



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

DE Gebrauchsanweisung RPR System

RPR Wurzelstift-Aufbausystem

Produktbeschreibung:

Das RPR System ist ein passives Wurzelstift-Aufbausystem mit konischen Wurzelstiften. Das Material der Stifte ist Reintitan.

Im RPR Wurzelstift-Aufbausystem sind auch Kunststoffstifte für individuelle Stiftaufbauten erhältlich.

Indikation/Zweckbestimmung:

Zum Aufbau von abgebrochenen oder stark durch Karies oder traumatische Ereignisse zerstörte Zähne.

Kontraindikation:

Zähne mit einer Beschädigung, die unterhalb des Gingivalsaumes geht. Gebrochene Wurzeln oder Wurzeln mit einer Fraktur oder einem Riss.

Hinweise zur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Titan-Wurzelstiften und Zubehör:

Die Titan-Wurzelstifte und die Instrumente des Systems können desinfiziert und im Autoklaven sterilisiert werden.

Bitte beachten: Nur zugelassene Desinfektionsmittel ohne Alkohol verwenden. Nach der Desinfektion die Wurzelstifte und Instrumente unter fließendem Wasser abspülen, trocknen und rekontaminationsgeschützt in Folie einschweißen. Die Sterilisation erfolgt bei 134°C, Dauer 5 min.

(Ausführliche Aufbereitungsempfehlung nach DIN EN ISO 17664 ☞ www.nti.de).

Hinweise zur Aufbereitung von Kunststoffstiften:

Die Kunststoffstifte können nicht desinfiziert und sterilisiert werden.

Medizinische Voraussetzungen für den Einsatz konfektionierter RPR Wurzelstifte:

1. Die Wurzel muss paradontal intakt und kariesfrei sein. Die Wurzelbehandlung muss erfolgreich abgeschlossen sein.
2. Die Läsion sollte sich nicht unterhalb des Gingivalsaumes erstrecken.
3. So ist die ferrule Kronenpräparation mit mindestens 1,5 - 2,0 mm in die Zahnhartsubstanz möglich.

Alle Instrumente, Stifte des RPR Systems sind vor Aspiration und Verschlucken zu sichern. Es empfiehlt sich die Anwendung eines Kofferdams.

RPR-Titan-Wurzelstifte und alle Instrumente des RPR Systems nur im aufbereiteten Zustand verwenden.

Anwendung der Titan-Wurzelstifte:

Bitte beachten, die Titan-Wurzelstifte sind zum einmaligen Gebrauch bestimmt. Nicht wieder verwenden!

1. Mit einem Diamantinstrument die Oberfläche des Zahnes glätten.
2. Den Wurzelstift mit Hilfe der Schablone am Röntgenbild so groß wie möglich wählen. Er sollte 2 mm vor dem Foramen apicale enden. Er muss den Kanal wandständig auf eine Tiefe von mind. 2/3 der Kanallänge ausfüllen.
3. Ist die Umsetzung von Punkt 2 nicht möglich, so ist ein individueller Stiftaufbau zu fertigen.
4. Um eine ausreichende Stabilität zu erreichen, darf die Wandstärke der Wurzel 1,5 mm nicht unterschreiten.
5. Der Stift darf nicht gekürzt werden.
6. Die Wurzelstifte sind mit einem Kopf versehen. Der Planfräser sorgt für eine perfekte Auflage des Stiftkopfes auf dem Zahn. Mit dem Planfräser, die Größe passend zum Stift, die Auflage in die Wurzeloberfläche bohren.
Drehzahl: opt. 1.000-1.500 min⁻¹. Bitte nicht verkanten (Bruchgefahr)!
7. Die zur Stiftlänge passende Tiefenlehre auf den Vorbohrer stecken.
8. Maschinell den Wurzelkanal mit dem passenden Vorbohrer erweitern.
Drehzahl: opt. 500-1.000 min⁻¹.
9. Mit dem Aufrauinstrument den Wurzelkanal mit Retentionen versehen. Vor Aspiration und Verschlucken sichern. Sollte ein adhäsives System zu Anwendung kommen, ist das Aufrauen nicht notwendig.
10. Reinigen des Wurzelkanals mit Wasser und Trocknen mit Papierspitzen.
11. Die Stifte können mit Phosphatzement befestigt werden. Auch adhäsive Systeme sind geeignet. Dabei ist grundsätzlich nach den Vorschriften des jeweiligen Herstellers vorzugehen.
12. Die Stifte mit dem gewählten Befestigungssystem einstreichen und in den Wurzelkanal einführen. Vor Aspiration und Verschlucken sichern, zum Beispiel mit Zahnseide.
13. Der Stift kann auch mit einer Ultraschallsonde einvibriert werden.
14. Nach dem Aushärten die Zementreste entfernen.
15. Den Aufbau mit einem Komposite oder Zement erstellen.
16. Die Kronenpräparation sollte mindestens 1,5-2,0 mm in die gesunde Zahnhartsubstanz gehen. Nur so ist es möglich, die auftretenden Kräfte sicher auf den Restzahn zu übertragen.

Anwendung der Kunststoff-Stifte:

Bitte beachten:

Die Kunststoff-Stifte wurden zur einmaligen Anwendung entwickelt. Nicht wieder verwenden!

Es sind zwei Möglichkeiten zur Anwendung der Kunststoffstifte gegeben

1. Es gelten die identischen medizinischen Voraussetzungen, die für Titanstifte gelten.

2. Mit einem Diamantinstrument die Oberfläche des Zahnes glätten.
3. Den Wurzelstift mit Hilfe der Schablone am Röntgenbild so groß wie möglich wählen. Er sollte 2 mm vor dem Foramen apikale enden. Er muss den Kanal wandständig auf eine Tiefe von mind. 2/3 der Kanallänge ausfüllen.
4. Ist die Umsetzung von Punkt 2 nicht möglich, so ist ein individueller Stiftaufbau zu fertigen.
5. Um eine ausreichende Stabilität zu erreichen, darf die Wandstärke der Wurzel 1,5 mm nicht unterschreiten.
6. Der Stift darf inzisal/okklusal gekürzt werden.
7. Maschinell den Wurzelkanal mit dem passenden Vorbohrer erweitern.
Drehzahl: opt. 500-1.000 min⁻¹.

Ab hier erfolgt die Trennung nach Anwendung:

Indirekter Aufbau - empfohlene Methode:

1. Den ausgewählten Stift in den Kanal stecken und einen Abdruck darüber machen.
2. Abdruck mit Stift ins Labor senden.
3. Das Labor stellt den gegossenen Stift her.

Direkter Aufbau:

1. Den Wurzelkanal mit Vaseline oder Silikon isolieren.
2. Den Stift in den Kanal stecken und mit einem im Mund zugelassenen Kunststoff den Aufbau gestalten.
3. Präparation des Aufbaus.
4. Aufbau ins Labor senden.
5. Labor stellt den Stift her.

Bei beiden Methoden den Stift einzementieren, Präparation durchführen und Abdruck nehmen.

Allgemeiner Hinweise:

Die RPR Wurzelstiftsysteme sind nur für den Einsatz im Dentalbereich entwickelt und zugelassen. Das System ist der Gebrauchsanweisung gemäß anzuwenden.

Die Gebrauchsanweisung wurde nach bestem Wissen und Gewissen und lege artis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung erstellt.

Eine andere, als in der Produktinformation angegebenen Verwendung des Produktes obliegt der alleinigen Verantwortung des Anwenders.

Das RPR-Wurzelstift-System ist nur für die Anwendung durch Zahnärzte zugelassen.

Für Kinder unzugänglich aufbewahren.

GB Instructions for use RPR system

RPR Root post and core system

Product description:

The RPR system is a passive root post and core system with conical root posts. The post material is pure titanium.

Plastic posts are also available in the RPR root post and core system for customised post and cores.

Indication/Intended purpose:

For building up broken teeth or teeth severely destroyed by caries or trauma.

Contraindication:

Teeth with damage that extends below the gingival margin. Broken roots or roots with a fracture or crack.

Information on cleaning, disinfection and sterilisation of titanium root posts and accessories:

The titanium root posts and instruments of the system can be disinfected and sterilised in an autoclave.

Please note: Use only approved disinfectants without alcohol. After disinfection, rinse the root posts and instruments under running water, dry and shrink-wrap in foil to protect against recontamination. Sterilisation is completed at 134°C, for 5 min.

(Detailed preparation recommendations according to DIN EN ISO 17664 ☞ www.nti.de).

Information on preparing plastic posts:

The plastic posts cannot be disinfected or sterilised.

Medical requirements for the use of prefabricated RPR root posts:

1. The root must be periodontally intact and caries-free. Root treatment must be successfully completed.
2. The lesion should not extend below the gingival margin.
3. A ferrule crown preparation is therefore possible with a minimum of 1.5 - 2.0 mm in the tooth structure.

All instruments and posts of the RPR system should be secured to prevent aspiration and swallowing. The use of a rubber dam is recommended.

Only use conditioned RPR titanium root posts and instruments of the RPR system.

Use of the titanium root posts:

Please note: Titanium root posts are intended for single use. Do not reuse!

1. Smooth the surface of the tooth using a diamond instrument.
2. Select as large a root post as possible on the X-ray with the aid of the template. The root post should finish 2 mm before the apical end of the foramen. It must fit flush to the walls of the canal for a minimum depth of 2/3 of the canal length.
3. If it is not possible to complete point 2, a customised post and core should be fabricated.
4. The wall thickness of the root should not be less than 1.5 mm, to ensure sufficient stability.
5. The post should not be shortened.
6. The root posts have a head. A root facer produces a perfect rest seat for the post head on the tooth. Drill the rest seat in the root surface using a root facer, which is the same size as the post. Motor speed: opt. 1,000-1,500 rpm. Do not tilt the cutter (risk of fracture)!
7. Attach the depth stop, which corresponds to the length of the post, onto the predrill.
8. Extend the root canal using a handpiece with the appropriate predrill.
Motor speed: opt. 500-1,000 rpm.

9. Provide the root canal with retention using the roughening instrument. Secure the instrument against aspiration and swallowing. Roughening is not necessary, if an adhesive system is to be used.
10. Clean the root canal with water and dry with paper points.
11. The posts can be luted using phosphate cement. Adhesive systems are also suitable. Always follow the respective manufacturer's instructions.
12. Coat the posts with the selected luting system and insert into the root canal. Secure against aspiration and swallowing, for example using dental floss.
13. The post can also be vibrated into the root canal using an ultrasonic probe.
14. Remove the cement residue after curing.
15. Fabricate the core using composite or cement.
16. The crown preparation should extend a minimum of 1.5-2.0 mm into the healthy tooth structure. This is the only way to ensure that the forces produced are transferred to the residual tooth.

Use of the plastic posts:

Please note: Plastic posts were developed for single use only. Do not reuse!

There are two options for using the plastic posts

1. The same medical requirements apply as for titanium posts.
2. Smooth the surface of the tooth using a diamond instrument.
3. Select as large a root post as possible on the X-ray with the aid of the template. The root post should finish 2 mm before the apical end of the foramen. It must fit flush to the walls of the canal for a minimum depth of 2/3 of the canal length.
4. If it is not possible to complete point 3, a customised post and core should be fabricated.
5. The wall thickness of the root should not be less than 1.5 mm, to ensure sufficient stability.
6. The post can be shortened incisally/occlusally.
7. Extend the root canal using a handpiece with the appropriate predrill. Motor speed: opt. 500-1,000 rpm

The procedure is now different according to application:

Indirect core – recommended technique:

1. Insert the selected post in the canal and take an impression over it.
2. Send the impression with the post to the laboratory.
3. The laboratory fabricates a cast post and core.

Direct core:

1. Separate the root canal using Vaseline or silicone.
2. Insert the post into the canal and fabricate the core using a resin that is approved for intraoral use.
3. Prepare the core.
4. Send the post and core to the laboratory.
5. The laboratory casts the post and core.

In both techniques, cement the post and core, complete the preparation and take an impression.

General information:

The RPR root post systems are developed and approved only for use in the dental sector. The system should be used according to the instructions for use.

The instructions for use were compiled to the best of our knowledge and in good faith and according to scientific methods at the time of publishing.

Any other use of the product other than that given in the product information is the sole responsibility of the user.

The RPR root post system is approved only for use by dentists.

Keep out of reach of children.

FR Mode d'emploi du système RPR

Système de reconstitution corono-radulaire RPR

Description du produit:

Le système RPR est un système de reconstitution corono-radulaire passif qui utilise des tenons radiculaires coniques. Ces tenons sont en titane pur.

Des tenons en résine pour reconstitutions corono-radulaires unitaires sont également disponibles dans le système RPR.

Indications/usage:

Pour la reconstitution de dents fracturées ou fortement endommagées par la carie ou les traumatismes.

Contre-indications:

Dents présentant un délabrement s'étendant au-delà du feston gingival. Racines cassées ou racines présentant une fracture ou une fissure.

Recommandations concernant le nettoyage, la désinfection et la stérilisation des tenons radiculaires en titane et de leurs accessoires:

Les tenons radiculaires en titane et les instruments issus de ce système peuvent être désinfectés et stérilisés en autoclave.

Attention: Utiliser uniquement des produits désinfectants adéquats sans alcool. Rincer les tenons radiculaires et les instruments à l'eau courante après la désinfection, les sécher et les emballer dans des sachets afin d'éviter toute nouvelle contamination. La stérilisation s'effectue à 134°C pendant 5 min⁻¹.

(Recommandations détaillées conformes à la norme DIN EN ISO 17664 – www.nti.de).

Recommandations concernant la préparation de tenons en résine:

Les tenons en résine ne peuvent pas être désinfectés ou stérilisés.

Impératifs médicaux concernant l'utilisation des tenons radiculaires confectionnés RPR :

1. La racine ne doit présenter aucune lésion parodontale ou carieuse. Le traitement endodontique doit avoir été réalisé avec succès.
2. La lésion ne devrait pas s'étendre au-delà du feston gingival.
3. Les limites de la préparation coronaire peuvent présenter une épaisseur de 1,5-2,0 mm dans la substance dentaire.

Il est nécessaire d'éviter toute inhalation ou ingestion des instruments ou des tenons

du système RPR. La mise en place de la digue est recommandée.

Les tenons radiculaires en titane RPR ainsi que les instruments du système RPR sont prêts à l'emploi.

Utilisation d'un tenon radulaire en titane:

Attention : les tenons radiculaires en titane sont à usage unique. Ne pas tenter de les réutiliser!

1. Polir la surface de la dent à l'aide d'un instrument diamanté.
2. Choisir le tenon radulaire le plus gros possible sur le cliché radiographique à l'aide du gabarit. Son extrémité doit être située à 2 mm du foramen apical. Il doit s'étendre tout le long des parois du canal à une profondeur des 2/3 de la hauteur canalaire.
3. Il convient de réaliser un inlay-core si l'application n°2 n'est pas possible.
4. L'épaisseur des parois de la racine ne doit pas être inférieure à 1,5 mm de manière à obtenir une stabilité satisfaisante.
5. Le tenon ne doit pas être raccourci.
6. Les tenons radiculaires sont pourvus d'une tête. La fraise plane permet de réaliser un logement parfait sur la dent pour la tête du tenon. Fraiser le logement à la surface de la racine à l'aide de la fraise plane dont la taille sera adaptée à celle du tenon. Vitesse de rotation: 1000-1.500 min⁻¹. Ne pas incliner la fraise (risque de fracture)!
7. Positionner la butée de profondeur adaptée à la longueur du tenon sur l'élargisseur.
8. Élargir le canal radulaire à l'aide de l'élargisseur adapté monté sur contre-angle. Vitesse de rotation: 500-1.000 min⁻¹.
9. Réaliser des rétentions dans le canal radulaire à l'aide de l'instrument à gratter. Prendre garde à toute ingestion ou inhalation. Il est inutile de réaliser des rétentions dans le cas où un système adhésif est utilisé.
10. Nettoyer le canal radulaire à l'eau et le sécher à l'aide de pointes de papier.
11. Les tenons peuvent être scellés à l'aide d'un ciment oxyphosphate. Les systèmes adhésifs sont également utilisables. À cet effet, il est nécessaire de respecter scrupuleusement les indications du fabricant.
12. Enduire le tenon avec le système de scellement choisi et l'introduire dans le canal radulaire. Prendre garde à toute ingestion ou inhalation en s'aidant par exemple d'un fil dentaire.
13. Le tenon peut également être vibré à l'aide d'une sonde aux ultrasons.
14. Éliminer les restes de ciment après le durcissement.
15. Réaliser la reconstitution coronaire avec un composite ou un ciment.
16. La préparation coronaire doit se prolonger de 1,5-2,0 mm au moins dans la substance dentaire saine. En effet, ceci est la seule manière de transférer les forces en présence de manière assurée sur la dent résiduelle.

Utilisation des tenons en résine:

Attention:

Les tenons en résine sont à usage unique. Ne pas tenter de les réutiliser!

Il existe deux possibilités d'utilisation des tenons en résine.

1. Les impératifs médicaux sont les mêmes que ceux des tenons en titane
2. Polir la surface de la dent à l'aide d'un instrument diamanté.
3. Choisir le tenon radulaire le plus gros possible sur le cliché radiographique à l'aide du gabarit. Son extrémité doit être située à 2 mm du foramen apical. Il doit s'étendre tout le long des parois du canal à une profondeur des 2/3 de la hauteur canalaire.
4. Il convient de réaliser un inlay-core si l'application n°2 n'est pas possible.
5. L'épaisseur des parois de la racine ne doit pas être inférieure à 1,5 mm de manière à obtenir une stabilité suffisante.
6. Le tenon peut être raccourci au niveau du bord incisif ou en occlusal.
7. Élargir le canal radulaire à l'aide de l'élargisseur adapté monté sur contre-angle. Vitesse de rotation optimale: 500-1.000 min⁻¹.

La séparation commence ici selon l'utilisation:

Reconstitution indirecte – méthode recommandée:

1. Placer le tenon choisi dans le canal et prendre une empreinte par-dessus.
2. Envoyer l'empreinte avec le tenon au laboratoire.
3. Le laboratoire fabrique la reconstitution coulée.

Reconstitution directe:

1. Isoler le canal radulaire à l'aide de vaseline ou de silicone.
2. Placer le tenon dans le canal et réaliser la reconstitution à l'aide d'une résine compatible avec la cavité buccale.
3. Réaliser la préparation périphérique sur la reconstitution coronaire en résine.
4. Envoyer la reconstitution corono-radulaire au laboratoire.
5. Le laboratoire fabrique la reconstitution coulée. Sceller la reconstitution corono-radulaire dans les deux méthodes, réaliser la préparation périphérique et prendre l'empreinte.

Recommandations générales:

Les systèmes de reconstitution corono-radulaires RPR reconnus comme fiables sont destinés à être utilisés exclusivement dans le domaine dentaire. Le système doit être utilisé conformément au mode d'emploi. Ce mode d'emploi a été publié selon les données acquises de la science conformément aux règles de l'art. Toute utilisation du produit ne figurant pas dans la note d'information est sous la responsabilité exclusive de l'utilisateur. Le système de reconstitution corono-radulaire est destiné exclusivement aux chirurgiens dentistes.

Tenir hors de portée des enfants.

IT Istruzioni per l'uso del sistema RPR

Sistema per la ricostruzione con perno radicolare RPR

Informazioni sul prodotto:

Il sistema RPR è un sistema passivo per la ricostruzione con perni radicolari conici. I perni sono realizzati in titanio puro.

Il sistema per la ricostruzione con perno radicolare RPR comprende anche perni in resina calcinabile per ricostruzioni individuali.

Indicazione:

Ricostruzione di denti fratturati o gravemente compromessi da lesioni cariose o traumi.

Controindicazioni:

Denti con lesioni situate al di sotto del bordo gengivale. Radici spezzate e radici con fratture o incrinature.

Raccomandazioni per pulizia, disinfezione e sterilizzazione dei perni radicolari in titanio e del relativo accessorio:

I perni radicolari in titanio e lo strumentario compreso nel sistema possono essere disinfettati e sterilizzati in autoclave.

N.B. Usare solo prodotti disinfettanti omologati senza alcol. Terminata la disinfezione, lavare con acqua corrente, asciugare e imbustare lo strumentario e i perni radicolari per proteggerli contro la ricontaminazione. Sterilizzare a 134°C per 5 minuti.

(Per maggiori informazioni sulle procedure per il ricondizionamento secondo la norma DIN EN ISO 17664 cfr. www.nti.de)

Raccomandazioni sul ricondizionamento dei perni in resina calcinabile:

I perni in resina calcinabile non sono adatti alla disinfezione e alla sterilizzazione.

Requisiti medici per l'uso dei perni radicolari preconfezionati RPR:

1. La radice non deve presentare carie e il parodonto deve essere integro. Il trattamento endodontico deve essere concluso con successo.

2. La lesione non deve estendersi al di sotto del bordo gengivale.

3. Ciò permette di eseguire la preparazione coronale con una ferula di almeno 1,5 - 2,0 mm all'interno dei tessuti duri.

Fissare tutti gli strumenti e i perni del sistema RPR per evitarne l'aspirazione o l'ingestione. Si consiglia di operare in presenza della diga.

I perni radicolari in titanio RPR e tutti gli strumenti del sistema RPR devono essere usati solo previo ricondizionamento.

Uso dei perni radicolari in titanio:

N.B. I perni radicolari in titanio sono prodotti monouso. Non riutilizzare!

1. Levigare la superficie dentaria con uno strumento diamantato.
2. Scegliere il perno radicolare il più grande possibile con l'ausilio della dima sulla radiografia. Il perno dovrebbe terminare ad una distanza di circa 2 mm dal forame apicale. Esso deve riempire almeno 2/3 della lunghezza del canale stando a contatto con la parete canale.
3. Nel caso in cui non sia possibile soddisfare il requisito di cui al punto 2, si dovrà procedere alla ricostruzione con un perno individuale.
4. Per ottenere una buona stabilità lo spessore parietale della radice deve essere non inferiore a 1,5 mm.
5. Non accorciare il perno.
6. I perni radicolari sono dotati di testa. La fresa a spianare permette di preparare una sede d'appoggio perfetta della testa del perno sul dente. Preparare la sede d'appoggio sulla superficie radicolare con la fresa a spianare, la cui misura deve essere scelta in base al perno. Velocità ottimale: 1000-1.500 min⁻¹. Non inclinare (la fresa potrebbe rompersi!).
7. Scegliere il calibro di profondità in base alla lunghezza del perno e montarlo sulla fresa allargacanal.
8. Allargare il canale meccanicamente con l'apposita fresa. Velocità ottimale: 500-1.000 min⁻¹.
9. Irruvidire le pareti canalari con l'apposito strumento per creare ritenzioni. Fissare lo strumento per evitarne l'aspirazione o l'ingestione. Nel caso in cui sia previsto un sistema adesivo, non è necessario irruvidire il canale.
10. Lavare il canale con acqua ed asciugarlo con le punte di carta.
11. E' possibile fissare i perni con cementi fosfatici. Sono altresì indicati i sistemi adesivi. In ogni caso è necessario procedere seguendo le relative istruzioni del produttore.
12. Cospargere il perno con l'adesivo del sistema di fissaggio prescelto ed inserirlo nel canale. Fissare il perno ad es. con filo interdentale, per evitarne l'aspirazione o l'ingestione.
13. E' inoltre possibile usare una sonda ad ultrasuoni per inserire il perno mediante vibrazione.
14. Eliminare i residui di cemento dopo l'indurimento.
15. Realizzare la ricostruzione in composito o ceme.
16. La preparazione della corona dovrebbe estendersi per almeno 1,5 - 2,0 mm all'interno della sostanza dentaria sana. Soltanto in questo modo è possibile garantire una trasmissione sicura delle forze sul dente residuo.

Uso dei perni radicolari in resina calcinabile:

N.B. I perni in resina calcinabile sono prodotti monouso. Non riutilizzare!

I perni in resina calcinabile possono essere usati in due modi diversi.

1. Devono essere soddisfatti gli stessi requisiti medici che valgono per i perni in titanio.
2. Levigare la superficie dentaria con uno strumento diamantato.
3. Scegliere il perno radicolare il più grande possibile con l'ausilio della dima sulla radiografia. Il perno dovrebbe terminare ad una distanza di circa 2 mm dal forame apicale. Esso deve riempire almeno 2/3 della lunghezza del canale stando a contatto con la parete canale.
4. Nel caso in cui non sia possibile soddisfare il requisito di cui al punto 2, si dovrà procedere alla ricostruzione con un perno individuale.
5. Per ottenere una buona stabilità lo spessore parietale della radice deve essere non inferiore a 1,5 mm.
6. Il perno può essere accorciato dalla parte incisale/occlusale.
7. Allargare il canale meccanicamente con l'apposita fresa. Velocità ottimale: 500-1.000 min⁻¹.

A partire da questa fase seguire il procedimento specifico prescelto:

Ricostruzione indiretta - procedimento consigliato:

1. Inserire il perno nel canale e prendere l'impronta.
2. Consegnare l'impronta al laboratorio odontotecnico.
3. L'odontotecnico realizza il perno fuso.

Ricostruzione diretta:

1. Isolare il canale con vaselina o silicene.
2. Inserire il perno nel canale; modellare il restauro con un composito approvato per uso orale.
3. Preparazione della ricostruzione.
4. Consegnare la ricostruzione al laboratorio odontotecnico.
5. L'odontotecnico realizza il perno

In entrambi i procedimenti è necessario cementare il perno, effettuare la preparazione e confezionare l'impronta.

Informazioni generali:

I sistemi per ricostruzione con perno radicolare RPR sono ideati e omologati esclusivamente per l'uso nel campo dentale. Usare il sistema seguendo le istruzioni per l'uso. Le istruzioni per l'uso sono state elaborate a regola d'arte, secondo le conoscenze disponibili al momento della pubblicazione.

Qualsiasi uso diverso da quello previsto nelle informazioni sul prodotto è di esclusiva responsabilità dell'operatore.

Il sistema per ricostruzione con perno radicolare RPR è destinato esclusivamente all'uso professionale dentale.

Conservare fuori dalla portata dei bambini.

ES Instrucciones de uso para el Sistema RPR

Sistema de restauración con pernos radicales RPR

Descripción del producto:

El Sistema RPR es un sistema pasivo de reconstrucción con pernos radicales cónicos. El material de los pernos es titanio puro.

El sistema de reconstrucción con pernos radicales RPR también incluye pernos de resina para la reconstrucción individualizada de muñones.

Indicación/finalidad:

Para la reconstrucción de dientes fracturados o fuertemente destruidos por caries o traumatismos.

Contraindicación:

Dientes con una lesión que se extiende por debajo del reborde gingival. Raíces quebradas o que presenten una fractura o fisura.

Observaciones para la limpieza, desinfección y esterilización de pernos radicales de titanio y accesorios:

Los pernos radicales de titanio y los instrumentos del sistema pueden desinfectarse y esterilizarse en el autoclave.

A tener en cuenta: Utilizar únicamente productos desinfectantes autorizados, sin alcohol. Después de la desinfección, los pernos radicales y los instrumentos deberán enjuagarse bajo agua corriente, secarse y sellarse en una lámina a prueba de recontaminación. La esterilización se realiza a 134°C, duración 5 min.

(Recomendaciones detalladas para el ciclo de higiene según DIN EN ISO 17664 www.nti.de.)

Observaciones para el ciclo de higiene de pernos de resina:

Los pernos de resina no pueden desinfectarse ni esterilizarse.

Requisitos médicos para el uso de pernos radicales prefabricados RPR:

1. La raíz deberá hallarse periodontalmente intacta y libre de caries. El tratamiento radicular deberá haber finalizado con éxito.
2. La lesión no deberá extenderse por debajo del reborde gingival.
3. Esto permitirá preparar la corona con efecto "férrule" de una extensión mínima de 1,5 - 2,0 mm sobre el tejido dental duro.

Todos los instrumentos y pernos del Sistema RPR deberán asegurarse para evitar la aspiración y deglución. Se recomienda utilizar un dique de goma.

Los pernos radicales de titanio RPR y todos los instrumentos del Sistema RPR únicamente deberán utilizarse después de haber sido sometidos al ciclo de higiene.

Utilización de los pernos radicales de titanio:

Por favor tenga en cuenta, que los pernos radicales de titanio están previstos para ser utilizados una sola vez. ¡No reutilizarlos!

1. Con un instrumento diamantado se alisa la superficie del diente.
2. A partir de la plantilla sobre la radiografía, se elige el perno radicular más grande posible. Éste deberá terminar 2 mm sobre el foramen apical. A nivel de pared, deberá rellenar el conducto hasta una profundidad mínima de 2/3 de su longitud.
3. Cuando no sea posible cumplir el punto nº 2, deberá elaborarse un perno muñón individualizado.
4. Para lograr una estabilidad suficiente, el espesor de pared de la raíz no deberá ser inferior a 1,5 mm.
5. El perno no deberá acortarse.
6. Los pernos radicales están provistos de una cabeza. La fresa de planear asegura un asiento perfecto para la cabeza del perno sobre el diente. Con la fresa de planear del tamaño correspondiente al perno, se fresa el asiento en la superficie de la raíz. Velocidad: ópt. 1000-1.500 min⁻¹. ¡Por favor no ladear (riesgo de fractura)!
7. La sonda de profundidad correspondiente a la longitud del perno se monta sobre la fresa preliminar.
8. El conducto radicular se ensancha mecánicamente con la fresa preliminar correspondiente. Velocidad: ópt. 500-1.000 min⁻¹.
9. Con el instrumento para asperizar se dota al conducto radicular de retenciones. Deberá asegurarse para evitar la aspiración y deglución. Cuando se tenga previsto emplear un sistema adhesivo, no es necesario de asperizar.
10. El conducto radicular se limpia con agua y se seca con puntas de papel.
11. Los pernos pueden cementarse con cemento de fosfato. Los sistemas adhesivos también están indicados. Siempre deberá procederse siguiendo las instrucciones del fabricante del producto utilizado.
12. Los pernos se untan con el material de cementado elegido y se introducen en el conducto radicular. Deberán asegurarse para evitar la aspiración y deglución, por ejemplo con seda dental.
13. El perno también puede introducirse vibrando con una sonda ultrasónica.
14. Los restos de cemento se eliminan una vez endurecido éste.

15. El muñón se reconstruye con un composite o cemento.
16. La preparación de la corona deberá extenderse como mínimo 1,5 – 2,0 mm hacia el tejido dental sano. Es la única forma de transferir de forma segura las fuerzas actuantes hacia el diente residual.

Utilización de los pernos de resina:

Por favor tenga en cuenta:

Los pernos de resina han sido desarrollados para un uso único. ¡No deberán ser reutilizados!

Existen dos posibilidades de emplear los pernos de resina.

1. Son exigibles los mismos requisitos médicos que para los pernos de titanio.
2. Con un instrumento diamantado se alisa la superficie del diente.
3. A partir de la plantilla sobre la radiografía, se elige el perno radicular más grande posible. Éste deberá terminar 2 mm sobre el foramen apical. A nivel de pared, deberá rellenar el conducto hasta una profundidad mínima de 2/3 de su longitud.
4. Cuando no sea posible cumplir el punto nº 2, deberá elaborarse un perno muñón individualizado.
5. Para lograr una estabilidad suficiente, el espesor de pared de la raíz no deberá ser inferior a 1,5 mm.
6. El perno puede acortarse por incisal / oclusal.
7. El conducto radicular se ensancha mecánicamente con la fresa preliminar correspondiente. Velocidad: ópt. 500-1.000 min⁻¹.

A partir de aquí el procedimiento difiere según el tipo de uso:

Reconstrucción indirecta – método recomendado:

1. Introducir el perno seleccionado en el conducto y tomar una impresión encima.
2. Enviar la impresión con el perno al laboratorio.
3. El laboratorio fabrica el perno colado.

Reconstrucción directa:

1. Aislar el perno radicular con vaselina o silicona.
2. Introducir el perno en el conducto y conformar el pilar con una resina autorizada para uso intrabucal.
3. Se realiza la preparación del muñón.
4. El muñón se envía al laboratorio.
5. El laboratorio fabrica el perno.

En ambos métodos se cementa el perno, se realiza la preparación y se toma la impresión.

Observaciones generales:

Los sistemas de pernos radiculares RPR han sido desarrollados y autorizados exclusivamente para ser utilizados en el ámbito dental. El sistema deberá utilizarse siguiendo las instrucciones de uso.

Las instrucciones de uso se redactaron conforme al leal saber y entender y "lege artis" en el momento de su publicación.

Un uso del producto que difiera del que se especifica en la hoja de información del producto, estará sujeto a la responsabilidad exclusiva del usuario.

El sistema de pernos radiculares RPR está aprobado únicamente para ser utilizado por odontólogos.

Consérvese fuera del alcance de niños.

Instrucción por aplicación RPR sistema

RPR sistema - это культевая штифтовая вкладка

Описание системы:

RPR система состоит из пассивного конического внутрикорневого штифта и культевой вкладки. Штифты изготовлены из чистого титана.

В состав RPR системы культевых штифтовых вкладок также входят и пластмассовые штифты для индивидуального моделирования культевой штифтовой вкладки.

Показания/Назначение:


Для восстановления сильно разрушенных кариесом зубов или при отломе коронки зубов в результате травмы.

Противопоказания:

Не применять при разрушении зубов, которые находятся ниже уровня десны. Не использовать при переломе корневых зубов или при наличии трещины корня зуба.

Указания по очистке, дезинфекции и стерилизации титановых внутрикорневых штифтов и принадлежностей:

Титановые корневые штифты и инструменты системы можно подвергать дезинфекции и стерилизовать в автоклавах

Важно: для дезинфекции применять только не содержащие алкоголь средства. Внутрикорневые штифты и инструменты после дезинфекции промыть проточной водой, высушить и для защиты от реконтаминации их следует упаковать в плёнку. Стерилизацию проводить при температуре 134°C, в течение 5-ти минут. (Подробные рекомендации по обработке согласно DIN EN ISO 17664  www.nti.de).

Указания по обработке пластмассовых штифтов:

пластмассовые штифты не подвергаются дезинфекции и стерилизации.

Медицинские предпосылки для использования предварительно изготовленных внутрикорневых штифтов RPR системы:

1. Корень зуба не должен иметь кариес и должен иметь интактный пародонт. Эндодонтическое лечение должно быть успешно завершено.
2. Разрушение тканей зуба не должно располагаться ниже уровня десны.
3. В таком случае возможно создать циркулярный уступ, препарирова твёрдые ткани зуба как минимум на глубину 1,5 - 2,0 мм.

При работе со всеми компонентами RPR системы следует использовать коффердам для защиты пациента от аспирации и проглатывания инструментов, штифтов системы.

Применять RPR-титановые внутрикорневые штифты и все инструменты RPR системы только в подготовленном виде.

Применение титановых внутрикорневых штифтов:

Обратите, пожалуйста, внимание на то, что титановые внутрикорневые штифты предназначены для одноразового использования. Не используйте

их повторно!

1. Инструментом с алмазным напылением создать гладкую поверхность зуба.
2. Для определения длины штифта используется шаблон, который накладывается на рентгенограмму, при этом следует выбрать по возможности длинный внутрикорневой штифт. Минимальное расстояние до апекса - 2 мм. Штифт должен заполнить корневой канал, как минимум на 2/3 его длины, плотно прилегая к его стенкам.
3. В том случае, если невозможно выполнить требования второго пункта, следует изготовить индивидуальную штифтовую вкладку.
4. Для обеспечения достаточной стабильности стенки канала должны иметь толщину не менее 1,5 мм.
5. Внутрикорневой штифт нельзя укорачивать.
6. Внутрикорневые штифты имеют головку. Для успешного создания отличного ложа для головки штифта предназначается торцевая фреза. При помощи торцевой фрезы, подходящей по размеру к штифту, следует создать ложе для головки в корне зуба. Оптимальным является число оборотов в минуту: 1000-1.500. Пожалуйста, фрезу не держать в наклонном положении (опасность поломки фрезы)!
7. На проходном сверле укрепить стопор, соответствующий длине штифта.
8. Корневой канал расширить механически, используя подходящее проходное сверло. Оптимальным является число оборотов в минуту: 500-1.000.
9. При помощи развёртки создать ретенции на стенках корневого канала. Защищать пациента от аспирации и проглатывания инструментов. Придавать шероховатость поверхности не нужно в случае использования адгезивной системы.
10. Корневой канал промыть водой и высушить бумажными штифтами.
11. Штифты можно фиксировать фосфат цементом. Для фиксации также пригодны адгезивные системы. Принципиально следует соблюдать рекомендации соответствующего изготовителя.
12. Нанести на штифт выбранное Вами средство для его фиксации и ввести штифт в канал. При этом следует защищать пациента от аспирации и проглатывания штифта, например, при помощи зубной нити.
13. Штифт можно также ввести в канал, используя вибрацию эндодонтического ультразвукового зонда.
14. Излишки цемента следует удалить после его отверждения.
15. Провести моделирование культы, используя композитный материал или цемент.
16. Глубина препарирования здоровых тканей зуба должна составлять как минимум 1,5-2,0 мм. Только в этом случае надёжно обеспечивается амортизация окклюзионных сил.

Применение пластмассовых штифтов:

Обратите, пожалуйста, внимание:

Пластмассовые штифты предназначены для одноразового использования. Не используйте их повторно!

Существуют две возможности по применению пластмассовых штифтов

1. Медицинские предпосылки по применению титановых и пластмассовых штифтов идентичны.
2. Инструментом с алмазным напылением создать гладкую поверхность зуба.
3. Для определения длины штифта используется шаблон, который накладывается на рентгенограмму, при этом следует выбрать по возможности длинный внутрикорневой штифт. Минимальное расстояние до апекса - 2 мм. Штифт должен заполнить корневой канал, как минимум на 2/3 его длины, плотно прилегая к его стенкам.
4. В том случае, если невозможно выполнить требования второго пункта, следует изготовить индивидуальную штифтовую вкладку.
5. Для обеспечения достаточной стабильности стенки канала должны иметь толщину не менее 1,5 мм.
6. Внутрикорневой штифт можно укорачивать в соответствии с резовым/окклюзионным краем зуба.
7. Корневой канал расширить механически, используя подходящее проходное сверло. Оптимальным является число оборотов в минуту: 500-1.000.

Ниже описываются два различных метода применения:

Непрямое моделирование – рекомендуемый метод:

1. Выбранный штифт ввести в канал и снять с ним оттиск.
2. Оттиск со штифтом отправить в зуботехническую лабораторию.
3. В лаборатории изготавливается литой штифт.

Прямое моделирование:

1. Изолировать корневой канал вазелином или силиконом.
2. Ввести в канал штифт и смоделировать культевую вкладку пластмассой, предназначенной для работы в полости рта.
3. Обработать отмоделированную культевую вкладку.
4. Отправить в зуботехническую лабораторию культевую штифтовую вкладку.
5. В лаборатории изготавливается штифт.

Зацементировать штифт, изготовленный по прямому или непрямому методу, провести препарацию и снять оттиск.

Общие указания:

RPR системы внутрикорневых штифтов разработаны и предназначены только для применения в области стоматологии. Применять систему согласно с инструкцией по употреблению.

Инструкция по применению была создана с учетом современных требований эстетической реставрации.

Всю ответственность за использование системы не по назначению, описанному в инструкции, несёт пользователь.

Пользоваться RPR-системой внутрикорневых штифтов можно только врачам-стоматологам. Хранить в недоступном для детей месте.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Handleiding RPR-opbouw met wortelstift

RPR-opbouw met wortelstift

Productomschrijving:

De RPR-opbouw met wortelstift is een passief geplaatst systeem met conische wortelstiften. Het materiaal van de stiften is zuiver titanium.

Bij de RPR-opbouw met wortelstift zijn ook kunststofstiften voor individuele stiften verkrijgbaar.

Indicaties/doeleinden:

Voor de opbouw van afgebroken tanden of tanden die sterk beschadigd zijn door cariës of traumatische gebeurtenissen.


Contra-indicaties:

Tanden met een beschadiging die tot onder de rand van de gingiva gaat. Gebroken wortels of wortels met een fractuur of een scheur.

Aanwijzingen voor de reiniging, desinfectie en sterilisatie van titaniumwortelstiften en toebehoren:

De titaniumwortelstiften en de instrumenten van het systeem kunnen gedesinfecteerd en in een autoclave gesteriliseerd worden.

Opgelet: gebruik uitsluitend toegestane desinfectiemiddelen zonder alcohol. Na de desinfectie de wortelstiften en instrumenten onder stromend water afspoelen, drogen en beschermd tegen hercontaminatie in folie lassen. De sterilisatie gebeurt bij 134 °C gedurende 5 min.

(Gedetailleerde instructies voor hergebruik volgens DIN EN ISO 17664  www.nti.de).

Opmerkingen over de voorbereiding van kunststofstiften:

De kunststofstiften kunnen niet gedesinfecteerd en gesteriliseerd worden.

Medische voorwaarden voor het gebruik van geprefabriceerde RPR-wortelstiften:

1. De wortel moet paradontaal intact en vrij van cariës zijn. De wortelbehandeling moet met succes voltooid zijn.
2. De laesie mag niet onder de rand van de gingiva komen.
3. Zo is de ronde kroon met ten minste 1,5 - 2,0 mm in de harde tandsubstantie mogelijk.

Alle instrumenten en elementen van de RPR-opbouw met wortelstift moeten tegen opzuigen en inslikken beschermd worden. Het gebruik van een rubberdam wordt aanbevolen.

Gebruik RPR-titaniumwortelstiften en alle instrumenten van de RPR-opbouw met wortelstift alleen in voorbereide toestand.

Gebruik van de titaniumwortelstiften:

Houd er rekening mee, dat de titaniumwortelstiften voor eenmalig gebruik bestemd zijn. Gebruik ze niet opnieuw!

1. Maak met een diamantinstrument het oppervlak van de tand glad.
2. Kies de wortelstift met behulp van de sjabloon op de röntgenfoto zo groot mogelijk. Hij moet 2 mm voor het foramen apicale eindigen en moet het kanaal pariëtaal op een diepte van ten minste 2/3 van de kanaallengte vullen.
3. Als de uitvoering van punt 2 niet mogelijk is, moet een individuele opbouw gemaakt worden.
4. Om voldoende stabiliteit te verkrijgen, moet de wanddikte van de wortel ten minste 1,5 mm bedragen.
5. De stift mag niet korter gemaakt worden.
6. De wortelstiften zijn voorzien van een kop. De vlakfrees zorgt voor een perfecte positie van de stiftkop op de tand. Boor met de vlakfrees, met een grootte die past bij de stift, de beschermlaag in het worteloppervlak.
Toerental: opt. 1.000-1.500 min.⁻¹. Niet kantelen (breukgevaar)!
7. De bij de stiftlengte passende dieptemaal op de voorboor steken.
8. Machinaal het wortelkanaal met de passende voorboor vergroten.
Toerental: opt. 500-1.000 min.⁻¹.
9. Met het opruwinstrument het wortelkanaal van retenties voorzien. Beveiligen tegen opzuigen en inslikken. Als er een adhesief systeem gebruikt wordt, is het opruwen niet nodig.
10. Reinig het wortelkanaal met water en droog het met papierpunten.
11. De stiften kunnen met fosfaatcement bevestigd worden. Ook adhesieve systemen zijn geschikt. Daarbij moeten de voorschriften van de desbetreffende fabrikant in acht genomen worden.
12. De stiften met het gekozen bevestigingssysteem instrijken en in het wortelkanaal inbrengen. Beveiligen tegen opzuigen en inslikken, bijvoorbeeld met tandzijde.

13. De stift kan ook met een ultrasone sonde in het kanaal getrild worden.

14. Verwijder na het uitharden de cementresten.

15. De opbouw met een composiet of cement maken.

16. De kroon moet ten minste 1,5-2,0 mm in de gezonde tandsubstantie gaan. Alleen zo is het mogelijk, de optredende krachten veilig op de reststand over te brengen.

Gebruik van de kunststofstiften:

Opgelet:

De kunststofstiften werden voor eenmalig gebruik ontwikkeld.

Gebruik ze niet opnieuw!

De kunststofstiften kunnen op twee manieren gebruikt worden.

1. Er gelden dezelfde medische voorwaarden als voor titaniumstiften.
2. Maak met een diamantinstrument het tandoppervlak glad.
3. Kies de wortelstift met behulp van de sjabloon op de röntgenfoto zo groot mogelijk. Hij moet 2 mm voor het foramen apicale eindigen en moet het kanaal pariëtaal op een diepte van ten minste 2/3 van de kanaallengte vullen.
4. Als de uitvoering van punt 2 niet mogelijk is, moet een individuele stiftopbouw gemaakt worden.
5. Om voldoende stabiliteit te verkrijgen, moet de wanddikte van de wortel ten minste 1,5 mm bedragen.
6. De stift mag incisaal/occlusaal ingekort worden.
7. Machinaal het wortelkanaal met de passende voorboor vergroten.

Toerental: opt. 500-1.000 min.⁻¹.

Vanaf hier verschillen beide toepassingsmethodes:

Indirecte opbouw – aanbevolen werkwijze:

1. De gekozen stift in het kanaal steken en een afdruk maken.
2. Afdruk met stift naar het laboratorium sturen.
3. Het laboratorium maakt de gegoten stift.

Directe opbouw:

1. Het wortelkanaal met vaseline of silicone isoleren.
2. De stift in het kanaal steken en met een in de mond toegelaten kunststof de opbouw maken.
3. Preparatie van de opbouw.
4. Opbouw naar het laboratorium sturen.
5. Het laboratorium maakt de stift.

Bij beide werkwijzen de stift incementeren, preparatie uitvoeren en afdruk nemen.

Algemene opmerkingen:

De RPR-wortelstiftsystemen zijn uitsluitend voor gebruik in het dentale domein ontwikkeld en toegestaan. Het systeem moet volgens de handleiding gebruikt worden.

De handleiding werd naar beste weten en geweten en lege artis op het tijdstip van de publicatie samengesteld.

Ieder gebruik dat niet in de productinformatie beschreven wordt, valt onder de exclusieve verantwoordelijkheid van de gebruiker.

Het RPR-wortelstiftsysteem mag uitsluitend door tandartsen gebruikt worden.

Buiten het bereik van kinderen bewaren.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Инструкции на RPR-система

RPR-система за кореново щифтово изграждане

Описание на продукта:

RPR-системата е пасивна система за кореново щифтово изграждане с конични щифтове. Материалът за щифтовете е чист титан. В RPR-системата за щифтово изграждане са включени и пластмасови щифтове за индивидуално изграждане.

Индикация/Показания:

За изграждането на отчупени или силно разрушени в следствие на травма или кариес зъби.

Противопоказания:

Зъби с разрушение под нивото на венеца. Отчупени корени или корени с фрактура или пукнатина.

Инструкции за почистване, дезинфекция и стерилизация на титановите щифтове и принадлежности:

Титановите коренови щифтове и инструменти на системата могат да бъдат дезинфекцирани и стерилизирани в автоклав.

Моля, обърнете внимание: Използвайте само одобрен дезинфектант без алкохол. След дезинфекцията, изплакнете щифтовете и инструментите под течаща вода, подсушете и запечатайте във фолио за стерилизация с цел избягване на реконтаминация [повторно замърсяване]. Стерилизацията се извършва при 134 °C за 5 мин.

(Подробни препоръки за изготвяне в съответствие с DIN EN ISO 17664 (www.nti.de)).

Инструкции за изготвяне на пластмасови щифтове:

Пластмасовите щифтове не могат да бъдат дезинфекцирани и стерилизирани.

Медицински условия за използването на готови RPR коренови щифтове:

1. Коренът трябва да бъде пародонтално интактен и без кариес. Кореновото лечение трябва да е завършено успешно.
2. Лезията не трябва да се простира под нивото на венеца.
3. Така се осигурява възможност за фарел препарация на короната - минимално 1,5 - 2,0 мм в твърди зъбни тъкани.

Трябва да се осигури защита от аспирация и поглъщане на инструментите и щифтовете на системата RPR. Препоръчително е да използвате кофердам. RPR-титановите щифтове, както и всички инструменти на RPR системата, се използват само в подготвено състояние.

Използване на титанови щифтове:

Моля, имайте предвид, че титановите щифтове са предназначени за еднократна употреба. Не ги използвайте отново!

1. Повърхността на зъба се загладва с диамантен инструмент.
2. С помощта на шаблона върху рентгеновата снимка се избира колкото е възможно по-голям щифт. Той трябва да достига на 2 мм от foramen ariscale. Щифта трябва да уплътнява стените на канала и да достига най-малко 2/3 от дължината му.
3. Ако точка 2 не е изпълнима, се прави индивидуално щифтово изграждане.
4. За да се постигне достатъчна устойчивост, дебелината на стената на корена не трябва да бъде по-малка от 1,5 мм.
5. Щифтът не трябва да се скъсява.
6. Кореновите щифтове са снабдени с глава. Челната фреза осигурява перфектно прилягане на главата на щифта върху зъба. С подходящата челната фреза, съответстваща на големината на щифта, се оформя основата за главата на щифта в кореновата повърхност. Оптимална скорост: 1000-1500/мин. Моля, не наклоняйте (риск от фрактура)!
7. Монтирайте съответстващия на дължината на щифта калибратор за дълбочина върху пилотния борер.
8. Разширете машинно кореновия канал с подходящия пилотен борер. Оптимална скорост: 500-1000/мин.
9. Създайте ретенция (за цимента) в кореновия канал посредством разграпяващия инструмент. Осигурете защита срещу аспирация и поглъщане. Ако се използва адхезивна система за залепване, не е необходимо разграпяване.
10. Почистете кореновия канал с вода и подсушете с хартиени щифтове.

11. Щифтовете могат да бъдат фиксирани с фосфат цимент. Подходящи са също така и адхезивни системи, като при това трябва да се спазват указанията на съответния производител.
12. Щифтовете се намазват с избраната система за залепване и се въвеждат в кореновия канал. Осигурете защита срещу аспирация и поглъщане, например с конец за зъби.
13. Щифтът може да се циментира и с използване на ултразвуков инструмент.
14. Почистете излишния цимент след втвърдяването му.
15. Изграждането се прави с композит или цимент.
16. Препарацията за короната трябва да обхваща поне 1,5-2,0 мм здрава зъбна тъкан. Само така е възможно надеждно разпределение на силиите върху носещия зъб.

Прилагане на пластмасовите щифтове:

Моля, обърнете внимание:

Пластмасови щифтове са предназначени за еднократна употреба. Не ги използвайте отново!

Има два начина на приложение пластмасовите щифтове.

1. Ваят едни и същи медицински показания като за титановите щифтове.
2. Повърхността на зъба се загладва с диамантен инструмент.
3. С помощта на шаблона върху рентгеновата снимка се избира колкото е възможно по-голям щифт. Той трябва да достига 2 мм от foramen ariscale. Щифта трябва да уплътнява стените на канала и да достига най-малко 2/3 от дължината му.
4. Ако точка 2 не е изпълнима, се прави индивидуално щифтово изграждане.
5. За да се постигне достатъчна устойчивост, дебелината на стената на корена не трябва да бъде по-малка от 1,5 мм.
6. Щифтът може да бъде скъсяван инцизално/оклузално.
7. Кореновия канал се разширява със съответния размер пилотен борер. Оптимална скорост: 500-1000/мин.

От тук започват разликите според приложението:

Индиректно изграждане - препоръчителен метод:

1. Избрания щифт се вкарва в канала и така се взема отпечатък.
2. Отпечатъка със щифта се изпраща в лабораторията.
3. Лабораторията изработва лят щифт.

Директно изграждане:

1. Изолиране на кореновия канал с вазелин или силикон.
 2. Щифтът се поставя в канала и върху него се прави изграждане от клинична пластмаса.
 3. Прави се препарация на изграждането.
 4. Изпраща се изграждането в лабораторията.
 5. Лабораторията изработва щифта.
- И при двата метода щифтът се циментира, прави се препарация и се взема отпечатък.

Общи указания:

RPR-системите за щифтово изграждане са разработени и одобрени само за използване в сферата на денталната медицина. Системата трябва да се прилага в съответствие с инструкциите.

Наръчникът е съставен lege artis в съответствие с най-добрите знания и убеждения в момента на публикуването.

Друго, различно от посоченото в инструкцията приложение на продукта, е отговорност единствено на потребителя.

RPR-системата за щифтово изграждане е одобрена само за използване от зъболекари.

Да се съхранява на недостъпно за деца място.

NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Návod k použití nastavbového systému pro kořenové čepy RPR

Nástavbový systém pro kořenové čepy RPR

Popis výrobku:

Nástavbový systém pro kořenové čepy RPR je pasivní systém s kónickými kořenovými čepi. Čepy jsou vyrobeny z čistého titanu.

V nabídce nastavbového systému pro kořenové čepy RPR jsou rovněž plastové čepy pro individuální čepové nastavby.

Indikace/určení účelu:

Pro dostavbu ulomených nebo těžce poškozených zubů v důsledku zubního kazu nebo traumatu.


Kontraindikace:

Zuby s poškozením, které zasahuje pod gingivální okraj. Zlomené kořeny nebo kořeny s frakturou nebo prasklinou.

Pokyny pro čištění, dezinfekci a sterilizaci titanových kořenových čepů a příslušenství:

Titanové kořenové čepy a pomůcky systému lze dezinfikovat a sterilizovat v autoklávu.

Mějte prosím na paměti: Používejte pouze schválené dezinfekční prostředky bez alkoholu. Po dezinfekci kořenové čepy a pomůcky opláchněte pod tekoucí vodou, osušte a zavařte do fólie pro ochranu proti rekontaminaci. Sterilizace probíhá při 134°C po dobu 5 min.

(Podrobné doporučení pro zpracování podle normy DIN EN ISO 17664  www.nti.de).

Pokyny pro zpracování plastových čepů:

Plastové čepy nelze dezinfikovat a sterilizovat.

Zdravotní předpoklady pro použití konfekčních kořenových čepů nastavbového systému RPR:

- Kořen nesmí být narušený paradentózou a zubním kazem. Ošetření kořene musí být úspěšně dokončené.
- Poškození by nemělo zasahovat pod gingivální okraj.
- V takovém případě je možná preparace na korunku krouživými pohyby do minimální hloubky 1,5 - 2,0 mm dentinu. Veškeré pomůcky a čepy nastavbového systému RPR je třeba zajistit, aby nedošlo k aspiraci nebo spolknutí. Doporučuje se použití kofrdamu. Titanové kořenové čepy a veškeré pomůcky nastavbového systému RPR používejte pouze ve zpracovaném stavu.

Použití titanových kořenových čepů:

Mějte prosím na paměti, že titanové kořenové čepy jsou určeny pro jednorázové použití. Nepoužívejte opakovaně!

- Diamantovým nástrojem vyhladte povrch zubu.
- Pomocí šablony na rentgenovém snímku vyberte největší možný kořenový čep. Měl by končit 2 mm před apikální konstrikcí. Musí vyplnit kanálek ze strany do hloubky min. 2/3 délky kanálku.
- Pokud není možné realizovat bod 2, je nutné vyhotovit individuální nastavbu čepu.
- Pro zajištění dostatečné stability nesmí být tloušťka stěny kořenu slabší než 1,5 mm.
- Čep není možné zkracovat.
- Kořenové čepy musejí být opatřeny hlavičkou. Rovinná fréza zajistí perfektní dosedací plochu hlavičky čepu na zubu. Pomocí rovinné frézy s velikostí vhodnou pro daný čep vytvořte na povrchu kořene dosedací plochu. Počet otáček: opt. 1.000-1.500/min. Zabraňte prosím vzpříčení (nebezpečí zlomení)!
- Na předvrták nasadte hloubkoměr, vhodný pro délku čepu.
- Kořenový kanálek přístrojově rozšířte pomocí vhodného předvrtáku. Počet otáček: opt. 500-1.000/min.
- Pomocí zdrsňujícího nástroje vybruste na kořenovém kanálku retence. Zajistěte, aby nedošlo k aspiraci nebo spolknutí. Pokud budete používat adhezivní systém, zdrsňování není nutné.
- Vyčistěte kořenový kanálek vodou a vysušte jej papírovými čepi.
- Kořenové čepy můžete upevnit fosfátovým cementem. Vhodné jsou i adhezivní systémy. Postupujte při tom zásadně podle instrukcí příslušného výrobce.
- Na čepy naneste zvolený upevňovací materiál a zaveďte je do kořenového kanálku. Zajistěte, aby nedošlo k aspiraci nebo spolknutí, například pomocí

dentální nitě.

- Čep lze zasadit rovněž pomocí ultrazvukové sondy.
- Po vytvrnutí odstraňte zbytky cementu.
- Vypracujte nastavbu z kompozitu nebo cementu.
- Preparace na korunku by měla do zdravého dentinu zasahovat v minimální hloubce 1,5 - 2,0 mm. Jen tak je možné vznikající tlaky bezpečně přenést na zbytek zubu.

Použití plastových čepů:

Mějte prosím na paměti:

Plastové čepy byly vyvinuty pro jednorázové použití. Nepoužívejte opakovaně!

Existují dvě možnosti použití plastových čepů.

- Platí identické zdravotní předpoklady jako pro titanové čepy.
- Diamantovým nástrojem vyhladte povrch zubu.
- Pomocí šablony na rentgenovém snímku vyberte největší možný kořenový čep. Měl by končit 2 mm před apikální konstrikcí. Musí vyplnit kanálek ze strany do hloubky min. 2/3 délky kanálku.
- Pokud není možné realizovat bod 2, je nutné vyhotovit individuální nastavbu čepu.
- Pro zajištění dostatečné stability nesmí být tloušťka stěny kořenu slabší než 1,5 mm.
- Čep je možné incizálně/okluzálně zkracovat.
- Kořenový kanálek přístrojově rozšířte pomocí vhodného předvrtáku.

Počet otáček: opt. 500-1.000/min.

Od tohoto bodu se postup liší podle použití:

Nepřímá nastavba - doporučená metoda:

- Vybraný čep zasuňte do kanálku a proveďte přes něj otisk.
- Otisk s čepem zašlete do laboratoře.
- Laboratoř vyrobí lité čep.

Přímá nastavba:

- Kořenový kanálek izolujte vazelinou nebo silikonem.
- Zasuňte čep do kanálku a z plastu, který je schválen pro použití v ústech, vypracujte nastavbu.
- Proveďte preparaci na nastavbu.
- Nastavbu zašlete do laboratoře.
- Laboratoř vyrobí čep.

U obou metod čep zacementujte, proveďte preparaci a sejměte otisk.

Všeobecné pokyny:

Nástavbové systémy pro kořenové čepy RPR jsou vyvinuty a schváleny pouze pro použití v dentální oblasti. Systém musí být aplikován v souladu s návodem k použití.

Návod k použití byl vypracován podle nejlepšího vědomí a svědomí a lege artis k okamžiku jeho publikování.

Za jiné použití výrobku, než které je uvedeno v informacích o výrobku, nese výhradní odpovědnost uživatel.

Nástavbový systém pro kořenové čepy RPR je schválen pouze pro použití zubními lékaři.

Uchovávejte mimo dosah dětí.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Brugsanvisning RPR stift-opbygningssystem

RPR stift-opbygningssystem

Produktbeskrivelse:

RPR stift-opbygningssystem er et passivt opbygningssystem med koniske rod-stifter. Stifternes materiale er lavet af ren titanium.

Til RPR stift-opbygningssystem fås også kunststof-stifter til individuelle stift-opbygninger.

Indikation/foreskrevet formål:

Til opbygning af knækkede tænder eller i de tilfælde, hvor tænderne er ødelagt af karies eller traumatiske hændelser.

Kontraindikation:

Tænder med skader, der ligger under den gingivale afgrænsning. Knækkede rødder eller rødder med fraktur eller revne.

Anvisninger til rengøring, desinfektion og sterilisation af titan-rodstifter og tilbehør:

Titan-rodstifter og systemets instrumenter kan desinficeres og steriliseres i autoklaven.

Bemærk venligst: Der må kun anvendes godkendte desinfektionsmidler uden alkohol. Efter desinfektionen skal rodstifterne og instrumenterne skylles under rindende vand, aftørres og indpakkes i folie, så de er beskyttet mod kontaminering. Steriliseringen sker ved 134°C i 5 min.

(Udførlig anvisning til oparbejdning og klargøring i henhold til DIN EN ISO 17664 www.nti.de).

Anvisninger til oparbejdning og klargøring af kunststof-stifter:

Kunststof-stifterne kan ikke desinficeres og steriliseres.

Medicinske forudsætninger for anvendelse af konfektionerede RPR rodstifter:

1. Tandrødderne skal være paradontal intakte og uden karies. Rodbehandlingen skal være gennemført tilfredsstillende.
2. Læsionen må ikke ligge under den gingivale afgrænsning.
3. På den måde er det muligt at præparere kronen med mindst 1,5 - 2,0 mm i tandens hårde substans. Sørg for tilstrækkelig beskyttelse mod indånding og indtagelse (slugning) af alle instrumenter og stifter til RPR stift-opbygningssystem. Det anbefales at anvende en kofferdam. RPR titanium rodstifter og alle instrumenter til RPR stift-opbygningssystem må kun anvendes i oparbejdet og klargjort stand.

Anvendelse af titanium rodstifter:

Vær opmærksom på, at titanium rodstifter kun er beregnet til engangsbrug. Må ikke genanvendes!

1. Tandens overflade gøres glat med et diamant-instrument.
2. Rodstiften vælges så stor som mulig ved hjælp af en skabelon på røntgenbilledet. Den skal slutte 2 mm før foramen apicale. Den skal udfylde kanalen parietalt med en dybde på mindst 2/3 af kanalens længde.
3. På den måde er det muligt at udarbejde en ringformet præparation af kronen med mindst 1,5 - 2,0 mm i tandens hårde substans.
4. For at opnå en tilstrækkelig stabilitet, må rodens vægtykkelse ikke være mindre end 1,5 mm.
5. Stiften må ikke afkortes.
6. Rodstifterne er forsynet med et hoved. Planfræseren sørger for, at stiftens hoved kommer til at ligge perfekt på tanden. Med planfræseren, der skal have en størrelse, som passer til stiften, udbores placeringen af stiften i rodens overflade. Omdrejningstal: optimalt 1.000-1.500 min⁻¹. Må ikke bøjes (brudfare)!
7. En dybdemåler, som passer til stiftens længde, sættes på forboret.
8. Rodkanalen udvides maskinelt med det passende forbor. Omdrejningstal: optimalt 500-1.000 min⁻¹.
9. Rodkanalen gøres ru, så der er tilstrækkelig retention. Sørg for beskyttelse mod indånding og indtagelse (slugning). Såfremt der anvendes et adhæsivt system, er det ikke nødvendigt at gøre overfladen ru.
10. Rodkanalen rengøres med vand og aftørres med papirspidser.
11. Stifterne kan fastgøres med fosfatcement. Adhæsive systemer er ligeledes egnede. Den pågældende producentens anvisninger skal generelt overholdes.
12. Stifterne smøres med det valgte fastgørelsessystem og indsættes i rodkanalen. Sørg for beskyttelse mod indånding og indtagelse (slugning), f.eks. vha. tandtråd.

13. Stiften kan også vibreres ind med en ultralydsonde.

14. Cementresterne fjernes efter hærdningen.

15. Opbygningen udformes med et komposit eller cement.

16. Kronepræparatet skal mindst gå 1,5-2,0 mm ind i den sunde tandsubstans. Kun således er det muligt at overføre de forekommende kræfter på resten af tanden.

Anvendelse af kunststof-stifter:

Bemærk venligst:

Kunststof-stifterne er fremstillet til engangsbrug.

Må ikke genanvendes!

Kunststof-stifter kan anvendes på to måder

1. Der gælder identiske medicinske forudsætninger som ved titanium rodstifter.
2. Tandens overflade gøres glat med et diamant-instrument.
3. Rodstiften vælges så stor som mulig ved hjælp af en skabelon på røntgenbilledet. Den skal slutte 2 mm før foramen apicale. Den skal udfylde kanalen parietalt med en dybde på mindst 2/3 af kanalens længde.
4. Såfremt det ikke er muligt at gennemføre punkt 2, skal der udfærdiges en individuel stift til restaureringen.
5. For at opnå en tilstrækkelig stabilitet, må rodens vægtykkelse ikke være mindre end 1,5 mm.
6. Stiften må ikke afkortes incisalt /okklusalt.
7. Rodkanalen udvides maskinelt med det passende forbor. Omdrejningstal: optimalt 500-1.000 min⁻¹.

Fra dette punkt af adskiller denne anvendelse sig fra den anden:

Indirekte opbygning - anbefalet metode:

1. Den valgte stift indsættes i kanalen, og der foretages et aftryk heraf.
2. Aftrykket med stiften sendes til laboratoriet.
3. Laboratoriet fremstiller den støbte stift.

Direkte opbygning:

1. Rodkanalen isoleres med vaseline eller silikone.
2. Stiften indsættes i kanalen, og opbygningen påbegyndes med et kunststofmateriale, som er godkendt til anvendelse i munden.
3. Forberedelse af opbygningen.
4. Opbygningen sendes til laboratoriet.
5. Laboratoriet fremstiller stiften.

Ved begge metoder skal stiften cementeres fast, præpareringen gennemføres, og der tages et aftryk.

Generelle anvisninger:

RPR stift-opbygningssystemer er kun udviklet og godkendt til anvendelse inden for det dentale område. Systemet skal anvendes, som foreskrevet i brugsanvisningen.

Brugsanvisningen blev udarbejdet efter bedste evne og overbevisning og lege artis forud for offentliggørelsen.

En anden anvendelse af produktet end den, der er foreskrevet i produktinformationen, er brugerens ansvar.

RPR stift-opbygningssystem er udelukkende godkendt til brug for tandlæger. Opbevares utilgængeligt for børn.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

RPR tihvtkõndiga taastamissüsteemi kasutusjuhend

RPR tihvtkõndiga taastamissüsteem

Tootekirjeldus:

RPR tihvtkõndiga taastamissüsteem on kooniliste juurekanalitihtvitega passiivne tihvtkõndiga taastamissüsteem. Tihvtide materjaliks on puhas titaan. RPR tihvtkõndiga taastamissüsteemis on saadaval ka plasttihvtid individuaalse tihvtidega taastamise jaoks.

Näidustused/eesmärk:

Murdunud või kaariesest tugevalt kahjustatud või traumade tõttu hävinud hammaste taastamine.

Vastunäidustus:

Hambad, mille kahjustus ulatub igemeserva alla. Murdunud juured või fraktuurid või praoga juured.

Juhised titaanist juuretihvtide ja tarvikute puhastamiseks, desinfitseerimiseks ja steriliseerimiseks:

Titaanist juuretihvte ja süsteemi instrumente tohib desinfitseerida ja autoklaavis steriliseerida.

Palun järgige alltoodud juhiseid: Kasutage ainult lubatud alkoholvaba desinfitseerimisvahendit. Desinfitseerimise järel loputage juuretihvtide ja instrumentide voolava vee all, kuivatage ja pakendage saastumise eest kaitstult kilesse. Steriliseerimine toimub 134°C juures, kestus 5 minutit.

(Üksikasjalik ettevalmistamissoovitus DIN EN ISO 17664 järgi www.nti.de).

Juhised plasttihvtide ettevalmistamiseks:

Plasttihvte ei tohi desinfitseerida ega steriliseerida.

Meditsiinilised tingimused valmis RPR juuretihvtide kasutamiseks:

- Juur peab olema põletiku- ja kaariesevaba. Juureravi peab olema edukalt lõpetatud.
- Kahjustus ei tohi ulatuda igemeserva alla.
- Vähemalt 1,5–2,0 mm ulatuses hambakoosse ettevalmistatud kroonipreparaatsioon tagab piisava ferrulefekti. Kõik instrumentid, RPR tihvtkõndiga taastamissüsteemi tihvtid tuleb kindlustada aspiratsiooni ja allaneelamise eest. Soovitatav on kasutada kofferdami. RPR titaan-juurekanalitihtvte ja RPR tihvtkõndiga taastamissüsteemi kõiki instrumente tohib kasutada vaid ettevalmistatutena.

Titaanist juuretihvtide kasutamine:

Palun pidage meeles, et titaanist juuretihvtid on mõeldud ühekordseks kasutamiseks. Ärge kasutage neid teist korda!

- Tasandage hamba pealispind teemantinstrumendiga.
- Valige šablooni abil röntgenpildi järgi võimalikult suur juurekanalitihtvt. Juurekanalitihtvt peaks lõppema 2 mm enne juurekanali tipumulku. Juurekanalitihtvt peab täitma kanali vastu seina ulatudes minimaalselt 2/3 kanalipikkuse ulatuses.
- Kui punkti 2 pole võimalik täita, tuleb valmistada individuaalne tihvt.
- Piisava stabiilsuse saavutamiseks ei tohi juure seina paksus olla väiksem kui 1,5 mm.
- Tihvti ei tohi lühemaks teha.
- Juurekanalitihtvitel on pea. Profiilpuur tagab tihvtipeale hambal perfektse toe. Puurige tihvtiga sobivas suuruses freesiga juure pealispinna sisse tugi. Kiirus: optimaalne 1 000–1500 rpm. Palun vältige kinnikiilumist (murdumisoht)!
- Asetage tihvti pikkusele vastav sügavusmõõdik pilootpuuri otsa.
- Laiendage juurekanalit sobiva puuriga. Kiirus: optimaalne 500–1000 rpm.
- Karestage juurekanal karestamisinstrumendiga. Kindlustage aspiratsiooni ja allaneelamise eest. Adhesiivsüsteemi kasutamisel pole karestamine vajalik.
- Puhastage juurekanal veega ja kuivatage pabertihvtidega.
- Tihvte võib kinnitada fosfaatsemendiga. Sobivad ka adhesiivsüsteemid. Sellisel juhul tuleb põhimõtteliselt järgida konkreetse tootja juhiseid.
- Katke tihvtid valitud kinnitussüsteemiga ja viige need juurekanalisse. Kindlustage aspiratsiooni ja allaneelamise eest näiteks hambaniidiga.
- Tihvti võite paigaldada ka ultrahelisonidiga.
- Pärast kivistumist eemaldage tsemendijäägid.
- Valmistage pealisosa komposiidist või tsemendist.
- Kroonipreparaatsioon peab olema vähemalt 1,5–2 mm hambaserva kõvas

koos. Ainult nii on võimalik kanda tekkivad jõud ülejäanud hambale üle.

Plasttihvtide kasutamine:

Palun järgige alltoodud juhiseid:

Plasttihvtid on mõeldud ühekordseks kasutamiseks. Ärge kasutage neid teist korda!

Plasttihvtide kasutamiseks on kaks võimalust

- Kehtivad samad meditsiinilised eeldused nagu titaanitihtvite puhul.
- Tasandage hamba pealispind teemantinstrumendiga.
- Valige šablooni abil röntgenpildi järgi võimalikult suur juurekanalitihtvt. Juurekanalitihtvt peaks lõppema 2 mm enne juurekanali tipumulku. Juurekanalitihtvt peab täitma kanali vastu seina ulatudes minimaalselt 2/3 kanalipikkuse ulatuses.
- Kui punkti 2 pole võimalik täita, tuleb valmistada individuaalne tihvtkõnt.
- Piisava stabiilsuse saavutamiseks ei tohi juure seina paksus olla väiksem kui 1,5 mm.
- Tihvti võib intsisaalselt/oklusaalselt lühendada.
- Laiendage sobiva puuriga juurekanalit. Kiirus: optimaalne 500–1000 rpm.

Siit algab erinevus sõltuvalt kasutusest:

Kaudne pealisosa – soovitatav meetod:

- Asetage valitud tihvt kanalisse ja tehke jäljend.
- Saatke jäljend koos tihvtiga laborisse.
- Labor valmistab valatud tihvti.

Otsene pealisosa:

- Isoleerige juurekanal vaseliini või silikooniga.
- Pistke tihvt kanalisse ja valmistage suus kasutamiseks lubatud akrüülpealisosa.
- Valmistage pealisosa ette.
- Saatke pealisosa laborisse.
- Labor valmistab tihvti. Mõlema meetodi puhul tsementeerige saadud tihvt, tehke krooniks ettevalmistused ja võtke jäljend.

Üldised juhised:

RPR tihvtkõndiga taastamissüsteemi on töötatud välja ja nähtud ette kasutamiseks üksnes stomatoloogias. Süsteemi tuleb kasutada kooskõlas kasutusjuhendiga.

Kasutusjuhend koostati parimate teadmiste ja veendumuste järgi ning arstikunsti kõigi reeglite kohaselt kasutusjuhendi avaldamise hetkel.

Kasutaja vastutab ainuisikuliselt toote tooteinfost erineva kasutuse eest.

RPR tihvtkõndiga taastamissüsteem on ette nähtud kasutamiseks üksnes hambaarstidele.

Hoida lastele kättesaamatus kohas.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

RPR-hammasimplanttijärjestelmä

RPR-hammasimplanttijärjestelmä

Tuotteen kuvaus:

RPR-hammasimplanttijärjestelmä on passiivinen hammasimplanttijärjestelmä, jossa käytetään kartiomaisia juuriruuveja. Ruuvit on valmistettu puhtaasta titaanista.

RPR-hammasimplanttijärjestelmässä on saatavana myös muoviruuveja, jotka mahdollistavat yksilöllisen abutmentin käytön.

Käyttöaihe/käyttötarkoitus:

Murtuneiden tai kariuksen tai vamman aiheuttamien, laajasti tuhoutuneiden hampaiden korvaaminen.


Vasta-aihe:

Hampaat, joiden vaurio ulottuu ienreunan alapuolelle. Murtuneet juuret tai juuret, joissa on fraktuura tai halkeama.

Titaanisten juuriruuvien ja tarvikkeiden puhdistus-, desinfiointi- ja sterilointiohjeet:

Järjestelmään kuuluvat titaanisat juuriruuvit ja instrumentit voidaan desinfioida sekä steriloida autoklaaavissa.

Huomio: Vain sallittujen, alkoholittomien desinfiointiaineiden käyttö on sallittua. Desinfiointin jälkeen juuriruuvit ja instrumentit huuhdellaan juoksevalla vedellä, kuivataan ja kuumasumataan kontaminaatiolta suojaavaan muoviin. Sterilointi suoritetaan 134 °C:n lämpötilassa 5 minuutin ajan.

(Standardin DIN EN ISO 17664 mukaiset yksityiskohtaiset käsittelyohjeet  www.nti.de).

Muoviruuvien valmisteluohjeet:

Muoviruuveja ei voi desinfioida tai steriloida.

Sarjatuotannollisten RPR-juuriruuvien käytön lääketieteelliset edellytykset:

- Juuren on oltava paradontaalisesti terve, eikä siinä saa olla kariesta. Juurihoidon tulee olla loppuun suoritettu.
- Leesio ei saa ulottua ienreunan alapuolelle.
- Täten kruunun vannemainen preparointi hampaan rakenteeseen on mahdollista vähintään 1,5–2,0 mm:iin asti.
RPR-implanttijärjestelmän kaikkien instrumenttien ja ruuvien aspiraatio ja nieleminen on estettävä. Kofferdamin käyttö on suositeltavaa.
RPR-implanttijärjestelmän titaanisat RPR-juuriruuveja ja instrumentteja saa käyttää ainoastaan esivalmisteltuina.

Titaanisten juuriruuvien käyttö:

Huomioi, että titaanisat juuriruuvit on tarkoitettu vain kertakäyttöön. Uudelleenkäyttö kielletty!

- Tasoita hampaan pinta timantti-instrumentilla.
- Valitse mahdollisimman suuri ruuvi röntgenkuvan avulla muottia käyttämällä. Ruuvun tulee päättyä 2mm ennen foramen apicalea. Sen on täytettävä kanava kanavan seinämiä myöten vähintään 2/3 kanavan pituudelta.
- Jos kohtaa 2 ei voida toteuttaa, ruuviin on valmistettava yksilöllinen abutmentti.
- Riittävän lujuuden takaamiseksi juuren seinämien paksuuden on oltava yli 1,5mm.
- Ruuvia ei saa lyhentää.
- Juuriruuvissa on kanta. Tasojrimsimen avulla mahdollistetaan ruuvin kannan täydellinen istuvuus hampaaseen. Poraa juuren pintaa ruuvin koon mukaan valitulla tasojrismillä.
Kierros-luku: optimaalisesti 1000–1500 kierrosta minuutissa. Älä kallista (murtumisvaara)!
- Aseta pilottiporaan ruuvin pituuteen sopiva syvyysmitta.
- Laajenna juurikanavaa sopivalla pilottiporalla. Kierros-luku: optimaalisesti 500–1000 kierrosta minuutissa.
- Karhenna juurikanavaa karhennusinstrumentilla retention parantamiseksi. Estä aspiraatio ja nieleminen. Mikäli käytetään adheesiomenetelmää, karhennus ei ole välttämätöntä.
- Puhdista juurikanava vedellä ja kuivaa paperinastoilla.
- Ruuvit voidaan kiinnittää fosfaattisementillä. Myös adheesiomenetelmää voidaan käyttää. Kiinnityksessä on aina noudatettava kulloisenkin valmistajan antamia määräyksiä.
- Voitele ruuvi valitsemallasi kiinnitysmenetelmällä ja työnnä ruuvi juurikana-

- vaan. Estä aspiraatio ja nieleminen esimerkiksi hammaslangan avulla.
- Ruuvi voidaan asettaa paikoilleen myös ultraääniväpähtelyn avulla.
- Poista ylimääräinen sementti kovettumisen jälkeen.
- Muodosta abutmentti kompositista tai sementistä.
- Kruunun preparoinnin tulee ulottua vähintään 1,5–2,0 mm terveeseen hampaaseen. Vain näin on mahdollista, että aiheutuvat purentavoimat kohdistuvat turvallisesti jäljellä olevaan hampaaseen.

Muoviruuvien käyttö:

Huomio:

Muoviruuvit on kehitetty käytettäväksi vain kerran.

Uudelleenkäyttö kielletty!

Muoviruuveja voidaan käyttää kahdella eri tavalla:

- Niitä koskevat samat lääketieteelliset edellytykset kuin titaaniruuveja.
- Tasoita hampaan pinta timantti-instrumentilla.
- Valitse mahdollisimman suuri ruuvi röntgenkuvan avulla muottia käyttämällä. Sen tulee päättyä 2mm ennen foramen apicalea. Sen on täytettävä kanava kanavan seinämiä myöten vähintään 2/3 kanavan pituudelta.
- Jos kohtaa 2 ei voida toteuttaa, ruuviin on valmistettava yksilöllinen abutmentti.
- Riittävän lujuuden takaamiseksi juuren seinämien paksuus on oltava yli 1,5mm.
- Ruuvia ei saa lyhentää inkisaalisesti/oklusaalisesti.
- Laajenna juurikanavaa sopivalla pilottiporalla.
Kierros-luku: optimaalisesti 500–1000 kierrosta minuutissa.

Tästä eteenpäin toimitaan käytöstä riippuen:

Epäsuora asennus – suositeltu menettelytapa:

- Työnnä valittu ruuvi kanavaan ja tee tästä muotti.
- Lähetä muotti ja ruuvi laboratorioon.
- Laboratorio valmistaa valetun ruuvin.

Suora asennus:

- Eristä juurikanava vaseliinilla tai silikonilla.
- Työnnä ruuvi kanavaan ja muotoile abutmentti muovista potilaan purressa hampaita yhteen.
- Preparoi abutmentti.
- Lähetä abutmentti laboratorioon.
- Laboratorio valmistaa ruuvin.

Molemmissa menetelmissä: kiinnitä ruuvi paikoilleen sementin avulla, suorita preparointi ja tee muotti.

Yleiset ohjeet:

RPR-hammasimplanttijärjestelmät on tarkoitettu käytettäväksi ja sallittu ainoastaan hampaissa. Järjestelmän käytössä on noudatettava käyttöohjetta. Käyttöohjeet on laadittu parhaan tietämyksen ja julkaisuhetkellä voimassa olevien sääntöjen mukaan.

Jos tuotetta käytetään tuotetiedoissa ilmoitetuista käyttötavoista poiketen, käyttäjä on yksin vastuussa käytöstä.

RPR-hammasimplanttijärjestelmää saavat käyttää ainoastaan hammaslääkärit. Säilytettävä lasten ulottumattomissa.



0123



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Οδηγίες χρήσης συστήματος RPR

Σύστημα ανασύστασης ενδοριζικών καρφίδων RPR

Περιγραφή προϊόντος:

Το σύστημα RPR είναι ένα παθητικό σύστημα ανασύστασης ενδοριζικών καρφίδων με κωνικές ενδοριζικές καρφίδες. Το υλικό των καρφίδων είναι καθαρό τιτανίο.

Το σύστημα ανασύστασης ενδοριζικών καρφίδων RPR διαθέτει επίσης συνθετικές καρφίδες για μεμονωμένες κατασκευές καρφίδων.

Ενδείξεις/Προσδιορισμός στόχου:

Για την ανασύσταση σπασμένων ή σε σημαντικό βαθμό κατεστραμμένων από τερηδόνα ή τραυματικά συμβάντα δοντιών.

Αντενδείξεις:

Δόντια με βλάβη που εκτείνεται κάτω από την παρυφή των ούλων. Σπασμένες ρίζες ή ρίζες με κάταγμα ή ρωγμή.

Υποδείξεις για τον καθαρισμό, την απολύμανση και την αποστείρωση ενδοριζικών καρφίδων τιτανίου και παρελκομένων:

Οι ενδοριζικές καρφίδες τιτανίου και τα εργαλεία του συστήματος μπορούν να απολυμάνονται και να αποστειρώνονται σε αυτόκαυστο.

Λάβετε υπόψη: Χρησιμοποιείτε αποκλειστικά εγκεκριμένα απολυμαντικά χωρίς αλκοόλη. Μετά την απολύμανση των ενδοριζικών καρφίδων και των εργαλείων ξεπλύνετε με τρεχούμενο νερό, στεγνώστε και συσκευάστε με συγκόλληση σε πλαστική μεμβράνη για προστασία από νέα μόλυνση. Η αποστείρωση διεξάγεται στους 134°C για 5 λεπτά.

(Αναλυτική σύσταση παρασκευής κατά το πρότυπο DIN EN ISO 17664 ☞ www.nti.de).

Υποδείξεις για την παρασκευή συνθετικών καρφίδων:

Οι συνθετικές καρφίδες δεν μπορούν να απολυμανθούν ούτε να αποστειρωθούν.

Ιατρικές προϋποθέσεις για τη χρήση τυποποιημένων ενδοριζικών καρφίδων RPR:

1. Η ρίζα πρέπει να είναι περιοδοντικά άθικτη και χωρίς τερηδόνα. Η θεραπεία της ρίζας πρέπει να έχει ολοκληρωθεί επιτυχώς.
2. Η βλάβη δεν πρέπει να εκτείνεται κάτω από την παρυφή των ούλων.
3. Έτσι καθίσταται δυνατή η κατασκευή της συνδετικής στεφάνης με τουλάχιστον 1,5 - 2,0 mm στο σκληρό οδοντικό ιστό.
Όλα τα εργαλεία, οι καρφίδες του συστήματος RPR πρέπει να ασφαλιζονται ώστε να αποκλείεται η αναρρόφηση και η κατάποσή τους. Συνιστάται η χρήση ενός ελαστικού μάκτρο (οθόνιο). Χρησιμοποιείτε τις ενδοριζικές καρφίδες τιτανίου RPR και όλα τα εργαλεία του συστήματος RPR αποκλειστικά σε προπαρασκευασμένη κατάσταση.

Χρήση των ενδοριζικών καρφίδων τιτανίου:

Λάβετε υπόψη ότι οι ενδοριζικές καρφίδες τιτανίου είναι μίας χρήσης. Μην τις επαναχρησιμοποιείτε!

1. Λειάνετε την επιφάνεια του δοντιού με το εργαλείο διαμαντιού.
2. Επιλέξτε τη μεγαλύτερη δυνατή ενδοριζική καρφίδα με τη βοήθεια του προτύπου στην ακτινογραφία. Θα πρέπει να καταλήγει 2 mm πριν από το ακρορριζικό τρήμα. Πρέπει να πληρώνει τοιχωματικά τη ριζική κοιλότητα σε βάθος τουλάχιστον ίσο με τα 2/3 του μήκους της.
3. Εάν δεν είναι δυνατή η υλοποίηση του σημείου 2, τότε πρέπει να κατασκευαστεί μια μεμονωμένη ανασύσταση καρφίδας.
4. Για την εξασφάλιση επαρκούς σταθερότητας, το πάχος του τοιχώματος της ρίζας δεν πρέπει να είναι μικρότερο από 1,5 mm.
5. Η καρφίδα δεν πρέπει να βραχυυνθεί.
6. Οι ενδοριζικές καρφίδες φέρουν κεφαλή. Η φρέζα εξασφαλίζει την τέλεια επιφάνεια στήριξης της κεφαλής της καρφίδας στο δόντι. Διανοίξτε με τη φρέζα τη βάση στήριξης στην επιφάνεια της ρίζας με διαστάσεις ανάλογες της καρφίδας. Αριθμός στροφών: κατ' επιλογή 1.000-1.500/λεπτό. Αποφύγετε κάθε στρέβλωση (κίνδυνος θραύσης)!
7. Εισάγετε το κατάλληλο για το μήκος της καρφίδας βαθύμετρο στο τρυπάνι.
8. Διευρύνετε μηχανικά τη ριζική κοιλότητα με το κατάλληλο τρυπάνι. Αριθμός στροφών: κατ' επιλογή 500-1.000/λεπτό.
9. Διαμορφώστε σημεία συγκράτησης στη ριζική κοιλότητα με το εργαλείο τράχυνσης. Διασφαλίστε ώστε να αποκλείεται η αναρρόφηση και η κατάποση. Η τράχυνση δεν είναι αναγκαία εάν πρόκειται να χρησιμοποιηθεί κολητικό σύστημα.
10. Καθαρισμός της ριζικής κοιλότητας με νερό και στέγνωμα με χαρτί.

11. Οι καρφίδες μπορούν να στερεωθούν με φωσφορικό τσιμέντο. Κατάλληλα είναι επίσης κολλητικά συστήματα. Πρέπει γενικά να τηρούνται οι προδιαγραφές του εκάστοτε προμηθευτή.
12. Επαλείψτε τις καρφίδες με το επιλεγμένο σύστημα στερέωσης και εισάγετέ τις στη ριζική κοιλότητα. Ασφαλίστε ώστε να αποκλείεται η αναρρόφηση και η κατάποση, π.χ., με οδοντιατρικό νήμα.
13. Η καρφίδα μπορεί επίσης να εισαχθεί δονητικά με ακίδα υπερήχων.
14. Μετά την πήξη, αφαιρέστε τα κατάλοιπα του τσιμέντου
15. Διαμορφώστε την ανασύσταση με σύνθετο υλικό ή τσιμέντο.
16. Η κατασκευή της στεφάνης θα πρέπει να εισχωρεί τουλάχιστον 1,5-2,0 mm στον υγιή οδοντικό ιστό. Μόνο έτσι εξασφαλίζεται η ασφαλής μετάδοση των ασκούμενων δυνάμεων στο υπόλοιπο δόντι.

Χρήση των συνθετικών ενδοριζικών καρφίδων:

Λάβετε υπόψη:

Οι συνθετικές καρφίδες είναι μίας χρήσης. Μην τις επαναχρησιμοποιείτε!

Παρέχονται δύο δυνατότητες για τη χρήση των συνθετικών καρφίδων

1. Ισχύουν οι ίδιες ακριβώς ιατρικές προϋποθέσεις όπως και για τις καρφίδες τιτανίου.
2. Λειάνετε την επιφάνεια του δοντιού με το εργαλείο διαμαντιού.
3. Επιλέξτε τη μεγαλύτερη δυνατή ενδοριζική καρφίδα με τη βοήθεια του προτύπου στην ακτινογραφία. Θα πρέπει να καταλήγει 2 mm πριν από το ακρορριζικό τρήμα. Πρέπει να πληρώνει τοιχωματικά τη ριζική κοιλότητα σε βάθος τουλάχιστον ίσο με τα 2/3 του μήκους της.
4. Εάν δεν είναι δυνατή η υλοποίηση του σημείου 2, τότε πρέπει να κατασκευαστεί μια μεμονωμένη ανασύσταση καρφίδας.
5. Για την εξασφάλιση επαρκούς σταθερότητας, το πάχος του τοιχώματος της ρίζας δεν πρέπει να είναι μικρότερο από 1,5 mm.
6. Η καρφίδα μπορεί να βραχυυνθεί προς το τέμνον άκρο των κοπήρων/προς την επιφάνεια μάσησης.
7. Διευρύνετε μηχανικά τη ριζική κοιλότητα με το κατάλληλο τρυπάνι.

Αριθμός στροφών: κατ' επιλογή 500-1.000/λεπτό.

Από εδώ αρχίζει ο διαχωρισμός μετά την εφαρμογή:

Έμμεση ανασύσταση - συνιστώμενη μέθοδος:

1. Εισάγετε την επιλεγμένη καρφίδα στη ριζική κοιλότητα και δημιουργήστε ένα αποτύπωμα από την επάνω πλευρά.
2. Στείλτε το αποτύπωμα με την καρφίδα στο εργαστήριο.
3. Το εργαστήριο κατασκευάζει τη χυτή καρφίδα.

Άμεση ανασύσταση:

1. Μονώστε τη ριζική κοιλότητα με βαζελίνη ή σιλκόνη.
2. Εισάγετε την καρφίδα στη ριζική κοιλότητα και διαμορφώστε τη ανασύσταση με ένα εγκεκριμένο για χρήση στο στόμα συνθετικό υλικό.
3. Παρασκευή της ανασύστασης.
4. Στείλτε την ανασύσταση στο εργαστήριο.
5. Το εργαστήριο κατασκευάζει την καρφίδα.

Και στις δύο μεθόδους, τσιμεντάρτε την καρφίδα, διεξάγετε την παρασκευή και δημιουργήστε ένα αποτύπωμα.

Γενικές υποδείξεις:

Τα συστήματα ενδοριζικών καρφίδων RPR έχουν σχεδιασθεί και εγκριθεί αποκλειστικά για τη χρήση στην οδοντιατρική. Το σύστημα πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης.

Οι οδηγίες χρήσης έχουν συνταχθεί με πλήρη επίγνωση των πραγμάτων και κατά συνείδηση και σύμφωνα με τους κανόνες της τεχνολογίας κατά τη χρονική στιγμή της δημοσίευσής.

Κάθε άλλη, εκτός της αναφερόμενης στις πληροφορίες του προϊόντος χρήση έγκειται στην αποκλειστική ευθύνη του χρήστη.

Το σύστημα ενδοριζικών καρφίδων RPR είναι εγκεκριμένο αποκλειστικά για χρήση από οδοντιάτρους.

Φυλάσσετε σε μέρος όπου δεν έχουν πρόσβαση παιδιά.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

RPR (Root Post Restoration) Gyökércsap-felépítmény-rendszer –használati utasítás

RPR Gyökércsap-felépítményrendszer

A termék leírása:

Az RPR rendszer passzív gyökércsap-felépítményrendszer kúp alakú gyökércsapokkal. A csapok tiszta titánból készültek.

Az RPR gyökércsap-felépítményrendszerben műanyag csapok is kaphatók az egyedi csapfelépítményekhez.

Indikáció / Rendeltetés:

Letört vagy fogszuvasodás (caries), illetve traumás esemény miatt roncsolódott fogak felépítéséhez.

Ellenjavallatok:

Gingivális szél alatt sérült fogak. Letört vagy törött, repedt gyökerek esetén.

Tudnivalók a titán gyökércsapok és tartozékaik tisztításáról, fertőtlenítéséről és sterilizálásáról:

A titán gyökércsapok és a rendszerhez tartozó eszközök fertőtleníthetők, valamint autoklávban sterilizálhatók.

Kérjük, ügyeljen arra, hogy csak engedélyezett, alkoholmentes fertőtlenítőszer alkalmazzon. A fertőtlenítést követően a gyökércsapokat és a műszereket folyó vízzel mossa le, szárason és a rekontaminációtól védve, zárja fóliába. A sterilizálást 134°C –on, 5 perces időtartammal végezze.

Részletes előkészítési javaslat a DIN EN ISO 17664 www.nti.de szerint.

Műanyag csapok előkészítése:

A műanyag csapok nem fertőtleníthetők és nem sterilizálhatók.

A konfekcionált RPR-gyökércsapok használatának orvosi feltételei:

1. A gyökérnek parodontálisan intaktnak és fogszuvasodástól mentesnek kell lennie. A gyökérkezelést sikeresen kell elvégezni.
2. A sérülés nem terjedhet ki a gingivális szél alá.
3. A ferrulális koronapreparátum legalább 1,5-2,0 mm-rel behatolhat a fog kemény állományába.

Valamennyi eszközt, csapot és RPR-rendszert biztosítani kell az aspiráció (belégzés) és a lenyelés ellen. Kofferdam használata ajánlott. Az RPR titán-gyökércsapok és az RPR-rendszer valamennyi eszköze csak előkészített állapotban használható.

A titán gyökércsapok használata:

Vegye figyelembe, hogy a titán gyökércsapok egyszeri használatra készültek. A gyökércsapok ismételt felhasználása tilos!

1. Gyémántfejű eszközzel csiszolja le a fog felületét (kavitás preparálása).
2. A röntgenfelvétel alapján sablon segítségével válasszuk ki a lehető legnagyobb méretű gyökércsapot. A gyökércsapnak 2 mm-rel a foramen apikale előtt végződnie. A gyökércsapnak a csatorna falához pontosan illeszkednie kell, a csatorna hosszának mintegy kétharmad részét ki kell töltenie.
3. Ha a 2. pont alkalmazása nem lehetséges, egyedi felépítményt kell készíteni.
4. A megfelelő stabilitás elérése céljából a gyökérfal vastagsága nem lehet kevesebb 1,5 mm-nél.
5. A csapot rövidíteni nem lehet.
6. A gyökércsapok fejfel vannak ellátva. A csappreparáló fűrőgép gondoskodik a csap fejének a fogba történő tökéletes behelyezéséről. A csap nagyságának megfelelő méretű preparáló fűrővel fúrja be a rátétet a gyökér felületébe. Az optimális fordulatszám 1000-1500/perc. Kérjük, ne döntse meg – törésveszély áll fenn!
7. Csatlakoztassa a csap hosszának megfelelő mélységmérőt az előfűrőre.
8. A gyökércsatornát géppel, a megfelelő előfűrővel tágítsa ki. Az optimális fordulatszám 500-1000/perc.
9. Az érdesítő eszközzel biztosítsa a gyökércsatorna retencióját. Biztosítsa belégzés (aspiráció) és lenyelés ellen. Adhezív rendszer alkalmazása esetén érdesítés nem szükséges.
10. A gyökércsatorna tisztítását vízzel, szárítását papírcsúccsal végezze.
11. A csapok foszfátcementtel rögzíthetők. Adhezív rendszerek is engedélyezettek. Ezek alkalmazása esetén kövesse a mindenkor gyártó előírásait.
12. A csapokat a választott rögzítőanyaggal vonja be és helyezze be a gyökércsatornába. Biztosítsa belégzés (aspiráció) és lenyelés ellen, pl. fogselyemmel.
13. A csap ultrahangos szondával is behelyezhető.
14. A megszilárdulás után távolítsa el a cementmaradékokat.

15. A felépítményt kompozit anyaggal vagy cementtel alakítsa ki.

16. A koronapreparátumot legalább 1,5-2,0 mm mélységben kell behelyezni az egészséges fogállományba, mert csak így lehetséges, hogy a ránehezülő erőhatásokat a fog megmaradt része biztosan kibírja.

Műanyag csapok alkalmazása:

Kérjük, figyeljen arra, hogy:

A műanyag csapokat egyszeri felhasználásra tervezték, azok ismételt felhasználása tilos!

A műanyag csapok alkalmazására két lehetőség áll rendelkezésre:

1. Valamennyi, a titáncsapok esetében is alkalmazott orvosi előírás érvényes.
2. A fogak felületét gyémántfejű eszközzel kell lecsiszolni.
3. A röntgenfelvétel alapján sablon segítségével válasszuk ki a lehető legnagyobb méretű gyökércsapot. A gyökércsapnak 2 mm-rel a foramen apikale előtt végződnie. A gyökércsapnak a csatorna falához pontosan illeszkednie kell, a csatorna hosszának mintegy kétharmad részét ki kell töltenie.
4. Amennyiben a 2. számú pontban leírtak alkalmazása nem lehetséges, úgy egyedi csapos felépítményt kell készíteni.
5. A megfelelő stabilitás elérése céljából a gyökér falvastagsága nem lehet kevesebb 1,5 mm-nél.
6. A csap incizális /okkluzális irányban rövidíthető/levágható.
7. Műszeresen tágítsa ki a gyökércsatornát a megfelelő előfűrővel.

Az optimális fordulatszám 500-1 000 /perc.

Ettől kezdve az elválasztás használat szerint történik:

Indirekt felépítmény esetén ajánlott eljárás:

1. A kiválasztott csapot behelyezzük a gyökércsatornába, majd lenyomatot veszünk róla.
2. A csapot a lenyomattal együtt laborba küldjük.
3. A labor elkészíti a kiöntött csapot.

Direkt felépítmény:

1. A gyökércsatornát vazelinnel vagy szilikonnal izoláljuk.
2. A csapot behelyezzük a gyökércsatornába, majd szájüregben alkalmazható műanyaggal kialakítjuk a felépítményt.
3. A felépítményt előkészítjük.
4. A felépítményt a laborba küldjük.
5. A labor elkészíti a csapot.

Mindkét módszer alkalmazása esetén a csapot becementezzük, a preparáció elvégzése után lenyomatot készítünk.

Általános tudnivalók:

Az RPR Gyökércsap-felépítményrendszert kizárólag fogászati célú felhasználásra fejlesztették ki és csak ilyen célú felhasználása engedélyezett. A rendszert a használati útmutatónak megfelelően kell alkalmazni.

Jelen használati útmutatót legjobb tudásunk és ismereteink szerint, valamint a szakma közzététel időpontjában érvényes szabályai (lege artis) a szerint állítottuk össze.

A termék bármely más, a termékismertetőben feltüntetettől eltérő felhasználása a felhasználó kizárólagos felelősségére történik.

Az RPR Gyökércsap-felépítményrendszer alkalmazása kizárólag fogorvosok számára engedélyezett.

A termék gyermektől elzárva tartandó!



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

RPR restauravimo naudojant šaknies kaištį sistemos naudojimo instrukcija

RPR restauravimo naudojant šaknies kaištį sistema

Gaminio aprašymas:

RPR (angl. „Root Post Restoration“) sistema yra pasyvioji restauravimo naudojant į danties šaknį įvedamą kaištį sistema su kūginiais šaknies kaiščiais. Kaiščiai gaminami iš gryno titano.

Kaip RPR restauravimo naudojant šaknies kaištį sistemos dalis gali būti tiekiami ir plastikiniai kaiščiai, naudojami individualios gamybos atraminėms detalėms.

Indikacija ir numatytoji paskirtis:

Nulūžusių arba stipriai ėduonies arba traumos pažeistų dantų restauravimui.

Kontraindikacijos:

Dantys, kurie pažeisti žemiau dantenų vagelės. Nulūžusios šaknys, įskilusios arba įtrūkusios šaknys.

Titaninių šaknies kaiščių ir reikmenų valymas, dezinfekavimas ir sterilizavimas:

Titaninius šaknies kaiščius ir sistemos instrumentus galima dezinfekuoti ir sterilizuoti autoklavuose.

Atkreipkite dėmesį: galima naudoti tik leidžiamas dezinfekavimo priemones be alkoholio. Dezinfekuotus šaknies kaiščius ir instrumentus nuskalaukite po tekančiu vandeniu, nusauskinkite ir įliekite į plėvelę taip, kad jie būtų apsaugoti nuo kartotinės kontaminacijos. Sterilizuokite 134 °C temperatūroje 5 minutes.

(Išsamias paruošimo kartotiniam naudojimui rekomendacijas pagal DIN EN ISO 17664 žr. www.nti.de).

Plastikinių kaiščių ruošimo kartotiniam naudojimui nuorodos:

Plastikinių kaiščių dezinfekuoti ir sterilizuoti negalima.

Iš anksto pagamintų RPR šaknies kaiščių naudojimo medicininės prielaidos:

1. Šaknies parodontinė dalis turi būti sveika ir nepažeista ėduonies. Turi būti sėkmingai užbaigtas šaknų gydymas.
2. Pažeidimas neturi būti žemiau dantenų vagelės.
3. Tokiu atveju danties kietosioje medžiagoje galima sudaryti ne mažiau nei 1,5–2,0 mm ritininę vainiko preparaciją. Visus instrumentus ir RPR restauravimo sistemos kaiščius reikia apsaugoti nuo įkvėpimo ir prarijimo. Patartina naudoti koferdama. Titaniniai RPR šaknies restauravimo kaiščius ir RPR sistemos instrumentus galima naudoti tik atitinkamai paruošus.

Titaninių šaknies kaiščių naudojimas:

Atkreipkite dėmesį, kad titaninius šaknies kaiščius galima naudoti tik vieną kartą. Nenaudokite pakartotinai!

1. Išlyginkite danties paviršių deimantiniu instrumentu.
2. Naudodami šabloną ir rentgeno nuotrauką pasirinkite kuo didesnį šaknies kaištį. Jo galas turėtų būti 2 mm nuo šaknies viršūnės kiaurymės. Kaištis parietaliai turi užpildyti 2/3 kanalo ilgio gilyn.
3. Jeigu 2-oji sąlyga neįvykdoma, reikia gaminti individualios konstrukcijos atraminę detalę.
4. Siekiant užtikrinti pakankamą stabilumą šaknies sienelė turi būti ne plonesnė nei 1,5 mm.
5. Kaiščio trumpinti negalima.
6. Šaknies kaiščiai turi galvutę. Kad kaiščio galvutė nepriekaištingai priglustų ant danties, jį reikia išfrezuoti plokštumine freza. Tinkamo kaiščiui dydžio plokštumine freza išgręžkite kaiščio galvutei skirtą išplatėjimą šaknies paviršiuje. Optimalus sūkių skaičius: 1 000-1 500 min⁻¹. Gręždami nepažeiskite frezos (lūžimo pavojus)!
7. Ant pirminio grąžtelio užmaukite tinkamą gylmatį.
8. Išplatinkite šaknies kanalą mašininio būdu naudodami tinkamą pirminį grąžtelį. Optimalus sūkių skaičius: 500-1 000 min⁻¹.
9. Šiurkštinimo instrumentu paruoškite šaknies kanalo retencijos paviršių. Imkitės apsaugos nuo įkvėpimo arba nurijimo priemonių. Jeigu naudojama adhezijos sistema, paviršiaus šiurkštinti nereikia.
10. Išplaukite šaknies kanalą vandeniu ir nusauskinkite sugeriamojo popieriaus rutuliukais.
11. Kaiščius galima pritvirtinti fosfatinu cementu. Galima naudoti ir adhezijos

sistema. Šiais atvejais būtina vadovautis atitinkamo gamintojo nuorodomis.

12. Pasirinkta tvirtinimo medžiaga pateptus kaiščius įveskite į šaknies kanalą. Imkitės apsaugos nuo įkvėpimo arba nurijimo priemonių, pvz., naudokite dantų siūlą.
13. Kaištį taip pat galima įvesti gilyn vibruojant ultragarsiniu zondų.
14. Medžiagai sukietėjus pašalinkite cemento likučius.
15. Pagaminkite atraminę detalę iš kompozito arba cemento.
16. Vainikėlio preparacija turi būti į sveiką danties medžiagą ne mažiau nei 1,5–2,0 mm. Tik taip galima užtikrintai perkelti susidarančias jėgas ant likusio danties.

Plastikinių šaknies kaiščių naudojimas:

Atkreipkite dėmesį:

plastikiniai kaiščiai skirti naudoti vieną kartą. Nenaudokite pakartotinai!

Nurodomos dvi plastikinių kaiščių naudojimo galimybės

1. Medicininės naudojimo prielaidos yra tokios pačios, kaip ir titaninių kaiščių.
2. Išlyginkite danties paviršių deimantiniu instrumentu.
3. Naudodami šabloną ir rentgeno nuotrauką pasirinkite kuo didesnį šaknies kaištį. Jo galas turėtų būti 2 mm nuo šaknies viršūnės kiaurymės. Kaištis parietaliai turi užpildyti 2/3 kanalo ilgio gilyn.
4. Jeigu 2-oji sąlyga neįvykdoma, reikia gaminti individualios konstrukcijos atraminę detalę.
5. Siekiant užtikrinti pakankamą stabilumą šaknies sienelė turi būti ne plonesnė nei 1,5 mm.
6. Kaištį galima trumpinti sriegimo/okliuzijos srityje.
7. Išplatinkite šaknies kanalą mašininio būdu naudodami tinkamą pirminį grąžtelį. Optimalus sūkių skaičius: 500-1 000 min⁻¹.

Nuo šios vietos galima taikyti 2 būdus:

Netiesioginė atraminės detalės gamyba (rekomenduojamas metodas):

1. Pasirinktą kaištį įveskite į kanalą ir su juo padarykite atspaudą.
2. Atspaudą su kaiščiu nusiųskite į laboratoriją.
3. Laboratorija pagamina lietą kaištį.

Tiesioginė atraminės detalės gamyba:

1. Izoliuokite šaknies kanalą vazelinu arba silikonu.
2. Įveskite kaištį į kanalą ir suformuokite atraminę detalę iš plastiko, kurį galima naudoti burnoje.
3. Preparuokite atraminę detalę.
4. Atraminę detalę nusiųskite į laboratoriją.
5. Laboratorija pagamina kaištį.

Bet kurioju būdu pagamintą kaištį įcementuokite, preparuokite ir padarykite atspaudą.

Bendrosios pastabos:

RPR šaknies kaiščiai skirti ir leidžiami naudoti tik ortodontinėms procedūroms. Sistemą reikia naudoti pagal naudojimo instrukciją.

Naudojimo instrukcija sudaryta pagal geriausias sudarymo metu turimas žinias ir technikos bei metodikos lygį.

Jeigu gaminys naudojamas kitaip nei čia nurodyta, už tai atsako tik naudotojas. RPR šaknies restauravimo naudojant kaištį sistemą gali naudoti tik gydytojai ortodontai.

Laikyti vaikams nepasiekiamoje vietoje.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

RPR sistēmas lietošanas instrukcija

RPR – saknes tapas uzbūves sistēma

Izstrādājuma apraksts:

RPR sistēma ir pasīva saknes tapas uzbūves sistēma ar koniskām saknes tapām. Tapu materiāls – tīrs titāns.

RPR saknes tapas uzbūves sistēmai ir pieejamas arī sintētiska materiāla tapas individuālai tapu izveidei.

Indikācijas/paredzētais lietošanas mērķis:

Tādu zobu atjaunošanai, kas ir nolūzuši vai ko spēcīgi sabojājis kariess vai citi traumatiski faktori.

Kontrindikācijas:

Zobu bojājumi, kas turpinās zem smaganu malas. Nolaustas saknes vai saknes, kam ir lūzums vai plaīsa.

Norādījumi par titāna sakņu tapu un piederumu tīrīšanu, dezinficēšanu un sterilizēšanu:

Titāna sakņu tapas un sistēmā iekļautos instrumentus var dezinficēt un sterilizēt autoklavā.

Lūdzu, ievērojiet: Lietojiet tikai atļautos dezinfekcijas līdzekļus, kas nesatur spirtu. Pēc sakņu tapu un instrumentu dezinficēšanas noskalojiet tos tekošā ūdenī, nožāvējiet un ievietojiet hermētiskā folijā, lai novērstu atkārtotu kontamināciju. Sterilizācija 134°C temperatūrā notiek 5 min. laikā.

(Detalizēti ieteikumi par sagatavošanu saskaņā ar DIN EN ISO 17664

☞ www.nti.de).

Norādījumi par sintētisko materiālu tapu sagatavošanu:

Sintētisko materiālu tapas nedrīkst dezinficēt un sterilizēt.

Medicīniskie priekšnosacījumi RPR saknes tapas komplekta izmantošanai:

1. Saknei jābūt periodontāli veselai un kariesa neskartai. Saknes ārstēšanai jābūt veiksmīgi pabeigta.
2. Bojātajai daļai nevajadzētu turpināties zem smaganu malas.
3. Tā ir iespējama uzmavas kroņa veidošana ar vismaz 1,5 – 2,0 mm zoba cietajos audos.
Visi instrumenti un RPR sistēmas tapas ir jāsarģā no iekļūšanas elpceļos un norīšanas. Ir ieteicams lietot koferdamu.
RPR titāna sakņu tapas un visus RPR sistēmā ietvertos instrumentus drīkst lietot tikai sagatavotā/sterilizētā stāvoklī.

Titāna sakņu tapu lietošana:

Lūdzu, ievērojiet, ka titāna sakņu tapas ir paredzētas tikai vienreizējai lietošanai. Nedrīkst lietot atkārtoti!

1. Zoba virsmu nogludiniet ar dimanta instrumentu.
2. Izmantojot rentgenuzņēmuma šablonu, izvēlieties pēc iespējas lielāku saknes tapu. Tai būtu jābeidzas 2 mm pirms saknes kanāla apikālās atveres. Tai ir parietāli jāaizpilda kanāls tādā dziļumā, kas līdzinās vismaz divām trešdaļām kanāla garuma.
3. Ja 2. punkta prasības nevar izpildīt, tad tapas konstrukcija jāveido individuāli.
4. Lai stabilitāte būtu pietiekama, saknes sienu biezums nedrīkst būt mazāks par 1,5 mm.
5. Tapu nedrīkst saīsināt.
6. Saknes tapām ir galviņa. Izmantojot plakangriešanas rīku, var panākt, ka tapas galviņa nevainojami balstās uz zoba. Ar plakangriešanas rīku, kura lūms atbilst tapai, izveidojiet pamatni saknes virsmā.
Rotācijas ātrums: optimāli 1000 – 1500 apgriezieni minūtē. Nenovirzieties no taisnas pozīcijas (nolūšanas risks)!
7. Uzlieciet uz urbja tādu dziļuma ierobežotāju, kas atbilst tapas garumam.
8. Mehāniski paplašiniet saknes kanālu ar atbilstošu urbi.
Rotācijas ātrums: optimāli 500 – 1000 apgriezieni minūtē.
9. Ar raupjošanas instrumentu piešķiriet saknes kanālam aiztures spēju.
Sargājiet no iekļūšanas elpceļos un norīšanas. Ja ir paredzēts lietot adhēzijas līdzekli, tad raupjošana nav obligāta.
10. Izīriiet saknes kanālu ar ūdeni un izsausiniet ar papīra torundu.
11. Tapas var nostiprināt ar fosfātcementu. Piemēroti ir arī adhēzijas līdzekļi.
Tādā gadījumā ir būtiski, lai jūs rīkotos saskaņā ar attiecīgā ražotāja norādījumiem.
12. Pārklājiet tapu ar izvēlēto nostiprināšanas līdzekli un ievadiet saknes kanālā. Sargājiet no iekļūšanas elpceļos un norīšanas, piemēram, izmantojot sto-

matoloģisko diegu.

13. Tapu var ievadīt arī, izmantojot ultraskaņas zondi kā vibrācijas avotu.
14. Pēc sacietēšanas notīriet cementa paliekas.
15. Izgatavojiet uzbūvi no kompozītmateriāla vai cementa.
16. Izveidotajam kronim būtu jāieguļas zoba veselajos audos vismaz par 1,5 – 2,0 mm. Tikai tā var panākt, lai gaidāmā slodze tiktu droši pārnesta uz atlikušo zoba daļu.

Sintētiska materiāla sakņu tapu lietošana:

Lūdzu, ievērojiet:

Sintētiskā materiāla sakņu tapas ir izstrādātas vienreizējai lietošanai. Nedrīkst lietot atkārtoti!

Ir divas iespējas, kā var lietot sintētiskā materiāla tapas.

1. Ir spēkā tādi paši ārstnieciskie priekšnosacījumi kā titāna tapu gadījumā.
2. Zoba virsmu nogludiniet ar dimanta instrumentu.
3. Izmantojot rentgenuzņēmuma šablonu, izvēlieties pēc iespējas lielāku saknes tapu. Tai būtu jābeidzas 2 mm pirms saknes kanāla apikālās atveres. Tai ir parietāli jāaizpilda kanāls tādā dziļumā, kas līdzinās vismaz divām trešdaļām kanāla garuma.
4. Ja 2. punkta prasības nevar izpildīt, tad tapas konstrukcija jāveido individuāli.
5. Lai stabilitāte būtu pietiekama, saknes sienu biezums nedrīkst būt mazāks par 1,5 mm.
6. Tapu drīkst incizāli/okluzāli saīsināt.
7. Mehāniski paplašiniet saknes kanālu ar atbilstošu urbi.
Rotācijas ātrums: optimāli 500 – 1000 apgriezieni minūtē.

Tālāk parādās lietošanas metožu atšķirība:

Netiešā rekonstrukcija (ieteicamā metode):

1. Izvēlēto tapu ievietojiet kanālā un paņemiet virs tās nospiedumu.
2. Nospiedumu kopā ar tapu nosūtiet uz laboratoriju.
3. Laboratorijā izgatavo tapu no lejama materiāla.

Tiešā rekonstrukcija:

1. Izolējiet saknes kanālu ar vazelīnu vai silikonu.
2. Tapu ievietojiet kanālā un no ārāli lietošanai piemērota sintētiska materiāla formējiet tai uzbūvi.
3. Uzbūves sagatavošana.
4. Uzbūvi nosūtiet uz laboratoriju.
5. Laboratorijā izgatavo tapu.

Gan vienas, gan otras metodes gadījumā tapa ir jāieciementē, jāveic lieko daļu noņemšana un jāpaņem nospiedums.

Vispārēji norādījumi:

RPR saknes kanāla tapas sistēmas ir izstrādātas un paredzētas lietošanai tikai zobārstniecībā. Šī sistēma ir jālieto saskaņā ar lietošanas instrukciju. Lietošanas instrukcija ir sagatavota saskaņā ar vispilnīgāko informāciju, pēc vislabākās sirdsapziņas un ar tādu nozares kompetenci, kāda ir bijusi iespējama publicēšanas brīdī.

Šā izstrādājuma lietošana tādā veidā, kas atšķiras no norādēm izstrādājumam pievienotajā informācijā, nozīmē, ka atbildību par to uzņemas tikai un vienīgi lietotājs.

RPR saknes kanāla tapas sistēmu ir atļauts lietot tikai zobārstiem.

Glabāt vietā, kur nevar piekļūt bērni.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Istruzzjonijiet - Sistema RPR għar-ristrutturar ta' root posts

Sistema RPR għar-ristrutturar ta' root posts

Deskrizzjoni tal-prodott:

Is-sistema RPR hija sistema passiva li tintuża għar-ristrutturar ta' root posts koniċi. Ir root posts huma magħmulin minn titanju pur.

Fis-sistema RPR għar-ristrutturar ta' root posts, jeżistu wkoll root posts magħmula minn plastik speċjali (burn-out plastic) li jintużaw għall-assemblaġġ ta' root posts individwali.

Indikazzjoni / Għan:

Għar-ristrutturazzjoni ta' snien imħassra severament minħabba f'karje jew imkissrin minn avvenimenti trawmatiki.

kontraindikazzjoni:

Snien bi fhsara li jaqgħu taħt il-marġni ġingivali. Permijiet imkissra jew permijiet bi fratturi jew xquq.

Istruzzjonijiet għat-tindif, diżinfettar u sterilizzazzjoni ta' root posts tat-titanju u aċċessorji:

Ir-root posts tat-titanju u l-istrumenti li jinstantu fis-sistema jistgħu jiġu diżinfettati u sterilizzati f'awtoklejj.

Jekk jogħġbok innota: Uża biss diżinfettant approvat mingħajr alkoħol. Wara d-diżinfettar tar-root posts u l-istrumenti, laħlaħhom taħt ilma nieżel taħt il-vit, nixxifhom sew u kebbibhom mill-ġdid go folja biex tħarishom minn rikontaminazzjoni. L-sterilizzar għandu jitwettaq f' temperatura ta' 134°C għal 5 minuti.

(Għal rakkomandazzjoni dettaljati dwar it-trattament skont DIN EN ISO 17664

☞ www.nti.de).

Istruzzjonijiet għall-preparazzjoni ta' root posts tal-plastik:

Dan it-tip ta' root post ma jistax jiġi diżinfettat u lanqas sterilizzat.

Kundizzjonijiet mediċi għall-użu ta' root posts RPR lesti:

1. Il-perm għandu jkun paradontalment intatt u ħieles minn karje. It-trattament tal perm għandu jkun tlesta b' suċċess.
2. Il-ferita m'għandhiex testendi taħt il-marġni ġingivali.
3. B'hekk ikun possibbli li l-preparazzjoni ċirkulari tal-crown tidhol 1.5 - 2 mm fl-istruttura tas-snien.
 Aghmel li tista' sabiex l-istrumenti kollha u l-posts tas-sistema RPR għar-ristrutturar ta' root posts ma jiġux miġbuda man-nifs jew ingeriti. Huwa sugġerit li tintuża dental dam waqt it-twertieq tax-xogħol fil-ħalq.
 Ir-root posts RPR tat-titanju u l-istrumenti tas-sistema RPR għar-ristrutturar ta' root posts għandhom jintużaw biss wara li jkun għew preparati.

Applikazzjoni tar-root posts tat-titanju:

Jekk jogħġbok innota li r-root posts tat-titanju m'għandhomx jintużaw aktar minn darba waħda. Tużax mill-ġdid!

1. Illixxa l-wiċċ tas-sinna bl-użu ta' burr tad-djamanti.
2. B' għajjnuna tat-template poġġuta fuq l-istampa tal-X-ray, aghzel l-akbar root post possibbli. Għandu jispiċċa 2 mm 'il-fuq mill-apical foramen. Għandu wkoll jimla l-perm kompletament sa fond ta' mill-inqas 2/3 tat-tul tal-perm.
3. Jekk punt 2 ma jkunx possibbli għandhek tlesti root post b' mod individwali.
4. Sabiex tinkiseb biżżejjed stabbiltà, l-ħxuna tal-ħajt tal-perm m'għandhiex tkun inqas minn 1.5 mm.
5. Ir-root post m'għandux jitqassar.
6. Ir-root posts huma mġhamra b' post head. Xogħol ir-root facer huwa li jiggarantixxi li l-post head tkun tiffittja perfettament mas-sinna. Bid-daqs korrett tar-root facer, taqqab is-superfiċji tal-perm fejn se jitpoġġa r-root post. Velocità (rpm): ottimalment 1,000 - 1,500/min. Jekk jogħġbok tinklinax (riskju ta' ksur)!
7. Fuq ir-root canal drill, waħħal id-depth guage li tikkorrespondi mat-tul tar-root post.
8. Wessa' l-kanal tal-perm mekkanikament permezz ta' reamer primarju adegwat. Velocità (rpm): ottimalment 500 - 1,000/min.
9. Ipprovi ż-żamma neċessarja bil-burr li tħarrax (roughening burr). Oqgħod attent/a li xejn ma jinbelgħa jew jingibed man-nifs. Fil-każ li tkun se titpoġġa sistema adeżiva, ma jkunx hemm bżonn ta' raffjaturi.
10. Naddaf il-kanal tal-perm bl-ilma u nixxef b' ponot tal-karti.
11. Ir-root posts jistgħu jitwaħħlu b' siment tal-fosfat. Jistgħu jintużaw ukoll sistemi adeżivi oħra bħal rezini. F'dan il-każ imxi skont l-indikazzjonijiet tal-fabbrikant tal-prodott li tkun se tuża.

12. Dellek ir-root posts bis-sistema ta' adeżjoni li tixtieq u deffishom fil-kanal tal-perm. Aghmel sabiex ma' jinbelgħux u li ma jidhux man-nifs, eż. bl-użu ta' floss dentali.
13. Ir-root post jista' wkoll jitpoġġa f' postu b' vibrazzjonijiet minn sonda ultrasonika.
14. Wara li jibbies is-siment, neħhi l-fdalijiet.
15. Ipproċedi bir-ristrutturazzjoni bl-użu ta' komposti jew siment.
16. Il-preparat tal-crown għandu jidhol tal-anqas 1.5 - 2 mm fis-sustanza b' saħħitha tas-sinna. B' dan il-mod biss tista' tiżgura li l-bqija tas-sinna tkun tista' tiffala il pressjonijiet u l-movimenti li jinholqu.

Applikazzjoni tar-root posts tal-plastik.

Jekk jogħġbok innota:

Ir-root posts tal-plastik għew maħsuba sabiex jintużaw darba biss. Tużax mill-ġdid!

Hemm żewġ modi kif jistgħu jiġu applikati r-root posts tal-plastik.

1. Jgħoddu l-istess rekwiżiti mediċi bħar-root posts tat-titanju.
2. Illixxa l-wiċċ tas-sinna bl-użu ta' burr tad-djamanti.
3. B' għajjnuna tat-template poġġuta fuq l-istampa tal-X-ray, aghzel l-akbar root post possibbli. Għandu jispiċċa 2 mm 'il-fuq mill-apical foramen. Għandu wkoll jimla l-perm kompletament sa fond ta' mill-inqas 2/3 tat-tul tal-perm.
4. Jekk punt 2 ma jkunx possibbli għandhek tlesti root post b' mod individwali.
5. Sabiex tinkiseb biżżejjed stabbiltà, l-ħxuna tal-ħajt tal-perm m'għandhiex tkun inqas minn 1.5 mm.
6. Ir-root post jista' jitqassar (incisal/occlusal).
7. Wessa' l-kanal tal-perm mekkanikament permezz ta' reamer primarju adegwat.
 Velocità (rpm): ottimalment 500 - 1,000/min.

Minn hawn issir separazzjoni skont l-applikazzjoni mixtieqa:

Ristrutturazzjoni indiretta - il-metodu sugġerit:

1. Poġġi r-root post magħżul fil-kanal u aghmel mudell fuqu.
2. Ibgħat il-mudell flimkien mar-root post lil-laboratorju.
3. Fil-laboratorju jiffurmaw 'casted root post'.

Ristrutturazzjoni diretta:

1. Iksi l-kanal tal-perm b'vazellina jew silikon biex tiffirma insulazzjoni.
2. Poġġi r-root post magħżul fil-kanal u fforma mudell b'reżina sintetika li tkun ġiet awtorizzata għall-użu fil-ħalq.
3. Preparazzjoni għar-ristrutturazzjoni.
4. Ibgħat il-mudell lil-laboratorju.
5. Il-laboratorju jgħid root post.

Fiz-żewġ metodi msemmija, waħħal ir-root post bis-siment, temm il-preparazzjoni u hu l-forma.

Noti ġenerali:

Is-sistemi RPR għar-ristrutturar ta' root posts għew maħluqa u awtorizzati biss għall-użu fid-dentistria. Is-sistema għandha tintuża biss skont l-istruzzjonijiet imsemmija.

Il-manwal ġie miġbur skont l-aħjar għarfien u lege artis waqt iż-żmien tal-publikazzjoni.

Kull użu ieħor tal-prodott, li ma jidherx fil-fuljett ta' informazzjoni, jaqa' kompletament taħt ir-responsabbiltà tal-utent.

Is-sistema RPR għar-ristrutturar ta' root posts hija awtorizzata sabiex tintuża minn dentisti biss.

Is-sistema għandha tintrefa f' post fejn ma jkunx hemm aċċess għat-tfal.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Instrukcja użycia systemu ćwieków korzeniowych RPR

System ćwieków korzeniowych do stabilizacji wypełnień RPR

Opis produktu:

System RPR to system biernych ćwieków korzeniowych o stożkowatym kształcie, przeznaczony do stabilizacji wypełnień. Ćwieki są wykonane z czystego tytanu. Dostępne są także ćwieki z tworzywa sztucznego, przeznaczone do wykonywania indywidualnych wkładów koronowo-korzeniowych.

Wskazania/Zastosowanie:

Odbudowa zębów złamanych albo znacznie zniszczonych na skutek próchnicy lub urazów.

Przeciwwskazania:

Zęby, w których ubytek tkanek sięga poniżej brzegu dziąsłowego. Złamanie korzenia, pęknięcie lub rysa w obrębie korzenia.

Wskazówki dotyczące czyszczenia, dezynfekcji i sterylizacji tytanowych ćwieków korzeniowych i akcesoriów:

Tytanowe ćwieki korzeniowe i narzędzia wchodzące w skład systemu można poddawać dezynfekcji i sterylizować w autoklawie.

Uwaga: Należy stosować wyłącznie zatwierdzone środki dezynfekujące, nie zawierające alkoholu. Po zakończeniu dezynfekcji należy opłukać ćwieki korzeniowe i narzędzia pod bieżącą wodą, osuszyć i zapakować w zgrzewany rękaw foliowy w celu ochrony przed ponownym skażeniem. Sterylizować przez 5 minut w temperaturze 134°C.

(Szczegółowe zalecenia dotyczące przygotowania zgodnie z DIN EN ISO 17664
 ☞ www.nti.de).

Wskazówki dotyczące przygotowania ćwieków z tworzywa sztucznego:

Ćwieków z tworzywa sztucznego nie wolno poddawać dezynfekcji ani sterylizacji.

Medyczne przesłanki do stosowania prefabrykowanych ćwieków korzeniowych RPR:

1. Korzeń wolny od chorób przyzębia i próchnicy. Prawidłowo przeprowadzone leczenie endodontyczne.
2. Ubytek nie powinien sięgać poniżej brzegu dziąsłowego.
3. Warunki umożliwiające preparację pod koronę, obejmującą wokół całego obwodu co najmniej 1,5–2,0 mm tkanek twardych zęba.
 Należy zabezpieczyć pacjenta przed ryzykiem aspiracji lub połknięcia narzędzi i ćwieków systemu RPR. Zaleca się stosowanie koferdamu.

Tytanowe ćwieki korzeniowe i wszystkie narzędzia systemu RPR muszą być zawsze odpowiednio przygotowane do użycia.

Osadzanie tytanowego ćwieka korzeniowego:

Należy pamiętać, że tytanowe ćwieki korzeniowe są przeznaczone do jednorazowego użytku. Nie stosować ponownie!

1. Wyrównać powierzchnię zęba przy pomocy wiertła diamentowego.
2. Przy pomocy szablonu oraz zdjęcia RTG wybrać możliwie największy ćwiek korzeniowy. Ćwiek powinien kończyć się 2 mm przed otworem wierzchołkowym. Ćwiek musi ściśle wypełniać kanał w co najmniej 2/3 jego głębokości.
3. Jeśli nie jest możliwe spełnienie warunków podanych w punkcie 2., należy przygotować indywidualny wkład koronowo-korzeniowy.
4. Aby zapewnić odpowiednią stabilizację, grubość ściany kanału korzeniowego nie powinna być mniejsza niż 1,5 mm.
5. Nie należy skracać ćwieka.
6. Ćwieki korzeniowe są zaopatrzone w główkę. Do uzyskania idealnej preparacji pod główkę ćwieka w obrębie zęba służy frez czołowy. Należy opracować zagłębienie dla główki za pomocą frezu czołowego o wielkości odpowiadającej rozmiarom ćwieka.
 Prędkość obrotowa: optymalnie 1000-1500 obr./min. Nie przekraczać dopuszczalnej prędkości (ryzyko złamania)!
7. Założyć na spiralne wiertło ogranicznik głębokości odpowiadający długości ćwieka.
8. Maszynowo poszerzyć kanał korzeniowy za pomocą odpowiedniego wiertła spiralnego.
 Prędkość obrotowa: optymalnie 500–1000 obr./min.
9. Za pomocą wiertła do chropowacenia powierzchni stworzyć powierzchnię retencyjną wewnątrz kanału korzeniowego. Zabezpieczyć pacjenta przed

aspiracją lub połknięciem narzędzi. W przypadku stosowania do osadzania ćwieka systemu adhezyjnego nie ma konieczności chropowacenia powierzchni.

10. Opłukać kanał wodą i osuszyć sączkami papierowymi.
11. Ćwieki można osadzać przy pomocy cementu fosforanowego. Można także stosować systemy adhezyjne. W takim przypadku należy ściśle przestrzegać instrukcji producenta.
12. Pokryć ćwiek wybranym cementem i wprowadzić go do kanału korzeniowego. Zabezpieczyć ćwiek przed aspiracją lub połknięciem, na przykład przy użyciu nici dentystycznej.
13. Można także poddać ćwiek wibracjom za pomocą ultradźwięków.
14. Po stwardnieniu usunąć pozostałości cementu.
15. Odbudować przy pomocy materiału kompozytowego lub cementu.
16. Preparacja pod koronę powinna obejmować co najmniej 1,5–2,0 mm zdrowych tkanek zęba. Tylko wtedy będzie możliwe pewne przeniesienie powstających sił na zachowaną część zęba.

Stosowanie ćwieków z tworzywa sztucznego:

Uwaga:

Ćwieki z tworzywa sztucznego są przeznaczone do jednokrotnego użytku. Nie stosować ponownie!

Ćwieki z tworzywa sztucznego można wykorzystywać na dwa sposoby

1. Warunki medyczne ich stosowania są takie same jak w przypadku ćwieków tytanowych.
2. Wyrównać powierzchnię zęba przy pomocy wiertła diamentowego.
3. Przy pomocy szablonu oraz zdjęcia RTG wybrać możliwie największy ćwiek korzeniowy. Ćwiek powinien kończyć się na 2 mm przed otworem wierzchołkowym. Ćwiek musi ściśle wypełniać kanał na głębokości równej co najmniej 2/3 długości kanału.
4. Jeśli nie jest możliwe spełnienie warunków podanych w punkcie 2., należy przygotować indywidualny wkład koronowo-korzeniowy.
5. Aby uzyskać odpowiednią stabilizację, grubość ścian kanału korzeniowego nie powinna być mniejsza niż 1,5 mm.
6. Ćwiek należy skrócić od strony koronowej.
7. Maszynowo poszerzyć kanał korzeniowy za pomocą odpowiedniego wiertła spiralnego.
 Prędkość obrotowa: optymalnie 500–1000 obr./min.

Od tego momentu zaczynają się różnice w postępowaniu:

Odbudowa pośrednia – zalecana metoda:

1. Wybrany ćwiek wprowadzić do kanału i pobrać wycisk.
2. Wycisk wraz z ćwiekiem przesłać do pracowni protetycznej.
3. W pracowni zostanie wykonany lany wkład koronowo-korzeniowy.

Odbudowa bezpośrednia:

1. Kanał korzeniowy zaizolować wazeliną lub silikonem.
2. Wprowadzić ćwiek do kanału i wykonać odbudowę z tworzywa sztucznego dopuszczonego do stosowania w jamie ustnej.
3. Preparacja nadbudowy.
4. Przesłać nadbudowę do pracowni protetycznej.
5. W pracowni zostanie wykonany wkład koronowo-korzeniowy.

W obu metodach należy zacementować wkład koronowo-korzeniowy, opracować ząb i pobrać wycisk.

Wskazówki ogólne:

System ćwieków korzeniowych RPR jest przeznaczony i dopuszczony wyłącznie do stosowania w stomatologii. System ten należy stosować zgodnie z instrukcją użycia.

Instrukcja użycia jest zgodna z najlepszą wiedzą i sztuką lekarską obowiązującą w czasie wydania niniejszej publikacji.

Odpowiedzialność za stosowanie produktu w sposób inny niż przedstawiony w informacji o produkcie oznacza całkowite przeniesienie odpowiedzialności na użytkownika.

System ćwieków korzeniowych RPR jest przeznaczony wyłącznie do stosowania przez lekarzy stomatologów.

Przechowywać w miejscu niedostępnym dla dzieci.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Manual do utilizador do sistema RPR

Sistema de restauração com espigões radiculares RPR

Descrição do produto:

O sistema RPR é um sistema passivo de restauração com espigões radiculares cónicos. O material dos espigões é titânio puro.

No sistema de restauração com espigões radiculares RPR, estão também disponíveis espigões plásticos para restaurações individuais de espigões.

Indicação/finalidade:

Para a restauração de dentes fracturados ou fortemente danificados por cáries ou eventos traumáticos.

Contra-indicação:

Dente danificado abaixo da margem gengival. Raízes quebradas ou raízes com uma fractura ou uma fissura.

Informações para a limpeza, desinfectação e esterilização de espigões radiculares de titânio e acessórios:

Os espigões radiculares de titânio e os instrumentos do sistema podem ser desinfectados e esterilizados em autoclave.

Observação: Utilizar somente desinfectantes sem álcool autorizados. Após a desinfectação, enxaguar os espigões radiculares e dos instrumentos sob água corrente, enxugá-los e envolvê-los em folha de protecção contra recontaminação. A esterilização ocorre a 134°C durante 5 minutos.

(Recomendação detalhada de preparação conforme a DIN EN ISO 17664

☞ www.nti.de).

Informações para a preparação de espigões plásticos:

Os espigões plásticos não podem ser desinfectados nem esterilizados.

Requisitos médicos para a utilização de espigões radiculares RPR confeccionados:

1. O suporte periodontal da raiz tem de estar intacto e isento de cáries. O tratamento endodôntico deve ter sido concluído com sucesso.
2. A lesão não se deve estender abaixo da margem gengival.
3. Assim, a preparação da coroa anelar é possível com pelo menos 1,5-2,0 mm na substância dura do dente.
 Todos os instrumentos, espigões do sistema RPR devem ser protegidos contra aspiração e ingestão. É recomendável a aplicação de um dique de borracha. Utilizar os espigões radiculares RPR de titânio e todos os instrumentos do sistema RPR somente no estado preparado.

Utilização dos espigões radiculares de titânio:

Observar que os espigões radiculares são concebidos para uso único. Nunca reutilizar!

1. Alisar a superfície do dente com uma ferramenta diamantada.
2. Seleccionar o espigão de canal radicular tão grande quanto possível com a ajuda do molde na imagem radiológica. Ele deve terminar 2 mm à frente do forame apical. Ele deve preencher as paredes do canal numa profundidade de pelo menos 2/3 do comprimento do canal.
3. Se a aplicação do ponto 2 não é possível, deve-se produzir uma restauração individual do espigão.
4. Para atingir uma estabilidade suficiente, a espessura da raiz não pode ser inferior a 1,5 mm.
5. O espigão não deve ser encurtado.
6. Os espigões radiculares dispõem de uma cabeça. A broca niveladora garante uma perfeita superfície da cabeça do espigão sobre o dente. Com a broca niveladora, de tamanho adequado para o espigão, perfurar a superfície da raiz.
 Nº de rotações ideal: 1.000-1.500 min⁻¹. Não inclinar (perigo de ruptura)!
7. Introduzir na broca preliminar o calibre de profundidade adequado ao comprimento do espigão.
8. Expandir mecanicamente o canal radicular com a broca preliminar adequada.
 Nº de rotações ideal: 500-1.000 min⁻¹.
9. Com o instrumento para asperização, prover o canal radicular de retenções. Proteger contra aspiração e ingestão. Caso um sistema adesivo deva ser utilizado, não é necessário asperizar.
10. Limpeza do canal radicular com água e secagem com pontas de papel.
11. Os espigões podem ser fixados com cimento de fosfato. Os sistemas adesivos também são adequados. Deve-se proceder basicamente de acordo com as regras do respectivo fabricante.
12. Envolver os espigões com o sistema de fixação seleccionado e introduzir

no canal radicular. Proteger contra aspiração e ingestão, por exemplo, com fio dental.

13. O espigão pode ser também introduzido mediante vibração de uma sonda ultra-sónica.
14. Após o endurecimento, remover os resíduos de cimento.
15. Criar a restauração com um compósito ou cimento.
16. A preparação da coroa deve entrar pelo menos 1, 5-2, 0 mm na estrutura saudável do dente. Somente assim será possível transmitir com segurança as forças ocorrentes ao dente remanescente.

Aplicação de espigões plásticos:

É importante observar:

Os espigões plásticos são concebidos para uma única utilização. Nunca reutilizar!

Existem dois modos de utilização dos espigões plásticos.

1. Aplicam-se os mesmos requisitos médicos válidos para os espigões de titânio.
2. Alisar a superfície do dente com uma ferramenta diamantada.
3. Seleccionar o espigão de canal radicular tão grande quanto possível com a ajuda do molde na imagem radiológica. Ele deve terminar 2 mm à frente do forame apical. Ele deve preencher as paredes do canal a uma profundidade de pelo menos 2/3 do comprimento do canal.
4. Se a aplicação do ponto 2 não é possível, deve-se produzir uma restauração individual do espigão.
5. Para atingir uma estabilidade suficiente, a espessura das paredes do canal não pode ser inferior a 1,5 mm.
6. O espigão pode ser encurtado na superfície incisal/oclusal.
7. Expandir mecanicamente o canal radicular com a broca preliminar adequada. Nº de rotações ideal: 500-1.000 min⁻¹.

A partir daqui, a separação é realizada conforme a utilização:

Restauração indirecta - método recomendado:

1. Introduzir o espigão seleccionado no canal e fazer uma impressão sobre ele.
2. Enviar a impressão com espigão ao laboratório.
3. O laboratório produz o espigão fundido.

Restauração directa:

1. Isolar o canal radicular com vaselina ou silicone.
2. Introduzir o espigão no canal e moldar a restauração na boca com um plástico autorizado.
3. Preparação da restauração.
4. Enviar a restauração ao laboratório.
5. O laboratório produz o espigão.

Em ambos os métodos, cimentar o espigão, executar a preparação e obter a impressão.

Informações gerais:

Os sistemas de restauração com espigões radiculares RPR são desenvolvidos e aprovados apenas para a utilização no sector dentário. O sistema deve ser utilizado conforme o manual do utilizador.

O manual do utilizador foi elaborado com base no melhor conhecimento e convicção e conforme as normas profissionais aplicáveis até o momento da publicação.

Outra utilização do produto para fins diferentes dos indicados na informação do produto é da exclusiva responsabilidade do utilizador.

O sistema de restauração com espigões radiculares RPR é aprovado apenas para a utilização por dentistas.

Manter fora do alcance das crianças.



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Instrucțiuni de utilizare a sistemului RPR

Sistem de reconstrucție cu pivot radicular RPR

Descrierea produsului:

Sistemul RPR este un sistem de reconstrucție cu pivot radicular cu pivoți radiculari conici. Materialul pivoților este titan pur.

În sistemul de reconstrucție cu pivot radicular RPR se găsesc și pivoți din material plastic pentru reconstrucții radiculare individuale.

Indicații/stabilirea scopului:

pentru reconstrucția dinților fracturați sau puternic distruși de carii sau distruși ca urmare a unor evenimente traumatiche.

Contraindicație:

dinți cu o vătămare care trece sub marginea gingivală. Rădăcini rupte sau cu o fractură sau cu crăpătură.

Indicații privind curățarea, dezinfectarea și sterilizarea pivoților radiculari din titan și a accesoriilor:

pivoții radiculari din titan și instrumentele sistemului pot fi dezinfectate și sterilizate în autoclavă.

Atenție: utilizați numai substanțe dezinfectante admise, fără alcool. După dezinfectare, pivoții radiculari și instrumentele se clătesc cu jet de apă, se usucă și se sigilează într-o folie de protecție contra recontaminării. Sterilizarea are loc la 134° C, durata 5 minute.

(Recomandare detaliată privind modul de pregătire conform DIN EN ISO 17664

☞ www.nti.de).

Indicații privind pregătirea pivoților din material plastic:

pivoții din material plastic nu pot fi dezinfectați și sterilizați.

Premise medicale pentru utilizarea pivoților radiculari RPR confecționați:

1. Rădăcina trebuie să fie intactă din punct de vedere parodontal și fără carii. Tratatamentul rădăcinii trebuie să fi fost încheiat cu succes.
2. Leziunea nu trebuie să se întindă sub marginea gingivală.
3. În acest fel este posibilă pregătirea coroanei cu design ferrule cu cel puțin 1,5 - 2,0 mm în țesutul dur al dintelui.
Toate instrumentele, pivoții sistemului RPR trebuie asigurate împotriva aspirării și înghițirii. Se recomandă utilizarea unei dige de cauciuc.
Pivoții radiculari din titan PRP și toate instrumentele sistemului RPR pot fi utilizate numai după preparare.

Utilizarea pivoților radiculari din titan:

vă rugăm să țineți seama de faptul că pivoții radiculari din titan sunt de unică folosință. Nu îi refolosiți!

1. Neteziți suprafața dintelui cu un instrument diamantat.
2. Pivotul radicular se alege cât se poate mare cu ajutorul unui șablon de pe radiografie. Acesta trebuie să se termine cu 2 mm înainte de apex. Trebuie să umple canalul cât mai aproape de perete, pe o adâncime de cel puțin 2/3 din lungimea canalului.
3. Dacă nu poate fi pus în aplicare punctul 2, atunci este nevoie de pregătirea individuală a pivotului.
4. Pentru a atinge o stabilitate suficientă, grosimea pereților rădăcinii nu trebuie să scadă sub 1,5 mm.
5. Nu este permisă scurtarea pivotului.
6. Pivoții radiculari sunt prevăzuți cu un cap. Freza plană asigură o așezare perfectă pe dinte a capului pivotului. Cu ajutorul frezei plane, de mărimea potrivită pivotului, se pregătește așezarea în suprafața rădăcinii.
Turație: opt. 1.000-1.500 rot./min. Vă rugăm nu îndoiți (pericol de rupere)!
7. Introduceți lera de adâncime adecvată lungimii pivotului pe freza spiralată.
8. Lărgiți mecanic canalul radicular cu ajutorul frezei spiralate potrivite.
Turație: opt. 500-1.000 rot./min.
9. Cu ajutorul instrumentului de grataj prevedeți canalul radicular cu retenții. Asigurați împotriva aspirării și înghițirii. Dacă se va utiliza un sistem adeziv, atunci nu este necesar gratajul.
10. Curățarea canalului radicular cu apă și uscarea lui cu conuri de hârtie.
11. Pivoții pot fi fixați cu ciment fosfatic. Sunt potrivite și sistemele adezive. În aceste cazuri trebuie urmate din principiu instrucțiunile respectivilor producători.
12. Pe pivoți se aplică sistemul de fixare ales și se introduc în canalul radicular. Asigurați împotriva aspirării și înghițirii, de exemplu cu ață dentară.

13. Pivotul poate fi introdus prin vibrații cu ajutorul unei sonde cu ultrasunete.
14. După întărire, îndepărtați resturile de ciment.

15. Realizați reconstrucția cu ajutorul materialelor compozite sau ciment.

16. Pregătirea coroanei ar trebui să intre cel puțin 1,5-2,0 mm în țesutul sănătos al dintelui. Numai în acest fel este posibilă transmiterea sigură a forțelor apărute pe restul dintelui.

Utilizarea pivoților din material plastic:

Atenție:

pivoții din material plastic au fost concepuți pentru a fi de unică folosință. Nu îi refolosiți!

Există două posibilități de utilizare a pivoților din material plastic

1. Se aplică identic aceleași premise medicale ca și pentru pivoții din titan.
2. Neteziți suprafața dintelui cu un instrument diamantat.
3. Pivotul radicular se alege cât se poate mare cu ajutorul unui șablon de pe radiografie. Acesta trebuie să se termine cu 2 mm înainte de apex. Trebuie să umple canalul cât mai aproape de perete, pe o adâncime de cel puțin 2/3 din lungimea canalului.
4. Dacă nu poate fi pus în aplicare punctul 2, atunci este nevoie de pregătirea individuală a pivotului.
5. Pentru a atinge o stabilitate suficientă, grosimea pereților rădăcinii nu trebuie să scadă sub 1,5 mm.
6. Pivotul poate fi scurtat incizal/ocluzal.
7. Lărgiți mecanic canalul radicular cu ajutorul frezei spiralate potrivite.
Turație: opt. 500-1.000 rot./min.

De aici se divizează în funcție de utilizare:

Reconstrucție indirectă - metoda recomandată:

1. Introduceți în canal pivotul ales și efectuați o amprentare deasupra acestuia.
2. Trimiteți pivotul cu amprentarea la laborator.
3. Laboratorul produce pivotul turnat.

Reconstrucție directă:

1. Izolați canalul radicular cu vaselină sau silicon.
2. Introduceți pivotul în canal și realizați reconstrucția cu un material plastic pentru utilizare orală.
3. Pregătirea reconstrucției.
4. Trimiteți reconstrucția la laborator.
5. Laboratorul produce pivotul.

În cazul ambelor metode, cimentați pivotul, realizați pregătirea și realizați amprentarea.

Indicații generale:

Sistemele cu pivoți radiculari RPR sunt dezvoltate și aprobate numai pentru utilizarea în domeniul stomatologic. Sistemul trebuie aplicat conform instrucțiunilor de utilizare.

Instrucțiunile de utilizare au fost întocmite cu bună credință și în conformitate cu legea în vigoare la momentul publicării.

O utilizare a produselor, alta decât cea indicată în informația privind produsul, cade în răspunderea exclusivă a utilizatorului.

Sistemul de pivoți radiculari RPR este aprobat pentru utilizarea exclusivă de către medici stomatologi.

Nu lăsați la îndemâna copiilor.



0123



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Bruksanvisning RPR-system

RPR-rotstiftuppbbyggnadssystem

Produktbeskrivning:

RPR-systemet är ett passivt rotstiftuppbbyggnadssystem med koniska rotstift. Stiftet är tillverkat av rent titan.

I RPR-rotstiftuppbbyggnadssystem finns också plaststift för individuell stiftuppbbyggnad.

Indikation/Åndamål:

För att bygga upp avbrutna tänder, som skadats av kraftig karies eller vid trauma.

Kontraindikation:

Tänder med en skada, som går under tandköttstranden. Avbrutna rötter eller rötter med frakturer eller sprickor.

Anvisningar för rengöring, desinficering och sterilisering av titanrotstift och -tillbehör.

Titanrotstift och instrument kan desinficeras och steriliseras i autoklav.

Observera! Endast tillåtna desinficeringsmedel utan alkohol får användas. Efter desinficeringen ska rotstift och instrument spolans av under rinnande vatten, torkas och skyddas mot ny kontamination genom att lindas in i folie.

Sterilisering ska göras vid 134°C och pågå i 5 min.

(För mer utförliga förberedelse- rekommendationer enligt DIN EN ISO 17664, se www.nti.de).

Anvisningar för förberedelse av plaststift:

Plaststiften kan inte desinficeras eller steriliseras.

Medicinska förutsättningar för användning av specialutformade RPR-rotstift:

1. Rötterna måste vara intakta och kariesfria. Rotbehandlingen måste vara avslutad och ha varit framgångsrik.
2. Skadan får inte sträcka sig under tandköttstranden.
3. Hylsan till kronan kräver minst 1,5 - 2,0 mm av tandhartsubstansen. Alla instrument och stift i RPR systemet ska säkras mot aspiration och nedsväljning. Vi rekommenderar att Ni använder Er av cofferdamdrän. RPR-titanrotstift och alla instrument i RPR-systemet för endast användas i befintligt skick.

Användning av titanrotstift:

Vänligen beakta att titanrotstift är avsedda för engångsbruk.

Återanvänd dem inte!

1. Med ett diamantinstrument görs tandens ovasidor glatta.
2. Lämpligt rotstift kan väljas med hjälp av schablonen på röntgenbilden för rätt storlek. Stiftet måste sluta 2 mm innan öppningen apikalt. Det måste fylla ut kanalens väggar till ett djup på minst 2/3 av kanalens längd.
3. Om fastsättning enligt punkt 2 ovan inte är möjlig, måste ett individuellt anpassat stift tillverkas.
4. För att uppnå tillräcklig stabilitet, får rotens väggjocklek om 1,5 mm underskridas.
5. Stiftet får inte förkortas.
6. Rotstift är försedda med ett huvud. Planfräsare ser till att stifthuvudets placering på tanden blir perfekt. Med planfräsaren i en storlek som passar till stiftet, förborras för insättning av stiftet. Optimalt vridtal. 1.000-1.500 min⁻¹. Kapa inte kanterna (risk för brott)!
7. Sätt i den stiftlängd som passar till det förborrade hålets djup.
8. Rotkanalen vidgas maskinellt med passande förbore. Optimalt vridtal. 500-1.000 min⁻¹.
9. Med uppruggningsinstrumentet förses rotkanalen med retentioner. Säkras för aspiration och nedsväljning! Om man behöver använda adhesiva komponenter, är inte uppruggning nödvändigt.
10. Rengör rotkanalen med vatten och torka den med en pappersbit.
11. Stiften kan fästas med fosfatcement. Även adhesiva system är lämpliga. Tillvägagångssättet måste i detalj följa tillverkarens föreskrifter.
12. För försiktigt in stiften till vald fastsättning i rotkanalen. Säkra denna från aspiration och nedsväljning t ex. med tandsiden.
13. Stiftet kan också vibreras in med en ultraljudssond.
14. Efter härdning avlägsnas cementresterna.
15. Avsluta uppbbyggnaden med komposit eller cement.
16. Kronan ska gå ner minst 1,5-2,0 mm i frisk tandsubstans. Bara om så är möjligt, ska upprätthållande krafter säkert kunna bäras av resttanden.

Användning av plaststift:

Observera!

Plaststiften är framtagen för engångsanvändning. Återanvänd dem inte!

Det finns två användningsområden för plaststift

1. Identiska medicinska förutsättningar gäller som för stift av titan.
2. Med ett diamantinstrument görs tandens ovasidor glatta.
3. Lämpligt rotstift kan väljas med hjälp av schablonen på röntgenbilden för rätt storlek. Stiftet ska sluta 2 mm innan öppningen apikalt. Det måste fylla ut kanalens väggar till ett djup på minst 2/3 av kanalens längd.
4. Om fastsättning enligt punkt 2 ovan inte är möjlig, måste ett individuellt anpassat stift färdigställas.
5. För att uppnå tillräcklig stabilitet, får inte rotens väggjocklek underskrida 1,5 mm.
6. Stiftet kan kortas av incisalt/oklusalt.
7. Rotkanalen vidgas maskinellt med passande förbore. Optimalt vridtal. 500-1.000 min⁻¹.

Härefter kommer uppdelning alltefter användning:

Indirekt uppbbyggnad - rekommenderade metoder:

1. Utvalt stift sätts in i kanalen och ett avtryck görs därefter.
2. Skicka avtrycket med stiftet i till laboratoriet.
3. Laboratoriet tillverkar det ingjutna stiftet.

Direktuppbbyggnad:

1. Rotkanalen isoleras med vaselin eller silikon.
2. Stiftet sätts i kanalen och med tillåten plastmassa formas uppbbyggnaden i munnen.

3. Preparering före uppbbyggnad.

4. Uppbbyggnaden sänds till laboratoriet.

5. Laboratoriet tillverkar stiftet.

Vid båda metoderna cementeras stiftet in, preparering genomförs och avtryck tas.

Allmänna anvisningar:

RPR-rotstiftssystem är endast framtaget och tillåtet för användning i munnen. Systemet ska användas enligt bruksanvisningen.

Bruksanvisningen har sammanställts i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet vid tiden för lanseringen.

För all annan i vår produktinformation angiven användning av produkten vilar ansvaret helt och hållet på användaren.

RPR-rotstiftssystem är endast tillåtet för användning av tandläkare.

Förvaras oåtkomligt för barn.

NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Návod na použitie RPR-systému

RPR-systém nadstavby koreňového čapu

Popis výrobku:

RPR-systém je pasívny systém nadstavby koreňového čapu kónickými koreňovými čapmi (RPR/Root Post Restoration = nadstavba koreňového čapu). Čapy sú vyhotovené z čistého titánu.

Súčasťou RPR-systému nadstavby koreňového čapu sú aj čapy z plastu pre individuálne nadstavby čapov.

Indikácia / vymedzenie účelu:

Na nadstavbu zlomených alebo kazom silne poškodených alebo traumatickými príhodami poškodených zubov.

Kontraindikácia:

Zuby, ktorých poškodenie sa nachádza pod gingiválnym lemom. Zlomené korene alebo korene s fraktúrou alebo prasklinou.

Pokyny pre čistenie, dezinfekciu a sterilizáciu titánových koreňových čapov a príslušenstva:

Koreňové čapy z titánu a nástroje systému sa môžu dezinfikovať a sterilizovať v autoklávoch.

Upozornenie! Používajte len povolené dezinfekčné prostriedky bez alkoholu. Koreňové čapy a nástroje po dezinfekcii opláchnite pod tečúcou vodou, osušte a zatavte do fólie, ktorá ich ochráni pred rekontamináciou. Sterilizácia sa uskutočňuje pri 134 °C po dobu 5 min.

(Podrobný návod na čistenie podľa DIN EN ISO 17664 nájdete na stránke

www.nti.de.)

Pokyny na čistenie čapov z platu:

Čapy z plastu sa nemôžu ani dezinfikovať, ani sterilizovať.

Medicínske predpoklady pre použitie štandardných koreňových čapov RPR:

1. Koreň musí byť parodontálne neporušený a bez kazu. Ošetrovanie koreňa musí byť úspešne ukončené.
2. Lézia sa nesmie nachádzať pod gingiválnym lemom.
3. Za týchto okolností je možná „cirkulárna“ preparácia korunky zasahujúca min. 1,5–2,0 mm pevnej štruktúry zuba. Všetky nástroje a čapy RPR-systému sa musia zabezpečiť pred vdýchnutím a prehltnutím. Odporúča sa použitie koferdamu. Všetky RPR-titánové koreňové čapy a všetky nástroje RPR-systému použijte len v očistenom stave.

Použitie titánových koreňových čapov:

Pamätajte, prosím na to, že titánové koreňové čapy sú určené len k jednorazovému použitiu. Nepoužívajte ich opakovane!

1. Povrch zuba vyhladte diamantovým nástrojom.
2. Pomocou šablóny na röntgenovom snímku zvolte čo najväčší možný koreňový čap. Mal by končiť 3 mm pred foramen apicale. Čap musí kanál parietálne vyplniť až do hĺbky min. 2/3 dĺžky kanálu.
3. Ak sa bod 2 nedá uskutočniť, musí sa vyhotoviť individuálna konštrukcia koreňového čapu.
4. Postačujúcu stabilitu dosiahneme, ak hrúbka steny koreňa neklesne pod 1,5 mm.
5. Čap sa nesmie skracovať.
6. Koreňové čapy sú vybavené hlavice. Rovinná fréza zabezpečí dokonalú dosadacu plochu hlavice čapu na zub. Pomocou rovinnnej frézy, ktorej veľkosť prispôsobte čapu, vyvrtajte do povrchu koreňa dosadacu plochu. Počet otáčok: opt. 1 000–1 500 ot./min. Nevychylujte, prosím, zo zvislej polohy (nebezpečenstvo zlomenia)!
7. Na prevrták nasadte hĺbkomer zodpovedajúci dĺžke čapu.
8. Vhodným predvrtákom strojovo rozšírite koreňový kanálik. Počet otáčok: opt. 500–1 000 ot./min.
9. Zdrsňovacím nástrojom vytvorte v koreňovom kanáliku retencie. Zabezpečte pred vdýchnutím a prehltnutím. Ak mienite použiť adhézny systém, zdrsnenie nie je nutné.
10. Koreňový kanálik vyčistite vodou a vysušte papierovými čapmi.
11. Koreňové čapy môžete pripevniť fosfátovým cementom. Vhodné je aj použitie adhézných systémov. Pritom musíte zásadne postupovať podľa návodu príslušného výrobcu.

12. Čapy natrite zvoleným upevňovacím systémom a zavedte do koreňového kanálika. Zabezpečte pred vdýchnutím a prehltnutím, napríklad pomocou zubnej nite.
13. Čap sa môže zaviesť aj jeho rozvibrovaním ultrazvukovou sondou.
14. Po vytvrdnutí odstráňte zvyšky cementu.
15. Nadstavbu môžete vyhotoviť z kompozitu alebo cementu.
16. Preparácia korunky by mala vniknúť do zdravej zuboviny najmenej 1,5–2,0 mm. Len tak je možné vznikajúce sily bezpečne preniesť na zvyšok zuba.

Použitie plastových koreňových čapov:

Upozornenie!

Plastové čapy sú vyvinuté na jednorazové použitie. Nepoužívajte ich opakovane!

Sú dve možnosti, ako použiť čapy z plastu

1. Platia rovnaké medicínske predpoklady, ako pri titánových čapoch.
2. Povrch zuba vyhladte diamantovým nástrojom.
3. Pomocou šablóny si zvolte na röntgenovom snímku čo najväčší možný koreňový čap. Mal by končiť 2 mm pred foramen apicale. Čap musí kanál parietálne vyplniť až do hĺbky min. 2/3 dĺžky kanálu.
4. Ak sa bod 2 nedá uskutočniť, musí sa vyhotoviť individuálna konštrukcia koreňového čapu.
5. Pre dosiahnutie postačujúcej stability nesmie hrúbka steny koreňa klesnúť pod 1,5 mm.
6. Čap sa nesmie incizálne/okluzálne skracovať.
7. Koreňový kanálik strojovo rozšírite vhodným predvrtákom. Počet otáčok: opt. 500–1 000 ot./min.

Od tohto bodu sa návody rozchádzajú:

Nepriama nadstavba – odporúčaná metóda:

1. Zvolený čap strčte do kanálika a urobte z neho odtlačok.
2. Odtlačok spolu s čapom pošlite do laboratória.
3. Laboratórium vyhotoví odliatok čapu. Priama nadstavba:
 1. Koreňový kanálik izolujte vazelínou alebo silikónom.
 2. Strčte čap do kanálika a vyhotovte nadstavbu pomocou plastu povoleného používať v ústach.
 3. Preparácia nadstavby.
 4. Nadstavbu pošlite do laboratória.
 5. Laboratórium vyhotoví odliatok čapu.

U oboch metód čap zacementujte, vykonajte preparáciu a urobte odtlačok.

Všeobecné pokyny:

RPR-systémy koreňových čapov boli vyvinuté a schválené len pre použitie v dentálnej oblasti. Systém sa musí aplikovať podľa návodu na použitie.

Návod na použitie bol vyhotovený podľa najlepšieho vedomia a svedomia a v súlade s najnovšími medicínskymi poznatkami k času jeho zverejnenia.

Za inú aplikáciu produktu, než je tá, ktorá je uvedená v tejto informácii o produkte, zodpovedá výlučne používateľ.

RPR-systém nadstavby koreňových čapov je schválený len na použitie zubnými lekármi.

Uchovávajte mimo dosahu detí!



NTI-Kahla GmbH • Rotary Dental Instruments
 Im Camisch 3 • D-07768 Kahla/Germany
 Tel. +49(0)36 424-573-0 • Fax +49(0)36 424-573-29
 e-mail: nti@nti.de • http://www.nti.de

Navodila za uporabo sistema RPR za izdelavo zatička z nazidkom

Sistem RPR za izdelavo zatička z nazidkom

Opis izdelka:

Sistem RPR za izdelavo zatička z nazidkom je pasivni sistem s koničnimi zatički z nazidkom. Zatički so izdelani iz čistega titana.

Za sistem RPR za izdelavo zatička z nazidkom so na voljo tudi plastični zatički za individualno izdelavo zatičkov z nazidki.

Indikacije/namen:

Za izgradnjo odlomljenih ali zaradi kariesa ali travmatičnih dogodkov močno uničenih zob.

Kontraindikacije:

Zobje s poškodbo, ki poteka pod gingivalnim robom. Zlomljene korenine ali korenine s frakturo ali razpoko.

Napotki za čiščenje, razkuževanje in sterilizacijo titanskih koreninskih zatičkov in pribor:

Titanski koreninski zatički in instrumenti sistema se lahko razkužijo in v avtoklavu sterilizirajo.

Prosimo, upoštevajte: Uporabljajte samo dovoljena razkužila brez alkohola. Po razkuževanju koreninske zatičke in instrumente sperite pod tekočo vodo, nato jih osušite in zavarite v folijo, da preprečite ponovno kontaminacijo. Sterilizacija poteka pri 134 °C in traja 5 min.

(Podrobna priporočila glede priprave ustrezajo standardu DIN EN ISO 17664 www.nti.de).

Napotki za pripravo plastičnih zatičkov:

Plastičnih zatičkov ni mogoče razkužiti in sterilizirati.

Medicinski pogoji za uporabo konfekcioniranih koreninskih zatičkov RPR:

1. Korenina mora biti paradontalno brezhlebna in brez kariesa. Zdravljenje zobne korenine mora biti uspešno zaključeno.
2. Lezija ne sme segati pod gingivalni rob.
3. Na osnovi tega je možna ferulna preparacija krone z vsaj 1,5 do 2,0 mm v trdno zobno substanco.
Vse instrumente, zatičke sistema RPR za izdelavo zatička z nazidkom je treba zavarovati pred aspiracijo in požiranjem. Priporočljiva je uporaba zaščitne opne. Titanski koreninski zatički RPR in vsi instrumenti sistema RPR za izdelavo zatička z nazidkom se lahko uporabljajo samo v že pripravljenelem stanju.

Uporaba titanskih koreninskih zatičkov:

Prosimo, upoštevajte, da so titanski koreninski zatički namenjeni enkratni uporabi. Ne uporabljajte jih ponovno!

1. Z diamantnim instrumentom zgladite površino zoba.
2. Izberite čim večji koreninski zatiček s pomočjo šablone na rentgenski sliki. Konča naj se 2 mm pred apikalno odprtino. Kanal mora biti ob stenah izpolnjen v globini vsaj 2/3 dolžine kanala.
3. Če izvedba 2. točke ni možna, je treba izdelati individualno pripravljen zatiček.
4. Da bi bila zagotovljena zadostna stabilnost, mora znašati debelina stene korenine vsaj 1,5 mm.
5. Zatička ni dovoljeno skrajšati.
6. Koreninski zatički imajo glavo. Rezkalnik poskrbi za popolno naleganje glave zatička na zob. Z rezkalnikom, katerega velikost mora ustrezati zatičku, izvrtajte naležno odprtino v površino korenine.
Število vrtljajev: opt. 1.000 do 1.500 min⁻¹. Pazite, da se ne zatakne (nevarnost zloma)!
7. Globinsko merilo, ki ustreza dolžini zatička, namestite na sveder.
8. Z ustreznim svedrom strojno razširite koreninski kanal.
Število vrtljajev: opt. 500 do 1.000 min⁻¹.
9. Z instrumentom za hrapavenje izdelajte retencijo v koreninskem kanalu. Zavarujte pred aspiracijo in požiranjem. Če uporabljate adhezivni sistem, hrapavenje ni potrebno.
10. Koreninski kanal očistite z vodo in osušite s papirnatimi konicami.
11. Zatičke lahko pritrdite s fosfatnim cementom. Primerni so tudi adhezivni sistemi. Pri tem je treba vedno upoštevati predpise posameznega proizvajalca.

12. Zatičke namažite z izbranim pritrdilnim sistemom in jih vstavite v koreninski kanal. Zavarujte pred aspiracijo in požiranjem, na primer z zobno nitko.
13. Zatiček se lahko vstavi tudi z vibriranjem ultrazvočne sonde.
14. Ko se strdi, odstranite ostanke cementa.
15. Nazidek izdelajte iz kompozita ali cementa.
16. Preparacija krone naj sega vsaj 1,5 do 2,0 mm v zdravo zobno substanco.
Samo tako je mogoče nastale sile varno prenesti na preostali zob.

Uporaba plastičnih zatičkov:

Prosimo, upoštevajte:

Plastični zatički so namenjeni enkratni uporabi. Ne uporabljajte jih ponovno!

Na voljo sta dve možnosti uporabe plastičnih zatičkov:

1. Veljajo popolnoma enaki medicinski pogoji, kot veljajo za titanske zatičke.
2. Z diamantnim instrumentom zgladite površino zoba.
3. Izberite čim večji koreninski zatiček s pomočjo šablone na rentgenski sliki. Konča naj se 2 mm pred apikalno odprtino. Kanal mora biti ob stenah izpolnjen v globini vsaj 2/3 dolžine kanala.
4. Če izvedba 2. točke ni možna, je treba izdelati individualno pripravljen zatiček.
5. Da bi bila zagotovljena zadostna stabilnost, mora znašati debelina stene korenine vsaj 1,5 mm.
6. Zatiček se lahko incizalno ali okluzalno skrajša.
7. Z ustreznim svedrom strojno razširite koreninski kanal.
Število vrtljajev: opt. 500 do 1.000 min⁻¹.

Od tod naprej se postopek razlikuje glede na izbran način:

Indirektni nazidek – priporočena metoda:

1. Izbran zatiček vstavite v kanal in naredite odtis.
2. Odtis zatička pošljete v laboratorij.
3. Laboratorij izdelava vlit zatiček.
Direktni nazidek:
 1. Koreninski kanal izolirajte z vazelinom ali silikonom.
 2. Zatič vstavite v kanal in s plastiko, ki je dovoljena za uporabo v ustih, oblikujte nazidek.
 3. Preparacija nazidka.
 4. Nazidek pošljete v laboratorij.
 5. Laboratorij izdelava zatiček.

Pri obeh metodah zacementirajte zatiček, izvedite preparacijo in naredite odtis.

Splošni napotki:

Sistemi za koreninske zatičke RPR so izdelani in dovoljeni samo za uporabo v dentalni medicini. Sistem je treba uporabljati v skladu z navodili za uporabo. Navodila za uporabo so bila pripravljena po najboljši vednosti in vesti ter v skladu s pravili stroke (lege artis), veljavnimi v času objave.

Vsaka uporaba, ki ne ustreza uporabi izdelka iz informacij o izdelku, se izvaja na izključno odgovornost uporabnika.

Uporaba sistema RPR za izdelavo zatička z nazidkom je dovoljena samo zobozdravnikom.

Shranjujte nedosegljivo otrokom.