anbefales andre smaksvarianter.
5. Gjenoppbygninger skal være forsvarlig isolerte og alt eksponert dentin dekket til. Dersom man kjenner til at pasienten har sensitive tenner, behandler man med passende gjenoppbyggingsmateriale, dentint bindingsmiddel, etc. eller midlertidig med et dentinisolerende middel.
6. Det kan finnes områder med hypocalcemi, som ikke er direkte synlige. Hypocalcifiserte områder vil blekes hurtigere og således bli mer fremtredende under bleking. Fortsett behandlingen til den uberørte tannflaten smelter sammen med resten. Foreta nyevaluering to uker etter blekingsbehandling, når tannfargen har stabilisert seg.
7. Overvåk pasientens fremgang med noen dagers mellomrom, avhengig av graden av misfarging. Dersom man kun ønsker mindre forandringer, vurder pasientens fremgang innen 1-3 dager. Ettersom noen tenner blir mer gjennomskinnelige etter bleking, bør spesielt tenner med store metallfyllinger overvåkes for å forhindre at fyllingene vises.
8. Dersom tannkjøtt- eller tannubehag vedvarer (som for eksempel påtagelig temperaturfølsomhet), be pasienten om å fjerne skinnen, avbryte behandlingen og gjøre en avtale for å få vurdert følsomhetsgraden.
9. Forsikre deg om at du har kontroll med alle Opalescence blekemidlene, og at du kun foreskriver slike mengder som kreves i perioden frem til neste konsultasjon (ca 3-5 dager). Hold oppsyn med pasienten og fremgangen i blekingsprosessen, for å forhindre for stor grad av bleking og transparens.
10. Det er viktig at du forstår pasientens forventninger, før du begynner behandlingen. Pasienten skal informeres om at kroner, tannfargede fyllinger, osv. ikke blekes, selv om naturlige tenner kan gjøre det.
11. Opalescence blekemidlet levers i forhåndsfylte 1,2 ml sprøyter. Materialet skal IKKE injiseres og pasientene må få beskjed om å kaste sprøytene når de er tomme.
12. Lagring må finne sted i kjøleskap, for oppbevaring ut holdbarhetstiden. Forklar pasienten at Opalescence må holdes unna varme og/eller direkte solskinn.
13. Pasienter med kraftig occlusion eller som gnisser tenner, må muligens ha en tykkere skinne. Vi anbefaler et 0,60" skinnemateriale.
14. Dersom pasienten kan komme til å svelge eller spytte ut skinnen, bør behandling unngås.
15. Forklar pasienten at hun/han ikke må svelge gele eller skyllemiddel. Opalescence blekemidler inneholder peroksid og kan inneholde fluor, som er skadelig å svelge i større mengder.
Laboratorieinstruksjoner:
1. Fyll avtrykket med hurtigherdende gips eller dental keramikk. Alginatet må helles i kort tid etter avtrykket er laget, for at det skal bli nøyaktig. Dersom mengden keramikk begrenses, vil det også bli mindre arbeid med å trimme skinnen. Det er imidlertid viktig at det brukes nok masse, til å unngå sprekkdannelser når modellen fjernes fra avtrykket. Trim inntil et par millimeters avstand fra tannkjøttkanten parallelt med den occlusale flaten, slik at håndteringen blir så lett som mulig. Bemerk at tunge og ganeområdene er fjernet. La modellen tørke i to timer.
2. Ultradent LC Block-Out sørger hurtig for reservoarplass i skinnen. Bruk ~ 0,5 mm materialtykkelse på de ønskede labiale overflatene. Hold rundt 1,5 mm avstand til den gingivale linjen. Pass på IKKE å overskride grensen til de incisale kantene og occlusale flatene. Dette forhindrer at kantene på skinnen åpner seg under biting og/eller trykker på bløtvevet. På grunn av mindre ortodontisk trykk, vil pasientene oppleve mindre tannubehag fra skinnetrykk med reservoarer. LC Block-Out skal herde i ca. 2 minutter (Ultra-Lume). Et manuelt intraoralt lys kan brukes (~20-40 sekunder per tann). Tørk vekk laget med oksygeninhibitor.
3. Varm materialet med en vakuumformer (UltraVac eller bruk Econo Vacuum Former), til det siger ca. 2,5 cm. Aktiver vakuumet og tilpass den myke plasten til modellen. Kjøl ned og fjern modellen.
4. Skjær vekk overflødig materiale med en sagtannet plast trimmer (Ultradent Utility Cutters).
5. Bruk en liten taktil saks (Ultra-Trim Scalloping Scissors) og trim skinnen forsiktig ned inntil 0,25 til 0,33 mm osslusalt fra tannkjøttmarginen. Skjær ut åpningene til tannkjøttet for å forhindre at papillene dekkes av skinnen. Papillene kan bli såre og irriterte dersom de dekkes av skinnen!
6. Sett skinnen tilbake på modellen og undersøk skinneutvidelsene. Puss kantene forsiktig, en kvadrant om gangen (Blazar/Micro Torch).
7. Mens den enda er varm, press periferien av hvert segment mot modellen i tre sekunder, med en finger fuktet med vann. Dersom et område er kortere enn ønsket lengde, varm materialet forsiktig og skyv det i retning av ønsket plassering. Dersom dette fører til at skinnen blir for tynn, må det lages en ny skinne.
8. Så snart skinnen er ferdig, rengjøres den med en myk børste under kaldt vann fra springen. Skinnen oppbevares i esken når den ikke er i bruk.

Opalescence® PF
Σύστημα Λεύκανσης Δοντιών

EL

Περιγραφή:
Το Opalescence® είναι ένα σύστημα λεύκανσης που ελέγχεται και επιτρέπεται από τον οδοντίατρο ενώ το παίρνετε σπίτι, και παρέχεται σε σύριγγες. Είναι διαυγές, αρωματισμένο, υψηλού ιξώδους, κολλώδες, 10% (3,6% HP) και 16% (5,8% HP) τζελ από υπεροξείδιο του καρβαμιδίου (pH ~6,5).
Το ζελέ υπεροξειδίου του καρβαμιδίου Opalescence PF περιέχει νιτρώδες κάλιο και 0,11% βάρος προς βάρος (1100 ppm) ιόν φθορίου. To Opalescence έχει επίσης αποδειχθεί ότι μειώνει την ευπάθεια σε τερηδόνα, την ευαισθησία κάτω γνάθου, βελτιώνει την μικροσκληρότητα της αδαμαντίνης και βελτιώνει την υγεία της αδαμαντίνης.
Όλα τα προϊόντα Opalescence έχουν μοναδικές ποιότητες συμπεριλαμβανομένης και της υποστηριζόμενης άφεσης, συγκολλητικών ιδιοτήτων, και έναν τυποποιημένο δίσκο εφαρμογής. Κανένα από τα προϊόντα Opalescence δεν περιέχει γλουτένη.
Ενδεικνυόμενη χρήση:
Το Opalescence χρησιμοποιείται για λεύκανση των δοντιών που επιτρέπεται από τον οδοντίατρο για πιο λαμπερό, πιο λευκό χαμόγελο και παρέχει πιο συντηρητική προσέγγιση στη λεύκανση δοντιών σε σύγκριση με στεφάνες, καπλαμάδες, κτλ. Επειδή τα υλικά αποκατάστασης δεν θα λευκανθούν, συνιστούμε να εκτελεστεί η λεύκανση σκούρων δοντιών πριν από την τοποθέτηση αποκατάστασης, και να προσαρμοστούν οι αποκαταστάσεις στις νέες πιο ανοιχτές αποχρώσεις (περιμένετε δύο εβδομάδες μετά τις διαδικασίες λεύκανσης προτού τοποθετήσετε τις αποκαταστάσεις).
Γενικές πληροφορίες:
Δώστε προσοχή στο σχέδιο του δίσκου, διότι το κολλώδες, ιξώδες τζελ με αναχαιτιζόμενη έκλυση δρα διαφορετικά από άλλα προϊόντα λεύκανσης. Για να αποφύγετε ή για να μειώσετε τον ερεθισμό, περιορίστε την επαφή του υπεροξειδίου με τις επιφάνειες δοντιών και τους μαλακούς ιστούς. Η τήρηση των οδηγιών θα αποδώσει τα αναμενόμενα αποτελέσματα εντός ημερών αντί να περιμένετε για εβδομάδες. Αν και το τζελ παραμένει ενεργό επί 8-10 ώρες στο στόμα, συμβουλεύψτε τους ασθενείς σας σχετικά με τα ακόλουθα συνιστώμενα χρονικά διαστήματα χρήσης: Για το Opalescence 10% επί 8-10 ώρες ή ολονύχτια και για το Opalescence 16% επί 4-6 ώρες. Η τήρηση των χρονικών διαστημάτων χρήσης και η σωστή χρήση του Opalescence μπορεί να επιταχύνει τα αποτελέσματα μειώνοντας τη μακροχρόνια έκθεση στο υπεροξείδιο. Ένα μαλακό, λεπτό υλικό δίσκου είναι το καλύτερο για την κατασκευή των κατά παραγγελία δίσκων (Sof-Tray® 0,035 ιν.) διότι είναι πιο άνετο, και το λεπτό υλικό ελαχιστοποιεί τη συνειδητοποίηση του δίσκου διότι πιάνει λιγότερο χώρο στο ενδοσυγκλειστικό διάστημα του ασθενούς. Το τελείωμα και οι δεξαμενές μειώνουν περαιτέρω την πίεση στα δόντια και στα ούλα.
Προφυλάξεις για την Ευρώπη:
1. Δεν πρέπει να χρησιμοποιηθεί σε άτομα κάτω των 18 ετών.
2. Πρέπει να πουληθεί μόνο σε οδοντιάτρους. Για κάθε κύκλο χρήσης, η πρώτη χρήση πρέπει να εκτελεστεί μόνο από οδοντίατρο ή υπό την άμεση επιτήρηση οδοντιάτρου εφόσον επιβεβαιώνεται ισοδύναμο επίπεδο ασφαλείας. Κατόπιν μπορεί να παρασχεθεί στον καταναλωτή για την ολοκλήρωση του κύκλου χρήσης.
3. Περιέχει φθοριούχο νάτριο.
4. Παρακαλούμε λάβετε υπόψη την ημερομηνία λήξης που αναγράφεται στην εξωτερική συσκευασία της συσκευασίας /σύριγγας.
Διαδικασία πριν από τη θεραπεία:
1. Πριν από θεραπεία λεύκανσης, πρέπει να εκτελεστεί διάγνωση. Βεβαιωθείτε ότι οι μαλακοί ιστοί είναι υγιείς προς ελαχιστοποίηση τραύματος στους ιστούς. Τυχόν αποτυχημένες αποκαταστάσεις ή/και περιοχές τερηδόνας πρέπει να αποκατασταθούν. Οι εκτεθειμένες επιφάνειες ριζών ενδέχεται να παρουσιάσουν ευαισθησία. Εάν εκτεθούν μεγάλες περιοχές, ή εάν δεν είναι επαρκείς οι αποκαταστάσεις, οι ασθενείς ενδέχεται να υποφέρουν ήπιο έως μεσαίου βαθμού πόνο. Ορισμένες φορές αυτό μπορεί να αντιμετωπιστεί κόβοντας απλά πίσω το δίσκο, ή οι περιοχές μπορούν να καλυφθούν με έναν παράγοντα συγκόλλησης.
2. Αφαιρέστε τυχόν τρυγία και εξωτερικές κηλίδες. Εάν τραυματιστεί ο ιστός, περιμένετε μια με δύο εβδομάδες πριν ξεκινήσετε τη θεραπεία λεύκανσης για να ελαχιστοποιήσετε πιθανή ουλική ευαισθησία.
3. Περιμένετε δύο εβδομάδες μετά τη θεραπεία λεύκανσης πριν ταιριάξετε και τοποθετήσετε αποκαταστάσεις που συγκολλούνται με ρητίνη, καθώς χρειάζεται χρόνος για τη σταθεροποίηση του χρώματος. Αυτό είναι σημαντικό πριν θέσετε ορισμένες αποκαταστάσεις που έχουν το χρώμα του δοντιού.
4. Ορισμένες φορές ενδέχεται να παρουσιαστεί μια ελαφρά μοβ απόχρωση στο δίσκο όταν γίνει λεύκανση σε παρακείμενα σφραγίσματα από αμάλγαμα. Αυτή η απόχρωση έχει αποδειχθεί ασήμαντη σύμφωνα με την εμπειρία που έχουμε στη λεύκανση.
5. Όταν κάνετε λεύκανση σε δόντια με μεγάλες αποκαταστάσεις αμαλγάματος ή πυρήνες, τα δόντια ενδέχεται να φανούν πιο σκούρα. Αυτό γίνεται λόγω του ότι η εσωτερική αποκατάσταση γίνεται πιο εμφανής μέσω της λευκασμένης αδαμαντίνης. Ο/η ασθενής πρέπει να κατανοήσει ότι μπορεί να χρειαστεί περαιτέρω εκτεταμένη αισθητική αποκατάσταση μετά τη λεύκανση.
6. Μερικά δόντια δεν ανταποκρίνονται στη λεύκανση, και ορισμένες φορές τα χρώματα επιστρέφουν σύντομα μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Αυτό είναι συνήθως το αποτέλεσμα μιας προσωρινής αλλαγής χρώματος που προκαλείται από αφυδάτωση (και κατόπιν ενυδάτωση) των δοντιών. Με δύσκολες εσωτερικές κηλίδες, τα παχύτερα τμήματα του δοντιού λευκαίνονται συνήθως λιγότερο (π.χ., το ουλικό τρίτο λευκαίνεται λιγότερο από το σώμα και τα κοπτικά τρίτα).
7. Εάν ο οδοντίατρος αναμένει πως ενδέχεται να γίνει κατάποση ή αναρρόφηση μιας συσκευής, πρέπει να αποφευχθεί η θεραπεία.
8. Όταν δεν χρησιμοποιείται ο δίσκος, πρέπει να φυλάγεται πάντοτε στη θήκη που παρέχεται με το κιτ Opalescence.
9. Τα σκούρα, μη κρίσιμα, ενδοδοντικά θεραπευόμενα δόντια λευκαίνονται ταχέως ανοίγοντας τη γλωσσική πρόσβαση στο δόντι. Δίνεται στον/στην ασθενή μια σύριγγα Ultradent με ένα άκρο Black Micro και του/της δίνονται οδηγίες να κάνουν καταιόνιση του γλωσσικού ανοίγματος με νερό, και να γεμίσουν κατόπιν το άνοιγμα με Opalescence. Κατόπιν φορτώνεται και εισάγεται ο δίσκος. Κάνετε τακτική αξιολόγηση, καθώς τα μη κρίσιμα δόντια μπορεί να λευκανθούν σημαντικά σε 1-4 ημέρες.
Διαδικασία:
1. Κατασκευάζετε το δίσκο ακολουθώντας τις οδηγίες του εργαστηρίου ή στέλνετε το καλούπι εργασίας/μοντέλο, και το έντυπο συνταγής (εσωκλείεται στο κιτ) στην Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Χρησιμοποιήστε τις παρεχόμενες οδηγίες ασθενούς για να δώσετε οδηγίες στον ασθενή σχετικά με τη διαδικασία λεύκανσης, την εφαρμογή του Opalescence, την τεχνική καθαρισμού και τη φροντίδα του δίσκου. Εξηγήστε τις θεραπείες στον ασθενή:
α. Οι περισσότεροι οδοντίατροι προτιμούν ολονύχτιες θεραπείες για τους ασθενείς τους, διότι παρέχουν μέγιστα αποτελέσματα με λιγότερη χρήση λευκαντικών υλικών, λόγω της μειωμένες ροής σάλιου κατά τη διάρκεια του ύπνου. Η χαμηλότερη δραστηριότητα του στόματος αποτρέπει την «εκτόπιση» του υλικού από το δίσκο. Χρησιμοποιήστε το Opalescence 10% 8-10 ώρες ή ολονύχτια και το Opalescence 16% 4-6 ώρες.
Σημείωση: Μόνο το Opalescence 10% πρέπει να χρησιμοποιηθεί ολονύχτια.
β. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε εναλλακτικές, κατά παραγγελία θεραπείες για τόσο λίγο χρόνο όσο μόνο 30 λεπτά έως πολλές ώρες κάθε μέρα, ανάλογα με τις ανάγκες του/της ασθενούς, το επίπεδο ευαισθησίας, και τις καθημερινές δραστηριότητες.
γ. Το σταμάτημα για αρκετές νύχτες δεν πρόκειται να διακυβεύσει τη συνεχόμενη λεύκανση όταν ξαναρχίσετε.
3. Δείξτε στον ασθενή πως φορτώνει το δίσκο βάζοντας μια συνεχή σταγόνα ζελέ σχεδόν ίσα με τη μέση (ή λίγο χαμηλότερα) από το κοπτικό άκρο στην πλευρά προσώπου του δίσκου από τραπεζίτη σε τραπεζίτη. Αυτό θα πρέπει να χρησιμοποιήσει όχι περισσότερο από το 1/3 έως το 1/2 της σύριγγας ανά τόξο. Δείξτε πως εκτελείται η σωστή τοποθέτηση του πληρωμένου δίσκου.
4. Δώστε οδηγίες στον ασθενή να καθαρίσει το δίσκο με μαλακή βούρτσα και δροσερό νερό από τη βρύση μετά από κάθε χρήση.
5. Ορισμένες φορές η ευαισθησία δοντιών ή/και ο ερεθισμός των ούλων ενδέχεται να χρειαστούν θεραπεία. Η πρώτη επιλογή θεραπείας είναι η εφαρμογή του UltraEZ, ενός ζελέ από νιτρικό κάλιο που είναι κολλώδες και ιξώδες και το οποίο μπορεί να φορεθεί στο δίσκο λεύκανσης Opalescence επί 1-2 ώρες ολονυχτίως όπως χρειάζεται. Οι εναλλακτικές θεραπείες περιλαμβάνουν τα εξής:
α. Οι ασθενείς μπορούν να φορέσουν το δίσκο με ένα σχεδόν ουδέτερο, κολλώδες, ιξώδες ζελέ ήπιου φθορίου (Flor-Opal). Η ημερήσια χρήση απομονώνει τα δόντια από το κρύο, επιτρέποντας την υποχώρηση της ευαισθησίας.
β. Κατάλληλη χορήγηση ήπιων αντι-φλεγμονώδων αναλγητικών (π.χ., ibuprofen ή ασπιρίνης).
6. Αποτελεί τυπική διαδικασία να αξιολογείτε τους ασθενείς κάθε 3-5 ημέρες κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Ο ιατρός μπορεί να κλείσει ραντεβού πιο συχνά ή λιγότερο συχνά, ανάλογα με τις ανάγκες και την πρόοδο του/της ασθενούς. Οι ημέρες που θα χρειαστούν για πλήρη θεραπεία εξαρτώνται κυρίως από τον τύπο των κηλίδων που υπάρχουν και τη σφοδρότητά τους. Για παράδειγμα, οι κηλίδες από τετρακυκλίνη θα χρειαστούν περισσότερο χρόνο θεραπείας από άλλους τύπους παραμορφωτικών κηλίδων.
Διαδικασία:
1. Κατασκευάζετε το δίσκο ακολουθώντας τις οδηγίες του εργαστηρίου ή στέλνετε το καλούπι εργασίας/μοντέλο, και το έντυπο συνταγής (εσωκλείεται στο κιτ) στην Ultradent.
2. Χρησιμοποιήστε τις οδηγίες ασθενούς που παρέχονται για να πληροφορήσετε τον/την ασθενή σχετικά με τη διαδικασία λεύκανσης, το καθάρισμα και την εφαρμογή του Opalescence, και τη φροντίδα του δίσκου. Εξηγήστε τη διαδικασία θεραπείας στον/στην ασθενή:
α. Οι περισσότεροι οδοντίατροι προτιμούν τη θεραπεία κατά τη διάρκεια της νύχτας ώστε οι ασθενείς τους να έχουν καλύτερα αποτελέσματα με λιγότερο υλικό λεύκανσης λόγω του ότι η ροή σάλιου μειώνεται κατά τη διάρκεια του ύπνου. Η χαμηλωμένη κάτω γνάθος αποτρέπει την «έκχυση» του υλικού από το δίσκο. Το ζελέ υπεροξειδίου καρβαμιδίου Opalescence 10%, 15%, 20% λευκαίνει εντός 8-10 ωρών κατά διάρκεια της νύχτας ή εντός 4-6 ωρών κατά τη διάρκεια της ημέρας. Opalescence 35%: Απομακρύνετε το δίσκο από το στόμα μετά από 30 λεπτά.
β. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε εναλλακτικές, κατά παραγγελία θεραπείες για τόσο λίγο χρόνο όσο μόνο 30 λεπτά έως πολλές ώρες κάθε μέρα, ανάλογα με τις ανάγκες του/της ασθενούς, το επίπεδο ευαισθησίας, και τις καθημερινές δραστηριότητες.
γ. Το σταμάτημα για αρκετές νύχτες δεν πρόκειται να διακυβεύσει τη συνεχόμενη λεύκανση όταν ξαναρχίσετε.
3. Δείξτε στον/στην ασθενή πώς φορτώνει το δίσκο βάζοντας μια συνεχόμενη μπίλια από ζελέ περίπου στο ήμισυ (ή λιγότερο) του κοπτικού άκρου στην πλευρά προσώπου από γομφίο σε γομφίο. Αυτό δεν πρέπει να χρησιμοποιήσει περισσότερο από το 1/3 έως 1/2 της σύριγγας. Δώστε οδηγίες στον/στην ασθενή να καθαρίσει το δίσκο με μαλακιά βούρτσα και κρύο νερό μετά από κάθε χρήση.
4. Ορισμένες φορές η ευαισθησία δοντιών ή/και ο ερεθισμός των ούλων ενδέχεται να χρειαστούν θεραπεία. Η πρώτη επιλογή θεραπείας είναι η εφαρμογή του UltraEZ®, ενός ζελέ από νιτρικό κάλιο που είναι κολλώδες και ιξώδες και το οποίο μπορεί να φορεθεί στο δίσκο λεύκανσης Opalescence επί 1-2 ώρες ολονυχτίως όπως χρειάζεται. Οι εναλλακτικές θεραπείες περιλαμβάνουν τα εξής:
α. Οι ασθενείς μπορούν να φορέσουν το δίσκο με ένα σχεδόν ουδέτερο, κολλώδες, ιξώδες ζελέ ήπιου φθορίου (Flor-Opal). Η ημερήσια χρήση απομονώνει τα δόντια από το κρύο, επιτρέποντας την υποχώρηση της ευαισθησίας.
β. Κατάλληλη χορήγηση ήπιων αντι-φλεγμονώδων αναλγητικών (π.χ., ibuprofen ή ασπιρίνης).
5. Αποτελεί τυπική διαδικασία να αξιολογείτε τους ασθενείς κάθε 3-5 ημέρες κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Ο ιατρός μπορεί να κλείσει ραντεβού πιο συχνά ή λιγότερο συχνά, ανάλογα με τις ανάγκες και την πρόοδο του/της ασθενούς. Οι ημέρες που θα χρειαστούν για πλήρη θεραπεία εξαρτώνται κυρίως από τον τύπο των κηλίδων που υπάρχουν και τη σφοδρότητά τους. Για παράδειγμα, οι κηλίδες από τετρακυκλίνη χρειάζονται περισσότερο χρόνο θεραπείας από άλλους τύπους παραμορφωτικών κηλίδων.
Προφυλάξεις:
1. Διαβάστε και κατανοήστε όλες τις οδηγίες. Χρησιμοποιήστε το συνιστώμενο σχέδιο δίσκου και χορηγήστε την κατάλληλη θεραπεία προς διατήρηση βέλτιστης άνεσης των ασθενών.
2. Η ουλική και γενική στοματική υγεία πρέπει να είναι καλή πριν από την εκκίνηση της θεραπείας.
3. Ως προφύλαξη ασφαλείας, το Opalescence ΔΕΝ πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια εγκυμοσύνης.
4. Εάν ο/η ασθενής έχει γνωστή αλλεργία ή χημική ευαισθησία σε υπεροξείδια, καρβοπόλη, γλυκερίνη, κτλ. ΔΕΝ πρέπει να χρησιμοποιηθεί το Opalescence. Η γεύση μέντας μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό σε ορισμένους ασθενείς. Εάν ο/η ασθενής έχει γνωστή ευαισθησία στη μέντα, χρησιμοποιήστε εναλλακτικές γεύσεις.
5. Οι αποκαταστάσεις πρέπει να είναι επαρκώς σφραγισμένες και όλη η εκτεθειμένη ευαίσθητη οδοντίνη πρέπει να είναι καλυμμένη. Εάν υπάρχει ιστορικό ευαισθησίας, θεραπεύετε με κατάλληλη αποκατάσταση, συγκολλητικό παράγοντα οδοντίνης, κτλ., ή προσωρινά με σφραγιστικό οδοντίνης.
6. Ενδέχεται να υπάρχουν περιοχές υπασβεστίωσης που μπορεί να μην φαίνονται με το μάτι. Οι υπασβεστιωμένες περιοχές θα λευκανθούν ταχύτερα, και έτσι γίνονται πιο εμφανείς κατά τη διάρκεια της λεύκανσης. Συνεχίστε τη θεραπεία λεύκανσης μέχρις ότου ταιριάξει η επιφάνεια του δοντιού που δεν έχει επηρεαστεί. Επαναλαμβάνετε την αξιολόγηση δύο εβδομάδες μετά τη θεραπεία λεύκανσης όταν έχει σταθεροποιηθεί το χρώμα του δοντιού.
7. Παρακολουθήστε την πρόοδο του/της ασθενούς κάθε μερικές μέρες, ανάλογα με τη σοβαρότητα του αποχρωματισμού του δοντιού. Εάν θέλετε μόνο μια μικρή αλλαγή, αξιολογήστε την πρόοδο του/της ασθενούς εντός 1-3 ημερών. Επειδή μερικά δόντια γίνονται πιο διαφανή όταν λευκαίνονται, δώστε μεγαλύτερη προσοχή στα δόντια με μεγάλα μεταλλικά σφραγίσματα για να αποφύγετε τη διαφάνεια.
8. Εάν παραμένει η ουλική ή οδοντική δυσχέρεια (όπως η υπερβολική ευαισθησία στη θερμοκρασία), πέστε στον/στην ασθενή να αφαιρέσει το δίσκο, να διακόψει τη θεραπεία, και να κλείσει ένα ραντεβού για την αξιολόγηση του βαθμού ευαισθησίας.
9. Κοντρολλάρετε τον παράγοντα λεύκανσης Opalescence, παρέχοντας μόνο όσο χρειάζεται μέχρι το επόμενο ραντεβού αξιολόγησης (περίπου 3 έως 5 ημέρες). Παρακολουθήστε την πρόοδο των ασθενών προς αποφυγή λεύκανσης πέραν του επιθυμητού επιπέδου λεύκανσης ή του βαθμού διαφάνειας.
10.Κατανοήστε τις απαιτήσεις κάθε ασθενούς πριν ξεκινήσετε τη θεραπεία. Πληροφορήστε τους ασθενείς ότι οι υπάρχουσες στεφάνες, τα σφραγίσματα σε χρώμα δοντιού, κτλ., δεν λευκαίνονται, αν και τα φυσικά δόντια θα λευκανθούν ενδεχομένως.
11.Ο παράγοντας λεύκανσης Opalescence παρέχεται σε ήδη πληρωμένες σύριγγες του 1,2ml. Το υλικό ΔΕΝ πρέπει να εγχυθεί και θα πρέπει να δοθούν οδηγίες στους ασθενείς να πετάξουν τις σύριγγες όταν αδειάσουν.
12.Το υλικό πρέπει να φυλάγεται στο ψυγείο προς διατήρηση. Δώστε οδηγίες στους ασθενείς να διατηρήσουν το Opalescence μακριά από τη θερμότητα ή /και το ηλιόφως.
13.Ασθενείς με μεγάλη σύγκλειση ή τριγμό ενδέχεται να χρειαστούν μεγαλύτερο δίσκο. Συνιστούμε το υλικό δίσκου 0,60 ιν.
14.Αποφύγετε τη θεραπεία εάν ο/η ασθενής ενδέχεται να καταπιεί ή να αναρροφήσει το δίσκο.
15.Δώστε οδηγίες στον/στην ασθενή να προσέξει ούτως ώστε να μην καταπιεί το ζελέ ή το ξέπλυμα. Τα προϊόντα λεύκανσης δοντιών Opalescence περιέχουν υπεροξείδιο και ενδέχεται να περιέχουν φθόριο. Η κατάποση μεγάλων ποσοτήτων ενδέχεται να αποδειχθεί βλαβερή.
Οδηγίες εργαστηρίου:
1. Χύστε το αποτύπωμα με γύψο που σκληραίνει γρήγορα ή οδοντιατρική πέτρα. Το αλγινικό πρέπει να χυθεί αμέσως μετά το αποτύπωμα για να εξασφαλιστεί η ακρίβεια. Το κόψιμο θα ελαχιστοποιηθεί εάν η ποσότητα πέτρας διατηρηθεί στο ελάχιστο. Ωστόσο, πρέπει να έχετε αρκετή μάζα για να εξασφαλίσετε την αφαίρεση του μοντέλου από το αποτύπωμα χωρίς θραύση. Κόψτε τη βάση του εκμαγείου παράλληλα προς το συγκλειτικό τραπέζι στο μοντέλο κοπής εντός μερικών χιλιοστομέτρων του ουλικού περιθωρίου για ευκολία στη διαχείριση. Σημειώστε ότι οι περιοχές υπερώας και γλώσσας έχουν αφαιρεθεί. Αφήστε το μοντέλο να στεγνώσει επί δύο ώρες.
2. Το Ultradent® LC Block-Out παρέχει ταχέως διαστήματα αποθήκευσης στο δίσκο. Βάλτε υλικό πάχους ~0,5mm στις επιθυμητές χειλικές επιφάνειες. Παραμείνετε περίπου 1,5mm από τη χειλική γραμμή. ΜΗΝ το εκτείνετε στα κοπτικά άκρα και στις συγκλειτικές επιφάνειες. Αυτό αποτρέπει στο περιθώριο του δίσκου να ανοίξει όταν γίνεται δάγκωμα ή/και να επηρεάσει τους μαλακούς ιστούς. Οι ασθενείς ενδέχεται να αισθανθούν λιγότερη δυσχέρεια στα δόντια από τις πιέσεις δίσκου με αποθήκες λόγω μειωμένων ορθοδοντικών πιέσεων. Κάνετε πολυμερισμό στο LC Block-Out επί 2 λεπτά περίπου (Ultra-Lume®). Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα ενδοστοματικό φως που το κρατάτε στο χέρι (~20-40 δευτερόλεπτα ανά δόντι). Σκουπίστε τη στρώση αναχαίτισης οξυγόνου.
3. Με δημιουργό κενού (UltraVac™ ή χρησιμοποιήστε το δημιουργό κενού Econo Vacuum Former), θερμαίνετε το υλικό δίσκου μέχρις ότου βουλιάξει περίπου 1 ίντσα. Ενεργοποιήστε το κενό και τοποθετήστε μαλακωμένο πλαστικό στο μοντέλο. Κρυώστε το και αφαιρέστε το μοντέλο.
4. Κόψτε περίσιο υλικό με οδοντωτό πλαστικό κοπτήρα (Ultradent®Utility Cutters).
5. Με μικρό απτικό ψαλίδι (Ultra-Trim™ Ψαλίδι Αυξημένης Κοίλανσης), κόψτε προσεκτικά και επακριβώς το δίσκο 0,25 έως 0,33mm συγκλειτικά από το ουλικό περιθώριο. Εκτελείτε αυξημένη κοίλανση στα ουλικά ανοίγματα προς αποτροπή κάλυψης της ουλικής θηλής με το δίσκο. Οι θηλές μπορεί να γίνουν ευαίσθητες και να ερεθιστούν εάν τις καλύψει ο δίσκος!
6. Επιστρέψτε το δίσκο στο μοντέλο, ελέγξτε τις επεκτάσεις του δίσκου. Γυαλίστε απαλά τα άκρα, ένα τεταρτημόριο την κάθε φορά (Blazer® Micro Torch).
7. Ενώ είναι ακόμη ζεστό, κρατήστε την περιφέρεια κάθε τμήματος σταθερά έναντι του μοντέλου επί τρία δευτερόλεπτα με ενυδατωμένο δάχτυλο. Εάν μια περιοχή είναι πιο κοντή από όσο θέλετε, τη θερμαίνετε απαλά και σπρώχνετε το υλικό δίσκου στην επιθυμητή τοποθεσία. Εάν αυτό καταστήσει το υλικό δίσκου υπερβολικά λεπτό, θα πρέπει να κατασκευαστεί καινούργιος δίσκος.
8. Αφότου κατασκευαστεί ο δίσκος, καθαρίστε τον με μια μαλακιά βούρτσα και κρύο νερό από τη βρύση. Φυλάξτε το δίσκο στη θήκη της συσκευής όταν δεν χρησιμοποιείται.

Opalescence® PF
System wybielania zębów

PL

Opis:
Opalescence® to kontrolowany i nadzorowany przez stomatologa domowy system wybielania zębów, wydawany w strzykawkach. Jest to klarowny, aromatyzowany, klejący żel o wysokiej lepkości zawierający 10% (3,6% nadtlenku wodoru) i 16% (5,8% nadtlenku wodoru) nadtlenku karbamidu (pH ~6,5).
Opalescence PF oprócz nadtlenku karbamidu zawiera 0,11% (wagowo, czyli 1100 ppm) jonów fluorku. Dowiedziono, że Opalescence PF, poza działaniem wybielającym, obniża podatność na próchnicę, obniża nadwrażliwość zębów, zwiększa twardość szkliwa i polepsza jego zdrowotność.
Wszystkie produkty Opalescence odznaczają się unikalnymi właściwościami, m.in. przedłużonym uwalnianiem składników, adhezyjnością oraz zastosowaniem do aplikacji żelu nakładek, wykonywanych indywidualnie dla każdego pacjenta. Wszystkie produkty Opalescence są bezglutenowe.
Przeznaczenie:
Preparat Opalescence stosowany jest do prowadzonego pod nadzorem lekarza stomatologa wybielania zębów. Dzięki niemu uśmiech może być szerszy i bielszy a jego zastosowanie jest mniej inwazyjne niż zastosowanie koron, licówek itp. Ponieważ materiały uzupełnieniowe nie zostaną wybielone, zalecamy wybielenie ciemnych zębów przed zastosowaniem uzupełnienia protetycznego i jego dopasowanie kolorystyczne do nowych jaśniejszych odcieni (po wybieleniu, przed zastosowaniem uzupełnienia protetycznego należy odczekać dwa tygodnie).
Informacje ogólne:
Należy zwrócić uwagę na budowę nakładki, gdyż lepki żel o przedłużonym uwalnianiu substancji czynnej zachowuje się inaczej niż inne produkty wybielające. Aby uniknąć podrażnienia lub mu zapobiec, należy ograniczyć kontakt nadtlenku z powierzchnią zębów i unikać kontaktu z tkankami miękkimi. Postępując zgodnie z tymi instrukcjami uzyska się przewidywalne wyniki w ciągu kilku dni a nie tygodni. Chociaż żel w jamie ustnej zachowuje aktywność przez 8 do 10 godzin, to należy zalecić pacjentom stosowanie go przez: 8-10 godzin, lub przez noc – w przypadku preparatu Opalescence 10%; i 4-6 godzin – w przypadku preparatu Opalescence 16%. Prawidłowe zastosowanie preparatu Opalescence przez wskazany czas może przyspieszyć uzyskanie żądanego rezultatu i skrócić czas ekspozycji na nadtlenek. Do wytwarzania nakładek dostosowanych do użytkownika najlepszy jest miękki, cienki materiał (Sof-Tray® 0,035"). Jest on bardziej komfortowy – ponieważ jest cienki i zajmuje mniej miejsca między powierzchniami zgryzowymi pacjenta mniej mu też przeszkadza. Półokrągłe wycięcia na obwodzie oraz zbiorniczki jeszcze bardziej zmniejszają nacisk na zęby i dziąsła.
Środki ostrożności (Europa)
1.Nie stosować u osób poniżej 18 roku życia.
2.Produkt sprzedawany wyłącznie lekarzom stomatologom. Dla każdego cyklu użytkowania, pierwsze zastosowanie musi zostać przeprowadzone przez lekarza stomatologa, lub pod jego bezpośrednim nadzorem, jeśli zapewniony zostanie taki sam poziom bezpieczeństwa. Potem preparat może zostać przekazany pacjentowi w celu dokończenia przez niego cyklu użytkowania.
3.Zawiera fluorek sodu.
4.Należy zwrócić uwagę na termin przydatności podany na opakowaniu zewnętrznym/strzykawce.
Zalecenia i uwagi wstępne:
1.Przed rozpoczęciem terapii wybielania należy zdiagnozować stan jamy ustnej. Tkanki miękkie muszą być zdrowe, tak aby zminimalizować ryzyko ich podrażnienia. Przed zabiegiem należy wymienić uszkodzone wypełnienia i przeleczyć zmiany próchnicowe. Odsłonięte powierzchnie korzeniowe mogą wykazywać nadwrażliwość. W przypadku dużych odsłonięć, lub niewłaściwego wypełnienia ubytków, pacjent może doświadczać bólu o natężeniu od łagodnego do umiarkowanego. Czasem można temu zaradzić po prostu przez wykonanie odpowiedniego wycięcia w nakładce, albo pokrycie wrażliwych miejsc systemem wiążącym.
2.Usunąć kamień nazębny i osad. W przypadku urażenia przy tym tkanek miękkich należy odczekać z rozpoczęciem terapii wybielającej 1-2 tygodnie, aby zminimalizować ewentualną nadwrażliwość dziąseł.
3.Przed dobraniem i założeniem wypełnień kompozytowych należy odczekać 2 tygodnie od ukończenia kuracji wybielającej, aby pozwolić na ustabilizowanie się koloru zęba. Jest bardzo ważne, aby przy wykonywaniu uzupełnienia dobrać kolor o ostatecznym odcieniu.
4.Niekiedy w okolicy wypełnień amalgamatowych mogą pojawiać się w nakładce jasnopurpurowe przebarwienia. Wieloletnie doświadczenie dowodzi, że przebarwienia te nie mają wpływu na proces wybielania.
5.Przy wybielaniu zębów z dużymi wypełnieniami amalgamatowymi lub wkładami metalowymi, zęby mogą wydawać się ciemniejsze. Wynika to z tego, że wypełnienie staje się bardziej widoczne poprzez szkliwo, które uległo wybieleniu. Pacjenta należy uświadomić, że po wybieleniu może być wskazane wykonanie nowych wypełnień ze względów estetycznych.
6.Czasem niektóre zęby nie poddają się wybielaniu, lub stary kolor powraca wkrótce po ukończeniu terapii. Na ogół jest to wynikiem czasowej zmiany koloru wywołanej odwodnieniem (a następnie nawodnieniem) zębów. W przypadku przebarwień wewnętrznych, trudno poddających się terapii, obszary zęba o większej ilości tkanki rozjaśniają się zwykle słabiej (np. część przydziąsłowa rozjaśnia się słabiej niż część środkowa i okolice brzegu siecznego).
7.Jeżeli występuje przypuszczenie, że może dojść do połknięcia lub zaaspirowania nakładki, należy zaniechać terapii.
8.Nakładka w czasie nieużywania zawsze wina być trzymana w pudełku dostarczanym z zestawem Opalescence.
9.Zęby ciemne, martwe, leczone endodontycznie można szybko rozjaśnić przez stworzenie dostępu do komory od strony podniebiennej lub językowej zęba. Pacjentowi należy wydać strzykawkę Ultradent® z końcówką Black Micro® i poinstruować, by każdorazowo najpierw przepłukał otwór wodą i wypełnił go żelem Opalescence, a następnie umieścił żel w nakładce i nałożył ją na zęby. Należy starannie kontrolować przebieg terapii, ponieważ zęby martwe mogą przy takim postępowaniu znacząco się wybielić w ciągu 1-4 dni.
Postępowanie:
1.Wykonać nakładkę korzystając z podanych poniżej zaleceń dla techników dentystycznych, lub wysłać model uzębienia wraz z wypełnionym formularzem zlecenia (załączony w zestawie) na adres firmy Ultradent.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2.Wykorzystując podane instrukcje należy poinstruować pacjenta na temat procedury wybielania, nanoszenia preparatu Opalescence, techniki czyszczenia i sposobu pielęgnacji nakładki. Należy objaśnić pacjentowi przebieg zabiegu:
a. większość stomatologów poleca swoim pacjentom wybielanie przez noc, ponieważ w ten sposób uzyskuje się najlepsze wyniki przy mniejszym zużyciu materiału wybielającego, co spowodowane jest mniejszym wydzielaniem śliny w czasie snu. Mniejsza aktywność jamy ustnej zapobiega „wypompowywaniu" materiału z nakładki. Preparat Opalescence 10% należy stosować przez 8-10 godzin, lub przez noc, a w przypadku preparatu Opalescence 16% – przez 4-6 godzin.
Uwaga: Przez noc stosować należy wyłącznie preparat Opalescence 10%.
b. Lekarz może indywidualnie ustalać przebieg terapii, w sesjach trwających od 30 minut do kilku godzin dziennie, w zależności od potrzeb, poziomu nadwrażliwości pacjenta oraz jego trybu życia.
c. Wstrzymanie terapii na kilka nocy, a następnie wznowienie, nie zagraża jej wynikom.
3.Należy pokazać pacjentowi sposób wypełniania nakładki, wyciskając jeden ciągły odcinek żelu do mniej więcej połowy (lub nieco poniżej) siecznej krawędzi po twarzowej stronie nakładki od trzonowca do trzonowca. Na jeden łuk powinno wystarczyć nie więcej niż 1/3 do 1/2 strzykawki. Pokazać prawidłowe umieszczenie wypełnionej nakładki.
4. Pacjenta należy poinstruować, aby po każdym użyciu czyścił nakładki za pomocą miękkiej szczoteczki i zimnej wody z kranu.
5. Niekiedy, w przypadku wystąpienia nadwrażliwości zębów lub podrażnienia dziąseł, zajdzie konieczność postępowania leczniczego. Terapią pierwszego wyboru jest zastosowanie preparatu UltraEZ® – lepkiego, gęstego żelu z azotanem potasu, który można aplikować pacjentowi, w nakładce stosowanej do terapii wybielającej Opalescence, na okres od 1-2 godz. do – jeśli zajdzie potrzeba – całej nocy.
Postępowanie alternatywne:
a. Można założyć pacjentowi nakładkę z praktycznie neutralnym, lepkim, gęstym, łagodzącym żelem fluorkowym (Flor-Opal®). Użycie w ciągu dnia izoluje zęby od chłodu, pozwalając na ustąpienie nadwrażliwości.
b. Podać odpowiednią dawkę łagodnego środka o działaniu przeciwzapalnym i przeciwbólowym (np. ibuprofen lub aspiryna).
6.Standardowo przebieg terapii kontroluje się co 3-5 dni. Lekarz prowadzący może ustalić inną częstotliwość kontroli, w zależności od potrzeb i postępów terapii. Całkowita liczba dni potrzebna do skutecznego ukończenia terapii zależy od rodzaju i intensywności występujących przebarwień. Np. plamy po leczeniu tetracyklinami wymagają dłuższej terapii niż inne rodzaje szpecących przebarwień.
Ostrzeżenia:
1.Przeczytać ze zrozumieniem całą treść instrukcji. Dla zapewnienia maksymalnego komfortu pacjenta należy trzymać się zaleceń co do sposobu wykonania nakładki i ściśle przestrzegać reżymu terapii.
2.Warunkiem wszczęcia terapii jest dobry stan zdrowotny przyzębia i całej jamy ustnej.
3.Ze względów bezpieczeństwa NIE należy stosować kuracji Opalescence w okresie ciąży.
4.NIE należy stosować preparatu Opalescence jeżeli pacjent zgłasza alergię lub nadwrażliwość na nadtlenki, karbopol, glicerynę itp. Smak miętowy może być źle znoszony przez niektórych pacjentów, należy wówczas użyć preparatu o innym smaku.
5.Istniejące wypełnienia winny być szczelne, a obnażone obszary zębiny – zabezpieczone. W przypadku odnotowania skłonności do nadwrażliwości, należy wykonać odpowiednie wypełnienia, zastosować do zębiny system wiążący itp., lub pokryć lakierem uszczelniającym.
6.Ewentualne obszary niedostatecznego uwapnienia mogą nie być zauważalne gołym okiem. Obszary te wybielają się szybciej, uwidaczniając się w czasie trwania kuracji. Terapię wybielającą należy prowadzić do osiągnięcia efektu na zdrowych powierzchniach zębów. Rezultat terapii należy ocenić po dwóch tygodniach od jej zakończenia, tj. po ustabilizowaniu się koloru zębów.
7.Monitorować postęp terapii co kilka dni, w zależności od stopnia przebarwienia zębów. W przypadku, gdy potrzebna jest niewielka korekta koloru, ocenić postęp terapii po okresie 1-3 dni. Ze względu na to, że niektóre zęby przy wybielaniu stają się w pewnym stopniu przezroczyste, należy uważnie obserwować zęby z dużymi wypełnieniami z metalu, aby nie dopuścić do ich uwidaczniania się (prześwitywania).
8.Jeżeli dyskomfort pochodzący od dziąseł lub zębów przedłuża się (np. nadwrażliwość na podwyższoną temperaturę), poinformować pacjenta by zdjął nakładkę i przerwał terapię, a następnie zaprosić na wizytę w celu zbadania stopnia nadwrażliwości.
9.Podczas terapii wybielającej preparatem Opalescence, przy każdej wizycie kontrolnej wydawać pacjentowi ilość preparatu niezbędną tylko na okres do następnej kontroli (na ok. 3-5 dni). Monitorować postęp wybielania, tak by nie dopuścić do przekroczenia pożądanego poziomu jasności, lub stopnia przezroczystości.
10.Przed rozpoczęciem terapii dokładnie uzgodnić z pacjentem jego oczekiwania. Poinformować go, że istniejące uzupełnienia protetyczne (np. korony), wypełnienia itp. nie ulegną wybieleniu, a pozytywny wynik terapii może potencjalnie dotyczyć jedynie własnej tkanki zębów pacjenta.
11.Środek wybielający Opalescence dostarczany jest w ampułkostrzykawkach o pojemności 1,2 ml. Zawartość strzykawki NIE jest przeznaczona do wstrzykiwania. Pacjentów należy poinstruować o konieczności wyrzucania strzykawek po ich opróżnieniu.
12.Celem zachowania przewidzianego okresu przydatności preparat winien być przechowywany w chłodziarce. Należy pouczyć pacjenta o konieczności przechowywania preparatu Opalescence w miejscu nie narażonym na promieniowanie słoneczne lub ciepło.
13.W przypadku pacjentów, u których występuje wada zgryzu lub bruksizm zaleca się wykonywanie grubszych nakładek. Zalecamy użycie materiału 0.060" (ok. 1,5 mm).
14.Jeżeli istnieje podejrzenie, że pacjent mógłby połknąć nakładkę lub zaaspirować ją do dróg oddechowych, należy zaniechać terapii.
15.Ostrzec pacjenta aby nie dopuszczał do połykania żelu lub wody po płukaniu. Preparaty wybielające Opalescence zawierają nadtlenek karbamidu, oraz mogą zawierać fluorek; połknięcie większej ilości żelu może być szkodliwe dla zdrowia.
Zalecenia dla techników dentystycznych:
1.Do odlania modelu do nakładek używać gipsu modelowego zwykłego lub twardego. Aby uniknąć niedokładności model powinien być odlany jak najszybciej po zdjęciu wycisku. Im mniej użytego gipsu, tym mniej pracochłonne jest obcinanie modelu, jednak powinno go być tyle, aby móc wyjąć model z wycisku bez uszkodzenia. Przy pomocy obcinarki odciąć podstawy modelu równolegle do płaszczyzny zgryzowej, zachowując kilkumilimetrowy margines od brzegów dziąseł dla ułatwienia operowania modelem. Usunąć część językową i podniebienną modelu. Pozostawić model na dwie godziny, do wyschnięcia.
2.Użycie żywicy Ultradent® LC Block-Out umożliwia łatwe utworzenie w nakładce zbiorniczków na żel. Na pożądane obszary powierzchni wargowo-policzkowych modelu nałożyć warstwę żywicy o grubości ok. 0,5 mm. Utrzymywać odległość około 1,5 mm od linii dziąsła. NIE POKRYWAĆ krawędzi siecznych i powierzchni żujących. Zapobiegnie to odchylaniu się brzegu nakładki przy zwieraniu zębów i wydostaniu się preparatu wybielającego na tkanki miękkie. Pacjenci używający nakładek ze zbiorniczkami odczuwają mniejszy dyskomfort, ze względu na mniejsze naciski wywierane przez nakładkę. Żywicę LC Block-Out utwardzać przez ok. 2 minuty (naświetlarka Ultra-Lume®). Można też użyć stomatologicznej lampy polimeryzacyjnej (ok. 20 – 40 s naświetlania na każdy ząb). Następnie zetrzeć wierzchnią, nie spolimeryzowaną warstwę żywicy (warstwę inhibicji tlenowej).
3.Przy użyciu formierza próżniowego (UltraVac™ lub Econo Vacuum Former) podgrzewać materiał przeznaczony na nakładkę, aż opuści się o ok. 25 mm. Włączyć ssanie i pozwolić by rozgrzane tworzywo uformowało się na modelu. Ostudzić i zdjąć z modelu.
4.Wstępnie odciąć nadmiarowe części materiału przy pomocy ząbkowanych nożyczek do tworzyw sztucznych (Ultradent® Utility Cutters).
5.Przy pomocy precyzyjnych sprężynujących nożyczek (Ultra-Trim™ Scalloping Scissors) ostrożnie i dokładnie przyciąć brzegi nakładki w odległości 0,25 do 0,33 mm od linii dziąseł. Należy zwrócić uwagę, aby nakładka nie pokrywała brodawek międzyzębowych. W przypadku zakrycia brodawek mogłoby dojść do ich podrażnienia i dolegliwości bólowych!
6.Ponownie założyć nakładkę na model i sprawdzić jej zasięg. Przy użyciu miniaturowego palnika (Blazer® Micro Torch) delikatnie wygładzić krawędzie nakładki, każdy kwadrant oddzielnie.
7.W czasie gdy nakładka jest jeszcze gorąca mocno dociskać do modelu poszczególne segmenty nakładki zwilżonym w wodzie palcem przez 3 sekundy. Gdy nakładka jest w którymś miejscu za krótka, należy materiał delikatnie rozgrzać palnikiem i popychając palcem rozciągnąć do pożądanej długości. Jeżeli doprowadzi to do nadmiernego zmniejszenia grubości materiału należy wykonać nową nakładkę.
8.Po wykonaniu nakładki należy ją wymyć miękką szczoteczką pod zimną wodą bieżącą. Nakładkę, w czasie gdy nie jest używana, przechowywać w pudełku z zestawu Opalescence.

Opalescence® PF
Diş Beyazlatma Sistemi

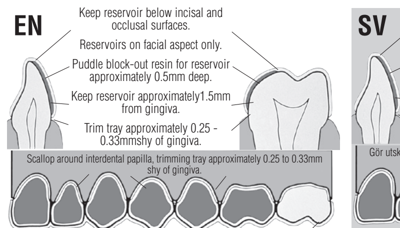
TR

Tanım:
Opalescence® diş hekimi kontrolünde ve gözetiminde kullanılan, şırıngalar halinde sunulan ev tipi beyazlatma sistemidir. Saydam, aromalı, yüksek viskoziteli, yapışkan, %10 (%3,6 HP) ve %16 (%5,8 HP) karbamit peroksit jelidir (pH ~6,5).
Opalescence PF karbamid peroksit jel potasyum nitrat ve %0,11 ağırlık/ağırlık (1100 ppm) florür iyonu içerir. Opalescence PF'nin aynı zamanda çürüğe yatkınlığı azalttığı, hassasiyeti azalttığı ve mine mikrosertliğini arttırıp minenin daha sağlıklı olmasını sağladığı ispatlanmıştır.
Tüm Opalescence ürünlerinin uzun süreli salınım, yapışkan özellikler ve özel hazırlanmış bir uygulama plağı dahil olmak üzere eşsiz vasıfları vardır. Hiçbir Opalescence ürünü gluten içermez.
Kullanım Amacı:
Opalescence, daha parlak ve beyaz dişler için diş hekimi kontrolünde diş beyazlatma amacıyla kullanılır ve kron, veneer vb. yöntemlere göre diş beyazlatma için daha konservatif bir yaklaşım sunar. Restoratif materyallerde beyazlatma yapılamayacağından restoratif yerleştirmeden önce sararan dişlerin beyazlatılmasını ve yeni elde edilen açık tonlara uygun restorasyonların yapılmasını öneriyoruz (restorasyonları yerleştirmeden önce, beyazlatma işlemlerinin ardından iki hafta bekleyin).
Genel Bilgi:
Plak tasarımına dikkat edin, yapışkan, viskoz, yavaş salımlı jel diğer beyazlatma ürünlerinden farklı hareket eder. İritasyonun önlenmesi veya azaltılması için diş yüzeylerine peroksit temasını sınırlandırın ve yumuşak dokulara temas etmesinden kaçının. Talimatlara uyulursa haftalar değil, günler içinde öngörülebilir sonuçlar alınacaktır. Jel ağızda aktif olarak 8-10 saat kalsa da, hastalarınıza aşağıdaki sürelerde uygulamayı tavsiye edin: Opalescence %10 8-10 saat veya gece boyu; Opalescence %16 4-6 saat. Opalescence'in ağızda kaldığı sürenin gözlenmesi ve uygun şekilde kullanımı daha hızlı sonuç alınmasını sağlayabilir ve perokside uzun süreli maruziyeti azaltır. Daha rahat olması ve ince materyalin hastanın interoklüzal boşluğunda daha az yer kapladığından plağın minimum düzeyde hissedilmesi sebebiyle özel plakların (Sof-Tray® 0,035") üretimi için yumuşak ve ince plak materyali en uygundur. Scalloping yöntemiyle kesme ve rezervuarlar dişlere ve diş etlerine binen yükü azaltır.
Avrupa'ya Yönelik Kullanım Önlemleri:
1.18 yaşından küçüklerde kullanılmamalıdır.
2.Yalnızca diş hekimlerine satılabilir. Her kullanım döngüsünde, ilk uygulama diş hekimleri tarafından veya eşit derecede güvenlik düzeyi sağlanıyorsa doğrudan diş hekimi gözetimi altında yapılmalıdır. Daha sonra, kullanım döngüsünün tamamlanması için hastaya verilir.
3.Sodyum florür içerir.
4. Lütfen dış ambalajda/şırıngada basılı olan son kullanma tarihine dikkat edin.
Tedavi Öncesi İşlem:
1. Beyazlatma tedavisi öncesinde tanı konması gerekir. Doku travmasının en aza indirmek için yumuşak dokuların sağlıklı olduğundan emin olun. Başarısız restorasyonlar ve/veya çürük bölgeleri tedavi edilmelidir. Maruz kalmış kök yüzeyleri hassasiyete neden olabilir. Geniş alanlar maruz kalmışsa veya restorasyonlar yetersizse hastalarda hafif ila orta şiddette ağrı oluşabilir. Bazen bu durum sadece plağın geriye doğru küçültülmesi ile giderilebilir veya ilgili alanlar bir bonding ajanı ile örtülebilir.
2. Diş taşlarını ve diş lekeleri giderin. Dokuda trauma mevcutsa olabilecek gingiva hassasiyetini en aza indirmek açısından beyazlatma tedavisine başlamadan önce 1-2 hafta bekleyin.
3. Renk stabilizasyonu için zaman gerektiğinden resin bondlu restorasyonları eşleştirip yerleştirmeden önce beyazlatma işlemi üzerinden iki hafta geçmesini bekleyin. Bu özellikle diş rengindeki kalıcı restorasyonların yerleştirilmesi öncesinde önemlidir.
4. Bazen plakta amalgam dolguların yanında beyazlatma sonrasında morumsu bir renk değiştirme olabilir. Yılları kapsayan beyazlatma deneyimimizde bu renk değiştirmenin herhangi bir önemi olmadığı görülmüştür.
5. Büyük amalgam restorasyonlar veya korlara sahip dişler beyazlatılırken dişler daha koyu görülebilir. Bunun nedeni iç restorasyonun beyazlatılmış mine içinden daha görünür hale gelmesidir. Hastaya beyazlatma sonrasında daha geniş bir estetik restorasyonun gerekebileceği bildirilmelidir.
6. Bazı dişler beyazlatmaya cevap vermezler ve bazen renkler tedavinin tamamlanmasından kısa bir süre sonra geri döner. Bunun nedeni dişin dehidratasyonu (ve sonra rehidratasyonu) nedeniyle oluşan geçici bir renk değişikliğidir. Zor intrinsik lekelenmeler durumunda genellikle dişin daha kalın kısımlarının rengi daha az açılır (yani gingival üçte birlik kısmın rengi gövde ve insizal üçte birlik kısımlardan daha az açılır).
7. Diş hekimi bir cihazın yutulacağını veya aspire edileceğini düşünüyorsa tedaviden kaçınılmalıdır.
8. Bir plak kullanılmadığında daima her Opalescence kiti ile sağlanan cihaz kabında saklanmalıdır.
9. Koyu renkli, nonvital, endodontik tedavi görmüş dişler dişte lingual erişim açılmasıyla hızla beyazlaşır. Hastaya Black Micro® uca sahip Ultradent® şırınga verilir ve lingual açıklığı suyla yıkaması ve sonra açıklığa Opalescence doldurması söylenir. Sonra plak yüklenip yerleştirilir. Nonvital dişler 1-4 günde önemli ölçüde beyazlayabileceğinden düzenli olarak değerlendirin.
İşlem:
1. Plağı laboratuvar talimatına göre üretin veya çalışma kalıbı/modeli ve özel sipariş formunu (kitle birlikte sağlanmıştır) Ultradent'e gönderin.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. Hastayı beyazlatma prosedürü, Opalescence'in uygulanması, temizleme tekniği ve plak bakımı konusunda yönlendirmek için temin edilen hasta talimatlarını kullanın. Hastaya tedavi rejimlerini açıklayın:
a. Birçok diş hekimi hastaları için gece kullanılan beyazlatma rejimlerini tercih eder çünkü uyku sırasında azalan tükürük akışı sebebiyle daha az beyazlatma materyali ile maksimum sonuçlara ulaşılır. Azalan ağız aktivitesi materyalin plaktan "çekilmesini" önler. Opalescence %10'u 8-10 saat veya gece boyu; Opalescence %16'yı 4-6 saat boyunca kullanın.
Not: Yalnızca Opalescence %10 gece uygulanmalıdır.
b. Hastanın ihtiyacı, hassasiyet düzeyi ve günlük aktivitesine göre ek ve özelleştirilmiş tedaviler günde 30 dakikadan birkaç saate kadar kullanılabilir.
c. Birkaç gece ara verilmesi işleme tekrar başlandığında beyazlatmanın devamlılığını tehlikeye atmaz.
3. Plağın yüze doğru gelen tarafındaki insizal kenarın yaklaşık yarısına (veya biraz daha aşağısı) ve bir azı dişinden diğerine kadar jeli kesintisiz bir şekilde uygulayarak hastaya plağın nasıl doldurulacağını gösterin. Ark başına bir şırınganın 1/3 – 1/2'sinden fazlası kullanılmamalıdır. Doldurulmuş plağın doğru şekilde nasıl takılacağını gösterin.
4. Hastaya plağı her kullanımdan sonra yumuşak bir fırçayla ve soğuk musluk suyuyla temizlemesini söyleyin.
5. Bazen diş hassasiyeti ve/veya gingival irritasyonun tedavi edilmesi gerekir. Tedavide ilk tercih Opalescence beyazlatma plağında 1-2 saatten gece boyuncaya kadar gerektiği şekilde kullanılabilecek bir yapışkan, viskoz potasyum nitrat jeli olan UltraEZ® uygulamasıdır. Alternatif tedaviler arasında şunlar vardır:
a. Hasta nötre yakın, yapışkan, viskoz, tatsız bir florür jeli (Flor-Opal®) bulunan bir plak kullanabilir. Gündüz kullanım dişi soğuktan yalıtarak hassasiyetin geçmesini sağlar.
b. Hafif antienflamatuar analjezikler (örn. ibuprofen veya aspirin) uygun şekilde uygulanabilir.
6. Hastalar normalde her 3-5 gün tedaviden sonra değerlendirilir. Klinisyen hastaların ihtiyaçlarına ve ilerleme derecesine göre daha sık veya daha aralıklı kontroller ayarlayabilir. Tam tedavi için gerekli gün sayısı temel olarak mevcut lekelerin tipine ve şiddetine bağlıdır. Örneğin tetrasiklin lekeleri başka türdeki görüntüyü bozan lekelere göre daha fazla tedavi gerektirecektir.
Önlemler:
1. Tüm talimatı okuyun ve anlayın. Optimal hasta rahatlığını sağlamak açısından önerilen plak tasarımını kullanın ve uygun tedavi rejimi uygulayın.
2. Gingival ve genel ağız sağlığı tedaviye başlanmasından önce iyi durumda olmalıdır.
3. Bir güvenlik önlemi olarak Opalescence hamilelik sırasında KULLANILMAMALIDIR.
4. Hastada bilinen bir peroksit, karbopol, gliserin vs. alerjisi veya kimyasal hassasiyet mevcutsa Opalescence KULLANILMAMALIDIR. Nane tadı bazı hastalar için rahatsız edici olabilir. Hastanın naneye karşı bilinen bir hassasiyeti varsa başka tatlar kullanın.
5. Restorasyonlar uygun şekilde mühürlenmelidir ve tüm maruz kalmış duyarlı dentin kaplanmalıdır. Eğer bir hassasiyet öyküsü mevcutsa uygun bir restorasyon, dentin bonding ajanı, vs. ile veya geçici olarak bir dentin mühürleyici ile tedavi edin.
6. Hipokalsifikasyon alanları mevcut olabilir ve çıplak gözle görünmeyebilir. Hipokalsifiye alanlar daha çabuk beyazlaşır ve böylece beyazlatma sırasında daha belirgin hale gelir. Etkilenmemiş diş yüzeyi renk olarak benzer duruma gelinceye kadar beyazlatma tedavisine devam edin. Beyazlatma tedavisinden iki hafta sonra, diş rengi stabil hale geldiğinde tekrar değerlendirin.
7. Sadece hafif bir değişiklik isteniyorsa hastanın ilerlemesini 1-3 gün içinde değerlendirin. Bazı dişler beyazlatmayla daha translusan hale geldiğinden büyük metalik dolguları olan dişleri içlerinden dolgunun görülmesini önlemek için yakından izleyin.
8. Gingival veya diş rahatsızlığı devam ederse (sıcak veya soğuğa karşı aşırı hassasiyet gibi) hastadan plağı çıkarmasını, tedaviyi kesmesini ve hassasiyet derecesinin değerlendirilmesi için bir randevu almasını isteyin.
9. Opalescence beyazlatma ajanını kontrol altında tutun ve sadece sonraki değerlendirme randevusuna kadar gereken miktarı verin (yaklaşık 3-5 günlük). Hastaların beyazlatmasını ilgili ilerlemesini istenen düzeyde beyazlatma veya saydamlık derecesinin ilerisinde beyazlatmayı önlemek için takip edin.
10. Tedaviye başlamadan önce her hastanın beklentilerini anlayın. Hastalara doğal dişler muhtemelen beyazlaşacak olsa da mevcut kronlar, diş renkli dolgular, vs.'nin beyazlaşmayacağını bildirin.
11. Opalescence beyazlatma ajanı önceden hazırlanmış 1,2 ml'lik şırıngalarda sunulmaktadır. Madde enjekte EDİLMEMELİ ve hastalara boşalan şırıngaları atmaları söylenmelidir.
12. Materyal raf ömrünü sağlamak için buzdolabında tutulmalıdır. Hastalara Opalescence'ı sıcaktan ve/veya doğrudan güneş ışığından korumaları talimatı verin.
13. Ciddi oklüzyon bulunan veya dişlerini gıcırdatan hastalarda daha kalın bir plak gerekebilir. 0,60 inç plak materyali öneriyoruz.
14. Hasta plağı yutabilecek veya aspire edebilecekse tedaviden kaçının.
15. Hastaları jeli veya çalkalama suyunu yutmamaları için dikkatli olmaları konusunda uyarın. Opalescence diş beyazlatma ürünleri peroksit içerir ve florür içerebilir; çok miktarda yutulması zararlı olabilir.
Laboratuvar Talimatı:
1. Hızlı sertleşen alçı veya dental alçı ile impresyonu dökün. Alginat doğruluğu sağlamak üzere impresyonun oluşturulmasından kısa bir süre sonra dökülmelidir. Alçı miktarı minimum düzeyde tutulursa kesmek için daha az uğraşılır. Ancak modelin impresyondan kırılmadan çıkarılmasını sağlamaya yeterli bir kütle sağlayın. Kullanma kolaylığı açısından alçının tabanını model kesicide oklüzal tablaya paralel olacak şekilde gingival kenara birkaç milimetre kalacak şekilde kesin. Damak ve dil alanlarının çıkartıldığından emin olun. Modelin iki saat kurumasını bekleyin.
2. Ultradent® LC Block-Out plakta hızlı bir şekilde rezervuar boşlukları sağlar. İstenen labial yüzeylere yaklaşık ~0,5 mm kalınlığında materyal uygulayın. Gingival çizgiden yaklaşık 1,5 mm uzakta kalın. İnsizal kenarlara ve oklüzal yüzeylere İLERLEMEYİN. Bu işlem plağın kenarlarının ısırma sırasında açılmasını ve/veya yumuşak dokular üzerine çıkmasını önler. Hastalar rezervuarlarla azalmış ortodontik basınç sayesinde plak basıncına bağlı daha az diş rahatsızlığı yaşayabilirler. LC Block-Out'u yaklaşık 2 dakika sertleştirin (Ultra-Lume®). Elde tutulan bir intraoral ışık kullanılabilir (diş başına ~20-40 saniye). Oksijen inhibisyonu tabakasını silerek giderin.
3. Vakum oluşturucu (UltraVac™ veya Econo Vacuum Former kullanılabilir) ile plak materyalini yaklaşık 1 inç çökünceye kadar ısıtın. Vakumu başlatın ve yumuşatılmış plastiği modele yerleştirin. Modeli soğutun ve çıkarın.
4. Fazla materyali tırtıklı plastik kesicilerle (Ultradent® Genel Kesiciler) kesin.
5. Küçük ve dokunma hissi sağlayan makaslarla (Ultra-Trim® Oluk Açma Makasları) plağı gingival kenardan 0,25-0,33 mm oklüzal olacak şekilde dikkatle ve hassas bir şekilde kesin. Gingival papillaların plakla örtülmesini önlemek için gingival embrasürleri oluk şeklinde kesin. Eğer plak tarafından örtülürlerse papillalar hassas hale gelebilir ve tahriş olabilir!
6. Plağı tekrar modele yerleştirin, plak çıkıntılarını kontrol edin. Kenarları alevle hafifçe her defasında bir kadran olmak üzere cilalayın (Blazer® Micro Torch).
7. Halen ılık durumdayken her segmentin periferini suyla nemlendirilmiş parmağınızla üç saniye boyunca sıkıca modele bastırın. Bir bölge istenen uzunluktan daha kısaysa plak materyalini hafifçe ısıtıp istenen bölgeye itin. Bu işlem plak materyalini fazla inceltirse yeni bir plak üretilmelidir.
8. Plak üretildikten sonra yumuşak bir fırça ve soğuk musluk suyu ile temizleyin. Plağı kullanılmadığında cihaz kabında saklayın.

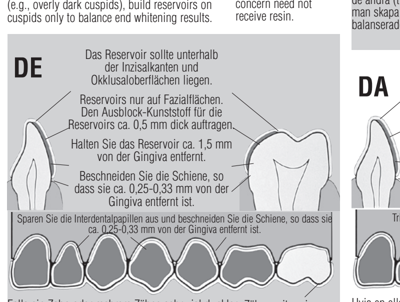
EN



If one or more teeth are much darker than others (e.g., overly dark cuspids), build reservoirs on cuspids only to balance end whitening results.

Teeth of lower esthetic concern need not receive resin.

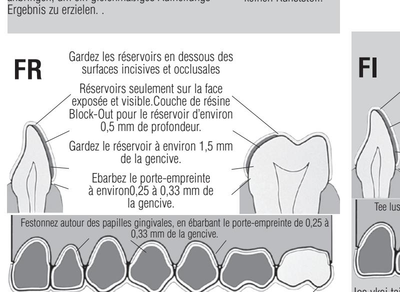
DE



Falls ein Zahn oder mehrere Zähne sehr viel dunkler sind als die anderen (z.B. sehr dunkle Eckzähne), sollten Sie die Reservoirs nur an den Eckzähnen anbringen, um ein gleichmäßiges Aufhellungs-Ergebnis zu erzielen. .

Zähne mit geringer ästhetischer Bedeutung benötigen keinen Kunststoff.

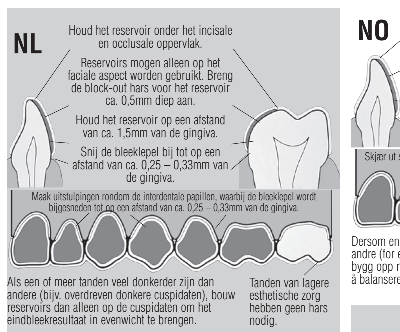
FR



Si une ou plusieurs des dents sont plus foncées que les autres (par ex. des canines très foncées), créez des réservoirs uniquement sur les canines pour obtenir des résultas de blanchiment équilibrés.

Les dents ne constituant pas un souci esthétique n'ont pas besoin de recevoir de la résine.

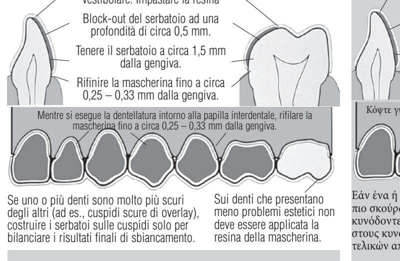
NL



Als een of meer tanden veel donkerder zijn dan andere (bijv. overdreven donkere cuspidaten), bouw reservoirs dan alleen op de cuspidaten om het eindbleekresultaat in evenwicht te brengen.

Tanden van lagere esthetische zorg hebben geen hars nodig.

IT



Se uno o più denti sono molto più scuri degli altri (ad es., cuspidi scure di overlay), costruire i serbatoi sulle cuspidi solo per bilanciare i risultati finali di sbiancamento.

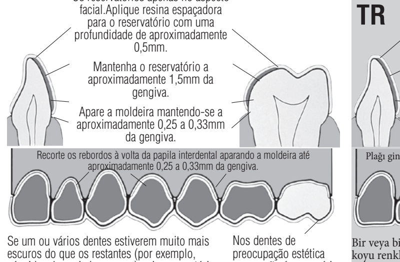
Sui denti che presentano meno problemi estetici non deve essere applicata la resina della mascherina.

ES

Si uno o más dientes son mucho más oscuros que los demás (por ej. cúspides oscuras), genere reservorios en las cúspides sólo para balancear el resultado final del blanqueamiento.

Los dientes de menor incidencia estética no necesitan colocación de resina.

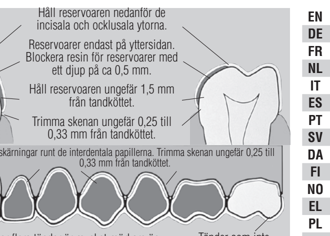
PT



Se um ou vários dentes estiverem muito mais escuros do que os restantes (por exemplo, cúspides demasiado escuras), crie reservatórios para harmonizar os resultados finais do branqueamento.

Nos dentes de preocupação estética menor não é necessária a aplicação de resina.

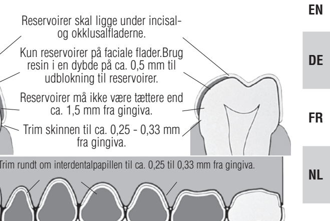
SV



Om en eller flera tänder är mycket mörkare än de andra (t.ex. ovanligt mörka hörntänder) ska man skapa reservoarer på hörntänderna för att få balanserade blekresultat.

Tänder som inte prioriteras estetiskt behöver inte resin.

DA



Hvis en eller flere tænder er meget mørkere end andre (fx. særligt mørke hjørnetænder), laves der kun reservoirer på hjørnetænderne for at balancere det samlede endelige blegningsresultat.

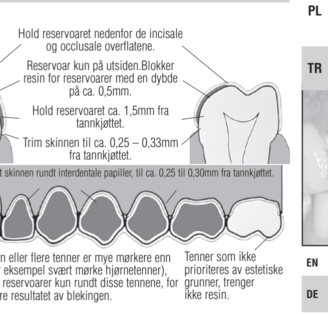
Tænder med mindre æstetisk behov har ikke brug for resin.

FI

Jos yksi tai useampi hammas on paljon tummempi kuin muut (esim. erittäin tummat kuspit), muodosta niiden ympärille säiliöt valkaisun tasapainottamiseksi.

Hampaisiin, joiden ulkonäkö ei ole kovin tärkeä, ei tarvitse käyttää resiiniä.

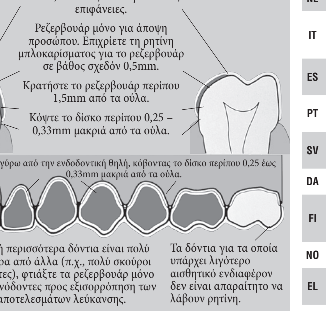
NO



Dersom en eller flere tenner er mye mørkere enn andre (for eksempel svært mørke hjørnetenner), bygg opp reservoarer kun rundt disse tennene, for å balansere resultatet av blekingen.

Tenner som ikke prioriteres av estetiske grunner, trenger ikke resin.

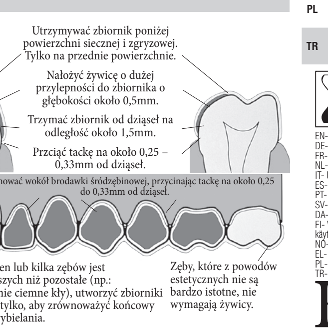
EL



Εάν ένα ή περισσότερα δόντια είναι πολύ πιο σκούρα από άλλα (π.χ., πολύ σκούροι κυνόδοντες), φτιάξτε τα ρεζερβουάρ μόνο στους κυνόδοντες προς εξισορρόπηση των τελικών αποτελεσμάτων λεύκανσης.

Τα δόντια για τα οποία υπάρχει λιγότερο αισθητικό ενδιαφέρον δεν είναι απαραίτητο να λάβουν ρητίνη.

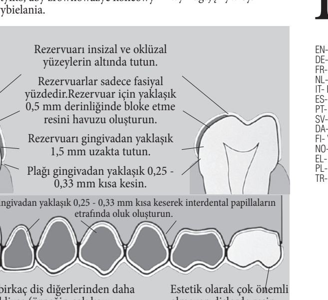
PL



Jeżeli jeden lub kilka zębów jest ciemniejszych niż pozostałe (np.: nadmiernie ciemne kły), utworzyć zbiorniki na kłach tylko, aby zrównoważyć końcowy wyniki wybielania.

Zęby, które z powodów estetycznych nie są bardzo istotne, nie wymagają żywicy.

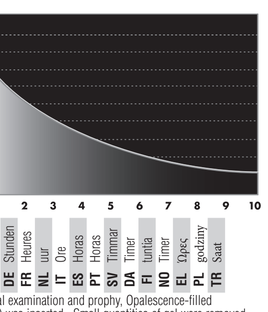
TR



Bir veya birkaç diş diğerlerinden daha koyu renkliyse (örneğin çok koyu küspidler üzerinde) sadece son beyazlaşma sonuçlarını dengelemek üzere küspidler üzerinde rezervuarlar oluşturun.

Estetik olarak çok önemli olmayan dişlerde resin kullanılması gerekmez.

EN	% Peroxide
DE	% Peroxid
FR	% Peroxyde
NL	% peroxide
IT	% Perossido
ES	% de Peróxido
PT	% Peróxido
SV	% peroxid
DA	% peroxid
FI	% peroksidia
NO	% peroksid
EL	% Υπεροξειδίου
PL	% nadtlenku
TR	% Peroksit



EN Sustained Release Test: After dental examination and prophy, Opalescence-filled customized tray (plastic membrane) was inserted. Small quantities of gel were removed at various intervals throughout the night for analysis of percentage of active ingredient.

DE „Sustained release"-Test: Nach zahnärztlicher Untersuchung und Prophylaxe wurde die mit Opalescence gefüllte, individuelle Tiefziehschiene (Kunststoff-Folie) eingesetzt. Während der Nacht wurden kleine Mengen des Gels in diversen Abständen entnommen, um den prozentualen Anteil der aktiven Wirkstoffe zu ermitteln.

FR Test de liberation prolongée : Après un examen médical et une prophylaxie, le porte-empreinte personnalisé rempli d'Opalescence (membrane en plastique) a été inséré. De petites quantités de gel ont été enlevées a intervalles réguliers pendant la nuit pour analyser le pourcentage de l'ingrédient actif.

NL Testen van langdurige afgifte: na tandheelkundig onderzoek en profylaxe werd de met Opalescence gevulde, op maat gemaakte bleeklepel (kunststofmembraan) aangebracht. Kleine hoeveelheden gel werden met verschillende tussenpozen tijdens de nacht verwijderd en vervolgens geanalyseerd op het percentage actieve bestanddeel.

IT Prova di rilascio continuato: Dopo l'esame dentistico e la profilassi, è stato inserito un vassoio personalizzato (membrana plastica) riempito di Opalescence. Sono state rimosse piccole quantità di gel a vari intervalli durante la notte per l'analisi della percentuale di ingrediente attivo.

ES Test de Liberación Sostenida: Después de un examen dental y profilaxis, se insertó la cubeta a medida (membrana plástica) cargada con Opalescence. Se fueron retirando pequeñas porciones de gel a intervalos diferentes a través de la noche para analizar el porcentaje de ingrediente activo.

PT Teste de libertação sustentada: Após o exame dentário e profilaxia, foi inserida uma moldeira personalizada enchida com Opalescence (membrana plástica). Pequenas quantidades de gel foram removidas a vários intervalos ao longo da noite para análise do ingrediente activo.

SV Test, långsam frisättning Efter dental undersökning samt profylax sattes en individuell skena (plastmembran) fylld med Opalescence in. Små mängder gel avlägsnades med olika intervaller under natten så att den aktiva komponentens procenthalt kunde analyseras.

DA Depotvirkningstest: Efter tandundersøgelse og profylakse blev en brugertilpasset skinne (plasticmembran) fyldt med Opalescence og indsat. Små mængder gel blev fjernet ved forskellige intervaller i løbet af natten for analyse af den procentvise del af det aktive stof.

FI Hidasta vapautumista koskeva testi: Hampaiden tarkastuksen ja valmistelun jälkeen Opalescence-valmisteella täytetty yksilöllisesti valmistettu valkaisulusikka (muovikalvo) vietiin suuhun. Pieniä määriä geeliä poistettiin eri väliajoin yön aikana vaikuttavan aineosan prosenttiosuuden määritystä varten.

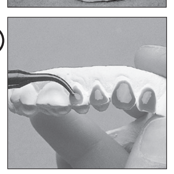
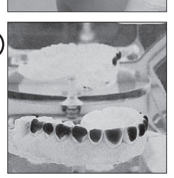
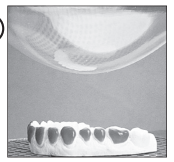
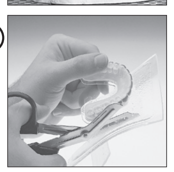
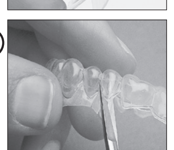
NO Testing av depotvirkning Etter tannundersøkelse og polering ble den individuelt tilpassede skinnen (plastmembranen) fylt med Opalescence og satt inn. Små mengder gele ble fjernet med varierende mellomrom gjennom natten, for analyse av prosent aktive ingredienser.

EL Δοκιμή υποστηριζόμενης άφεσης: Μετά την οδοντιατρική εξέταση και την προφύλαξη, εισήχθηκε ο τυποποιημένος δίσκος που είναι πληρωμένος με Opalescence (πλαστική μεμβράνη). Αφαιρέθηκαν μικρές ποσότητες ζελέ σε διάφορα διαστήματα όλη τη νύχτα για ανάλυση ποσοστού ενός ενεργού συστατικού.

PL Test przedłużonego uwalniania. Po zbadaniu zębów i oczyszczeniu ich piaskarką profilaktyczną, założono na zęby wykonaną indywidualnie dla pacjenta plastikową nakładkę wypełnioną żelem Opalescence. W ciągu nocy pobierano w regularnych odstępach czasu niewielkie ilości żelu do analizy, oznaczając procentową zawartość czynnego składnika.

TR Uzun Süreli Salınım Testi: Diş muayenesi ve temizlenmesi sonrasında, Opalescence doldurulmuş özel bir plak (plastik membran) yerleştirilmiştir. Gece boyunca aktif bileşen yüzdesini incelemek için çeşitli zamanlarda az miktarda jel alınmıştır.

①

②

③

④

⑤

⑥

⑦

EN	Stay shy of gingiva, scalloping around interdental papilla.	Lapping onto gingiva may irritate tissues.
DE	Halten Sie Abstand zur Gingiva und schneiden Sie die Interdentalpapillen frei.	Das Abdecken der Gingiva kann zur Reizung von Weichgewebe führen.
FR	Restez éloignez de la gencive, festonnez autour des papilles gingivales.	Le recouvrement de la gencive peut en irriter les tissus.
NL	Houd afstand tot de gingiva, stulp het uit rond de interdentale papillen.	Bij overlapping van de gingiva kan het weefsel gaan irriteren.
IT	Mentre si esegue la dentellatura intorno alla papilla interdentale, far sì che la mascherina non raggiunga la gengiva.	La sovrapposizione alla gengiva può causare l'irritazione dei tessuti.
ES	Manténgase lejos de la encía, recortando alrededor de las papilas interdentales.	Si se monta sobre la encía, puede irritar los tejidos.
PT	Tenha cuidado com a gengiva ao recortar os rebordos à volta da papila interdental.	A sobreposição sobre a gengiva poderá irritar os tecidos.
SV	Undvik tandkött och gör utskärningar runt interdentala papiller.	Övertäckning av tandkött kan göra vävnaden irriterad.
DA	Holdes væk fra gingiva - trim rundt om interdentalpapillerne.	Kontakt med gingiva kan irritere vævet.
FI	Lusikan reuna ei saa ulottua ikenen päälle, minkä vuoksi se pitää pyällää interdentaalisen papillan kohdalta.	Kudokset voivat ärtyä, jos lusikan reunat ulottuvat ikenen päälle.
NO	Hold avstand til tannkjøttet, ved å skjære ut rundt interdentale papiller.	Overlapping til tannkjøttet kan forårsake irritasjon i vevet.
EL	Παραμείνετε μακριά από τα ούλα, κόβοντας γύρω από την ενδοδοντική θηλή.	Εάν προχωρήσετε στα ούλα ενδέχεται να ερεθιστούν οι ιστοί.
PL	Nie dotykać dziąseł, poprzez obramowanie wokół brodawki śródzębinowej.	Nakładanie na dziąsła może podrażniać tkanki.
TR	İnterdental papillaların etrafında oluk keserek gingivadan uzak durun.	Gingiva üzerine geçmek dokuları tahriş edebilir.

Ingredients:
Opalescence PF 10% Regular
10% Carbamide Peroxide = 3.6% Hydrogen Peroxide (H_2O_2)
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Xylitol, Urea (Carbamide) Peroxide, Carbomer, PEG-300, Sodium Hydroxide, Potassium Nitrate, EDTA, Sodium Fluoride
Opalescence PF 10% Mint / Melon
10% Carbamide Peroxide = 3.6% Hydrogen Peroxide (H_2O_2)
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Xylitol, Urea (Carbamide) Peroxide, Carbomer, PEG-300, Sodium Hydroxide, Flavor (Aroma), Potassium Nitrate, EDTA, Sodium Fluoride
Opalescence PF 16% Regular
16% Carbamide Peroxide = 5.8% Hydrogen Peroxide (H_2O_2)
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Xylitol, Carbomer, PEG-300, Sodium Hydroxide, Potassium Nitrate, EDTA, Sodium Fluoride
Opalescence PF 16% Mint / Melon
16% Carbamide Peroxide = 5.8% Hydrogen Peroxide (H_2O_2)
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Xylitol, Carbomer, PEG-300, Sodium Hydroxide, Flavor (Aroma), Potassium Nitrate, EDTA, Sodium Fluoride

EN- Use by date
DE- Verfallsdatum
FR- Date de péremption
NL- Uiterste gebruiksdatum
IT- Utilizzare entro
ES- Usar antes de
PT- Usar até a data
SV- Använd före datum
DA- Udløbsdato
FI- Viimeinen käyttöajankohta
NO- Bruk før dato
EL- Ημερομηνία λήξης
PL- Data ważności
TR- Son kullanma tarihi

EN- Recycle
DE- Recyclen
FR- Recycler
NL- Recyclen
IT- Riciclare
ES- Recicle
PT- Reciclável
SV- Återvinn
DA- Genbrug
FI- Kierrätä
NO- Resirkuler
EL- Ανακυκλώστε το
PL- Oddać do recyklingu
TR- Geri dönüştürün

8 °C
46 °F
2 °C
36 °F
EN- Refrigerate
DE- Kühlen
FR- Réfrigérer
NL- In de koelkast bewaren
IT- Conservare in frigorifero
ES- Refrigere
PT- Refrigerar
SV- Förvaras i kylskåp
DA- Opbevares i køleskab
FI- Säilytä jääkaapissa
NO- Kjøl ned
EL- Διατηρήστε το στο ψυγείο
PL- Przechowywać w lodówce
TR- Soğutun

Rx
EN- For professional use only
DE- Nur zur Verwendung durch Sachkundige
FR- Destiné à un usage professionnel uniquement
NL- Alleen voor professioneel gebruik
IT- Esclusivamente ad uso professionale
ES- Sólo para uso profesional
PT- Apenas para uso profissional
SV- Enbart för yrkesmässig användning
DA- Kun til professionel brug
FI- Vain ammattikäyttöön
NO- Kun for profesjonell bruk
EL- Για επαγγελματική χρήση μόνο
PL- Wyłącznie do zastosowań profesjonalnych
TR- Sadece profesyonel kullanıma yöneliktir

EN- Health hazard
DE- Gesundheitsgefahr
FR- Dangereux por la santé
NL- Gevaar voor de gezondheid
IT- Pericolo per la salute
ES- Peligro para la salud
PT- Riscos à saúde
SV- Hälsofara
DA- Sundhedsfarlig
FI- Terveysvaara
NO- Helsefare
EL- Κινδυνεύει την υγεία
PL- Zagrożenie dla zdrowia
TR- Sağlık için tehlikeli

LOT
EN- Lot Number
DE- Chargennummer
FR- Numéro du lot
NL- Batchnummer
IT- Numero del lotto
ES- Número de Lote
PT- Número do lote
SV- Satsnummer
DA- Lotnummer
FI- Eränumero
NO- Varenummer
EL- Αριθμός παρτίδας
PL- Numer serii
TR- Lot Numarası

EN- Keep away from heat/sunlight
DE- Von Hitze/Sonneneinstrahlung fernhalten
FR- Conserver à l'abri de la chaleur/lumière du soleil
NL- Uit de buurt van warmte/zonlicht bewaren
IT- Tenere lontano da fonti di calore/luce del sole
ES- Mantenga alejado del calor/luz solar
PT- Mantenha distância do calor/luz solar
SV- Skyddas från värme/solljus
DA- Må ikke udsættes for varme/sollys
FI- Suojattava kuumuudelta/auringonvalolta
NO- Hold borte fra varme/solskinn
EL- Φυλάξτε το μακριά από θερμότητα/ηλιακό φως
PL- Przechowywać z dala od ciepła/promieniowania słonecznego
TR- Isıdan/güneş ışığından uzak tutun

REF
EN- Catalog Number
DE- Katalognummer
FR- Numéro de référence
NL- Catalogusnummer
IT- Numero di catalogo
ES- Número de catálogo
PT- Número do catálogo
SV- Katalognummer
DA- Katalognummer
FI- Luettelonumero
NO- Katalognummer
EL- Αριθμός καταλόγου
PL- Numer katalogowy
TR- Katalog Numarası

EN- Keep out of reach of children
DE- Außerhalb der Reichweite von Kindern aufbewahren
FR- Tenir hors de la portée des enfants
NL- Buiten bereik van kinderen houden
IT- Tenere lontano dalla portata dei bambini
ES- Mantenga alejado del alcance de los niños
PT- Mantenha o produto fora do alcance de crianças
SV- Förvaras utom syn- och räckhåll för barn
DA- Opbevares utilgængeligt for børn
FI- Pidä poissa lasten ulottuvilta
NO- Holdes utilgjengelig for barn
EL- Φυλάξτε το μακριά από τα παιδιά
PL- Przechowywać w miejscu niedostępnym dla dzieci
TR- Çocukların ulaşamayacağı yerde muhafaza edin

EN- See Instructions
DE- Siehe Anleitung
FR- Cf. instructions
NL- Zie gebruiksaanwijzing
IT- Vedere le istruzioni
ES- Vea las Instrucciones
PT- Veja as instruções
SV- Se anvisningar
DA- Se brugsanvisningen
FI- Lue käyttöohjeet
NO- Se instruksjoner
EL- Δείτε τις οδηγίες
PL- Patrz: instrukcje
TR- Talimatlara bakın

Ultradent Products GmbH
Am Westhover Berg 30
51149 Cologne
Germany

Refrigerate to maintain shelf life.

All Opalescence products are gluten-free.

Opalescence® PF
Tooth Whitening Systems

For immediate reorder and/or complete descriptions of Ultradent's product line, refer to Ultradent's catalog or call Toll Free 1-800-552-5512. Outside U.S. call (801) 572-4200 www.ultradent.com.

Manufactured by:
Ultradent Products Inc
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095 USA

Made in USA

For product SDS please see our website: www.ultradent.com

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

© Copyright 2012 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

12502.4 072815