#13654/2018-03

OCCLUSIONVD

DE/EN/ES/FR/IT/NL/SE/GR/PL

DENTISTRY

Gebrauchsinformation — Deutsch

Definition
Onlays/Okklusionen sind polymerisierte, Laser bearbeitete, vorfabrizierte, röntgenopake, hochgefüllte Nano-Hybrid-Komposit Schmelz-Okklusions Schalen. Die okklusale und anatomische Formvorlage in Form einer dünnen Schmelzschale erleichtert die direkte Verblendung einzelner oder mehrerer Seitenzähne. Die Rekonstruktion erfolgt schnell und einfach mit einem ästhetischen, funktionellen und qualitativ hochwertigen Resultat.
Onlays/Okklusionen werden mit demselben Material einzementiert aus dem sie bestehen, so dass es zu einer stabilen Einheit, der gesamten Restauration kommt (zwischen Dentin/Schmelz + Komposit + Onlays/Okklusion)
Onlays/Okklusionen ermöglichen einfache und komplexe Seitenzahnrestaurationen mit einem Biomechanischen Ergebnis.
Die konfektionierten Onlays/Okklusionen stellen die anatomische Grundlage für Einzel- oder Komplett- Rekonstruktionen sowie zur Hebung der vertikalen Dimension im Seitenzahnbereich dar. So ist es auch mittels edelweiss VENEERs möglich, eine funktionierende Front-Eckzahnführung zu erzielen.

Zusammensetzung:
Barium-Dentalglas
Bis-GMA-basierte Matrix aus Dentalharzen
Pigmente
Additive
Katalysator

Technische Daten:
Füllstoffgehalt: 83 Gew.% Die Variationsbreite der anorganischen Füllstoffpartikel liegt zwischen 0,02-3µm.

Eigenschaften edelweiss COMPOSITE
(welches zur Befestigung und direkten Füllungstherapie empfohlen wird)
- Anwenderfreundliches Handling
- Exzellente Verarbeitungseigenschaften
- Einfache und schnelle Polierbarkeit
- Geringe Schrumpfung durch die Verwendung von Nano-Technologie und einem hohen Füllgrad(83%)
- Hervorragendes Abrasionsverhalten
- Sehr gute physikalische Eigenschaften
- Antibakterielle Oberfläche durch Zink- und Fluranteil im Füllstoff
- Natürliche Fluoreszen

Indikationen:
- Karies
- Alte Restaurationen
- alle Füllungsklassen 1-4
- Zahnfehlstellungen
- Zahnfrakturen
- Zahnverfärbungen
- Verfärbungen
- Verblendung alter Kronen
- Anatomische Fehlbildungen
- Abrasion
- Erosion
- Kosmetische Korrektur
- Heben der vertikalen Dimension im Seitenzahnbereich

Empfohlene Anwendung
1. Zahnreinigung
Den zu versorgenden Zahn und dessen mesiale und distale Nachbarn mit fluoridfreier Reinigungspaste reinigen. Interdentales Anrauen/Reinigen mit Abrasivstrips.
2. Auswahl der Zahnform
Die Auswahl der Zahnform erfolgt mit der mitgelieferten Formschablone (edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). Die Formschblone wird über die zu restaurierenden Zähne gelegt, wobei die auf der transparenten Folie sichtbaren Umrisse zur Auswahl des am besten passenden edelweiss OCCLUSIONVD dienen.
3. Auswahl der Schmelz- und Dentinfarbe
Die Farbwahl erfolgt vor der Trockenlegung und wird bei Tageslicht oder unter Tageslichtlampen mit dem edelweiss Dentin & Enamel Shade Guide bestimmt. Vorgefertigte edelweiss OCCLUSIONVD haben immer die Farbe Enamel
3.1 Wahl des Farbtons
Dentin-Farbbestimmung im bukkal & okklusal Bereich mit dem Dentin Farbstäbchen durchführen, da hier der Farbton am ausgeprägtesten ist. Dentin-Stäbchen in die Enamel VENEER-Schale einlegen. (Vorher Glycerin für die Lichtbrechung in die Schale applizieren)
3.2 Wahl der Farbhelligkeit
Kompositfarbe auswählen bei stark zerstörtem oder verfärbtem Untergrund wird eine Dentinmasse empfohlen, um eine homogene Farbgebung zu erreichen. Bei Form-korrekturen kann Schmelzkomposit eingesetzt werden Enamel .
4. Allgemeine Vorbehandlung
4.1 Trockenlegung (Kofferdam)
Trockenes Arbeiten bildet die Grundlage für optimale Resultate.
4.2 Zahnpräparation
Je nach Indikation möglichst minimal invasiv.
4.3 Matrizen/Interdentalkeile
Zum Schutz der Nachbarzähne und zur Separation ein dünnes, transparentes Matrizenband anlegen. Bei Bedarf die Matrize mit Interdentalkeilen approximal fixieren.
5. Vorbehandlung edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 edelweiss OCCLUSIONVDs werden je nach Indikation angepasst, entsprechend präpariert und mit Phosphorsäure-Ätzgel gereinigt.
5.2 Zur verbesserten Haftung wird die edelweiss OCCLUSIONVD mit 25µm
oder 50µm Aluminiumoxid auf der Rückseite sandgestrahlt oder mit einem Diamant-Komposit-Instrument angeraut.
5.3 Die edelweiss OCCLUSIONVD an der bearbeiteten Rückseite/basale Innenseite mit edelweiss VENEER Bond versehen. Einen Tropfen edelweiss VENEER Bond mit einem Pinsel auf die edelweiss OCCLUSIONVD applizieren und mindestens 30s lang einmassieren.
5.4 edelweiss VENEER Bond mit öl- und wasserfreier Druckluft sanft verblasen, sodass eine leicht feuchte Schicht auf der Innenseite der edelweiss OCCLUSIONVD entsteht. Adhäsivseen vermeiden, da diese die Passgenauigkeit des edelweiss OCCLUSIONVD beeinträchtigen können.
5.5 Anschließend edelweiss VENEER Bond mindestens 20s lang lichthärten.
6. Vorbehandlung Zähne
Die Verwendung von einem Kofferdamm wird empfohlen.
6.1 Zahn- Präparation reinigen.
6.2 Ätze mit 37%-igem Phosphorsäure-Ätzgel mindestens 30s bis 60s auf Schmelz bzw. 15s auf Dentin einwirken lassen.
6.3 Gründlich ca. 20s spülen und mit öl- und wasserfreier Druckluft sanft verblasen.
7. Befestigung der edelweiss OCCLUSIONVD (Direkte Anwendung)
Um den ästhetischen sowie funktionellen Erfolg zu gewährleisten, wird die Verwendung von edelweiss Nano-Hybrid Composite empfohlen.
7.1 Dentin/Enamel Bond (Peak univ., Optibond, etc.) direkt auf die Microbrush dispensieren und 20s lang auf Zahn / Präparation einmassieren.
7.2 Kurz verblasen.
Mit Lichtleistung unter 1000mW/cm² für 30s vorhärten.
7.3 Matritzenbänder (zB. Triodent, Hawe) platzieren, ggf. die Kavität bzw. lingual und bukkal in mehreren Schichten mit edelweiss Composit aufbauen und anstatt den okklusalen Bereich frei Hand zu modelieren werden edelweiss OCCLUSIONVD (gebondet) mit Composite versehen und aufdie zu behandelnden Zähne positioniert, überschüsse entfernt und mit UV Lampe definitiv fixiert. Matrizenbänder entfernen. Überschuss mit rotierenden Instrumenten entfernen. Mit Okklusionsfolie Biss optimal einschleifen.
8. Vorgehensweise zur Hebung der vertikalen Dimension:
Die Oberkiefer und Unterkiefer Modelle werden in habitueller Verzahnung, schädelgerecht einartikuliert.Dann wird je nach Bedarf protrudiert und der Stützstift des Artikulators gehoben. Für die Unterkieferquadranten stellt man partielle Aufbiss-Schienen mit „Stops" her. Diese werden temporär, also mit provisorischem Zement im Mund fixiert. Nach nur wenigen Tagen stellt sich nach evtl. nötigem reoccludieren die ideale Unterkieferposition dar. Der Unterkiefer wird anhand dieser Aufbiss-Schienen neu zum Oberkiefer einartikuliert.

Indirekte Anwendung:
Durch unterfüttern der vorfabrizierten Kauflächen auf bestehenden Modell Kauflächen mit Composite, schafft man einfach einen neuen funktionstüchtigen biomechanischen, ausbalancierten, ohne Interferenzen rundlaufenden Kauapparat.Infolge werden die Okklusionen vom Modell auf die Okklusionen des Patienten übertragen und mittels Bonding geklebt sowie mit Composite zementiert.

Direkte Vorgehensweise jedoch für Fortgeschrittene bei einseitiger (UK) Hebung der Vertikalen Dimension:
Die Oberkiefer und Unterkiefer Modelle werden in habitueller Verzahnung, schädelgerecht einartikuliert. Dann wird je nach Bedarf protrudiert und der Stützstift des Artikulators gehoben. Für die Unterkieferquadranten stellt man partielle Aufbiss-Schienen mit „Stops" her. Diese werden temporär, also provisorisch im Mund fixiert. Nach nur wenigen Tagen stellt sich nach evtl. nötigem reoccludieren die ideale Unterkieferposition dar. Der Unterkiefer wird anhand dieser Aufbiss-Schienen neu zum Oberkiefer einartikuliert.
Anstatt nun die Okklusionen auf dem Modell im Artikulator zu unterfüttern, wird mit einem Bissregistriermaterial (Silikon) eine Okklusale Abformung hergestellt welche den Zwischenraum von Oberkiefer zu Unterkiefer im Artikulator exakt festhält.
Mittels der fixierten Bissregistrierung aus Silikon kann die direkte Applikation der vorgefertigten Okklusionen (im Mund des Patienten) erfolgen. Das Silikon Bissregistrat wird jeweils einseitig (links od. rechts) auf die Okklusion des Patienten platziert. Also wenn der linke Quadrant mit Okklusionen versorgt wird, fixiert der rechte Quadrant anhand des Silikonregistrates beim zubeissen (ersetzt den Stützstift beim schliessen des Artikulators) die Höhe und Position der Bisserhebung und somit die finale Position der linksseitig mit Composite unterfütterten sowie mit Bonding verkleben Okklusionen.
Wenn der linke Quadrant mit Okklusionen versorgt ist, wird der rechte Quadrant behandelt. Jetzt kann man optional von dem bereits mit Okklusionen versorgten Quadranten (links) in Kombination mit dem im Artikulator erstellten Silikonregistrat (rechts) ein weiteres Silikonregistrat herstellen, das die bereits gewonnene Oberkiefer und Unterkiefer Okklusionsbeziehung (links) zusätzlich während der Versorgung des rechten Quadranten mit Okklusionen beim zubeissen führt sowie fixiert. Geübte Anwender können auf dieses Silikonregistrat (z.B. links) verzichten, weil der Patient nun beim zubeissen respektive beim finalen positionieren der Okklusionen vor dem aushärten durch den Behandler, links bereits auf die neu gewonnen Okklusion bzw. Bisserhöhung beisst. Nach Befestigung aller Okklusionen wird abschliessend reokkludiert bis die gewünschten Kontaktpunkte erzielt werden.

Gegenanzeigen
Bei bestimmungsgemäßem Gebrauch sind keine bekannt.

Nebenwirkungen
Systematische Nebenwirkungen sind nicht bekannt. In Einzelfällen wurden Kontaktallergien mit ähnlich zusammengesetzten Produkten im ausgehärteten Zustand beschrieben.

Wechselwirkungen
In Kontakt mit kationischen Mundwässern sowie bei Plaquerelevatoren oder Chlorhexidin können Verfärbungen auftreten.

Haltbarkeit und Markierung
Das Verfalldatum und die Chargen-Bezeichnung sind auf den Behältnissen ersichtlich. Nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr verwenden.

Hinweis:
Abgabe nur an Zahnärzte und zahntechnische Labors oder in deren Auftrag. Für Kinder unzugänglich aufbewahren! Nur für den zahnärztlichen Gebrauch!

Wichtig
Um ein optimales Ergebnis zu gewährleisten, wird die Anwendung in Kombination mit allen edelweiss Komponenten empfohlen.

Herausgabe dieser Gebrauchsinformation
2018-03

Instruction for use — English

Definition
Onlays/Occlusions are polymerized, laser-treated, prefabricated, radiopaque, highly filled nano-hybrid composite enamel occlusion shells. The occlusal and anatomical profile templates in form of a thin composite shell facilitate the direct veneering of individual or more posterior teeth. Reconstruction is quick and easy and provides an esthetic, functional and high quality outcome.
Onlays/Occlusions are cemented with the same material they are made of, which leads to a stable unit of the entire restoration (between dentine/enamel + composite + onlays/occlusions).
Onlays/Occlusions enable simple and complex posterior tooth restorations with a biomechanical result.
The pre-fabricated Onlays/Occlusions are the anatomical basis for single or complete reconstructions as well as for lifting the vertical dimension in the posterior region. This also makes it possible to attain functioning guidance of anterior teeth by using edelweiss DIRECT VENEARS.

Composition:
Barium dental glass
Bis-GMA-based matrix made of dental resins
Pigments additives catalyst

Technical data:
Filler content: 83 wt % Variation range of inorganic filler particles lies between 0.02-3 µm.

Features of edelweiss COMPOSITE
(which is recommended for mounting and direct filling therapy)
- User-friendly handling
- Excellent processing properties
- Easy and fast polishing
- Low shrinkage due to nano-technology and high degree of filling (83%)
- Excellent abrasion behavior
- Very good physical properties
- Zinc and fluorine component provides antibacterial surface in filler
- Natural fluorescence

Indications:
- Caries
- Old restorations
- All filling classes 1-4
- Misaligned teeth
- Tooth fractures
- Tooth discoloration
- Discoloration
- Veneering of old crowns
- Anatomical malformation
- Abrasion
- Erosion
- Cosmetic corrections
- Lifting of vertical dimension in the posterior region

Recommended application
1. Cleaning of teeth
Clean the tooth to be restored and the adjacent mesial and distal teeth with fluoride-free cleaning paste. Interdental roughing/cleaning with abrasive strips.
2. Selection of tooth shape
The tooth shape is selected using the supplied sizing guide (edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). The sizing guide is placed over the teeth to be restored, whereby the contours visible on the transparent film are used to select the best matching edelweiss OCCLUSIONVD.
3. Selection of enamel and dentine color shades
The color shade is selected prior to drying and is determined under daylight or daylight lamps using the edelweiss Body & Skin- Shade Guide. Prefabricated edelweiss OCCLUSIONVDs always have the shade Enamel
3.1 Selecting the color shade
Determine the dentine shade in the buccal & occlusal region with the dentine shade tip as the shade is most pronounced here. Place dentine tip in the Enamel VENEER tray. (first add glycerine to the tray for light refraction)
3.2 Selection of shade brightness
Select shade of composite, in case of severely damaged teeth or discolored base, a dentine material is recommended to achieve homogeneous coloring. Enamel composite can be used to correct the shape Enamel .
4. General pretreatment
4.1 Drying (coffer dam)
Working under dry conditions is the basis for optimal results.
4.2 Preparation of tooth
As minimally invasive as possible, depending on indication.
4.3 Matrices/interdental wedges
Apply a thin, transparent matrix band to protect the adjacent teeth and for separation purposes. If required, fixate the matrix approximally with interdental wedges.
5. Pretreatment edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 edelweiss OCCLUSIONVDs are fitted, prepared accordingly, and cleaned with phosphoric acid etching gel depending on the indication.
5.2 To improve bonding, the back of the edelweiss OCCLUSIONVD is sand-blasted with 25µm or
50µm aluminum oxide or roughened with a diamond composite instrument.
5.3 Apply edelweiss VENEER Bond to the prepared back/basal inner side of the edelweiss OCCLUSIONVD. Apply a drop of edelweiss VENEER Bond with a brush to the edelweiss OCCLUSIONVD and rub in for at least 30s.
5.4 Gently air blow the edelweiss VENEER Bond with oil and water-free compressed air to give a slightly moist layer on the inner side of the edelweiss OCCLUSIONVD. Avoid adhesive puddles as these may impair the accuracy of fit of the edelweiss OCCLUSIONVD.
5.5 Then light-cure the edelweiss VENEER Bond for at least 20s.
6. Pretreatment of teeth
The use of a coffer dam is recommended.
6.1 Clean tooth preparation.
6.2 Etch with 37% phosphoric acid etch gel and allow to work for at least 30s to 60s on enamel, resp. 15s on dentine.
6.3 Rinse thoroughly for approx. 20s and
air blow gently with oil and water-free compressed air.
7. Mounting of edelweiss OCCLUSIONVD (direct application)
The use of edelweiss nano-hybrid composite is recommended to ensure esthetic and functional success.
7.1 Dispense Dentin/Enamel Bond (Peak univ., Optibond, etc.) directly on the Microbrush and rub in for 20s on tooth / preparation.
7.2 Air blow briefly. Preharden with light output of less than 1000mW/cm² for 30s.
7.3 Place matrix bands, (i.e. Triodent, Hawe), if required, build up the cavity resp. lingually and buccally with several layers of edelweiss Composite, and instead of modeling the occlusal region free-hand, composite is applied to the edelweiss OCCLUSIONVDs (bonded) and positioned on the teeth to be treated, excess is removed and fixated in final position with a UV lamp. Remove matrix bands. Remove excess with rotating instruments. Grind optimal bite using occlusion foil.
8. Procedure for lifting the vertical dimension:
The maxilla and the mandible models are articulated facially-adequate in habitual teething. Then protrusion is performed as required and the supporting pin of the articulator raised. Partial bite splints with "stops" are prepared for the mandibular quadrants. These are fixed temporarily in the mouth, in other words, with provisional cement. Already after a few days this will represent the ideal position of the mandible, possibly requiring reocclusion. On the basis of these bite splints the mandible is articulated anew versus the maxilla.

Indirect application:
By lining the pre-fabricated occlusal surfaces on existing model occlusal surfaces with composite, one can simply create a new functioning biomechanical, balanced and smoothly working masticular apparatus without irritations. As a consequence, the occlusions of the model are transferred to the patient's occlusion, fixed with bonding and cemented with composite.

Direct procedure, but for advanced professionals for one-sided (mandibular) lifting of the vertical dimension:
The maxilla and the mandible models are articulated facially-adequate in habitual teething. Then protrusion is performed as required and the supporting pin of the articulator raised. Partial bite splints with "stops" are prepared for the mandibular quadrants. These are fixed temporarily in the mouth, in other words, provisionally. Already after a few days this will represent the ideal position of the mandible, possibly requiring reocclusion. On the basis of these bite splints the mandible is articulated anew versus the maxilla.
Instead of lining the occlusions on the model in the articulator, a bite registry material (silicone) is used to make an occlusal impression which accurately portrays the clearance between maxilla and mandible in the articulator.
Using the fixed silicone bite register, direct application of the pre-fabricated occlusion (in the patient's mouth) can be performed. The silicone bite register is in each case placed unilaterally (left or right) on the patient's occlusion. In other words, when the left quadrant is restored with occlusions, the right quadrant fixates the height and position of bite elevation and thus the final position of the composite-lined and bonded occlusions on the left when biting down using the silicone bite registry (replaces the supporting pin when closing the articulator).
Once the left quadrant has been restored, the right quadrant is treated. Now one can optionally prepare a further silicone register from the quadrant already restored with occlusions (left) in combination with the silicone register (right) already prepared with the articulator, which additionally guides and fixates the already attained occlusional relationship between the maxilla and the mandible (left) during biting. Practised users can dispense with this silicone register (for example, on the left) as the patient now already bites on the newly gained occlusion or bite elevation during biting or the final positioning of the occlusions on the left respectively prior to curing by the treating clinician.
After fixating all occlusions, reocclusion is performed until the desired contact points have been attained.

Contraindications
None known if used as intended.

Side effects
Systemic side effects are not known. Individual cases of contact allergies have been reported for products with a similar composition in cured condition.

Interactions
Discoloration may occur during contact with cationic mouth washes as well as plaque relevators or chlorhexidine.

Shelf-life and labeling
The expiry date and the batch description are given on the container. Do not use after expiry date.

Note:
May only be supplied to dentists and dental laboratories or on their behalf. Keep away from children! Only for use by dentists!

Important
To ensure an optimal result, it is recommended to use in combination with all edelweiss components.

Date of issue of this package information leaflet
2018-03

Instrucciones de uso — Español

Definición
Los Onlays/Occlusions son fundas de oclusión de esmalte de nanocomposite híbrido polimerizadas, procesadas con láser, prefabricadas, radiopacas y de alto relleno. La plantilla oclusal y anatómica en forma de fina funda de esmalte facilita el revestimiento directo de uno o varios dientes posteriores. La reconstrucción se realiza de forma rápida y sencilla con un resultado estético, funcional y de alta calidad.
Los Onlays/Occlusions se cementan con el mismo material del que están compuestos, de forma que se obtiene una unidad estable de toda la restauración (entre dentina/esmalte + composite + Onlays/Occlusions)
Los Onlays/Occlusions permiten realizar restauraciones complejas y sencillas de los dientes posteriores con un resultado biomecánico.
Los Onlays/Occlusions elaborados representan la base anatómica de las reconstrucciones individuales o completas, así como de la elevación de la dimensión vertical en la zona de los dientes posteriores. Así pues, con los edelweiss VENEER es posible obtener una guía canina anterior operativa.

Composición:
Vidrio dental de bario
Matriz a base de Bis-GMA de resinas dentales
Catalizador de aditivos de pigmentos

Datos técnicos:
Contenido de relleno: 83% en peso El intervalo de variación de las partículas de relleno inorgánico es de 0,02-3µm.

Propiedades de edelweiss COMPOSITE
(recomendado para la fijación y la terapia de relleno directa)
- Fácil manipulación
- Excelentes características de procesamiento
- Pulido rápido y sencillo
- Baja contracción gracias al empleo de nanotecnología y un alto grado de relleno (83%)
- Excelente comportamiento de abrasión
- Excepcionales propiedades físicas
- Superficie antibacteriana mediante la proporción de cinc y flúor en el relleno
- Fluorescencia natural

Indicaciones:
- Caries
- Restauraciones antiguas
- Rellenos de todo tipo 1-4
- Dientes mal posicionados
- Fracturas dentales
- Decoloraciones
- Manchas
- Revestimiento de coronas antiguas
- Defectos anatómicos
- Abrasión
- Erosión
- Corrección cosmética
- Elevación de la dimensión vertical en la zona de los dientes posteriores

Aplicación recomendada
1. Limpieza dental
Limpiar con pasta sin flúor el diente que debe tratarse y sus dientes aledaños hacia mesial y distal. Rugosidad/limpieza interdental con tiras abrasivas.
2. Selección de la forma dental
La forma dental se realiza con la plantilla adjunta (edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). La plantilla se coloca sobre los dientes que se van a restaurar. Los contornos visibles en la lámina transparente sirven para seleccionar la edelweiss OCCLUSIONVD más adecuada.
3. Selección del color del esmalte y la dentina
El color se selecciona antes del secado y se determina a la luz del día o bajo lámparas de luz natural con la edelweiss Dentin & Enamel Shade Guide. Las edelweiss OCCLUSIONVD prefabricadas siempre son de color Enamel
3.1 Selección del tono
Determinar el color de la dentina en la zona bucal y oclusal con las varillas de color de dentina, ya que el tono aquí es más marcado que en ninguna otra zona. Introducir las varillas de dentina en la funda Enamel VENEER. (Aplicar antes glicerina en la funda para la refracción de la luz)
3.2 Selección del brillo
Seleccionar el color del composite. En caso de que el fondo esté muy deteriorado o manchado, se recomienda aplicar una masa de dentina para obtener un color homogéneo. Para la corrección de formas, puede utilizarse composite de esmalte Enamel .
4. Pretratamiento general
4.1 Secado (dique de goma)
El trabajo en seco constituye la base de unos resultados óptimos.
4.2 Preparación dental
Según la indicación, lo más mínimamente invasiva que sea posible.
4.3 Matrices/cuñas interdentales
Para proteger los dientes aledaños y para crear la separación, colocar una fina banda matriz transparente. En caso necesario, fije la matriz en aproximal con una cuña interdental.
5. Pretratamiento de la edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 Las edelweiss OCCLUSIONVD se adaptan según la indicación, se preparan y se limpian con gel grabante de ácido fosfórico.
5.2 Para mejorar la adhesión, la edelweiss OCCLUSIONVD se chorrea con arena con 25µm o 50µm de óxido de aluminio por la parte posterior o se hace rugosa con un instrumento de composite y diamante.
5.3 Aplicar edelweiss VENEER Bond en la parte posterior/parte interior basal procesada de edelweiss OCCLUSIONVD. Aplicar una gota de edelweiss VENEER Bond en la edelweiss OCCLUSIONVD con un pincel y extender durante al menos 30s.
5.4 Aplicar aire suave sin aceite ni agua al edelweiss VENEER Bond de manera que se forme una ligera capa húmeda en el interior de la edelweiss OCCLUSIONVD. Evitar los adhesivos, ya que pueden interferir con la precisión de la edelweiss OCCLUSIONVD.
5.5 A continuación, fotopolimerizar edelweiss VENEER Bond durante al menos 20s.
6. Pretratamiento de los dientes
Se recomienda utilizar un dique de goma.
6.1 Limpiar la preparación dental.
6.2 Grabar con gel grabante con un 37% de ácido fosfórico de 30s a 60s sobre esmalte o 15s sobre dentina.
6.3 Aclarar abundantemente durante unos 20s y
aplicar aire a presión suave sin agua ni aceite.
7. Fijación de la edelweiss OCCLUSIONVD (aplicación directa)
Para garantizar el éxito estético y funcional, se recomienda utilizar el nanocomposite híbrido edelweiss.
7.1 Dispensar Dentin/Enamel Bond (Peak univ., Optibond, etc.) directamente sobre el micropincel y extender durante 20s sobre el diente/preparación.
7.2 Aplicar aire brevemente. Prefraguar durante 30s con una potencia lumínica inferior a
1.000mW/cm².
7.3 Colocar bandas de matriz (p. ej., Triodent, Hawe), en caso necesario reconstruir la cavidad en lingual y bucal en varias capas con composite edelweiss y, en lugar de modelar la zona oclusal a mano alzada, se aplican edelweiss OCCLUSIONVD (con adhesivo) con composite y se colocan en los dientes que se van a tratar, se retiran los excesos y se fijan de forma definitiva con una lámpara UV. Retirar las bandas de matriz. Retirar los excesos con instrumentos rotativos. Limar la mordida con una lámina de oclusión.
8. Procedimiento para la elevación de la dimensión vertical:
Los modelos de maxilar inferior y superior se articulan correctamente en la estructura habitual. A continuación, según sea necesario, se protruye y se eleva la espiga de soporte del articulador. Para los cuadrantes del maxilar inferior, se colocan rieles de mordida con "topes". Se fijan a la boca con cemento provisional, es decir, de forma temporal. Al cabo de unos días, se obtiene la posición ideal del maxilar inferior, en caso necesario, tras la reoclusión necesaria. El maxilar inferior se vuelve a articular en el maxilar superior con la guía de mordida.

Aplicación indirecta:
Mediante el rebase con composite de las superficies de mordida prefabricadas sobre las superficies de mordida del modelo, se consigue un aparato de mordida de rotación nuevo, biomecánico, quilibrado y sin interferencias de buen funcionamiento. Por consiguiente, las oclusiones del modelo se trasmiten a las oclusiones del paciente y se adhieren mediante adhesivo o se cementan con composite.

El procedimiento directo para usuarios avanzados para la elevación de la dimensión vertical en un lado (maxilar inferior):
Los modelos de maxilar inferior y superior se articulan correctamente en la estructura habitual. A continuación, según sea necesario, se protruye y se eleva la espiga de soporte del articulador. Para los cuadrantes del maxilar inferior, se colocan rieles de mordida con "topes". Se fijan a la boca de forma provisional. Al cabo de unos días, se obtiene la posición ideal del maxilar inferior, en caso necesario, tras la reoclusión necesaria. El maxilar inferior se vuelve a articular en el maxilar superior con la guía de mordida.
En lugar de rebasar las oclusiones del modelo en el articulador, se realiza un impresión oclusal con un material de registro oclusal (silicona) que conserva de forma precisa el espacio entre el maxilar superior e inferior en el articulador.
Mediante el registro oclusal fijado de silicona, puede realizarse la aplicación directa de las oclusiones prefabricadas (en la boca del paciente). El registro de mordida oclusal se coloca en un lado (izquierda o derecha) sobre la oclusión del paciente. Cuando en el cuadrante izquierdo se usan oclusiones, el cuadrante derecho fija al morder mediante el registro de silicona (sustituye a la varilla de soporte al cerrar el articulador) la altura y la posición de la elevación oclusal y, así, la posición final de las oclusiones de la izquierda rebasadas con composite y adheridas con adhesivo.
Cuando ya están las oclusiones del cuadrante izquierdo, se pasa al cuadrante derecho. Ahora se puede elaborar otro registro de silicona de los cuadrantes con oclusiones (izquierda) en combinación con el registro de silicona realizado en el articulador (derecha). La relación de oclusión obtenida del maxilar superior e inferior (izquierda) se fija durante el tratamiento del cuadrante derecho con oclusiones al morder. Los usuarios avanzados pueden prescindir de este registro de silicona (p. ej., izquierda), ya que el paciente solo muerde sobre la nueva oclusión o elevación de la mordida de la izquierda al morder con la colocación final de las oclusiones antes del fraguado.
Tras fijar todas las oclusiones, se procede a la reoclusión hasta lograr los puntos de contacto deseados.

Contraindicaciones
No se conocen si el producto se utiliza según indican las instrucciones de uso.

Efectos secundarios
No se conocen efectos secundarios sistemáticos. En casos aislados se han descrito alergias de contacto con productos fraguados de composición similar.

Interacciones
Pueden aparecer manchas en contacto con enjuagues bucales catiónicos o con elevadores de placa o clorhexidina.

Fecha de caducidad y etiquetado
La fecha de caducidad y la identificación del lote están indicadas en los envases. No utilizar después de la fecha de caducidad.

Nota:
Suministro solo a odontólogos y laboratorios ortodóncicos o mediante su prescripción. Mantener fuera del alcance de los niños.
Solo para uso odontológico.

Importante
Para garantizar un resultado óptimo, se recomienda aplicar en combinación con todos los componentes de edelweiss.

Publicación de estas instrucciones de uso
2018-03

Mode d'emploi — Français

Définition
Les Onlays/Occlusions sont des coques d'émail en composite préfabriqué nano-hybride de haute densité, opaque aux rayons X, usiné par un laser et polymérisé. Leur forme occlusale et anatomique de coque d'émail fine facilite le revêtement direct des restaurations unitaires et multiples des dents postérieures. La reconstruction se fait rapidement et facilement et le résultat est esthétique, fonctionnel et d'une qualité exceptionnelle.
Les Onlays/Occlusions sont fixé(e)s avec le même matériau que celui qui les compose pour assurer la stabilité de l'ensemble de la restauration (entre dentine/émail + composite + onlays/occlusion)
Les Onlays/Occlusions permettent de réaliser des restaurations postérieures simples et complexes avec un résultat biomécanique optimal.
Les Onlays/Occlusions constituent une base anatomique pour les reconstructions unitaires ou complètes, ainsi que pour l'augmentation de la dimension verticale dans la zone postérieure. Grâce aux facettes edelweiss « edelweiss VENEER », il est ainsi possible d'obtenir un guidage incisivo-canin fonctionnel.

Composition :
verre dentaire au baryum
matrice en résines dentaires à base de bis-GMA
pigments additifs catalyseur

Données techniques :
Contenu en charges : en poids 83%. L'amplitude des charges micro-fines inorganiques est comprise entre 0,02 et 3 µm.

Caractéristiques de edelweiss COMPOSITE
(recommandé pour la fixation et le traitement direct par obturation)
- Maniabilité optimale
- Excellentes propriétés de transformation
- Polissage simple et rapide
- Très peu de rétrécissement grâce à l'utilisation de la nano-technologie et un taux élevé de remplissage (83%)
- Excellent comportement à l'abrasion
- Très bonnes caractéristiques physiques
- Surface antibactérienne grâce au zinc et au fluor contenusdans le matériau
- Fluorescence naturelle

Indications :
- caries
- restaurations anciennes
- toutes les classes d'obturation 1-4
- malpositions dentaires
- fractures dentaires
- tâches sur les dents
- colorations
- revêtement d'anciennes couronnes
- malformations anatomiques
- abrasion
- érosion
- correction cosmétique
- augmentation de la dimension verticale dans la zone postérieure

Utilisation conseillée
1. Nettoyage dentaire
Nettoyer la dent à traiter, ainsi que les dents mésiales et distales, situées à côté, avec une pâte nettoyante sans fluorure. Dépolissage/nettoyage interdentaire avec des bandes abrasives.
2. Choix de la forme des dents
Le gabarit de forme permet de choisir la forme des dents (edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). Le gabarit de forme doit être placé sur les dents à restaurer. Les contours sont visibles grâce au film transparent, ce qui permet de choisir la taille qui convient le mieux.
3. Choix de la couleur de l'émail et de la dentine
Le choix de la couleur se fait avant le dessèchement grâce au Dentin & Enamel Shade Guide, soit à la lumière du jour, soit sous une lampe à lumière du jour. Les edelweiss OCCLUSIONVD préfabriquées existent toujours dans la couleur Enamel
3.1 Choix de la nuance
Il faut déterminer la couleur de la dentine en utilisant les bâtonnets de couleur de la dentine et en se référant à la face buccale et à la face occlusale de la dent, car c'est à cet endroit que la nuance est la plus prononcée. Mettre les bâtonnets de la dentine dans la coque Enamel VENEER (appliquer auparavant de la glycérine dans la coque pour la réfraction de la lumière).
3.2 Choix de la luminosité de la couleur
Si le fond est très endommagé ou très coloré, au moment de choisir la couleur du composite, nous recommandons une masse dentine, qui permettra d'obtenir un résultat couleur homogène. Pour corriger la forme des dents, il est possible d'utiliser un composite émail Enamel .
4. Prétraitement général
4.1 Séchage (digue dentaire)
Le séchage permet de créer les conditions idéales pour obtenir les meilleurs résultats.
4.2 Préparation des dents
Différente selon l'indication mais la moins invasive possible.
4.3 Matrices/coins interdentaires
Pour protéger les dents voisines et séparer la dent traitée des autres, mettre en place une bande de matrice fine et transparente. Si cela est nécessaire, fixer la matrice avec des coins interdentaires.
5. Prétraitement pour edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 Les occlusions edelweiss OCCLUSIONVD peuvent être adaptées à toutes les indications en subissant une préparation adéquate et un nettoyage avec un gel de mordançage à l'acide phosphorique.
5.2 Pour une meilleure adhérence, l'occlusion edelweiss OCCLUSIONVD subit, sur sa surface arrière, un sablage à l'oxyde d'aluminium à 25 µm ou 50 µm ou un dépolissage grâce à un instrument pourvu d'un diamant.
5.3 Mettre du edelweiss VENEER Bond sur edelweiss OCCLUSIONVD, au niveau de la surface arrière/partie intérieure basale traitée. Appliquer une goutte de edelweiss VENEER Bond avec un pinceau sur edelweiss OCCLUSIONVD et masser pendant au moins 30s.
5.4 Souffler légèrement le edelweiss VENEER Bond à l'air comprimé, exempt d'huile et d'eau, pour former une couche légèrement humide sur la partie interne de edelweiss OCCLUSIONVD. Il ne faut pas qu'il y ait trop d'adhésif car cela pourrait nuire à l'adaptabilité de edelweiss OCCLUSIONVD.
5.5 Photopolymériser ensuite le edelweiss VENEER Bond pendant au moins 20s.
6. Prétraitement des dents
Il est recommandé d'utiliser une digue dentaire.
6.1 Nettoyer la préparation.
6.2 Laisser agir le gel de mordançage à 37% d'acide phosphorique pendant au moins 30 à 60s sur l'émail et 15s sur la dentine.
6.3 Bien rincer pendant env. 20s et souffler légèrement à l'air comprimé, exempt d'huile et d'eau.
7. Fixation de edelweiss OCCLUSIONVD (utilisation directe)
Afin d'obtenir un un bon résultat esthétique et fonctionnel, nous recommandons l'utilisation d'edelweiss Nano-Hybrid Composite.
7.1 Mettre du Dentin/Enamel Bond (Peak univ., Optibond, etc.) directement sur la Microbrush et masser pendant env. 20s sur la dent / préparation.
7.2 Souffler pendant quelques secondes. Prédurcir à la lumière sous 1000mW/cm² pendant 30s.
7.3 Placer les bandes de matrice (par ex. Triodent, Hawe). Le cas échéant, reconstruire la cavité (linguale et buccale) avec plusieurs couches d'edelweiss Composit et, au lieu de modeler la face occlusale à la main, utiliser edelweiss OCCLUSIONVD (collée par bonding) avec un composite et la positionner sur la dent à traiter. Retirer l'excédent et procéder à la fixation définitive par lampe à UV. Retirer les bandes de matrice. Retirer l'excédent avec des instruments rotatifs. Roder l'occlusion le mieux possible avec le film d'occlusion.
8. Procédure pour l'augmentation de la dimension verticale:
Les modèles de mâchoire supérieure et inférieure sont habituellement articulés selon une orientation céphalique correcte. Ensuite, selon les besoins, on peut effectuer une protrusion et relever la broche de renforcement de l'articulateur. Pour les quadrants de la mâchoire inférieure, on fabrique des gouttières partielles avec des butées. Elles sont fixées dans la bouche de façon temporaire avec un ciment provisoire. Ce n'est qu'au bout de quelques jours que la position idéale de la mâchoire inférieure se révèle, parfois après une réocclusion nécessaire. Grâce à ces gouttières, la mâchoire inférieure se réarticule par rapport à la mâchoire supérieure.

Utilisation indirecte :
En comblant les surfaces occlusales pré-fabriquées d'après des modèles de surfaces occlusales existantes avec un composite, on créé facilement un nouvel appareil masticateur rotatif sans interférences, fonctionnel, biomécanique et équilibré. Ensuite, les occlusions sont retranscrites, à partir du modèle, sur les occlusions des patients, collées par bonding et fixées avec un composite.

Procédure directe, réservée aux utilisateurs expérimentés, pour l'augmentation unilatérale (MI) de la dimension verticale :
Les modèles de mâchoire supérieure et inférieure sont habituellement articulés selon une orientation céphalique correcte. Ensuite, selon les besoins, on peut effectuer une protrusion et relever la broche de renforcement de l'articulateur. Pour les quadrants de la mâchoire inférieure, on fabrique des gouttières partielles avec des butées. Elles sont fixées dans la bouche de façon temporaire avec un ciment provisoire. Ce n'est qu'au bout de quelques jours que la position idéale de la mâchoire inférieure se révèle, parfois après une réocclusion nécessaire. Grâce à ces gouttières, la mâchoire inférieure se réarticule par rapport à la mâchoire supérieure.
À présent, au lieu de combler les occlusions sur le modèle de l'articulateur, on réalise, grâce à un matériau d'enregistrement de l'occlusion (silicone), un moulage occlusal, qui permet de reproduire l'espace exact entre la mâchoire supérieure et inférieure.
Grâce à l'enregistrement de l'occlusion en silicone qui est fixé, on peut appliquer directement les occlusions pré-fabriquées (dans la bouche du patient). L'enregistrement de l'occlusion en silicone se place, dans chaque cas, d'un seul côté (à gauche ou à droite) sur l'occlusion du patient. Donc, quand on soigne le quadrant gauche avec des occlusions, le quadrant droit fixe la hauteur et la position de l'augmentation grâce à l'enregistrement en silicone, obtenu lors de la fermeture de la mâchoire (qui remplace la broche de renforcement lors de la fermeture de l'articulateur), et, ainsi, la position finale des occlusions de gauche, comblées avec un composite et collées par bonding.
Si c'est la quadrant gauche qui porte des occlusions, on traite le quadrant droit. À présent, on peut, si on le souhaite, fabriquer un autre enregistrement en silicone à partir du quadrant (à gauche) déjà traité par occlusions, en association avec l'enregistrement en silicone réalisé dans l'articulateur (à droite). Lors du traitement du quadrant droit par occlusions, cet enregistrement en silicone servira de guide supplémentaire et aidera à la fixation de la relation d'occlusion déjà enregistrée entre la mâchoire supérieure et inférieure (à gauche). Les utilisateurs expérimentés peuvent se passer de cet enregistrement en silicone (par ex. à gauche) car, à présent, lors de la fermeture de la mâchoire ou du positionnement final des occlusions avant le durcissement par le praticien, le patient mord déjà dans la nouvelle occlusion ou le rehaussement de la gouttière du côté gauche.
Après la fixation de toutes les occlusions, on pratique, pour finir, une réocclusion jusqu'à atteindre les points de contact souhaités.

Contre-indications
Aucune contre-indications connues dans les conditions normales d'utilisation.

Effets secondaires
Aucun effet secondaire systématique connu. On a décrit quelques cas d'allergies de contact avec d'autres produits de la même composition sous forme solide.

Interactions
En cas de contact avec des bains de bouche cationiques, des révélateurs de plaque ou de la chlorhexidine, des colorations peuvent apparaître.

Conservation et étiquetage
La date d'expiration et le numéro de lot sont inscrits sur les boîtes. Ne pas utiliser après la date d'expiration.

Remarque :
Vente réservée aux dentistes et aux laboratoires d'odontologie ou, sur mandat de ceux-ci.Conserver hors de portée des enfants ! Uniquement destiné aux dentistes !

Important
Pour un résultat optimal, nous recommandons d'utiliser ce produit uniquement avec des produits de la gamme edelweiss.

Mode d'emploi publié en
2018-03

Istruzioni per l'uso — Italiano

Definizione
Onlays/Occlusions sono gusci occlusali di smalto in composito nanoibrido altamente riempito polimerizzati, lavorati al laser, prefabbricati, radiopachi. La faccia occlusale anatomica sagomata in forma di sottile guscio di smalto facilita il rivestimento diretto di uno o più denti posteriori. La ricostruzione viene eseguita rapidamente e facilmente con un risultato estetico e funzionale di elevato valore qualitativo.
I gusci Onlays/Occlusions vengono cementati con lo stesso materiale di cui sono composti, per cui si ottiene un'unità stabile del restauro completo (tra dentina/smalto + composito + Onlays/Occlusions).
Con Onlays/Occlusions è possibile realizzare restauri sia semplici che complessi dei posteriori con un risultato biomeccanico efficiente.
I gusci Onlays/Occlusions prefabbricati costituiscono la base anatomica per ricostruzioni singole o complete e per l'aumento della dimensione verticale nella regione posteriore. In questo modo è possibile ottenere, anche con i edelweiss VENEER edelweiss, una guida anteriore efficace.

Composizione:
Vetro di bario dentale
Matrice in resina dentale a base di Bis-GMA
Pigmenti Additivi Catalizzatore

Dati tecnici:
Contenuto di riempitivo: 83% in peso. L'intervallo dimensionale delle particelle di riempitivo inorganico va da 0,02 a 3µm.

Caratteristiche di edelweiss COMPOSITE
(raccomandato per la cementazione e l'otturazione diretta)
- Praticità d'uso per l'operatore
- Eccellenti caratteristiche di lavorabilità
- Lucidatura semplice e rapida
- Ridotta contrazione grazie alla nanotecnologia e a un elevato contenuto di riempitivo (83%)
- Eccellente resistenza all'abrasione
- Ottime proprietà fisiche
- Superficie antibatterica grazie al contenuto di zinco e fluoro nel riempitivo
- Fluorescenza naturale

Indicazioni:
- Carie
- Vecchi restauri
- Tutte le otturazioni di classe I - IV
- Malposizioni dentali
- Fratture dentali
- Discolorazioni dentali
- Discromie
- Rivestimento di vecchie corone
- Malformazioni anatomiche
- Abrasione
- Erosione
- Correzione cosmetica
- Aumento della dimensione verticale nella regione posteriore

Applicazione raccomandata

1. Pulizia dei denti
Detergere il dente da trattare e i denti adiacenti mesiali e distali con pasta detergente priva di fluoro. Irruvidire/ pulire le superfici interprossimali con strisce abrasive.
2. Scelta della forma del dente
Per selezionare la forma del dente si utilizza l'apposita sagoma fornita in dotazione
(edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide edelweiss). Posizionare la sagoma sui denti da restaurare; i contorni visibili sul foglio trasparente permettono di scegliere il guscio edelweiss OCCLUSIONVD più adatto.
3. Scelta del colore di smalto e dentina
Determinare il colore prima dell'isolamento, in condizioni di luce diurna o con lampade a luce diurna, utilizzando la Body & Skin Shade Guide edelweiss. I gusci edelweiss OCCLUSIONVD prefabbricati sono sempre di colore Enamel
3.1 Scelta della tinta
Determinare il colore della dentina con il campione di dentina nella zona vestibolare e occlusale, perché qui la tinta è più marcata. Inserire il campione di dentina nel guscio di smalto Skin Bleached. (dopo aver applicato nel guscio della glicerina, per la rifrazione della luce)
3.2 Scelta della luminosità
Scegliere il colore del composito; nel caso di sottofondo gravemente distrutto o discolorato, si consiglia di applicare una massa dentina per ottenere una colorazione omogenea. Per le correzioni di forma è possibile inserire del composito smalto Enamel .
4. Preparazione generale
4.1 Isolamento (diga di gomma)
Lavorare in campo operatorio asciutto costituisce il presupposto per ottenere risultati ottimali.
4.2 Preparazione dei denti
A seconda dell'indicazione, il più possibile mini-invasiva.
4.3 Matrici e cunei interdentali
Per proteggere i denti adiacenti e per un'adeguata separazione, posizionare una matrice a nastro trasparente sottile. Se necessario, fissare la matrice negli spazi interprossimali con cunei interdentali.
5. Pretrattamento edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 Adattare i gusci edelweiss OCCLUSIONVD a seconda dell'indicazione, preparare adeguatamente e detergere con gel mordenzante di acido fosforico.
5.2 Per favorire l'adesione, sabbiare il retro di edelweiss OCCLUSIONVD con ossido di alluminio da 25µm o 50µm, o irruvidirlo con una fresa diamantata per compositi.
5.3 Trattare retro/parte interna basale preparati di edelweiss OCCLUSIONVD con edelweiss VENEER Bond. Applicare una goccia di edelweiss VENEER Bond sul guscio edelweiss OCCLUSIONVD con un pennello e massaggiare per almeno 30secondi.
5.4 Distribuire delicatamente edelweiss VENEER Bond con aria compressa priva di olio e acqua, in modo da formare sulla parte interna di edelweiss OCCLUSIONVD un leggero strato umido. Evitare la formazione di accumuli di adesivo, che potrebbero compromettere la precisione di adattamento del guscio edelweiss OCCLUSIONVD.
5.5 Fotopolimerizzare poi edelweiss VENEER Bond per almeno 20secondi.
6. Pretrattamento dei denti
Si consiglia l'uso della diga di gomma.
6.1 Detergere i denti preparati.
6.2 Mordenzare con gel di acido fosforico al 37% lasciando agire per almeno 30secondi, massimo 60secondi sullo smalto e per 15secondi sulla dentina.
6.3 Sciacquare a fondo per circa 20secondi e dirigervi un getto delicato di aria compressa priva di olio e acqua.
7. Cementazione di edelweiss OCCLUSIONVD (impiego diretto)
Per garantire il successo estetico e funzionale, si raccomanda l'uso di compositi nanoibridi edelweiss.
7.1 Dispensare Dentin & Enamel Bond (Peak univ., Optibond, ecc.) direttamente sul microbrush e massaggiare per 20secondi su dente / preparazione.
7.2 Distribuire brevemente con l'aria. Prepolimerizzare con una potenza inferiore a 1000mW/cm² per 30secondi.
7.3 Posizionare matrici a nastro (es. Triodent, Hawe), eventualmente rialzare lingualmente e vestibolarmente con diversi strati di composito edelweiss; invece di modellare l'area occlusale a mano libera, posizionare sui denti da restaurare i edelweiss OCCLUSIONVD (trattati con adesivo) con composito applicato, rimuovere le eccedenze e cementare definitivamente con la lampada polimerizzatrice. Rimuovere le matrici. Asportare le eccedenze con strumenti rotanti. Molare l'occlusione in modo ottimale con carta per articolazione.
8. Procedura per l'aumento della dimensione verticale
I modelli dell'arcata superiore e inferiore vengono messi in articolatore nel modo abituale secondo la posizione del cranio. Quindi, a seconda delle necessità, si crea una protrusione e si alza il perno d'appoggio dell'articolatore. Per i quadranti dell'arcata inferiore si realizzano delle mascherine occlusali parziali con "stop", che vengono fissate temporaneamente in bocca con cemento provvisorio. Solo dopo alcuni giorni, eventualmente dopo una necessaria riocclusione, si ottiene la posizione ideale dell'arcata inferiore. Sulla base di queste mascherine occlusali, l'arcata inferiore viene nuovamente articolata rispetto a quella superiore.

Impiego indiretto:
Mediante ribasatura con composito delle superfici occlusali prefabbricate sulle superfici occlusali modello esistenti, si ottiene facilmente un nuovo apparato masticatorio biomeccanico efficiente, equilibrato e operante senza interferenze. In seguito le occlusioni vengono trasferite dal modello sulle occlusioni del paziente, trattate con adesivo e cementate con composito.

Procedura diretta per esperti in caso di aumento unilaterale (arcata inferiore) della dimensione verticale:
I modelli dell'arcata superiore e inferiore vengono messi in articolatore nel modo abituale secondo la posizione del cranio. Quindi, a seconda delle necessità, si crea una protrusione e si alza il perno d'appoggio dell'articolatore. Per i quadranti dell'arcata inferiore si realizzano delle mascherine occlusali parziali con "stop", che vengono fissate provvisoriamente in bocca. Solo dopo alcuni giorni, eventualmente dopo una necessaria riocclusione, si ottiene la posizione ideale dell'arcata inferiore. Sulla base di queste mascherine occlusali, l'arcata inferiore viene nuovamente articolata rispetto a quella superiore.
Invece di ribasare le occlusioni sul modello nell'articolatore, si produce un'impronta occlusale con materiale per registrazione del morso (silicone) che riproduca esattamente lo spazio tra arcata superiore e inferiore nell'articolatore.
Mediante la registrazione del morso in silicone fissata è possibile applicare direttamente (nel cavo orale del paziente) le occlusioni prefabbricate. La registrazione del morso in silicone viene collocata su un lato (a sinistra o a destra) sull'occlusione del paziente. Quando viene restaurato con occlusioni il quadrante sinistro, durante la chiusura delle arcate il quadrante destro, con l'ausilio della registrazione in silicone (che sostituisce il perno d'appoggio durante la chiusura dell'articolatore), fissa l'altezza e la posizione dell'aumento verticale dell'occlusione e quindi la posizione finale delle occlusioni, trattate con adesivo e ribasate con composito, cementate sul lato sinistro.
Dopo aver restaurato il quadrante sinistro con le occlusioni, viene trattato il quadrante destro. A questo punto si può produrre facoltativamente, in combinazione con la registrazione in silicone (destra) realizzata nell'articolatore, un'altra registrazione in silicone del quadrante già restaurato con le occlusioni (sinistra), che guidi nella chiusura dei denti e fissi ulteriormente durante l'applicazione delle occlusioni del quadrante destro il rapporto occlusale (sinistro) tra le arcate già ottenuto. Gli utilizzatori esperti possono fare a meno di questa registrazione in silicone (ad esempio a sinistra), perché a questo punto il paziente, durante la chiusura delle arcate e con il posizionamento definitivo delle occlusioni prima della polimerizzazione da parte del dentista, a sinistra occlude già sulla nuova occlusione o sull'aumento verticale.
Dopo la cementazione di tutte le occlusioni, si rioccIude fino ad ottenere i punti di contatto desiderati.

Controindicazioni
In caso di uso conforme, non sono noti effetti collaterali.
Effetti indesiderati
Non sono noti effetti collaterali di tipo sistemico. In casi isolati sono state descritte allergie da contatto con prodotti di composizione simile non polimerizzati.

Interazioni
Il contatto con collutori cationici, agenti rivelatori di placca oppure clorexidina può dar luogo ad alterazioni cromatiche.

Data di scadenza ed etichettatura
La data di scadenza e il numero di lotto sono indicati sui contenitori. Non utilizzare dopo la data di scadenza.

Avvertenza:
Distribuzione solo a dentisti e laboratori odontotecnici, o su loro richiesta.
Tenere fuori dalla portata di bambini! Solo per uso odontoiatrico!

Importante
Per garantire un risultato ottimale, si raccomanda l'uso in combinazione con tutti i componenti edelweiss.

Data di pubblicazione delle presenti istruzioni
2018-03

Gebruiksinstructies — Nederlands

Definitie
Onlays/Occlusions zijn gepolymeriseerde, met een laser bewerkte, geprefabriceerde, röntgenopake, glazuur-occlusieschildjes van nanohybride composiet. Door de occlusale en anatomische vorm van het dunne glazuurschildje, kunnen een of meer laterale elementen direct van een veneer worden voorzien. Zo is een snelle en eenvoudige reconstructie mogelijk, met een esthetisch, functioneel en kwalitatief hoogwaardig resultaat.
Onlays/Occlusions worden bevestigd met hetzelfde materiaal als waaruit ze bestaan. Hierdoor wordt de hele restauratie een stabiele eenheid (tussen dentine/glazuur + composiet + Onlays/Occlusions).
Met Onlays/Occlusions kunnen zowel eenvoudige als complexe restauraties van laterale elementen worden uitgevoerd, met een goed biomechanisch resultaat.
De Onlays/Occlusions zijn verkrijgbaar in een aantal vaste maten. Ze vormen de anatomische basis voor losse of complete reconstructies en voor een verhoging van de verticale dimensie in het posteriorgebied.
Zo is het ook mogelijk om met edelweiss VENEERs een goed werkende front-hoektandgeleiding te bereiken.

Samenstelling:
tandheelkundig bariumglas
matrix van tandheelkundige kunststoffen op basis van bis-GMA
pigmenten additieven katalysator

Technische gegevens:
Gehalte aan vulstoffen: 83 gewichtsprocent. De variatie aan anorganische vulstofdeeltjes ligt tussen de 0,02-3µm.

Eigenschappen edelweiss COMPOSITE
(aanbevolen voor bevestigingen bij directe vulbehandelingen)
- gebruiksvriendelijke handling
- uitstekende verwerkingseigenschappen
- eenvoudig en snel te polijsten
- geringe krimp door toepassing van nanotechnologie en het hoge percentage vulstoffen (83%)
- uitstekend bestand tegen abrasie
- zeer goede fysieke eigenschappen
- antibacterieel oppervlak door zink- en fluorgehalte van de vulstoffen
- natuurlijke fluorescentie

Indicaties:
- cariës
- oude restauraties
- alle vulklassen 1-4
- verkeerde stand van elementen
- gefractureerde elementen
- verkleuring van elementen
- verkleuringen
- veneerafwerking van oude kronen
- anatomische misvormingen
- abrasie
- erosie
- cosmetische correcties
- verhogen van de verticale dimensie van het posteriorgebied

Aanbevolen wijze van gebruik
1. Gebitsreiniging
Reinig het te restaureren element en het naburige mesiale en distale element met een reinigingspasta zonder fluoride. Reinig het interdentale gebied/ruw het interdentale gebied op met abrasieve strips.
2. Kiezen van de vorm van het element
Kies de vorm van het element met behulp van de meegeleverde vormsjabloon
(edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). Leg de vormsjabloon over het te restaureren element. Aan de hand van de silhouetten die op de transparante folie te zien zijn, kan vervolgens de edelweiss OCCLUSIONVD worden gekozen die het best past.
3. Kiezen van de glazuur- en dentinetint
Kies de juiste tint vóór het gebied wordt drooggelegd. Gebruik hiervoor de edelweiss Dentin & Enamel Shade Guide en bepaal de tint altijd bij daglicht of onder het licht van een daglichtlamp. Geprefabriceerde edelweiss OCCLUSIONVDs hebben altijd de kleur Enamel
3.1 Kiezen van de juiste kleurtint
Bepaal de dentinekleur in het buccale en occlusale gebied met behulp van de dentine-kleurtintstaafjes, aangezien de kleurtint het meest sprekend is. Leg het dentinestaafje in het Enamel VENEER-schildje. (breng eerst glycerine in het schildje aan voor de juiste lichtbreking)
3.2 Kiezen van de juiste helderheidsgraad van de kleurtint
Kies de composietkleurtint. Bij een sterk verstoorde of verkleurde ondergrond wordt een dentinemassa aanbevolen om tot een homogene kleurtint te kunnen komen. Gebruik bij vormcorrecties een glazuurcomposiet Enamel .
4. Algemene voorbehandeling
4.1 Drooglegging (cofferdam)
Droog kunnen werken is de juiste basis voor optimale resultaten.
4.2 Preparatie van het element
Prepareer het element al naar gelang de indicatie liefst minimaal invasief.
4.3 Matrixbanden/interdentale wiggen
Bescherm de naburige elementen door als scheidingsmateriaal een dunne, transparante matrixband aan te brengen. Fixeer de matrixband indien nodig approximaal met interdentale wiggen.
5. Voorbehandeling edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 Pas edelweiss OCCLUSIONVDs al naar gelang de indicatie aan, prepareer ze en reinig ze daarna met fosforzuuretsgel.
5.2 Zandstraal de achterkant van de edelweiss OCCLUSIONVD voor een betere hechting af met 25µm of 50µm aluminiumoxide of ruw de achterkant op met een diamant-composietinstrument.
5.3 Breng op de edelweiss OCCLUSIONVD aan de behandelde achterkant/basale binnenkant edelweiss VENEER Bond aan. Appliceer een druppel edelweiss VENEER Bond met een penseel op de edelweiss OCCLUSIONVD en masseer het materiaal gedurende minimaal 30sec. in.
5.4 Blaas edelweiss VENEER Bond met olie- en watervrije perslucht voorzichtig schoon, zodat er aan de binnenkant van de edelweiss OCCLUSIONVD een iets vochtige laag ontstaat. Voorkom plasjes adhesief, aangezien die de pasvorm van de edelweiss OCCLUSIONVD negatief kunnen beïnvloeden.
5.5 Breng vervolgens edelweiss VENEER Bond aan en laat het materiaal minimaal 20sec. lang uitharden met licht.
6. Voorbehandeling elementen
Gebruik bij voorkeur een cofferdam.
6.1 Reinig de preparatie van het element.
6.2 Ets het glazuur gedurende 30 à 60sec. met 37% forzuuretsgel en doe dit gedurende 15sec. bij het dentine.
6.3 Spoel het gebied grondig schoon gedurende ca. 20sec. en blaas het voorzichtig droog met olie- en watervrije perslucht.
7. Bevestiging van edelweiss OCCLUSIONVD (directe toepassing)
Gebruik liefst edelweiss Nano-Hybrid Composite voor een esthetisch en functioneel succesvolle toepassing.
7.1 Breng de dentine- en glazuurbonding (Peak univ., Optibond, etc.) direct op de microbrush aan en masseer de bonding gedurende 20sec. in op het element/in de preparatie.
7.2 Blaas het materiaal kort glad. Hard de restauratie vooraf gedurende 30sec. uit bij gebruik van een lamp met een vermogen van minder 1000mW/cm².
7.3 Breng de matrixbanden (bijv. Triodent, Hawe) aan. Vul de caviteit evt. linguaal en buccaal met meerdere lagen edelweiss Composit en gebruik in plaats van het vrij modelleren van het occlusale gebied edelweiss OCCLUSIONVDs (met bonding). Voorzie deze van composiet, breng ze op de te behandelen elementen aan, verwijder overtollig materiaal en fixeer ze definitief met een UV-lamp. Verwijder de matrixbanden. Verwijder overtollig materiaal met roterende instrumenten. Slijp de occlusie optimaal in met behulp van occlusiefolie.
8. Aanpak bij verhoging van de verticale dimensie:
Articuleer de onder- en bovenkaakmodellen in met de gebruikelijke occlusieverhoudingen en passend bij de schedelverhoudingen. Stel de protrusie naar behoefte in en til de steunpen van de articulator op. Maak voor de onderkaakkwadranten gedeeltelijke opbeetspalken met 'stops'. Fixeer deze tijdelijk in de mond, met een provisorisch cement. Na slechts enkele dagen komt na een eventuele extra herocclusie de ideale onderkaakpositie tot stand. Articuleer de onderkaak vervolgens aan de hand van de opbeetspalken opnieuw in ten opzichte van de bovenkaak.

Indirecte toepassing:
Door de geprefabriceerde kauwvlakken met behulp van composiet op de bestaande kauwvlakken te rebasen, ontstaat er op een eenvoudige manier een functioneel, biomechanisch correct, uitgebalanceerd kauwapparaat zonder interferenties. Vervolgens worden occlusies van het model overdragen op de occlusie van de patiënt en met behulp van ... en bonding vastgehecht en gecementeerd met composiet.

Directe aanpak bij verhoging van de verticale dimensie aan een kant (onderkaak), voor gevorderden:
Articuleer de onder- en bovenkaakmodellen in met de gebruikelijke occlusieverhoudingen en passend bij de schedelverhoudingen. Stel de protrusie naar behoefte in en til de steunpen van de articulator op. Maak voor de onderkaakkwadranten gedeeltelijke opbeetspalken met 'stops'. Fixeer deze tijdelijk in de mond, met een provisorisch cement. Na slechts enkele dagen komt na een eventuele extra herocclusie de ideale onderkaakpositie tot stand. Articuleer de onderkaak vervolgens aan de hand van de opbeetspalken opnieuw in ten opzichte van de bovenkaak.
In plaats dat de occlusies nu op het model in de articulator van een rebasing worden voorzien, wordt met behulp van beetregistratiemateriaal (silicone) een occlusale afdruk gemaakt, die de tussenruimte tussen de bovenkaak en de onderkaak exact vastlegt.
Door middel van de gefixeerde beetregistratie van silicone kunnen de geprefabriceerde occlusies direct worden geappliceerd in de mond van de patiënt. Breng de beetregistratie van silicone steeds aan een kant (links of rechts) aan op de occlusie van de patiënt. Als de linker kwadrant van occlusies wordt voorzien, fixeert de rechter kwadrant aan de hand van de beetregistratie van silicone (vervangt de steunpen bij het sluiten van de articulator) bij het dichtbijten de hoogte en positie van de beetverhoging en dus de eindpositie van de occlusies aan de linker kant die voorzien zijn van een rebasing van composiet en die met bonding zijn vastgezet.
Wanneer de linker kwadrant is voorzien van occlusies, wordt ook de rechter kwadrant behandeld. Nu kan van de kwadranten die reeds van occlusies zijn voorzien (links) optioneel een extra beetregistratie van silicone worden gemaakt, in combinatie met de in de articulator gemaakte beetregistratie (rechts). Daarmee kan de occlusierelatie van bovenkaak en onderkaak (links) die al is vastgesteld worden gebruikt als de rechter kwadranten van occlusies worden voorzien. Hij dient dan bij het dichtbijten voor geleiding en fixatie. Gevorderde gebruikers kunnen van deze beetregistratie van silicone (bijv. links) afzien, aangezien de patiënt bij het dichtbijten resp. bij het definitief plaatsen van de occlusies, voor het uitharden door de behandelaar, dan links al op de nieuwe occlusie resp. de beetverhoging bijt.
Na het bevestigen van alle occlusies wordt vervolgens opnieuw geoccludeerd, tot de gewenste contactpunten worden gerealiseerd.

Contra-indicaties
Bij gebruik conform de gebruiksaanwijzing zijn er geen contra-indicaties bekend.

Bijwerkingen
Geen systemische bijwerkingen bekend. In enkele gevallen werden contactallergieën gemeld ten aanzien van producten met een vergelijkbare samenstelling.

Wisselwerkingen
In contact met kationische mondspoelmiddelen en bij plaquerelevatoren of chloorhexidine kunnen er verkleuringen optreden.

Houdbaarheid en etikettering
De vervaldatum en het batchnummer staan op alle verpakkingen. Niet meer gebruiken na afloop van de vervaldatum.

Opmerking:
Dit materiaal wordt alleen geleverd aan of in opdracht van tandartsen en tandtechnische laboratoria.
Buiten bereik van kinderen bewaren! Alleen voor tandheelkundig gebruik!

Belangrijk
Voor een optimaal resultaat, wordt aangeraden om het product samen met alle componenten van edelweiss toe te passen.

Uitgave van deze gebruiksaanwijzing
2018-03

Bruksanvisning — Svenska

Definition
Onlays/Occlusions är polymeriserade, laserbearbetade, prefabricerade, röntgentäta skal för ocklusionsytor framställda av en nanohybridkomposit med hög fillerandel. Formen på det ocklusalt och anatomiskt formade emaljtunna skalet underlättar utförandet av direkta tandersättningar på en eller flera premolarer och molarer. Återuppbyggnaden av tanden går snabbt och enkelt och ger ett estetiskt och funktionellt resultat av hög kvalitet.
Onlays/Occlusions cementeras med samma material som de är tillverkade av, vilket gör att hela tandersättningen bildar en stabil enhet (mellan dentin/emalj + komposit + Onlay/Occlusion).
Onlays/Occlusions möjliggör tandersättningar med ett biomekaniskt resultat, på en eller flera ytor i premolar- och molarområdet.
De prefabricerade Onlays/Occlusions ger den anatomiska förutsättningen för enstaka eller fullständiga rekonstruktioner samt för höjning av den vertikala dimensionen (betthöjning) i premolar- och molarområdet.
Så är det också möjligt att uppnå en funktionell framtand/hörntandsföring med hjälp av edelweiss VENEERs.

Sammansättning:
Barium-dentalglas
Bis-GMA-baserad matrix av dentalplast
Pigment
Tillsatser
Katalysator

Tekniska data:
Fillerhalt: 83 viktprocent Variationsintervallet för de oorganiska fillerpartiklarna ligger mellan 0,02-3µm.

Egenskaper hos edelweiss COMPOSITE
(som rekommenderas för fastsättning och direkta fyllningar)
- användarvänligt handhavande
- utmärkta bearbetningsegenskaper
- går enkelt och snabbt att polera
- låg krympning genom användning av nanoteknologi och en hög fillerandel (83%)
- utmärkt abrasionsmotstånd
- mycket bra fysikaliska egenskaper
- antibakteriell yta genom zink- och fluorandel i fillermaterialet
- naturlig fluorescens.

Indikationer:
- karies
- gamla fyllningar
- alla fyllningsklasser I-IV
- felställda tänder
- tandfrakturer
- tandmissfärgningar
- missfärgningar
- fasader på gamla kronor
- anatomiska tandmissbildningar
- abrasion
- erosion
- kosmetisk korrigering
- höjning av den vertikala dimensionen (betthöjning) i premolar- och molarområdet.

Rekommenderad arbetsgång
1. Tandrengöring
Rengör tanden som ska åtgärdas och de omgivande granntänderna med en fluorfri rengöringspasta. Rengör/rugga upp interdentalt med abrasiva strips.
2. Val av tandform
Valet av tandform görs med hjälp av den medföljande formschablonen (edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). Formschablonen läggs över tanden som ska åtgärdas. De markerade konturerna på den genomskinliga folien är avsedda för att se vilken edelweiss OCCLUSIONVD som passar bäst.
3. Val av emalj- och dentinfärg
Färgtagning görs före torrläggning och i dagsljus eller vid dagsljuslampa med hjälp av edelweiss Dentin & Enamel Shade Guide. Den prefabricerade edelweiss OCCLUSIONVD har alltid färgen Enamel.
3.1 Val av färgton
Använd dentinfärgstickorna och gör färgtagning för val av dentinfärg i det buckala eller ocklusala området eftersom färgtonen är mest uttalad här. Lägg dentin-stickan i skalet Enamel VENEER. (applicera först glycerin i skalet för att bryta ljuset)
3.2 Välja ljushet på färgen
Välja kompositfärg: Vid kraftigt förstörd eller missfärgad tand rekommenderas en dentinmassa för att uppnå en homogen färgåtergivning. För formkorrekturer kan en emaljkomposit användas som Enamel.
4. Generell förbehandling
4.1 Torrläggning (kofferdam)
Torrt arbete är en förutsättning för ett optimalt resultat.
4.2 Preparation av tanden
Så minimalinvasivt som möjligt med hänsyn till indikationen.
4.3 Matriser och interdentalkilar
Applicera ett tunt matrisband för att skydda granntänderna och separera kontakten. Fixera matrisen vid behov approximalt med interdentalkilar.
5. Förbehandling av edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 edelweiss OCCLUSIONVD anpassas efter varje indikation, prepareras motsvarande och rengörs med fosforsyra-etsgel.
5.2 För bättre vidhäftning sandblästras baksidan på edelweiss OCCLUSIONVD med 25µm eller
50µm aluminiumoxid, alternativt ruggas baksidan upp med ett diamantinstrument avsett för kompositer.
5.3 Applicera edelweiss VENEER Bond på edelweiss OCCLUSIONVDS förberedda baksida/basala insida. Applicera en droppe edelweiss VENEER Bond med en pensel på edelweiss OCCLUSIONVD och massera in den i minst 30s.
5.4 Blästra försiktigt bort överskott av edelweiss VENEER Bond med olje- och vattenfri tryckluft så att det kvarstår ett lätt fuktat skikt på insidan av edelweiss OCCLUSIONVD-skalet. Undvik pölar av bondingmedel i skalet eftersom det kan försämra passningsnoggrannheten på edelweiss OCCLUSIONVD.
5.5 Ljushärda därefter edelweiss VENEER Bond i minst 20s.
6. Förbehandling av tanden
Vi rekommenderar användning av kofferdam.
6.1 Rengör tandpreparationen.
6.2 Etsa med 37-procentig fosforsyra-etsgel och låt verka i minst 30-60 sekunder på emalj respektive 15 sekunder på dentin.
6.3 Spola noga i ca 20 sekunder och blästra försiktigt med olje- och vattenfri tryckluft.
7. Fastsättning av edelweiss OCCLUSIONVD (direkt teknik)
Vi rekommenderar användning av edelweiss nanohybridkomposit för att skapa förutsättning för ett både funktionellt och estetiskt resultat.
7.1 Dentin- och emaljbonding (Peak Universal, Optibond, etc.) appliceras direkt på en Microbrush och masseras in i tanden/preparationen under 20 sekunder .
7.2 Blästra kort. Förhärda med en ljuseffekt som är lägre än 1000mW/cm² i 30s.
7.3 Applicera matrisband (t.ex. Triodent, Hawe). Bygg vid behov upp kaviteten, respektive lingual och buckalytan i flera skikt edelweiss komposit. I stället för att modellera ocklusionsytan för hand positioneras edelweiss OCCLUSIONVD (bondad) försedd med komposit på tanden, överskott avlägsnas och med härdljuslampa görs en definitiv fastsättning. Avlägsna matrisbandet. Avlägsna överskott med roterande instrument. Kontrollera ocklusionen och slipa in bettet optimalt med hjälp av ocklusionsfolie.
8. Procedur för betthöjning:
Överkäks- och underkäksmodeller slås in i habituell sammanbitning i artikulator med hjälp av ansiktsbåge. Därefter protruderas bettet efter behov och artikulatorns stödstift höjs. För underkäkskvadranterna framställs partiella plastskenor med "stopp". Dessa fixeras temporärt, med provisoriskt cement, i patientens mun. Efter ett par dagar och eventuell behövlig justering av ocklusionen inställer sig den idealiska underkäkspositionen. Underkäksmodellen artikuleras in på nytt mot överkäksmodellen med hjälp av plastskenorna.

Indirekt arbetsgång:
Genom att fylla de prefabricerade tuggytorna på de befintliga modelltuggytorna med komposit, skapar man enkelt en ny funktionell biomekanisk, balanserad tuggfunktion som löper utan interferenser. Följaktligen förs onlays på modellen över till patientens ocklusalytor och cementeras fast med hjälp av bonding och komposit.

Direkt procedur för mycket erfarna vid unilateral (UK) höjning av betthöjden:
Överkäks- och underkäksmodeller slås in i habituell sammanbitning i artikulator med hjälp av ansiktsbåge. Därefter protruderas bettet efter behov och artikulatorns stödstift höjs. För underkäkskvadranterna framställs partiella plastskenor med "stopp". Dessa fixeras temporärt (provisoriskt) i patientens mun. Efter ett par dagar och eventuell behövlig justering av ocklusionen inställer sig den idealiska underkäkspositionen. Underkäksmodellen artikuleras in på nytt mot överkäksmodellen med hjälp av plastskenorna.
Istället för att fylla onlaysen på modellen i artikulatorn framställs ett avtryck av ocklusalytorna med hjälp av ett bettregistreringsmaterial (silikon), som exakt fastställer avståndet mellan överkäken och underkäken i artikulatorn.
Med hjälp av den fixerade bettregistreringen av silikon kan nu en direkt applicering av de prefabricerade onlaysen (i patientens mun) genomföras. Bettregistreringarna av silikon placeras en i taget unilateralt (vänster eller höger) på patientens motsvarande ocklusalytor. Det innebär att när den vänstra kvadranten ska förses med onlays, fixeras betthöjningens omfattning och position med hjälp av silikonbettregistreringen i den högra kvadranten vid sammanbitning (ersätter stödstiftet när artikulatorn stängs) och därmed den slutliga positionen för cementering av de bondingförsedda kompositfyllda onlaysen.
När den vänstra kvadranten är försedd med onlays blir den högra kvadranten behandlad. Nu kan man alternativt framställa ytterligare en silikonbettregistrering baserad på den kvadranten (vänster) som redan försetts med onlays, i kombination med den silikonbettregistrering (höger) som tidigare framställts i artikulatorn. Denna nya bettregistrering kan användas som ytterligare hjälp vid förning och fixering i sammanbitning av den redan skapade ocklusionsrelationen mellan över- och underkäke (vänster), när den högra kvadranten ska förses med onlays. Erfarna användare kan bortse från den här extra silikonbettregistreringen (t.ex. vänster) eftersom patienten nu vid sammanbitning respektive vid den slutliga positioneringen av onlaysen före polymerisering utförd av behandlaren, redan biter i den nya ocklusionen resp. betthöjdden.
När alla onlaysen är definitivt cementerade sker direkt en justering av ocklusionen tills de önskade kontaktpunkterna uppnåtts.

Kontraindikationer
Inga kända vid avsedd användning.

Biverkningar
Inga kända systemiska biverkningar. I sällsynta fall har kontaktallergier rapporterats för härdade produkter av liknande sammansättning.

Interaktioner
Missfärgningar kan uppträda vid kontakt med katjoniska munsköljningsmedel samt med plackinfärgningsmedel respektive klorhexidin.

Hållbarhet och märkning
Utgångsdatum och satsbeteckning är angivna på förpackningen. Får ej användas efter utgångsdatum.

För information:
Får bara utlämnas till tandläkare och tandtekniska laboratorier eller på deras beställning.
Förvaras oåtkomligt för barn! Endast för odontologiskt bruk!

Observera
För ett optimalt resultat rekommenderas användning i kombination med produkter från edelweiss.

Publicering av bruksanvisningen
2018-03

Οδηγίες χρήσης — Ελληνικά

Ορισμός
Τα Onlays/Occlusions είναι πολυμερισμένα, επεξεργασμένα με λέιζερ, προκατασκευασμένα, ακτινοσκιερά, υψηλού βαθμού πλήρωσης κελύφη έμφραξης αδαμαντίνης από νανο-υβριδική σύνθετη ρητίνη. Το συγκλεισιακό και ανατομικό πρότυπο με τη μορφή ενός λεπτού κελύφους αδαμαντίνης διευκολύνει την άμεση επικάλυψη ενός ή περισσοτέρων οπίσθιων δοντιών. Η αποκατάσταση είναι γρήγορη και εύκολη με ένα αισθητικό, λειτουργικό και υψηλής ποιότητας αποτέλεσμα.
Τα Onlays/Occlusions συγκολλούνται με το ίδιο υλικό από το οποίο είναι κατασκευασμένα, έτσι ώστε η συνολική αποκατάσταση να αποτελεί μια σταθερή μονάδα (μεταξύ οδοντίνης/αδαμαντίνης + σύνθετης ρητίνης + Onlays/Occlusions)
Τα Onlays/Occlusions επιτρέπουν απλές και σύνθετες αποκαταστάσεις οπίσθιων δοντιών με εμβιομηχανικό αποτέλεσμα.
Τα προκατασκευασμένα Onlays/Occlusions παρέχουν την ανατομική βάση για επιμέρους ή πλήρεις αποκαταστάσεις, αυξάνοντας την κατακόρυφη διάσταση στην περιοχή των οπίσθιων δοντιών.
Έτσι, είναι δυνατό μέσω των άμεσων όψεων edelweiss VENEER, να επιτευχθεί ένας λειτουργικός οδηγός προσθίων-κυνοδόντων.

Σύνθεση:
Βαριούχος οδοντιατρικός ύαλος
Μήτρα οδοντιατρικής ρητίνης με βάση το Bis-GMA
Χρωστικές ουσίες, πρόσθετα, καταλύτης

Τεχνικά χαρακτηριστικά:
Περιεκτικότητα σε ενισχυτικές ουσίες: 83% κατά βάρος. Το εύρος σωματιδίων των ανόργανων ενισχυτικών ουσιών κυμαίνεται μεταξύ 0,02–3µm.

Ιδιότητες της άμεσης ρητίνης edelweiss COMPOSITE
(η οποία συνιστάται για συγκόλληση και άμεση αποκατάσταση)
- Χειρισμός φιλικός για το χρήστη
- Εξαιρετικές ιδιότητες επεξεργασίας
- Εύκολη και γρήγορη στίλβωση
- Χαμηλή συρρίκνωση μέσω της χρήσης νανοτεχνολογίας και υψηλού βαθμού πλήρωσης (83%)
- Εξαιρετική συμπεριφορά στην τριβή
- Πολύ καλές φυσικές ιδιότητες
- Αντιβακτηριδιακή επιφάνεια μέσω της περιεκτικότητας σε ψευδάργυρο και φθόριο στο υλικό πλήρωσης
- Φυσικά φθορίζον

Ενδείξεις:
- Τερηδόνα
- Παλιά αποκατάσταση
- Όλες οι κατηγορίες κοιλοτήτων 1–4
- Κακή ευθυγράμμιση δοντιών
- Σπασμένα δόντια
- Δυσχρωμίες δοντιών
- Δυσχρωμίες
- Όψεις παλιών στεφανών
- Ανατομικές ανωμαλίες
- Εκτριβή
- Διάβρωση
- Αισθητική διόρθωση
- Αύξηση της κατακόρυφης διάστασης στην περιοχή των οπισθίων

Συνιστώμενη εφαρμογή
1. Καθαρισμός των δοντιών
Καθαρίστε το δόντι προς αποκατάσταση και τα εγγύς και άπω γειτονικά δόντια με πάστα καθαρισμού χωρίς φθόριο. Τραχύνετε και καθαρίστε τις μεσοδόντιες περιοχές με λειαντικές ταινίες.
2. Επιλογή της φόρμας των δοντιών
Η επιλογή της φόρμας των δοντιών πραγματοποιείται με τη βοήθεια του οδηγού επιλογής φόρμας
(edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). Ο οδηγός επιλογής φόρμας τοποθετείται επάνω από τα δόντια προς αποκατάσταση, έτσι ώστε το περίγραμμα που είναι ορατό μέσω της διαφανούς μεμβράνης να χρησιμεύει για την επιλογή του βέλτιστου τύπου edelweiss OCCLUSIONVD.
3. Επιλογή της απόχρωσης αδαμαντίνης και οδοντίνης
Η επιλογή της απόχρωσης πρέπει να πραγματοποιείται πριν το στέγνωμα και να καθορίζεται με το φως της ημέρας ή με λαμπτήρες ηλιακού φωτός με τη βοήθεια του χρωματολογίου edelweiss Dentin & Enamel Shade Guide. Τα προκατασκευασμένα edelweiss OCCLUSIONVD έχουν πάντα την απόχρωση Enamel
3.1 Επιλογή της απόχρωσης
Προσδιορίστε την απόχρωση της οδοντίνης στην παρειακή και μασητική περιοχή με τις χρωματικές ράβδους οδοντίνης, καθώς το χρώμα είναι πιο έντονο εδώ. Τοποθετήστε τις ράβδους οδοντίνης στο κέλυφος Enamel VENEER. (Εφαρμόστε εκ των προτέρων γλυκερίνη για διάθλαση του φωτός στο κέλυφος)
3.2 Επιλογή της φωτεινότητας χρώματος
Σε έντονα κατεστραμμένο ή αποχρωματισμένο υπόστρωμα, συνιστάται η επιλογή της απόχρωσης σύνθετης ρητίνης ως προς ένα υλικό οδοντίνης, προκειμένου να επιτευχθεί ομοιογενής χρωματισμός. Σε περίπτωση διορθώσεων φόρμας, μπορεί να τοποθετηθεί σύνθετη ρητίνη αδαμαντίνης Enamel .
4. Γενική προεπεξεργασία
4.1 Στεγνές συνθήκες εργασίας (ελαστικός απομονωτήρας)
Οι στεγνές συνθήκες εργασίας παρέχουν τη βάση για βέλτιστα αποτελέσματα.
4.2 Παρασκευή των δοντιών
Ελάχιστα επεμβατική όσο είναι δυνατόν ανάλογα με την ένδειξη.
4.3 Τεχνητά τοιχώματα/Μεσοδόντιες σφήνες
Για την προστασία των παρακείμενων δοντιών και για διαχωρισμό, τοποθετήστε μια λεπτή, διαφανή ταινία τεχνητού τοιχώματος. Εάν είναι απαραίτητο, στερεώστε το τεχνητό τοίχωμα στις όμορες επιφάνειες με μεσοδόντιες σφήνες.
5. Προεπεξεργασία του edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 Τα edelweiss OCCLUSIONVD πρέπει να προσαρμόζονται ανάλογα με την ένδειξη, να προετοιμάζονται ανάλογα και να καθαρίζονται με αδροποιητικό τζελ φωσφορικού οξέος.
5.2 Για βελτιωμένη πρόσφυση, το edelweiss OCCLUSIONVD πρέπει να αμμοβολείται με οξείδιο του αργιλίου 25µm ή 50µm στην πίσω πλευρά, ή να τραχύνεται με εργαλείο διαμαντιού για σύνθετη ρητίνη.
5.3 Επιστρώστε το edelweiss OCCLUSIONVD στην επεξεργασμένη πίσω πλευρά/ βασική εσωτερική πλευρά με edelweiss VENEER Bond. Εφαρμόστε μία σταγόνα συγκολλητικού edelweiss VENEER Bond με ένα πινελάκι στο edelweiss OCCLUSIONVD και τρίψτε το στην επιφάνεια για τουλάχιστον 30 δευτερόλεπτα.
5.4 Φυσήξτε απαλά το edelweiss VENEER Bond με πεπιεσμένο αέρα που δεν περιέχει έλαια και νερό, έτσι ώστε να σχηματιστεί ένα ελαφρώς υγρό στρώμα στην εσωτερική πλευρά του edelweiss OCCLUSIONVD. Η λίμναση του συγκολλητικού πρέπει να αποφεύγεται, καθώς αυτό μπορεί να επηρεάσει την ακρίβεια εφαρμογής του edelweiss OCCLUSIONVD.
5.5 Στη συνέχεια, φωτοπολυμερίστε το edelweiss VENEER Bond για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα.
6. Προεπεξεργασία των δοντιών
Συνιστάται η χρήση ελαστικού απομονωτήρα.
6.1 Καθαρίστε το δόντι/ την παρασκευή.
6.2 Αδροποιήστε με αδροποιητικό τζελ 37% φωσφορικού οξέος αφήνοντάς το να δράσει για τουλάχιστον 30 δευτερόλεπτα έως 60 δευτερόλεπτα στην αδαμαντίνη και για 15 δευτερόλεπτα στην οδοντίνη.
6.3 Ξεπλύνετε καλά για περίπου 20 δευτερόλεπτα και φυσήξτε απαλά με πεπιεσμένο αέρα που δεν περιέχει έλαια και νερό.
7. Συγκόλληση του edelweiss OCCLUSIONVD (Άμεση εφαρμογή)
Προκειμένου να διασφαλιστεί η αισθητική και λειτουργική επιτυχία, συνιστάται η χρήση της νανο-υβριδικής σύνθετη ρητίνης edelweiss Nano-Hybrid Composite.
7.1 Χορηγήστε Dentin & Enamel Bond (Peak univ., Optibond, κτλ.) απευθείας στο Microbrush και τρίψτε επάνω στο δόντι/αποκατάσταση επί 20 δευτερόλεπτα.
7.2 Φυσήξτε με σύντομο ρεύμα αέρα. Προ-πολυμερίστε με φωτεινή ισχύ κάτω από 1.000 mW/cm² για 30 δευτερόλεπτα.
7.3 Τοποθετήστε ταινίες τεχνητού τοιχώματος (π.χ. Triodent, Hawe), ανακατασκευάστε εάν είναι απαραίτητο την κοιλότητα ή τη γλωσσική και παρειακή περιοχή σε πολλαπλά στρώματα με σύνθετη ρητίνη edelweiss Composit και αντί για ελεύθερη διαμόρφωση της μασητικής περιοχής εφαρμόστε το edelweiss OCCLUSIONVD (συγκολλημένο) με σύνθετη ρητίνη και τοποθετήστε το στο υπό επεξεργασία δόντι, απομακρύνετε τις περίσσειες και στερεώστε οριστικά με λυχνία UV. Αφαιρέστε τις ταινίες τεχνητού τοιχώματος. Αφαιρέστε τις περίσσειες με περιστροφικά όργανα. Τροχίστε ελέγχοντας τη σύγκλειση με τη βοήθεια χαρτιού αρθρώσεως.
8. Μέθοδος αύξησης της κατακόρυφης διάστασης:
Αρθρώστε τα μοντέλα άνω και κάτω γνάθου σε συνήθη σύγκλειση σύμφωνα με το κρανίο. Στη συνέχεια, προσαρμόστε τις προεξοχές όπως απαιτείται και ανυψώστε τον πείρο υποστήριξης του αρθρωτήρα. Για το τεταρτημόριο της κάτω γνάθου παρέχονται μερικοί νάρθηκες με "στοπ". Αυτοί είναι προσωρινοί και στερεώνονται στο στόμα επίσης με προσωρινή κονία. Μετά από λίγες μόνο ημέρες, ενδεχομένως μετά από απαραίτητη επανασύγκλειση, προκύπτει η ιδανική θέση της κάτω γνάθου. Η κάτω γνάθος αρθρώνεται εκ νέου στην άνω γνάθο με βάση αυτούς τους νάρθηκες.

Έμμεση εφαρμογή:
Με τη στήριξη των προκατασκευασμένων μασητικών επιφανειών στις μασητικές επιφάνειες του υπάρχοντος μοντέλου με σύνθετη ρητίνη, δημιουργείται απλά ένα νέο, λειτουργικό, εμβιομηχανικό, ισορροπημένο, ομόκεντρο μασητικό σύστημα χωρίς παρεμβολές. Ως αποτέλεσμα, οι συγκλείσεις του μοντέλου μεταφέρονται στις συγκλείσεις του ασθενούς και ενώνονται μέσω συγκόλλησης και στερεώνονται οριστικά με σύνθετη ρητίνη.
Άμεση προσέγγιση για προχωρημένη τεχνική μέσω μονόπλευρης αύξησης της κατακόρυφης διάστασης:
Αρθρώστε τα μοντέλα άνω και κάτω γνάθου σε συνήθη σύγκλειση σύμφωνα με το κρανίο. Στη συνέχεια, προσαρμόστε τις προεξοχές όπως απαιτείται και ανυψώστε τον πείρο υποστήριξης του αρθρωτήρα. Για το τεταρτημόριο της κάτω γνάθου παρέχονται μερικοί νάρθηκες με "στοπ". Αυτοί είναι προσωρινοί και στερεώνονται στο στόμα επίσης προσωρινά. Μετά από λίγες μόνο ημέρες, ενδεχομένως μετά από απαραίτητη επανασύγκλειση, προκύπτει η ιδανική θέση της κάτω γνάθου. Η κάτω γνάθος αρθρώνεται εκ νέου στην άνω γνάθο με βάση αυτούς τους νάρθηκες.
Τώρα, αντί της στήριξης των εμφράξεων στο μοντέλο του αρθρωτήρα, παρασκευάζεται ένα αποτύπωμα σύγκλεισης από υλικό αποτύπωσης σύγκλεισης (σιλικόνη), το οποίο διατηρεί ακριβώς το κενό μεταξύ άνω και κάτω γνάθου στον αρθρωτήρα.
Με τη βοήθεια του στερεωμένου αποτυπώματος σύγκλεισης από σιλικόνη, είναι δυνατή η άμεση εφαρμογή των προκατασκευασμένων εμφράξεων (στο στόμα του ασθενούς). Το αποτύπωμα σύγκλεισης από σιλικόνη τοποθετείται στη μία πλευρά (αριστερά ή δεξιά) στη σύγκλειση του ασθενούς. Έτσι, όταν το αριστερό τεταρτημόριο εφοδιαστεί με εμφράξεις, καθορίστε για το δεξί τεταρτημόριο με βάση το αποτύπωμα σύγκλεισης όταν ο ασθενής κλείνει τα δόντια (αντί του πείρου υποστήριξης κατά το κλείσιμο του αρθρωτήρα) το ύψος και τη θέση αύξησης της σύγκλεισης και στη συνέχεια επενδύστε την τελική θέση της αριστερής πλευράς με σύνθετη ρητίνη και συγκολλήστε τις εμφράξεις με συγκολλητικό.
Όταν ολοκληρωθεί η τοποθέτηση των εμφράξεων στο αριστερό τεταρτημόριο, υποβάλλεται σε επεξεργασία το δεξί τεταρτημόριο. Τώρα μπορείτε, προαιρετικά, από το τεταρτημόριο με τις ήδη τοποθετημένες εμφράξεις (αριστερά) σε συνδυασμό με το κατασκευασμένο σε αρθρωτήρα αποτύπωμα σύγκλεισης από σιλικόνη (δεξιά), να κατασκευάσετε ένα άλλο αποτύπωμα σύγκλεισης από σιλικόνη, το οποίο να καθοδηγεί περαιτέρω τις ήδη καθορισμένες συγκλεισιακές σχέσεις άνω και κάτω γνάθου (αριστερά) κατά τη διάρκεια της τοποθέτησης των εμφράξεων στο δεξί τεταρτημόριο όταν ο ασθενής κλείνει τα δόντια και κατά τη στερέωση. Οι έμπειροι χρήστες μπορούν να παραλείψουν αυτό το αποτύπωμα από σιλικόνη (π.χ. αριστερά), επειδή ο ασθενής κατά το κλείσιμο των δοντιών και αντιστοίχως κατά την τελική τοποθέτηση των εμφράξεων πριν από τον πολυμερισμό από το χρήστη, δαγκώνει ήδη αριστερά στην νεοαποκτηθείσα σύγκλειση ή αύξηση του ύψους σύγκλεισης.
Μετά τη στερέωση όλων των εμφράξεων διενεργήστε οριστική επανασύγκλειση μέχρι να επιτευχθεί το επιθυμητό σημείο επαφής.

Αντενδείξεις
Εάν χρησιμοποιείται όπως προβλέπεται, δεν υπάρχει καμία γνωστή.

Παρενέργειες
Δεν υπάρχουν γνωστές συστηματικές παρενέργειες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, έχει αναφερθεί δερματίτιδα εξ επαφής με παρόμοια προϊόντα σύνθετης ρητίνης στην πολυμερισμένη κατάσταση.

Αλληλεπιδράσεις
Μπορεί να συμβούν δυσχρωμίες σε επαφή με κατιονικά στοματοπλύματα, με παράγοντες αποκάλυψης πλάκας ή χλωρεξιδίνη.

Διάρκεια ζωής και επισήμανση
Η ημερομηνία λήξης και ο αριθμός παρτίδας αναγράφονται στους περιέκτες. Μην χρησιμοποιείτε το προϊόν μετά την ημερομηνία λήξης.

Υπόδειξη:
Διατίθεται μόνο σε οδοντιάτρους και οδοντοτεχνικά εργαστήρια ή κατ' εντολήν αυτών.
Να φυλάσσεται μακριά από παιδιά! Μόνο για οδοντιατρική χρήση!

Σημαντικό
Για να εξασφαλιστούν βέλτιστα αποτελέσματα, συνιστάται η χρήση σε συνδυασμό με όλα τα προβλεπόμενα συστατικά edelweiss.

Έκδοση αυτών των οδηγιών χρήσης
2018-03

Instrukcja użycia — Polski

Definicja
Onlays/Occlusions to polimeryzowane, obrabiane laserowo, gotowe, widoczne w promieniowaniu RTG, wypełnione w wysokim stopniu licówki okluzyjne z kompozytu nanohybrydowego do osadzania na szkliwie. Okluzyjny i anatomiczny szablon w postaci cienkiej licówki do osadzania na szkliwie ułatwia bezpośrednie licowanie jednego lub kilku zębów bocznych. Odbudowa jest szybka i łatwa, a jej rezultat estetyczny, funkcjonalny i wysokiej jakości.
Onlays/Occlusions cementuje się tym samym materiałem, z którego są wykonane, tak że powstaje stabilna jedność całej odbudowy (między zębiną/szkliwem + kompozytem + onlays/occlusions)
Onlays/Occlusions umożliwiają łatwe i skomplikowane odbudowy zębów bocznych z biomechanicznym rezultatem.
Konfekcjonowane Onlays/Occlusions stanowią anatomiczną podstawę do pojedynczych lub kompletnych rekonstrukcji oraz do podniesienia wymiaru pionowego w obszarze zębów bocznych. W ten sposób również za pomocą edelweiss VENEER możliwe jest uzyskanie prowadzenia przedniego na kle.

Skład:
Dentystyczne szkło barowe
Matryca na bazie Bis-GMA z żywicy dentystycznej
Pigmenty Dodatki Katalizator

Dane techniczne:
Zawartość wypełniaczy: 83% wag. Obszar zmienności wypełniaczy nieorganicznych wynosi 0,02-3µm.

Właściwości edelweiss COMPOSITE
(zalecanego do mocowania i wypełnień bezpośrednich)
- użycie przyjazne dla użytkownika
- doskonałe właściwości technologiczne
- łatwa i szybka polerowalność
- nieznaczny skurcz dzięki zastosowaniu nanotechnologii i wysokiej zawartości wypełniaczy (83%)
- nadzwyczajne zachowanie abrazyjne
- bardzo dobre właściwości fizyczne
- powierzchnia antybakteryjna dzięki zawartości cynku i fluoru w wypełniaczu
- naturalna fluorescencja

Wskazania:
- próchnica
- stare uzupełnienia protetyczne
- wypełnienia wszystkich klas 1-4
- wady zgryzu
- złamania zębów
- przebarwienia zębów
- odbarwienia
- licowanie starych koron
- deformacje anatomiczne
- abrazja
- erozja
- korekta kosmetyczna
- podniesienie wymiaru pionowego w obszarze zębów bocznych

Zalecane stosowanie
1. Oczyszczenie zębów
Ząb przeznaczony do zaopatrzenia oraz przyśrodkowe i dystalne sąsiednie zęby oczyścić pastą do czyszczenia bez fluoru. Zmatowienie/oczyszczenie przestrzeni międzyzębowych paskami abrazyjnymi.
2. Wybór kształtu zęba
Dobór kształtu zęba następuje za pomocą dostarczonego szablonu kształtów (edelweiss OCCLUSIONVD Sizing Guide). Szablon należy położyć na zębach przeznaczonych do odbudowy, przy czym widoczne na przezroczystej folii kontury służą do wyboru najlepiej pasującego produktu edelweiss OCCLUSIONVD.
3. Dobór koloru szkliwa i zębiny
Kolor należy dobrać przed izolacją, przy świetle dziennym lub pod lampami o świetle dziennym za pomocą edelweiss Dentin & Enamel Shade Guide. Prefabrykowane edelweiss OCCLUSIONVD mają zawsze kolor Enamel
3.1 Dobór odcienia
Kolor zębiny określić w obszarze policzkowym i okluzyjnym za pomocą pałeczek do oznaczania koloru zebiny, ponieważ tutaj odcień jest najwyraźniejszy. Pałeczki do oznaczania koloru zębiny włożyć do łuski do szkliwa Skin Bleached. (Przedtem nałożyć glicerynę do łuski w celu załamania światła)
3.2 Wybór jasności koloru
Wybrać kolor kompozytu. Przy bardzo zniszczonym lub przebarwionym podłożu zalecana jest masa zębinowa, aby uzyskać jednorodny kolor. W przypadku korekt kształtu można zastosować kompozyt do szkliwa Enamel .
4. Przygotowanie ogólne
4.1 Izolacja (koferdam)
Właściwa izolacja jest podstawowym warunkiem uzyskania optymalnych rezultatów.
4.2 Opracowanie zęba
W zależności od wskazania jak najmniej inwazyjne.
4.3 Formówki/kliny międzyzębowe
Do ochrony sąsiednich zębów i do oddzielenia założyć cienką, przezroczystą formówkę. W razie potrzeby umocować formówkę aproksymalnie klinami międzyzębowymi.
5. Przygotowanie edelweiss OCCLUSIONVD
5.1 edelweiss OCCLUSIONVD należy dopasować w zależności od wskazania, odpowiednio opracować i oczyścić żelem wytrawiającym z kwasem fosforowym.
5.2 W celu poprawy przylegania edelweiss OCCLUSIONVD należy piaskować 25µm lub 50µm tlenku glinu od tyłu i zmatowić instrumentem kompozytowo-diamentowym.
5.3 Na edelweiss OCCLUSIONVD nanieść na opracowanej tylnej stronie/bazowej stronie wewnętrznej materiał edelweiss VENEER Bond. Kroplę materiału edelweiss VENEER Bond nałożyć pędzelkiem na edelweiss OCCLUSIONVD i wmasowywać przez co najmniej 30s.
5.4 Materiał edelweiss VENEER Bond przedmuchać delikatnie bezolejowym i bezwodnym powietrzem sprężonym, tak aby na stronie wewnętrznej edelweiss OCCLUSIONVD powstała lekko wilgotna powierzchnia. Unikać nadmiernej aplikacji materiału adhezyjnego, ponieważ może to negatywnie wpływać na dopasowanie edelweiss OCCLUSIONVD.
5.5 Następnie utwardzać edelweiss VENEER Bond światłem przez co najmniej 20s.
6. Przygotowanie zębów
Zalecane jest zastosowanie koferdamu.
6.1 Oczyścić opracowany ząb.
6.2 Wytrawiać szkliwo zawierającym kwas fosforowy żelem wytrawiającym o stężeniu 37% przez co najmniej 30s do 60s lub zebinę przez 15s.
6.3 Dokładnie płukać przez ok. 20s i
delikatnie przedmuchać bezolejowym i bezwodnym sprężonym powietrzem.
7. Przymocowanie edelweiss OCCLUSIONVD (zastosowanie bezpośrednie)
W celu zagwarantowania rezultatu estetycznego i funkcjonalnego zalecane jest stosowanie edelweiss Nano-Hybrid Composite.
7.1 Materiał wiążący do zębiny i szkliwa (Peak univ., Optibond itp.) nanieść bezpośrednio na mikropędzelek i wmasowywać w ząb/opracowany obszar przez 20s.
7.2 Krótko przedmuchać. Wstępnie utwardzać przez 30s z natężeniem światła 1000mW/cm².
7.3 Umieścić paski formówek (np. Triodent, Hawe), ewent. odbudować w kilku warstwach przy użyciu edelweiss Composit ubytek lub od strony językowej i policzkowej. Zamiast modelowania obszaru okluzyjnego z wolnej ręki na edelweiss OCCLUSIONVD (związany) nanosi się kompozyt i umieszcza na zębach przeznaczonych do leczenia, usuwa się nadmiar i ostatecznie utwardza lampą UV. Usunąć paski formówek. Usunąć nadmiar instrumentami rotacyjnymi. Za pomocą folii okluzyjnej optymalnie doszlifować do zgryzu.
8. Sposób postępowania w celu podniesienia wymiaru pionowego:
Modele szczęki i żuchwy są umieszczane w artykulatorze w zgryzie nawykowym zgodnie z budową anatomiczną. Następnie w razie potrzeby są wysuwane i podnosi się wkład podporowy artykulatora. Dla kwadrantów żuchwy wytwarza się częściowe szyny zgryzowe z ogranicznikami. Są one mocowane w jamie ustnej tymczasowo, czyli cementem prowizorycznym. Po upływie niewielu dni otrzymywana jest po ewentualnie koniecznym ponownym okludowaniu idealna pozycja żuchwy. Żuchwa jest na podstawie tych szyn zgryzowych na nowo umieszczana w artykulatorze do szczęki.

Zastosowanie pośrednie:
Przed podścielenie kompozytem prefabrykowanych powierzchni żujących na istniejącym modelu powierzchni żujących uzyskuje się nowy, funkcjonalny, biomechaniczny, zrównoważony, działający przez zakłóceń aparat żujący. Następnie Occlusions z modelu nakłada się na Occlusions pacjenta i przymocowuje materiałem wiążącym oraz cementuje kompozytem.

Postępowanie bezpośrednie jednak dla zaawansowanych przy jednostronnym (żuchwa) podniesieniu wymiaru pionowego:
Modele szczęki i żuchwy są umieszczane w artykulatorze w zgryzie nawykowym zgodnie z budową anatomiczną. Następnie w razie potrzeby są wysuwane i podnosi się wkład podporowy artykulatora. Dla kwadrantów żuchwy wytwarza się częściowe szyny zgryzowe z ogranicznikami. Są one mocowane w jamie ustnej tymczasowo, czyli prowizorycznie. Po upływie niewielu dni otrzymywana jest po ewentualnie koniecznym ponownym okludowaniu idealna pozycja żuchwy. Żuchwa jest na podstawie tych szyn zgryzowych na nowo umieszczana w artykulatorze do szczęki.
Zamiast podścielać Occlusions na modelu w artykulatorze, za pomocą materiału do rejestracji zwarcia (silikon) wytwarza się wycisk okluzyjny, który dokładnie utrwala przestrzeń między szczęką a żuchwą w artykulatorze.
Za pomocą utrwalonej rejestracji zwarcia z silikonu można wykonać bezpośrednią aplikację wstępnie przygotowanych Occlusions (w jamie ustnej pacjenta). Silikonowy model zwarcia umieszcza się jednostronnie (z lewej lub prawej strony) na Occlusion pacjenta. Czyli jeśli Occlusions są umieszczane w lewym kwadrancie, prawy kwadrant utrwala na podstawie silikonowego modelu zwarcia podczas nagryzania (zastępuje wkład podporowy podczas zamykania artykulatora) wysokość i pozycję podniesienia zgryzu i tym samym końcową pozycję lewostronnej podścielanych kompozytem oraz związanych materiałem wiążącym Occlusions.
Jeśli Occlusions są umieszczane w lewym kwadrancie, opracowywany jest prawy kwadrant. Teraz z zaopatrzonego już w Occlusions kwadrantu (lewa strona) w połączeniu z wytworzonym w artykulatorze silikonowym modelem zwarcia (prawa strona) można opcjonalnie wykonać kolejny silikonowy model zwarcia, który dodatkowo prowadzi podczas nagryzania i utrwala już uzyskany stosunek okluzyjny szczęki i żuchwy (lewa strona) podczas zaopatrzenia prawego kwadrantu w Occlusions. Wprawni użytkownicy mogą zrezygnować z silikonowego modelu zwarcia (np. z lewej strony), ponieważ pacjent podczas zagryzania lub podczas końcowego pozycjonowania Occlusions przed utwardzeniem przez dentystę, zagryza już z lewej strony nowo uzyskaną Occlusion lub podniesienie zgryzu.
Po umocowaniu wszystkich Occlusions należy ponownie okludować aż do uzyskania żądanych punktów stycznych.

Przeciwwskazania
W przypadku stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie są znane.

Działania niepożądane
Ogólnoustrojowe działania niepożądane nie są znane. W pojedynczych przypadkach opisano alergie kontaktowe na produkty o podobnym składzie w stanie utwardzonym.

Interakcje
W styczności z kationowymi płynami do płukania ust oraz wskaźnikami płytki nazębnej lub chlorheksydyną mogą wystąpić przebarwienia.

Termin ważności i oznakowanie
Termin ważności i numer serii są podane na pojemnikach. Nie stosować po upływie terminu ważności.

Wskazówka:
Materiał dostarczany jedynie dentystom lub laboratoriom dentystycznym lub na ich zlecenie.
Przechowywać w miejscu niedostępnym dla dzieci! Wyłącznie do użytku stomatologicznego!

Ważne
W celu zagwarantowania optymalnego rezultatu zalecane jest stosowanie w połączeniu ze wszystkimi komponentami edelweiss.

Data sporządzenia informacji
2018-03

CE 0482

edelweiss dentistry products gmbh
Smile Center Dammstrasse 68 - 6922 Wolfurt - Austria
office@edelweissdentistry.com - www.edelweissdentistry.com