

ENGLISH

General Information

Z100™ MP Restorative material is a visible-light activated, radiopaque, restorative composite. It is designed for use in both anterior and posterior restorations. The filler in Z100 MP Restorative is zirconia/silica. The inorganic filler loading is 66% by volume with a particle size range of 3.5 to 0.01 micron. Z100 MP Restorative contains BIS-GMA and TEGDMA resins. A dental adhesive, such as manufactured by 3M ESPE, is used to permanently bond the restoration to the tooth structure. The restorative is available in a variety of shades. It is packaged in traditional syringes and single-dose capsules.

Indications

Z100 MP restorative is indicated for use in:

- Anterior and posterior restorations (direct and indirect, including occlusal surfaces)

Precautionary Information for Patients

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. Avoid use of this product in patients with known acrylate allergies. If prolonged contact with oral soft tissue occurs, flush with large amounts of water. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed, remove the product if necessary and discontinue future use of the product.

Precautionary Information for Dental Personnel

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. To reduce the risk of allergic response, minimize exposure to these materials. In particular, avoid exposure to uncured product. If skin contact occurs, wash skin with soap and water. Use of protective gloves and a no-touch technique is recommended. Acrylates may penetrate commonly used gloves. If product contacts glove, remove and discard glove, wash hands immediately with soap and water and then re-glove. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed.

3M ESPE MSDS information can be obtained from www.3MESPE.com or contact your local subsidiary.

Instructions for Use

Preparation

1. **Prophy:** Teeth should be cleaned with pumice and water to remove surface stains.

2. **Shade Selection:** Before isolating the tooth, select the appropriate shade(s) of restorative material. Shade selection accuracy can be enhanced by the following hints.

2.1 **Shade:** Teeth are not monochromatic. The tooth can be divided into three regions, each with a characteristic color.

- 2.1.1 Gingival area:** Restorations in the gingival area of the tooth will have various amounts of yellow.

- 2.1.2 Body area:** Restorations in the body of the tooth may consist of shades of gray, yellow, or brown.

- 2.1.3 Incisal area:** The incisal edges may contain a blue or gray color. Additionally, the translucency of this area and the extent of the translucent portion of the tooth to be restored and neighboring teeth should be matched.

2.2 **Restoration depth:** The amount of color a restorative material exhibits is affected by its thickness. Shade matches should be taken from the portion of the shade guide most similar to the thickness of the restoration.

2.3 **Mock-up:** Place the chosen shade of the restorative material on the unetched tooth. Manipulate the material to approximate the thickness and site of the restoration. Cure. Evaluate the shade match under different lighting sources. Remove the restorative material from the unetched tooth with an explorer. Repeat the process until an acceptable shade match is achieved.

3. **Isolation:** A rubber dam is the preferred method of isolation. Cotton rolls plus an evacuator can also be used.

Direct Restorations

1. Cavity Preparation:

1.1 **Anterior restorations:** Use conventional cavity preparations for all Class III, IV and Class V restorations.

1.2 **Posterior restorations:** Prepare the cavity. Line and point angles should be rounded. No residual amalgam or other base material should be left in the internal form of the preparation that would interfere with light transmission and therefore, the hardening of the restorative material.

2. **Pulp Protection:** If a pulp exposure has occurred and if the situation warrants a direct pulp capping procedure, use a minimum amount of calcium hydroxide on the exposure followed by an application of 3M™ ESPE™ Vitrebond™ Light Cure Glass Ionomer Liner/Base or 3M™ ESPE™ Vitrebond™ Plus Light Cure Glass Ionomer Liner/Base. Vitrebond or Vitrebond Plus liner/base may also be used to line areas of deep cavity excavation. See Vitrebond or Vitrebond Plus liner/base instructions for details.

3. Placement of Matrix:

3.1 **Anterior restorations:** Mylar strips and crown forms may be used to minimize the amount of material used.

3.2 **Posterior restorations:** Place a thin dead-soft metal, or a precontoured-Mylar or a precontoured-metal matrix band and insert wedges firmly. Burnish the matrix band to establish proximal contour and contact area. Adapt the band to seal the gingival area to avoid overhangs.

Note: The matrix may be placed following the enamel etching and adhesive application steps if preferred.

4. **Adhesive System:** Follow the manufacturer’s instructions, for example 3M ESPE adhesives, regarding etching, priming, adhesive application and curing.

5. **Dispensing the Composite:** Follow the directions corresponding to the dispensing system chosen.

5.1 **Syringe:** Dispense the necessary amount of restorative material from the syringe onto the mix pad by turning the handle slowly in a clockwise manner. To prevent curing of the restorative material when dispensing is completed, turn the handle counterclockwise a half turn to stop paste flow. Immediately replace syringe cap. If not used immediately, the dispensed material should be protected from light.

5.2 **Single-Dose Capsule:** Insert capsule into 3M™ ESPE™ Restorative Dispenser. Refer to separate restorative dispenser instructions for full instructions and precautions. Extrude restorative directly into cavity.

6. Placement:

6.1 Place and light cure restorative in increments as indicated in Section 7.

6.2 Slightly overfill the cavity to permit extension of composite beyond cavity margins. Contour and shape with appropriate composite instruments.

6.3 Avoid intense light in the working field.

6.4 Posterior placement hints:

- 6.4.1 To aid in adaptation, the first 1mm layer may be placed and adapted to the proximal box.

- 6.4.2 A condensing instrument (or similar device) can be used to adapt the material to all of the internal cavity aspects.

7. **Curing:** Z100 MP restorative is intended to be cured by exposure to a halogen or LED light with a minimum intensity of 400 mW/cm² in the 400-500 nm range. Cure each increment by exposing its entire surface to a high intensity visible light source, such as a 3M ESPE curing light. Hold the light guide tip as close to the restorative as possible during light exposure. The recommended exposure time and maximum increment thickness for each shade is shown below.

Shade	Thickness	Exposure Time
A1, A2, A3, A3.5, B2, B3, C2, D3, P*, I'	2.5 mm	40 sec.
A4, C4, C ^Y , C ^G , UD*	2.0 mm	40 sec.

*3M ESPE Shade and not a part of the VITAPAN® Classical Shade Guide.

8. **Finishing:** Contour restoration surfaces with fine finishing diamonds, burs or stones. Contour proximal surfaces with 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ Finishing Strips.

9. **Adjust Occlusion:** Check occlusion with a thin articulating paper. Examine centric and lateral excursion contacts. Carefully adjust occlusion by removing material with a fine polishing diamond or stone.

10. **Polishing:** Polish with 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ Finishing and Polishing System and with white stones or rubber points where discs are not suitable.

Indirect Procedure For Inlays, Onlays Or Veneers

1. Dental Operatory Procedure

1.1 **Shade selection:** Choose the appropriate shade(s) of Z100 MP restorative prior to isolation. If the restoration is of sufficient depth, use of an opaque shade is recommended. Use of an Incisal shade on the occlusal surface will help to achieve esthetic appearance.

1.2 **Preparation:** Prepare the tooth.

1.3 **Impressioning:** After preparation is complete, make an impression of the prepared tooth by following the manufacturer’s instructions of the impressioning material chosen. A 3M ESPE impressioning material may be used.

2. Laboratory Procedure

2.1 Pour the impression of the preparation with the die stone. Place pins at the preparation site at this time if a “triple tray” type of impression was used.

2.2 Separate the cast from the impression after 45 to 60 minutes. Place pins in die and base the cast as for a typical crown and bridge procedure. Mount or articulate the cast to its counter model to an adequate articulator.

2.3 If a second impression was not sent, pour a second cast using the same impression registration. This is to be used as a working cast.

2.4 Section out the preparation with a laboratory saw and trim away excess or, expose the margins so they can be easily worked. Mark the margins with a red pencil if needed. Add a spacer at this time if one is being used.

2.5 Soak the die in water, then with a brush, apply a very thin coat of separating medium to the preparation, let it dry somewhat, then add another thin layer.

2.6 Add the first third of composite to the floor of the preparation, stay short of the margins, and light cure for 20 seconds.

2.7 Add the second third of composite. Allow for the last third (incisal) to include the contact areas, light cure for 20 seconds.

2.8 Place the die back into the articulated arch, add the last third of incisal composite to the occlusal surface. Overfill very slightly mesially, distally, and occlusally. This will allow for the mesiodistal contacts and the proper occlusal contact when the opposing arch is brought into occlusion with the uncured incisal increment. Light cure for 10 seconds, then remove the die to prevent adhering to adjacent surfaces. Finish the curing process.

2.9 With the occlusal contacts already established, begin removing the excess composite from around the points of contact. Develop the inclines and ridges as per remaining occlusal anatomy.

2.10 Care must be taken when removing the prosthesis from the die. Break off small amounts of the die from around the restoration, the die stone should breakaway cleanly from the cured restoration, until all of the restoration is recovered.

2.11 Using the master die, check the restoration for flash, undercuts, and fit. Adjust as necessary, then polish.

3. Dental Operatory Procedure

3.1 Roughen the interior surfaces of the indirect restoration.

3.2 Clean the prosthesis in a soap solution in an ultrasonic bath and rinse thoroughly.

3.3 Cementation: Cement the prosthesis using a 3M ESPE resin cement system by following manufacturer’s instructions.

Storage and Use

This product is designed to be used at room temperature. If stored in cooler allow product to reach room temperature prior to use. Shelf life at room temperature is 36 months. Ambient temperatures routinely higher than 27°C/80°F may reduce shelf life. See outer package for expiration date.

Do not expose restorative materials to elevated temperatures, or to intense light.

Do not store materials in proximity to eugenol containing products.

Disinfect the product using an intermediate level disinfection process (liquid contact) as recommended by the CDC and endorsed by the ADA. Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings - 2003 (Vol. 52; No. RR-17), Centers for Disease Control and Prevention.

Disposal – See the Material Safety Data Sheet (available at www.3MESPE.com or through your local subsidiary) for disposal information.

Customer Information

No person is authorized to provide any information which deviates from the information provided in this instruction sheet.

Caution: U.S. Federal Law restricts this device to sale or use on the order of a dental professional.

Warranty

3M ESPE warrants this product will be free from defects in material and manufacture. 3M ESPE MAKES NO OTHER WARRANTIES INCLUDING ANY IMPLIED WARRANTY OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE. User is responsible for determining the suitability of the product for user’s application. If this product is defective within the warranty period, your exclusive remedy and 3M ESPE’s sole obligation shall be repair or replacement of the 3M ESPE product.

Limitation of Liability

Except where prohibited by law, 3M ESPE will not be liable for any loss or damage arising from this product, whether direct, indirect, special, incidental or consequential, regardless of the theory asserted, including warranty, contract, negligence or strict liability.

DEUTSCH

Allgemeine Informationen

Z100™ MP Restaurationsmaterial ist ein durch sichtbares Licht polymerisierbares, röntgenfähiges, Compositefüllungsmaterial. Es wurde für die Verwendung sowohl bei Front- als auch bei Seitenzahnrestaurationen entwickelt. Der Füllstoff in Z100 MP Restaurationsmaterial besteht aus Zirkonoxid/Siliziumdioxid. Der anorganische Fülleranteil liegt bei einem Volumen von 66 % mit einer Partikelgröße, die zwischen 3,5 und 0,01 Mikrometern liegt. Z100 MP Restaurationsmaterial enthält Bis-GMA- und TEGDMA-Kunststoffe. Ein Dental-Adhäsiv wie es z.B. von 3M ESPE hergestellt wird, wird verwendet, um die Restauration permanent mit der Zahnhartsubstanz zu verbinden. Das Restaurationsmaterial ist in verschiedenen FarbTönen erhältlich. Es wird in herkömmlichen Spritzen und Einzeldosis-Kapseln verpackt.

Indikationen
Z100 MP Restaurationsmaterial ist für den Gebrauch bei folgenden Anwendungen indiziert:

- Frontzahn- und Seitenzahnrestaurationen (direkt und indirekt, einschließlich okklusaler Oberflächen)

Warnhinweise für Patienten

Dieses Produkt enthält Substanzen, die bei Hautkontakt bei manchen Personen eine allergische Reaktion hervorrufen können. Sehen Sie von der Verwendung dieses Produkts bei Patienten mit bekannter Acrylat-Allergie ab. Besteht ein längerer Kontakt des nicht polymerisierten Materials mit oralem Weichgewebe, spülen Sie den Mund mit großen Mengen Wasser aus. Bei einer allergischen Reaktion suchen Sie einen Arzt auf, entfernen Sie wenn nötig das Produkt und verwenden Sie das Produkt in Zukunft nicht mehr.

Warnhinweise für zahnmmedizinisches Personal

Dieses Produkt enthält Substanzen, die bei Hautkontakt bei manchen Personen eine allergische Reaktion hervorrufen können. Um das Risiko einer allergischen Reaktion zu senken, minimieren Sie Kontaktdauer mit diesen Materialien. Vermeiden Sie besonders den Kontakt mit dem nicht polymerisierten Produkt. Bei Hautkontakt die Haut mit Wasser und

Seife waschen. Der Gebrauch von Schutzhandschuhen und eine berührungsfreie Technik werden empfohlen. Acrylate können üblicherweise verwendete Handschuhe durchdringen. Wenn das Produkt mit dem Handschuh in Berührung kommt, ziehen Sie den Handschuh aus und entsorgen ihn, waschen Sie Ihre Hände sofort mit Wasser und Seife und ziehen einen neuen Handschuh an. Bei einer allergischen Reaktion suchen Sie einen Arzt auf.

3M ESPE Sicherheitsdatenblätter sind auf der Website www.3MESPE.com oder bei Ihrer lokalen Niederlassung erhältlich.

Gebrauchsanweisung

Vorbereitung

1. **Prophyllaxe:** Die Zähne sollten mit Bimsstein und Wasser gereinigt werden, um Verfärbungen an der Oberfläche zu entfernen.

2. **Auswahl des Farbtons:** Vor der Isolierung des Zahns wählen Sie den geeigneten Farbton/die geeigneten FarbTöne des Füllungsmaterials aus. Bei der korrekten Auswahl des Farbtons können Ihnen die folgenden Tipps helfen.

2.1 **Farbton:** Zähne sind nicht monochromatisch. Der Zahn kann in drei Bereiche aufgeteilt werden, die jeweils ihre eigene charakteristische Farbe haben.

- 2.1.1 Gingivalbereich:** Restaurationen im Gingivalbereich des Zahns enthalten meist einen größeren Gelbanteil.

2.1.2 **Körperbereich:** Restaurationen im Zahnkörperbereich können Grau-, Gelb- oder Brauntöne enthalten.

2.1.3 **Inzisalbereich:** Die inzisalen Ränder können Bleu- oder Grautöne enthalten. Außerdem sollten die Transluzenz dieses Bereichs und das Ausmaß des transluzenten Teils des zu restaurierenden Zahns an die nebenstehenden Zähne angepasst werden.

2.2 **Restaurationsiefe:** Der Farbeindruck, den ein restauratives Material aufweist, wird auch durch die Materialschichtstärke beeinflusst. Farbgebliche sollten vom Teil des Farbschlüssels genommen werden, der der Schichtstärke der Restauration am nächsten kommt.

2.3 **Model:** Platzieren Sie den gewählten Farbton des restaurativen Materials auf dem noch nicht geätzten Zahn. Formen Sie das Material mit dem Spatel, um die gewünschte Schichtstärke und optimale Adaptation zu erreichen. Aushärten. Beurteilen Sie die Farbpassung unter verschiedenen Lichtquellen. Entfernen Sie überschüssiges Material mit einer Sonde vom nicht geätzten Zahn. Wiederholen Sie den Vorgang, bis die gewünschte Farbpassung erreicht wird.

2.4 **Restaurationshöhe:** Der Farbeindruck, den ein restauratives Material aufweist, wird auch durch die Materialschichtstärke beeinflusst. Farbgebliche sollten vom Teil des Farbschlüssels genommen werden, der der Schichtstärke der Restauration am nächsten kommt.

2.5 **Isolierung:** Die bevorzugte Isolierungsmethode ist ein Kofferdam. Es können auch Wasserlötlchen in Kombination mit einem Absauger verwendet werden.

Direkte Restaurationen

1. Präparation der Kavität:

1.1 **Frontzahnrestaurationen:** Verwenden Sie die herkömmlichen Kavitätenpräparationsmethoden für alle Restaurationen der Klassen III, IV, V.

1.2 **Seitenzahnrestaurationen:** Präparation der Kavität. Kanten und Ecken sollten abgerundet werden. Es sollten keine Reste von Amalgam oder anderem Unterfüllungsmaterial im Bereich der Präparation verbleiben, da dies die Lichtübertragung stören und damit die Aushärtung des restaurativen Materials beeinträchtigen würde.

2. **Schutz der Pulpa:** Wenn bei einer freiliegenden Pulpa eine direkte Überkappung erforderlich ist, diese mit Calciumhydroxid abdecken. Anschließend lichthärtendes Glasionomer Liner/Base 3M™ ESPE™ Vitrebond™ oder 3M™ ESPE™ Vitrebond™ Plus auftragen. Vitrebond oder Vitrebond Plus liner/base kann auch verwendet werden, um Bereiche von tiefen Kavitätsexkavationen auszufüllen. Details finden Sie in den Gebrauchsanweisungen für Vitrebond oder Vitrebond Plus liner/base.

den Uhrzeigersinn und stoppen Sie so den Pastenfluss. Setzen Sie dann sofort die Spritzenkappe wieder auf. Wird das ausgegebene Material nicht sofort verwendet, sollte es vor Licht geschützt werden.

5.2 **Einzeldosis-Kapsel:** Setzen Sie die Kapsel in den 3M™ ESPE™ Dosierspender ein. Lesen Sie bei anderen Dosierspendern die Gebrauchsanweisung, um alle Anleitungen und Vorsichtsmaßnahmen zu kennen. Drücken Sie das restaurative Material direkt in die Kavität.

6. Platzierung:

6.1 Sowohl die Platzierung als auch die Aushärtung des restaurativen Materials mit Licht sollte in mehreren Schritten erfolgen (wie in Abschnitt 7 angegeben).

6.2 Befüllen Sie die Kavität etwas über den Rand, sodass sich das Composite auch außerhalb der Ränder der Kavität ausbreiten kann. Konturieren und formen Sie mit geeigneten Composite-Instrumenten.

6.3 Vermeiden Sie intensives Licht im Arbeitsbereich.

6.4 Tipps zum Platzieren bei Seitenzahnrestaurationen:

- 6.4.1 Zur Unterstützung der Anpassung kann die erste 1-mm-Schicht im Approximalkasten platziert und angepasst werden.

6.4.2 Ein Kondensator (oder ein ähnliches Instrument) kann verwendet werden, um das Material an alle Kavitätienwände zu adaptieren.

7. **Aushärtung:** Z100 MP Restaurationsmaterial ist für die Aushärtung durch Belichtung mit einer Halogen- oder LED-Lampe ausgelegt, die eine Mindestintensität von 400 mW/cm² im Bereich von 400 bis 500 nm haben muss. Härten Sie jede Schicht aus, indem Sie die gesamte Oberfläche mit einer Polymerisationslampe (z.B. von 3M ESPE) belichten. Halten Sie während der Belichtung die Spitze des Lichtleiters so nah wie möglich an das restaurative Material. Die empfohlene Belichtungszeit und maximale Schichtstärke für jeden Farbton sind unten aufgelistet.

Farbton	Schichtstärke	Belichtungszeit
A1, A2, A3, A3.5, B2, B3, C2, D3, P*, I'	2,5 mm	40 Sek.
A4, C4, C ^Y , C ^G , UD*	2,0 mm	40 Sek.

*3M ESPE Farbton und nicht Teil des VITAPAN® Classical Farbschlüssels.

8. **Finieren:** Konturieren Sie die Restaurationsoberflächen mit feinen Finierdiamanten, -fräsen oder -steinen. Konturieren Sie proximale Oberflächen mit 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ Finierstreifen.

9. **Anpassen der Okklusion:** Überprüfen Sie die Okklusion mit einem dünnen Artikulationspapier. Untersuchen Sie die zentrischen und lateralen Kontakte. Passen Sie die Okklusion vorsichtig an, indem Sie Material mit einem feinen Polierdiamanten oder -stein abtragen.

10. **Polieren:** Polieren Sie mit dem 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ Finier- und Poliersystem und mit weißen Steinen oder Gummipolierern, wenn Scheiben nicht anwendbar sind.

Indirektes Vorgehen für Inlays, Onlays oder Veneers

1. Ablauf in der Zahnarztpraxis

1.1 Auswahl des Farbtons: Wählen Sie den geeigneten Farbton/die geeigneten FarbTöne des Z100 MP Restaurationsmaterials vor der Isolierung aus. Bei tiefer Restauration wird die Verwendung eines opaken Farbtons empfohlen. Die Verwendung eines Inzisalfarbtönen auf der okklusalen Oberfläche hilft die Ästhetik zu verbessern.

1.2 Präparation: Präparieren Sie den Zahn.

1.3 Abdruck: Nach Abschluss der Präparation nehmen Sie einen Abdruck des präparierten Zahns unter Befolgung der Gebrauchsanweisung des Materialherstellers. Wir empfehlen Abdruckmaterial von 3M ESPE zu verwenden.

2. Ablauf im Labor

2.1 Gießen Sie Gips in den Abdruck der Präparation. Platzieren Sie nun Pins an der Präparationsstelle, falls ein "Triple Tray"-Abdruck genommen wurde.

2.2 Entfernen Sie nach 45 bis 60 Minuten den Gips vom Abdruck. Setzen Sie Pins in den Abdruck ein und stellen Sie einen Modellsockel her wie bei einer typischen Kronen- oder Brückenanfertigung. Artikulieren Sie das Modell mit seinem Gegenmodell in einen entsprechenden Artikulator ein.

2.3 Wenn kein zweiter Abdruck eingesandt wurde, erstellen Sie ein zweites Gipsmodell aus dem gleichen Abdruck. Dieser Gipsabdruck wird als Arbeitsmodell verwendet.

2.4 Trennen Sie die Präparation mit einer Laborsäge heraus und entfernen Sie überstehendes Material oder stellen Sie die Ränder so heraus, dass sie einfach bearbeitet werden können. Markieren Sie die Ränder wenn nötig mit einem Rotstift. Fügen Sie nun einen zweiten Platzhalter hinzu, falls bereits einer verwendet wird.

2.5 Tauchen Sie den Gips in Wasser und tragen Sie ihn mit einer Bürste eine sehr dünne Schicht des Tremmdessers auf. Dies lassen Sie trocknen und tragen anschließend eine weitere dünne Schicht auf.

2.6 Platzieren Sie das erste Drittel des Composites auf den Boden der Präparation, halten sie etwas Abstand zu den Rändern und härten Sie anschließend 20 Sekunden mit Licht aus.

2.7 Fügen Sie nun das zweite Drittel des Composites hinzu und härten Sie anschließend 20 Sekunden mit Licht aus. Das letzte Drittel (inzisal) sollte die Kontaktflächen enthalten.

2.8 Platzieren Sie das Gipsmodell wieder im Artikulator und fügen Sie das letzte Drittel des Inzisalcomposites zur okklusalen Oberfläche hinzu. Füllen Sie mesial, distal und okkusal etwas zu viel ein. Dies ermöglicht die mesiodistalen und korrekten okklusalen Kontakte, wenn der Gegenkiefer in Okklusion mit der ungehärteten inzisalen Schicht gebracht wird. Härten Sie nur für 10 Sekunden aus, dann entfernen Sie den Gips, um ein Verkleben mit den angrenzenden Oberflächen zu verhindern. Beenden Sie den Polymerisationsvorgang.

2.9 Da die okklusalen Kontakte bereits hergestellt wurden, beginnen Sie nun mit der Entfernung des überschüssigen Composites rund um die Kontaktpunkte. Modellieren Sie die Höcker und Grate entsprechend der verbleibenden okklusalen Anatomie.

2.10 Bei der Entfernung der Restauration vom Gips ist Vorsicht geboten. Brechen Sie eine kleine Menge des Gippes außerhalb der Restauration ab – er sollte sich von der ausgehärteten Restauration einfach lösen –, bis die gesamte Restauration herausgelöst ist.

2.11 Überprüfen Sie die Restauration mithilfe des Vorlage-Gipsmodells auf korrekte Passung. Passen Sie sie falls benötigt an und polieren Sie sie anschließend.

3. Ablauf in der Zahnarztpraxis

3.1 Rauen Sie die inneren Oberflächen der indirekten Restauration auf.

3.2 Reinigen Sie die Restauration mit einer Seifenlösung in einem Ultraschallbad und spülen Sie sie anschließend gründlich ab.

3.3 Befestigung: Zementieren Sie die Restauration mithilfe eines 3M ESPE Composite-Befestigungszements und befolgen Sie dabei die Gebrauchsanweisung des Herstellers.

Lagerung und Verwendung

Dieses Produkt wurde für eine Verwendung bei Zimmertemperatur entwickelt. Falls das Produkt kühler gelagert wird, lassen Sie es vor der Verwendung auf Zimmertemperatur anwärmen. Die Haltbarkeit bei Zimmertemperatur beträgt 36 Monate. Umgebungstemperaturen, die dauerhaft über 27°C liegen, können die Haltbarkeit verringern. Das Haltbarkeitsdatum finden Sie auf der äußeren Verpackung. Das restaurative Material darf nicht erhöhten Temperaturen oder intensivem Licht ausgesetzt werden.

Lagern Sie die Materialien nicht in der Nähe von Produkten, die Eugenol enthalten. Desinfizieren Sie das Produkt mithilfe eines Desinfektionsprozesses mittlerer Stärke (Wischdesinfektion).

Entsorgung – Informationen zur Entsorgung finden Sie im Sicherheitsdatenblatt (erhältlich unter www.3MESPE.com oder bei Ihrer lokalen Niederlassung).

Kundeninformationen

Niemand ist berechtigt, Informationen bekannt zu geben, die von den Angaben in dieser Anweisung abweichen.

Garantie

3M ESPE garantiert, dass dieses Produkt frei von Material- und Produktionsfehlern ist. 3M ESPE ÜBERNIMMT KEINE WEITERE HAFTUNG, AUCH KEINE IMPLIZITE GARANTIE BEZÜGLICH VERKÄUFLICHKEIT ODER EIGNUNG FÜR EINEN BESTIMMTEN ZWECK.

Der Hersteller ist verantwortlich für den Einsatz und die bestimmungsgemäße Verwendung des Produkts. Wenn innerhalb der Garantiefrist Schäden am Produkt auftreten, besteht Ihr einziger Anspruch und die einzige Verpflichtung von 3M ESPE in der Reparatur oder dem Ersatz des 3M ESPE Produktes.

Haftungsbeschränkung

Soweit gesetzlich zulässig, lehnt 3M ESPE jegliche Haftung für direkte, indirekte oder Folgeschäden oder Verluste aller Art in Zusammenhang mit diesem Produkt ab, gleichgültig ob die gestellten Forderungen vermögens- oder haftungsrechtlicher oder sonstiger Natur sind.

FRANÇAIS

Généralités

Le matériau de restauration Z100™ MP est un matériau de restauration composite photopolymérisable, radio-opaque. Il a été conçu à la fois pour les restaurations des dents antérieures et postérieures. Le composite de restauration Z100 MP est à base de zirconie/silice. Les charges inorganiques représentent 66% du matériau en volume, avec des tailles de particules comprises entre 3,5 à 0,01 micron. Le composite de restauration Z100 MP contient des résines BIS-GMA et TEGDMA. Un adhésif dentaire, tels ceux fabriqués par 3M ESPE, permet de coller de façon permanente la restauration à la structure dentaire. Le matériau est disponible en plusieurs teintes. Le

ITALIANO

Informazioni generali

Il materiale da restauro Z100™ MP è un composito da restauro attivato dalla luce visibile e radiopaco. È stato progettato per essere utilizzato sia nei settori anteriori che in quelli posteriori. Il riempitivo nel materiale da restauro Z100 MP è in zirconia/silica. La parte inorganica del riempitivo rappresenta il 66% in volume con una dimensione delle particelle che varia da 3,5 a 0,01 µm. Il materiale da restauro Z100 MP contiene resine BIS-GMA e TEGDMA. Un adesivo dentale, come quelli prodotti da 3M ESPE, viene usato per far aderire permanentemente il restauro alla struttura del dente. Il materiale da restauro è disponibile in un’ampia gamma di colori. È confezionato in siringhe tradizionali e capsule monodose.

Indicazioni

Il materiale da restauro Z100 MP è particolarmente indicato per:

- Restauri anteriori e posteriori (diretti e indiretti, superfici occlusali comprese)

Informazioni preventive per i pazienti

Il prodotto contiene sostanze che possono provocare reazioni allergiche a contatto con la pelle in alcuni individui. Non utilizzare questo prodotto su pazienti con allergie manifeste verso gli acrilati. In caso di contatto prolungato con i tessuti molli orali, risciacquare con abbondante acqua. Se si verifica una reazione allergica, richiedere eventualmente assistenza medica, rimuovere il prodotto se necessario e sospendere l’uso del prodotto in futuro.

Informazioni preventive per il personale dello studio odontoiatrico

Il prodotto contiene sostanze che possono provocare reazioni allergiche a contatto con la pelle in alcuni individui. Per ridurre i rischi di una risposta allergica, minimizzare l’esposizione a questi materiali. In particolare, evitare l’esposizione a prodotti non polimerizzati. Nel caso di contatto con la pelle, lavare la parte con acqua e sapone. Si consiglia l’uso di guanti protettivi e di non toccare il prodotto con le mani. Gli acrilati possono penetrare i guanti utilizzati più comunemente. In caso di contatto del materiale con i guanti, rimuovere e scartare i guanti, lavare immediatamente le mani con acqua e sapone e quindi indossarne nuovamente altri guanti. Se si verifica una reazione allergica, contattare il medico se necessario.

È possibile reperire gli MSDS della 3M ESPE sul sito www.3MESPE.com o contattando il vostro rivenditore locale.

Istruzioni per l'uso

Preparazione

1. **Profilassi:** Pulire il dente con acqua e pomice per rimuovere le macchie in superficie.

2. **Scelta del colore:** Prima dell’isolamento del dente, selezionare il colore più appropriato del materiale da restauro. Di seguito vengono elencati alcuni suggerimenti per una corretta scelta.

2.1 **Colore:** I denti non sono monocromatici. Il dente può essere diviso in tre aree, ognuna delle quali possiede una caratteristica colorazione.

- 2.1.1 **Area gengivale:** I restauri nell’area gengivale avranno una consistente predominanza di giallo.

2.1.2 **Area centrale:** I restauri effettuati nel corpo del dente possono avere predominanza di grigio, giallo o marrone.

2.1.3 **Area incisale:** Il bordo incisale ha una consistente predominanza di blu o grigio. È necessario verificare la zona traslucida del dente e confrontarla con quella dei denti circostanti.

2.2 **Spessore del restauro:** Il colore finale di un restauro è in parte determinato dal suo spessore. Si consiglia di scegliere il colore utilizzando la scala colori e optando per lo spessore che più si avvicina a quello del restauro da effettuare.

2.3 **Preparazione del modello:** Collocare la tinta scelta del materiale da restauro sul dente non mordenzato. Adattare il materiale per riprodurre lo spessore e il sito del restauro. Polimerizzare. Verificare la corrispondenza cromatica sotto diverse fonti di luce. Rimuovere, con una sonda, il materiale dal dente non mordenzato. Ripetere la procedura con altri colori, sino a quando non si trova il colore più appropriato.

3. **Isolamento:** Isolare il campo operatorio con una diga di gomma. In alternativa è possibile utilizzare anche rulli di cotone.

Restauri diretti

1. **Preparazione della cavità:**

1.1 **Restauri anteriori:** Utilizzare la consueta preparazione di cavità per restauri di III, IV e V classe.

1.2 **Restauri posteriori:** Preparare la cavità. Arrotondare gli angoli interni. Non lasciare residui di amalgama o di altri materiali utilizzati come liner/base all’interno della preparazione, perché potrebbero interferire con la trasmissione della luce e di conseguenza con l’indurimento finale del materiale da restauro.

2. **Protezione della polpa:** Nel caso di esposizione della polpa e se la situazione clinica suggerisce un incappucciamento diretto della polpa, utilizzare una quantità minima di idrossido di calcio sulla parte esposta e applicare poi il liner/base del vetrinomero fotopolimerizzabile 3M™ ESPE™ Vitrebond™ o il liner/base del vetrinomero fotopolimerizzabile Vitrebond™ Plus. Il liner/base Vitrebond o Vitrebond Plus può anche essere utilizzato in cavità profonde. Per maggiori informazioni, consultare le istruzioni del liner/base Vitrebond o Vitrebond Plus.

- Posizionamento della matrice:**
 - 1.1 **Restauri anteriori:** Per minimizzare la quantità di materiale utilizzato, si consiglia l’utilizzo di strisce tipo Mylar o di corone pre-formate.
 - 1.2 **Restauri posteriori:** Applicare una matrice di metallo morbida e sottile, o una matrice Mylar modellata, o una matrice di metallo modellata e inserire a fondo i bordi. Bruniare la matrice per stabilire il contorno prossimale e l’area di contatto. Adattare la matrice per sigillare la zona gengivale ed evitare debordamenti.

Nota: Se si desidera, la matrice può essere applicata dopo la mordenzatura e l’applicazione dell’adesivo.

4. **Sistema adesivo:** Seguire le istruzioni del produttore (ad esempio gli adesivi 3M ESPE) su mordenzatura, priming, applicazione del sistema adesivo e polimerizzazione.

- Sistema di estrusione del composito:** Fare riferimento alle istruzioni per l’uso relative al sistema di erogazione scelto.
 - 5.1 **Siringa:** Estrudere la quantità necessaria di materiale da restauro, dalla siringa su di un blocchetto da impasto, avvitando delicatamente il pistone della siringa in senso orario. Una volta terminata l’erogazione, ruotare l’impugnatura in senso antiorario per fermare la torxiforcata del materiale da restauro. Richiudere subito la siringa con il suo tappo. Se il materiale estruso non viene utilizzato immediatamente, proteggerlo dalla luce.
- Capsula monodose:** Inserire la capsula nel dispenser di materiale da restauro 3M™ ESPE™. Fare riferimento alle istruzioni per l’uso relative al dispenser. Estrudere il materiale direttamente in cavità.

- Posizionamento:**
 - 6.1 Posizionare e fotopolimerizzare il materiale da restauro con la tecnica incrementale seguendo le indicazioni della sezione 7.
 - 6.2 Riempire abbondantemente la cavità in modo da permettere l’ estensione del composito al di là dei margini della cavità. Modellare e contornare con un appropriato strumento per composito.
 - 6.3 Evitare la luce intensa sul campo di lavoro.
 - 6.4 Nota:
 - 6.4.1 Per favorire l’adattamento, posizionare il primo strato di materiale con uno spessore di 1 mm nel box prossimale.
 - 6.4.2 È possibile utilizzare un condensatore per adattare il materiale all’interno della cavità.

- Polimerizzazione:** Il prodotto per il restauro Z100 MP deve essere polimerizzato con esposizione a una luce alogena o LED con un’intensità minima di 400 mW/cm² nell’intervallo di 400-500 nm. Fotopolimerizzare ogni incremento esponendo l’intera superficie a una fonte luminosa visibile ad elevata intensità, come una lampada con la pel in determinate persone. Evite il uso de estrusione in pazienti con allergia coincida a los acrilatos. En caso de producirse contacto con los tejidos blandos de la boca, enjuagar con agua abundante. Si ocurriera una reacción alérgica, procure la atención médica necesaria, retire el producto si fuera necesario y suspenda el uso futuro del producto.

per polimerizzazione di 3M ESPE. Tenero il tempo della lampada il più possibile vicino al materiale. Il tempo di fotopolimerizzazione consigliato e lo spessore dello strato sono indicati nella tabella sottostante.

Tinta	Spessore	Tempo d’esposizione
A1, A2, A3, A3.5, B2, B3, C2, D3, P*, I*	2,5 mm	40 s
A4, C4, CY*, CG*, UD*	2,0 mm	40 s

*Colore 3M ESPE e non una parte della guida colori classica VITAPAN®.

- Rifinitura:** Rifinire le superfici del restauro con frese diamantate a grana fine, frese e pietre. Rifinire le superfici prossimali con le strisce di finitura 3M™ ESPE™ Sof-Lex™.
- Controllo dell’occlusione:** Controllare l’occlusione con una carta da articolazione sottile. Controllare anche i contatti in occlusione centrale e laterali. Perfezionare l’occlusione rimuovendo il materiale in eccesso con una fresa diamantata fine o con una pietra.
- Lucidatura:** lucidare con il sistema di finitura e lucidatura 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ e con pietre bianche o gommini, nei punti dove i dischi non risultano essere idonei.

Restauri indiretti (inlay, onlay, veneer)

1. Procedura per lo studio

- 1.1 Scelta del colore: Selezionare il colore più appropriato di materiale da restauro Z100 MP prima di procedere all’isolamento. Se la cavità non fosse sufficientemente profonda, si consiglia di utilizzare un colore opaco. L’impiego di un colore incisale sulla superficie occlusale è consigliato al fine di ottenere un risultato altamente estetico.

1.2 **Preparazione:** Preparare il dente.

1.3 **Pressa dell’impronta:** Dopo il completamento della preparazione, realizzare un’impronta del dente preparato seguendo le istruzioni del produttore relative al materiale scelto per l’impronta. È possibile utilizzare materiale per impronta 3M ESPE.

2. Procedura per il laboratorio

- 2.1 Colare l’impronta con gesso. Nel caso l’impronta fosse stata rilevata con un porta impronte del tipo triple tray, posizionare i perni vicino al sito della preparazione.
- 2.2 Separare il modello dall’impronta dopo 45-60 minuti. Posizionare i perni nel gesso e alla base del modello come nella consueta procedura per ponti e corone. Montare il modello sull’articulatore per una corretta articolazione.
- 2.3 Se non è stata inviata una seconda impronta, colare una seconda impronta utilizzando la stessa impronta. Questo va utilizzato come modello di lavoro.
- 2.4 Tagliare la preparazione con un seghetto da laboratorio e rimuovere gli eccessi o esporre i margini in modo che possano facilmente essere lavorati. Se necessario, marcare i margini con una matita rossa. Se si utilizza uno spatolatore, posizionarlo ora.
- 2.5 Immergere il modello in acqua. Successivamente, con un pennello, applicare uno strato molto sottile di mezzo separatore sulla preparazione. Lasciare asciugare un poco ed applicare un altro strato.
- 2.6 Aggiungere il primo terzo di composito sul fondo della preparazione, rimanendo lontani dai margini. Fotopolimerizzare per 20 secondi.
- 2.7 Aggiungere il secondo terzo di composito. Con l’ultimo strato (incisale) includere le aree di contatto. Fotopolimerizzare per 20 secondi.
- 2.8 Posizionare il modello sull’articulatore, aggiungere un ultimo strato di composito (incisale) sulla superficie occlusale. Stare leggermente in eccesso mesio/distalmente e occlusamente. Ciò aiuterà per i contatti mesio/distali e per un appropriato contatto occlusale quando verrà fatto combaciare il modello con l’antagonista in resina incisaio non ancora polimerizzato. Fotopolimerizzare per appena 10 secondi, quindi rimuovere il modello per evitare che si attacchi alle superfici adiacenti. Completare la fotopolimerizzazione.
- 2.9 Con i contatti occlusali già creati, iniziare a rimuovere gli eccessi di materiale intorno ai punti di contatto. Modellare i versanti e i creste dando una forma anatomica occlusale.
- 2.10 Rimuovere con cura il manufatto dal modello. Rompere piccole quantità di modello intorno al restauro. Il modello dovrebbe staccarsi facilmente dal manufatto polimerizzato, sino a essere completamente libero.
- 2.11 Usando il modello master, controllare il manufatto per eventuali sottosquadri ed adattamenti vari. Adattare come necessario e lucidare.

3. Procedura per lo studio

- 3.1 Irruvidire la superficie interna del manufatto.
- 3.2 Lavare il manufatto in una soluzione di sapone in un bagno ad ultrasuoni e risciacquare.
- 3.3 Cementazione: cementare il manufatto con un cemento resinoso 3M, facendo riferimento alle istruzioni per l’uso del prodotto scelto.

Conservazione ed uso

Questo prodotto è progettato per essere utilizzato a temperatura ambiente. Se conservato in luogo fresco, consente al prodotto di raggiungere la temperatura ambiente prima dell’uso. La durata del prodotto a temperatura ambiente è di 36 mesi. Temperature ambiente costantemente maggiori di 27°C/80°F potrebbero ridurre la durata. Consultare la confezione esterna per la data di scadenza.

Non esporre i materiali da restauro ad elevate temperature o a luci intense.

Non conservare il materiale in prossimità di prodotti contenenti eugenolo.

Disinfettare il prodotto usando un procedimento di disinfezione di livello intermedio (contatto liquido) come raccomandato dai Centers for Disease Control (CDC) e approvato dall’American Dental Association (ADA). Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings - 2003 (Vol. 52; N. RR-17), Centers for Disease Control and Prevention.

Smaltimento - Per informazioni relative allo smaltimento, fare riferimento alla Scheda di Sicurezza relativa ai materiali (disponibile sul sito www.3MESPE.com o presso il vostro rivenditore locale).

Informazione per i clienti

Nessuna persona è autorizzata a fornire informazioni diverse da quelle indicate in questo foglio di istruzioni.

Attenzione: La legge federale degli Stati Uniti stabilisce che il presente dispositivo debba essere venduto a professionisti odontoiatri o dietro loro prescrizione.

Garanzia

3M ESPE garantisce che questo prodotto è privo di difetti per quanto riguarda materiali e fabbricazione. 3M ESPE NON OFFRE ULTERIORI GARANZIE, COMPRESI EVENTUALI GARANZIE IMPLICITE O DI COMMERCIALITÀ O IDONEITÀ PER PARTICOLARI SCOPI. L’utente è l’unico responsabile della decisione relativa all’idoneità di questo prodotto per gli usi che ne farà. Se il prodotto risulta essere difettoso entro il periodo di garanzia, l’unico rimedio e l’unico obbligo di 3M ESPE sarà la riparazione o la sostituzione del prodotto 3M ESPE.

Limitazione di responsabilità

Eccetto ove diversamente indicato dalla legge, 3M ESPE non si riterrà responsabile per eventuali perdite o danni derivanti da questo prodotto, diretti o indiretti, speciali, incidentali o consequenziali, qualunque sia la teoria affermata, compresi garanzia, contratto, negligenza o diretta responsabilità.

ESPAÑOL

Información general

El material restaurador Z100™ MP es un composite para restauraciones radiopaco y fotopolimerizable. Ha sido diseñado para su uso tanto en restauraciones anteriores como posteriores. El relleno en el material restaurador Z100 MP es zirconia/silice. El relleno inorgánico representa un 66% en volumen con un rango de tamaño de partículas de 3,5 a 0,02 micras. El material restaurador Z100 MP contiene resinas BIS-GMA y TEGDMA. Se utiliza un adhesivo dental, por ejemplo uno fabricado por 3M ESPE, para unir permanentemente la restauración a la estructura del diente. Este material restaurador está disponible en una gran variedad de colores. Se presenta en jeringas tradicionales e cápsulas unidosis.

Indicaciones de uso

El material restaurador Z100 MP está indicado para los siguientes usos:

- Restauraciones anteriores y posteriores (directas e indirectas, incluidas las superficies occlusales)

INFORMACIÓN DE MEDIDAS DE PRECAUCIÓN PARA EL PACIENTE

Este producto contiene sustancias que pueden causar una reacción alérgica por contacto

Procedimiento indirecto para inlays, onlays o carillas

1. Procedimiento operatorio dental

1.1 **Selección del color:** Escoja el color o los colores adecuados de material restaurador Z100 MP antes del aislamiento. Si la restauración tiene suficiente profundidad, se recomienda el uso de un color opaco. El uso del color incisal en la superficie ocusal ayudará a conseguir una apariencia estética.

1.2 **Preparación:** Prepare el diente.

1.3 **Toma de impresión:** Después de terminar la preparación, haga una impresión del diente preparado siguiendo las instrucciones del fabricante del material elegido para la toma de impresión. Puede utilizar un material para impresiones, por ejemplo, uno de 3M ESPE.

2. Procedimiento de laboratorio

2.1 Vacie la impresión de la preparación. En este paso, coloque los pasadores en la zona de la preparación si se ha utilizado un tipo de impresión de cubeta “de doble arcada”.

2.2 Separe el modelo de la impresión pasados de 45 a 60 minutos. Coloque pasadores en el molde como en el procedimiento típico de coronas y puentes. Monte el modelo en el articulador con su antagonista.

2.3 Si no se ha recibido una segunda impresión, vacíe un segundo modelo usando el mismo material de impresión. Este se usa como un modelo de trabajo.

2.4 Seccione la preparación con una sierra de laboratorio y retire el exceso o exponga los márgenes de modo que puedan ser trabajados fácilmente. Marque los márgenes con un lápiz rojo si fuera necesario. Añada un espaciador si se está usando normalmente.

2.5 Empaque el molde en agua y, a continuación, aplique una capa muy fina de medio separador al molde con una brocha. Deje secar y añada otra fina capa.

2.6 Añada el primer tercio del composite en la base de la preparación, manteniéndose lejos de los márgenes, y fotopolimerice durante 20 segundos.

2.7 Añada el segundo tercio del composite. Espere al último tercio (incisal) para incluir las áreas de contacto. Fotopolimerice durante 20 segundos.

2.8 Vuelva a colocar el modelo en el articulador, añada el último tercio de composite incisal a la superficie occlusal. Rellene muy ligeramente en exceso en las áreas mesial distal y occlusal. Esto permitirá los contactos mesiodistales y el adecuado contacto occlusal cuando se haga ocluir la arcada antagonista con el material incisal no curado aún. Fotopolimerice solo durante 10 segundos y quite el modelo para evitar que se pegue a las superficies adyacentes. Termine el proceso de polimerización.

2.9 Con los contactos occlusales ya establecidos, comience a retirar el exceso de composito de alrededor de los puntos de contacto. Desarrolle las inclinaciones y crestas de acuerdo al resto de la anatomía occlusal.

2.10 Se debe tener cuidado al retirar la prótesis del molde. Rompa pequeños fragmentos del molde alrededor de la restauración; los fragmentos deben romperse separándose de la restauración polimerizada limpiamente hasta que todo el molde haya sido retirado.

2.11 Usando el molde maestro, compruebe la restauracion en cuanto a imperfecciones, socavaduras y ajuste. Ajuste según sea necesario y pula.

3. Procedimiento operatorio dental

3.1 Haga rugosa la superficie interior de la restauración indirecta.

3.2 Limpie la prótesis en una solución jabonosa en baño de ultrasonidos y seque cuidadosamente.

3.3 Cementación: Cemente la prótesis usando el sistema de cemento de resina 3M ESPE y siguiendo las instrucciones del fabricante.

ALMACENAMIENTO Y USO

Este producto está diseñado para usarlo a temperatura ambiente. Si se almacena en un refrigerador, deje que el producto alcance la temperatura ambiente antes de usarlo. La vida media a temperatura ambiente es de 36 meses. Una temperatura ambiente continuamente superior a 27°C/80°F puede reducir la vida de almacenamiento. Consulte en el envase exterior la fecha de caducidad.

No exponga los materiales restauradores a temperaturas elevadas ni luz intensa.

No almacene materiales en lugares próximos a productos que contengan eugenol.

Desinfecte el producto utilizando un proceso de desinfección de nivel intermedio (contacto líquido), como recomianda la CDC y avala la ADA. Guía para el control de infecciones en entornos médicos odontológicos 2003 (Vol. 52; No. RR-17), Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Eliminación: Vea la ficha de datos sobre seguridad de materiales (disponible en www.3MESPE.com o a través de su subsidiaria local) para información sobre eliminación.

Información al cliente

Ninguna persona está autorizada para facilitar información que difiera en algún modo de la información suministrada en esta hoja de instrucciones.

Precaución: Las leyes federales estadounidenses restringen la venta o el uso de este aparato bajo prescripción de profesionales odontológicos.

Limitación de responsabilidad

Salvo en lo dispuesto por la Ley, 3M ESPE no será responsable de ninguna pérdida o daño producido por este producto, ya sea directo, indirecto, especial, accidental o consecuente, independientemente del argumento presentado, incluyendo los de garantía, contrato, negligencia o responsabilidad estricta.

Garantía

3M ESPE garantiza este producto contra defectos de los materiales y de fabricación. 3M ESPE NO OTORGARÁ NINGUNA OTRA GARANTÍA, INCLUYENDO CUALQUIER GARANTÍA IMPLÍCITA DE COMERCIABILIDAD O DE ADECUACIÓN A FINES PARTICULARES. El usuario será responsable de determinar si el producto es idóneo para su aplicación. Si este producto es defectuoso dentro del período de garantía, la única compensación y la única obligación de 3M ESPE serán reparar o reemplazar el producto de 3M ESPE.

Este producto contiene sustancias que, en ciertos individuos, podem causar reações alérgicas por contacto com a pele. Evitar a utilização deste produto em doentes com comprovada alergia aos acrilatos. Se ocorrer contacto prolongado com a mucosa oral, irrigar com água abundante. Caso ocorra uma reacção alérgica, consultar um médico consoante a necessidade, remover o produto se necessário y suspendar a sua utilização.

Este produto contém substâncias que, em certos indivíduos, podem causar reacções alérgicas por contacto com a pele. Para reduzir o risco de alergias, retirar ao máximo a exposição a estes materiais. Evite em particular a exposição ao produto não polimerizado. Se ocorrer contacto com a pele, lavá-la com água e sabão. Recomendase o uso de luvas de protecção e uma técnica sem toque. Os acrilatos podem penetrar nas luvas de uso corrente. Se o produto tocar nas luvas, descalçar e eliminá-las, lavar imediatamente as mãos com água e sabão e colocar outras luvas. Se houver reacção alérgica, procurar assistência médica consoante a necessidade.

Este producto contiene sustancias que pueden causar una reacción alérgica por contacto con la piel en determinadas personas. Evite el uso de estruccion en pacientes con alergía coincida a los acrilatos. En caso de producirse contacto con los tejidos blandos de la boca, enjuagar con agua abundante. Si ocurriera una reacción alérgica, procure la atención médica necesaria, retire el producto si fuera necesario y suspenda el uso futuro del producto.

Este producto contém substâncias que, em certos indivíduos, podem causar reacções alérgicas por contacto com a pele. Evitar a utilização deste produto em doentes com comprovada alergia aos acrilatos. Se ocorrer contacto prolongado com a mucosa oral, irrigar com água abundante. Caso ocorra uma reacção alérgica, consultar um médico consoante a necessidade, remover o produto se necessário e suspender a sua utilização.

Este produto contém substâncias que, em certos indivíduos, podem causar reacções alérgicas por contacto com a pele. Para reduzir o risco de alergias, retirar ao máximo a exposição a estes materiais. Evite em particular a exposição ao produto não polimerizado. Se ocorrer contacto com a pele, lavá-la com água e sabão. Recomendase o uso de luvas de protecção e uma técnica sem toque. Os acrilatos podem penetrar nas luvas de uso corrente. Se o produto tocar nas luvas, descalçar e eliminá-las, lavar imediatamente as mãos com água e sabão e colocar outras luvas. Se houver reacção alérgica, procurar assistência médica consoante a necessidade.

Este producto contiene sustancias que pueden causar una reacción alérgica por contacto con la piel en determinadas personas. Evite el uso de estruccion en pacientes con alergía coincida a los acrilatos. En caso de producirse contacto con los tejidos blandos de la boca, enjuagar con agua abundante. Si ocurriera una reacción alérgica, procure la atención médica necesaria, retire el producto si fuera necesario y suspenda el uso futuro del producto.

Este produto contém substâncias que, em certos indivíduos, podem causar reacções alérgicas por contacto com a pele. Evitar a utilização deste produto em doentes com comprovada alergia aos acrilatos. Se ocorrer contacto prolongado com a mucosa oral, irrigar com água abundante. Caso ocorra uma reacção alérgica, consultar um médico consoante a necessidade, remover o produto se necessário e suspender a sua utilização.

Este producto contiene sustancias que pueden causar una reacción alérgica por contacto con la piel en determinados personas. Evite el uso de estruccion en pacientes con alergía coincida a los acrilatos. En caso de producirse contacto con los tejidos blandos de la boca, enjuagar con agua abundante. Si ocurriera una reacción alérgica, procure la atención médica necesaria, retire el producto si fuera necesario y suspenda el uso futuro del producto.

Este producto contém substâncias que, em certos indivíduos, podem causar reacções alérgicas por contacto com a pele. Para reduzir o risco de alergias, retirar ao máximo a exposição a estes materiais. Evite em particular a exposição ao produto não polimerizado. Se ocorrer contacto com a pele, lavá-la com água e sabão. Recomendase o uso de luvas de protecção e uma técnica sem toque. Os acrilatos podem penetrar nas luvas de uso corrente. Se o produto tocar nas luvas, descalçar e eliminá-las, lavar imediatamente as mãos com água e sabão e colocar outras luvas. Se houver reacção alérgica, procurar assistência médica consoante a necessidade.

Este producto contiene sustancias que pueden causar una reacción alérgica por contacto con la piel en determinados personas. Evite el uso de estruccion en pacientes con alergía coincida a los acrilatos. En caso de producirse contacto con los tejidos blandos de la boca, enjuagar con agua abundante. Si ocurriera una reacción alérgica, procure la atención médica necesaria, retire el producto si fuera necesario y suspenda el uso futuro del producto.

Instruções Para Uso

Preparação

1. **Profilaxia:** Os dentes devem ser limpos com pedra-pomes e água para remover as manchas de superfície.

2. **Tonalidade:** Antes de isolar o dente selecione a(s) cor(es) apropriada do material de restauração. A precisão da seleção da tonalidade pode ser aperfeiçoada seguindo as seguintes sugestões.

- 2.1 **Tonalidade:** Os dentes não são monocromáticos. O dente pode ser dividido em três secções, cada uma com a sua cor característica.
 - 2.1.1 **Área gengival:** As restaurações da área gengival do dente terão várias tonalidades de amarelo.
 - 2.1.2 **Área corporal:** As restaurações no corpo do dente podem ser compostas por tonalidades de cinzento, amarelo ou castanho.
 - 2.1.3 **Área incisal:** As arestas incisais podem conter azul ou cinzento. Também se deve incluir adaptar a translúcencia desta zona, assim como a extensão da parte translúcida do dente a restaurar e os dentes próximos.

2.2 **Profundidade da Restauração:** A quantidade de cor exibida pelo material de restauração varia com a sua espessura. Para avaliar a cor a usar compare a espessura que vai necessitar com a mesma no guia de cores.

2.3 **Maqueta:** Colocar a tonalidade escolhida do material restaurador no dente não desmineralizado. Manipule o material de forma a torná-lo semelhante à espessura e local da restauração. Polimerizar. Avalie a harmonização das cores sob diferentes fontes de luz. Remover o material de restauração do dente não desmineralizado/ são com um explorador. Repetir o processo até se conseguir uma correspondência aceitável da tonalidade.

3. **Isolamento:** O dique de borracha é o método preferido de isolamento. Podem ser também utilizados rolos de algodão e um aspirador de saliva.

Restaurações Directas

1. Preparação da cavidade:

1.1 **Restaurações anteriores:** Usar preparatórios de cavidade convencionais para todas as restaurações das Classes III, IV e V.

1.2 **Restaurações posteriores:** Preparar a cavidade. Os ângulos direitos e em bico devem ser arredondados. Não deve deixar-se qualquer resíduo de amalgama ou qualquer outro material de base na forma interna da preparação que possa interferir com a transmissão de luz e consequentemente com o endurecimento do material restaurador.

2. **Protecção da polpa:** Caso ocorra a exposição de uma polpa e se a situação garantir um procedimento de protecção directo da polpa, use uma quantidade mínima de hidróxido de cálcio na exposição seguida por uma aplicação de base/ revestimento de ionómero Vitrebond™ da 3M™ ESPE™ ou base/ revestimento de ionómero Vitrebond™ Plus da 3M™ ESPE™. Podem também ser usadas as bases Vitrebond o Vitrebond Plus para revestir as áreas de escavação cávária profunda. Consulte as instruções da base/ revestimento Vitrebond ou Vitrebond Plus para mais informações.

3. Colocação da matriz:

3.1 **Restaurações anteriores:** Podem usar-se tiras Mylar e formas de coroa para minimizar a quantidade de material a utilizar.

3.2 **Restaurações posteriores:** Coloque uma banda macia e fina de metal, ou uma Mylar-pre-brunida ou uma faixa matriz de metal pré contornada e insira as curvas com firmeza. Brunir/Polir a banda de matriz para estabelecer contomo e área de contacto proximal. Adaptar a banda de modo a vedar a área gengival para evitar transbordos.

Nota: Se preferido, a matriz pode ser colocada após os passos de desmineralização do esmalte e de aplicação do adesivo.

4. **Sistema adesivo:** Seguir as instruções do fabricante, por exemplo os adesivos 3M ESPE, relativamente ao molde, ao condicionamento, à aplicação e polimerização do adesivo.

5. **Distribuição do Composto:** Seguir as instruções correspondentes ao sistema dispensador escolhido.

5.1 **Seringa:** Ret

vede av 3M ESPE accepterede krav og 3M ESPE:s endå åtagande reparation eller utbyte av produkten.

Begrænsning av ansvarsskyldighet

Såvida inte lag så föreskriver är 3M ESPE inte ansvarigt för någon förlust eller skada som uppstår från denna produkt, vare sig direkt, indirekt, specifisk skada eller följdskada, oavsett den teori som hävdas, inklusive garanti, kontrakt, försumlighet eller strikt ansvar.

SÄVY		
		
		

*3M ESPE -värissävyt sisältää sisälly VITAPAN® -klassisten sävyyen oppaaseen.

Viimeistelyt: Muotoile täyteen pinnat samettimitanilla, kovametallipinnoilla tai viimeistelylaitilla. Muotoile interproksimaalipinnat 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ -hiontatripsiseillä.

9. Purenan sovitus: Novita purenta ohueella purentafoliolla. Tarkista sekä kesbiasento että sivuttaaksiikeet. Ylimäärä poistetaan esimerkiksi samettimitanilla.

10. Kiillotus: Kiillota täyte 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ hiontakiekoilla ja -stripsseillä. Kohteissa, joihin edellä mainitut eivät sovellu, käytä abinokiviä, kumikupejja ja -kelloja.

Epäsuora tekniikka, kuten inlayt, onlays ja laminealit

1. Hammassääkäriin työskentelyohjeet

1.1 **Värisävyyt valinta:** Valitse sopiva Z100 MP täytemateriaalisävy(t) ennen eristystä. Jos sävytään valitsevan syvä, opaakivärin käyttäen suositeltavaa. Inkiaalivärin käyttö purentapinnalla auttaa saavuttamaan parhaan esteettisen tuloksen.

1.2 **Käviitein preparointi:** Preparoi hamma.

1.3 **Jäljennäminen:** Kun preparointi on tehty, tee jäljennös noudattamalla valitsemasi valmistajan jäljennösaiohejta. 3M ESPE -jäljennösainetta voidaan käyttää.

2. Laboratorioin työskentelyohjeet

2.1 Vala jäljennös kipsiin. Aseta nastat preparoinnille, mikäli on käytetty ”triple tray” -tyyppistä jäljennöstekniikkaa.

2.2 Irrota jäljennös kipsimallista 45 - 60 minuutin kuluttua. Aseta nastat kipsiin ja vala se tyypillisen silta- ja kruunumenetelmän mukaisesti. Aseta tai artikuloi jäljennös vastapurjalle sopivaksi artikulaattorin.

2.3 Jos toista jäljennöstä ei ole, tee toinen valu käyttäen samaa jäljennöstä. Tätä käytetään työskentelykipsimallina.

2.4 Leikkaa kipsi, tee osittelu malli kontaktien tekemisen helpottamiseksi. Poista ylimäärät tai paljasta reuna-alueet, jotta niitä voi helposti muokata. Merkitse reunat punaisella kynällä tarpeen vaatiessa. Lisää tilantekolakka, jos tarpeen.

2.5 Liota kipsiä vedessä ja lisää sen jälkeen ohut kerros eristysainetta. Anna kuivua hieman ja lisää tämän jälkeen ohut kerros.

2.6 Vie ensimmäinen kerros materiaalia ulottamatta sitä sauma-alueelle. Valokoveta 20 sekuntia.

2.7 Lisää toinen kerros materiaalia nostaan täyte 2/3 korkeuteen kaviteetissa. Jätä tilaa kontaktialuiden tekemiseen. Valokoveta 20 sekuntia.

2.8 Laita malli takaisin paikalleen kaareen, ennen kuin lisää viimeisen okkusaalisen kerroksen. Ylitäytä hieman sekä meesiaalisesit/distaalisesti että okkusaalisesti. Tämä mahdollistaa metaali-/distaali- ja okkusaalikontaktit, kun vastapurenta ohjataan vielä kovettumattomaan kerrokseen. Valokoveta vain 10 sekuntia. Ota malli pois rivistä, jottei se tartu naapurihampaisiin. Koveta lopullisesti.

2.9 Aloita ylimäärän poisto lateraalikontakteista. Tee viisteet ja reunaharjat käyttäen mallina okkusaalisia anatomia.

2.10 Ole varovainen poistaessasi inlayta mallilta. Riko kipsi pienessä erissä täyteen ympärillä. Kipsin pitää murtaa helposti kovettuneesta täytestä.

2.11 Tarkista ylimäärät, almennot ja istuvuus. Tee mahdolliset muutokset ja kiillota.

3. Hammassääkäriin työskentelyohjeet

3.1 Karhenna epäsuoran täyteen sisäpinnat.

3.2 Puhdista inlay saippualluoksessa ultraäänipussessa ja huuhtele huolellisesti.

3.3 Sementointi: Sementoi inlay käyttäen 3M ESPE -kiinnitysmenetelmää noudattamalla valmistajan ohjeita.

Säilytys ja käyttö

Tämä tuote on suunniteltu käytettäväksi huoneenlämpöisenä. Jos tuotetta säilytetään viileämmässä, anna sen lämmetä huoneenlämpöiseksi ennen käyttöä. Käyttöikä huoneen lämpötilassa on 36 kuukautta. Tuotteen käyttöikä saattaa lyhentyä, jos sitä säilytetään jatkuvasti yli 27°C/80°F lämpötilassa. Viimeinen käyttöpäiväys on merkitty ukopakkaukseen. Säilytä materiaalit suojassa korkeilta lämpötiloilta ja voimakkaalta valolta.

Materiaalia ei saa säilyttää eugenolia sisältävien tuotteiden läheisyydessä.

Desinfiioi tuote keskivahalla desinfiointiaineella (nestekontakti) CDC:n suositusten ja ADA:n hyväksynnän mukaisesti. Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings - 2003 (Vol. 52; No. RR-17), Centers for Disease Control and Prevention.

Hävitys - Katso käyttöturvallisuustiedotteesta (saatavana sivuilta www.3MESPE.com tai ottamalla yhteyttä paikalliseen tytäryhtiöön) hävitysohjeet.

Asiakastiedote

Kennelläkään ei ole oikeutta muuttaa näissä ohjeissa annettuja tietoja.

Varoitus: USA: n liittovaltion laki rajoittaa tämän tuotteen myynnin ja käytön tapahtuvaksi vain hammassääkäriin määräkäsytystä.

Takuu

3M ESPE takaa, ettei tässä tuoteessa ole materiaali- tai valmistusvikoja. 3M ESPE EI VASTAA MENETYKSISTÄ TAI VAHINGOISTA, JOTKA SUORAAN TAI VÄLILLISESTI SEURAAVAT TÄSSÄ MAINITUN TUOTTEEN KÄYSTÖSTÄ TAI VÄÄRINKÄYSTÖSTÄ. Käyttäjän tulee arvioida ennen tuotteen käyttöönottoa sen soveltuvuus käyttötarvikoukseen. Jos tuoteessa ilmenee vikaa takuuajan, 3M ESPE sitoutuu korjaamaan tai vaihtamaan viallisiksi osellut tuoteosaukkuiksi.

Korvausvelvollisuuden rajoitukset

Ellei lainsäädäntö sitä erikseen kiellä, 3M ESPE ei ole vastuussa mistään tästä tuotteesta aiheutuneista suorista, epäsuorista, välillisistä tai välittömistä menetyksistä tai vahingoista rippumatta esitellyistä vaatimuksista, mukaan lukien takuuun, sopimusten, laiminyöntien ja ankanan vastuun periaate.

DANSK

Generel information

Z100™ MP fyldningsmateriale, er et radiopakt fyldningsmateriale, der aktiveres ved synligt lys. Det er beregnet til brug til både anteriore og posteriore fyldninger. Fileren i Z100 MP fyldningsmateriale er zirkonia/silica. Mængden af uorganisk fyldstof er 66 volumpercent med en partikkelstorrelse fra 0,01 til 3,50 µm. Z100™ MP fyldningsmateriale indeholder BIS-GMA og TEGDMA resin'er. Et dentalt adhesiv, fx. fremstillet af 3M ESPE, anvendes til permanent bonding af restaureringen på tanden. Fyldningsmateriale findes i forskellige farver. Det leveres i skruesprøjter og enkeltdosiskapsler.

Indikatorer

Z100 MP fyldningsmateriale er indiceret til brug ved:

- Anteriore og posteriore restaureringer (direkte og indirekte, inklusive okklusale overflader)

Sikkerhedsoplysninger for patienter

Dette produkt indeholder stoffer, der kan forårsage allergisk reaktion ved hudkontakt hos visse personer. Ungdå af anvende dette produkt på patienter med kendte acrylatallergier. Hvis materialet kommer i længerevarende kontakt med oralt bløddelsvæv, skal der skylles med rigelige mængder vand. Hvis der opstår en allergisk reaktion, søges læge efter behov. Fjern om nødvendigt produktet, og undlad fremtidig brug af produktet på den pågældende patient.

Sikkerhedsoplysninger for klinikerpersonalet

Dette produkt indeholder stoffer, der kan forårsage allergisk reaktion ved hudkontakt hos visse personer. For at minimere risikoen for allergisk reaktion skal kontakt med materialet holdes på et minimum. Specielt bør berøring af uopolymeriseret materiale undgås. Hvis materialet kommer i kontakt med huden, vaskes med vand og sæbe. Brug af beskyttelseshandsker og berøringsfri tekstil anbefales. Akrylater kan trænge igennem almindelige handsker. Hvis materialet kommer i kontakt med handskerne, tages disse af og kastes. Hænderne vaskes med sæbe og vand, og nye handsker benyttes. Søg lægehjælp efter behov hvis der opstår en allergisk reaktion.

3M ESPE sikkerhedsdatablade kan rekvireres fra www.3MESPE.com eller ved at kontakte det lokale datterselskab.

Brugsanvisning

Forberedelse

1. **Afpudsning:** Tænderne bør renses med pimpsten og vand for at fjerne misfarvninger.

2. **Valg af farve:** Før tandens forlæggelse, vælges den (de) passende farve(r) af fyldningsmateriale. Følgende råd kan hjælpe til et mere nøjagtigt farvevalg.

2.1 **Farve:** Tænder er ikke ensfarvede. Tandens kan inddeles i tre områder, der hver har en karakteristisk farve.

2.1.1 **Det gingivale område:** Restaureringer i tandens gingivale område indeholder forskellige mængder guld.

2.1.2 **Corpusområdet:** Restaureringer af tandens corpus kan bestå af grå, gule eller brune nuancer.

2.1.3 **Det incisale område:** Incisalområdet kan være blåt eller gråt. Endvidere skal inciskantens translucens og udstrækningen af den gennemsigtige del af tanden matche de tilstedende tænder.

2.2 **Restaureringsdybde:** Fyldningsfarve afhænger af materialets tykkelse. Farvetilpasninger skal udføres fra den del af farveguiden, der ligner restaureringstykkelsen mest.

2.3 **Modelprobe:** Anbring den valgte nuance af fyldningsmateriale på den uætsede tand. Form materialet, så det har den omtrentlige restaureringstykkelse, og læg det så tæt på restureringområdet som muligt. Lyspolymeriser. Bedom farven under forskellige belysningsforhold. Fjern fyldningsmaterialet fra den uætsede tand med en sonde. Gentag processen, indtil en acceptabel nuancetilpasning opnås.

3. **Tørlægning:** Kofferdam er den foretrukne tørrengningsmetode. Vatuller og sug kan også anvendes.

Direkte restaureringer

1. **Kavitet præparation:**

1.1 **Restaureringer i fortandsområdet:** Brug traditionelle kavitetspræparationer til alle klasse III, IV og klasse V restaureringer.

1.2 **Restaureringer i kindtandsområdet:** Præparer kaviteten. Indre kantvikler skal afrundes. Der må ikke i præparationen efterlades amalgamrester eller rester af andre materialer, der kan indvirke på lys transmissionsionen og dermed polymeriseringen af fyldningsmateriale.

2. **Pulpabeskyttelse:** Hvis der er opstået en pulpækspsonering, og der vælges en direkte pulpaoverkæpning, skal der bruges en minimal mængde calciumhydroxid på ekspsonering efterfulgt af en applicering af 3M™ ESPE™ Vitrebond™ Plus Lyspolymeriserende glasnomer liner/bunddækning. Vitrebond™ Plus liner/bunddækning kan også anvendes som bunddækning i dybe kaviteter. Se vejledningen til Vitrebond Plus liner/bunddækning for detaljerede oplysninger.

3. **Placering af matrice:**

3.1 **Restaureringer i fortandsområdet:** Der kan anvendes plaststrips og kronformer af til minimere mængden af anvendt materiale.

3.2 **Restaureringer i kindtandsområdet:** Anbring et tyndt, hel-blødt metal-, prækontureret mylar- eller et prækontureret matricebånd og indsæt kiler. Pres matricebåndet for at oprette et approximalt kontur- og kontaktområde. Båndet tilpasses så det gingivale område aflukkes og gingivalt overskud undgås.

Bemærk: Matrizen kan placeres efter emaljeætsningen og adhæsivappliceringen, hvis det foretrakkes.

4. **Adhæsivsystem:** Følg producentens vejledning for det valgte adhæsiv, for eksempel 3M ESPE adhæsiver, vedrørende ætning, priming, adhæsivapplicering og polymerisering.

5. **Dosering af kompositmateriale:** Følg de vejledninger, der gælder for det valgte doseringssystem.

5.1 **Sprøjte:** Tryk den nødvendige mængde fyldningsmateriale ud af sprøjten på blændebløkken ved at dreje håndtaget langsomt med uret. For at forhindre udsvivning af fyldningsmateriale efter doseringen opstår, drejes håndtaget med høj omdrejning mod uret for at stoppe dosering af fyldningsmateriale. Sæt omgående sprøjtes hætte på igen. Hvis det ikke anvendes omgående, skal det doserede materiale beskyttes mod lys.

5.2 **Enkeltdosekapsel:** Indsæt kapslen i pistolen til 3M™ ESPE™ fyldningsmateriale. Yderligere information fremgår af separat brugsanvisning for appliceringspistolen. Sprøjt fyldningsmateriale direkte i kaviteten.

6. Applicering:

6.1 Applicer og lyspolymeriser fyldningsmateriale lagvist som angivet i afsnit 7.

6.2 Overfyll kaviteten ganske lidt ud over kavitetens ydergrænser. Konturer og form materialet med egnede kompositinstrumenter.

6.3 Ungdå kraftigt lys i arbejdsfeltet.

6.4 Tips til posterior anvendelse:

6.4.1 Som en hjælp til tilpasningen kan det første 1 mm lag appliceres og tilpasses den approximale kasse.

6.4.2 Et kondenseringsinstrument (eller et lignende instrument) kan bruges til at tilpasse materialet til den interne kavitet.

7. **Lyspolymerisering:** Z100 MP fyldningsmateriale er beregnet til at blive polymeriseret ved ekspsonering med en halogen- eller LED-lampe med en minimum intensitet på 400 mW/cm² i området på 400-500 nm. Polymeriser hvert lag ved at udsætte hele dets overflade for lys fra en lyskilde med synligt lys af høj intensitet, som f.eks. en 3M ESPE lyspolymeriseringslampe. Hold lyspidsen så tæt på fyldningsmateriale som muligt. De anbefalede ekspsoneringstider og den maksimale lagtykkelse for hver farve er vist nedenfor.

Farve	Lagtykkelse	Polymeriseringstid
A1, A2, A3, A3.5, B2, B3, C2, D3, P*, I*	2,5 mm	40 sek.
A4, C4, C4*, CG*, UD*	2,0 mm	40 sek.

*3M ESPE farve og ikke en del af VITAPAN® Classical farveskala.

8. **Finisering:** Fyldningsmaterialets overflader kontureres med finpudsningdiameter, -bor eller -sten. Konturerer approximale overflader med 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ finiseringsstrips.

9. **Juster okklusionen:** Kontroller okklusionen med et tyndt stykke artikulationspapir. Kontroller okklusions- og artikulationskontakter. Juster okklusionen omhyggeligt ved at fjerne materialet med en finpoleringsdiamant eller -sten.

10. **Polering:** Poler med 3M™ ESPE™ Sof-Lex™ finiserings- og poleringssystem og med hvide sten eller gummi-spidsler, hvor skiver ikke er egnede.

Indirekte fremgangsmåde for indlæg, onlays eller facader

1. **Fremgangsmåde i klinikken**

1.1 **Valg af farve:** Vælg den (de) hensigtsmæssige farve(r) i Z100 MP fyldningsmateriale for forlægning. Hvis restaureringen har en tilstrækkelig dybde, anbefales brug af en opak farve. Brug af en incisal-nuance på okklusalfladen vil bidrage til opnåelse af et æstetisk udsende.

1.2 **Forberedelse:** Præparer tanden.

1.3 **Aftryk:** Efter præparation, tages et aftryk af den præparerede tand ved at følge brugsanvisningen for det valgte aftryksmateriale. Et 3M ESPE aftryksmateriale kan anvendes.

2. **Fremgangsmåde i laboratoriet**

2.1 Udstøb aftrykket af præparationen i hårdgips. Anbring stifter ved præparationstedet på dette tidspunkt, hvis der er anvendt en triple tray aftrykskke.

2.2 Adskil modellen fra aftrykket efter 45 - 60 minutter. Anbring stifter i præparationsmodellen og forsyn modellen med basis som ved en typisk krone- og brofremgangsmåde. Monter eller artikuler modellen i forhold til antagonistmodellen på en passende artikulator.

2.3 Hvis der ikke blev sendt et andet aftryk, udstøbes en ny model med samme aftryk. Denne skal anvendes som arbejdsmodel.

2.4 Skær præparationen fri med en laboratoriesag og fjern overskydende materiale eller biotæg marginerne, så de nemt kan bearbejdes. Marker præparationsgrænserne med en rød blyant, om nødvendigt. Hvis spacer anvendes tilføjes det nu.

2.5 Læg stampen i blod i vand, og brug derefter en pensel til at applicere et meget tyndt lag separationsmiddel på præparationen. Lad det tørre lidt, og applicer derefter endnu et tyndt lag.

2.6 Læg den første tredjedel af kompositmaterialet i præparationens bund, bortset fra marginerne, og lyspolymeriser i 20 sekunder.

2.7 Tilføj den anden tredjedel af kompositmaterialet. Lad den sidste tredjedel (incisal) omfatte kontaktområdene. Lyspolymeriser i 20 sekunder.

2.8 Sæt præparationsmodellen tilbage i den artikulerede tandbue, tilsæt den sidste tredjedel af det incisale kompositmateriale til okklusionsfladen. Overfyll ganske lidt mesialt, distalt og okkussalt. Herved tages hensyn til mesiodistale kontakter og den korrekte okklusale kontakt, når den modsatte tandbue bringes i okklusion med den ikke-polymeriserede, incisale portion. Lyspolymeriser i 2 sekunder. Derefter fjernes præparationsmodellen for at forhindre, at den klæber til de tilstedende overflader. Afslut polymeriseringen.

2.9 Med de okklusale kontakter allerede etableret, påbegyndes fjernelse af overskydende kompositmateriale omkring kontaktpunkterne. Fjernstf okklusalrelief i overensstemmelse med resterende okkusal anatomi.

2.10 Der skal udvises forsigtighed, når restaureringen fjernes fra præparationsmodellen. Små stykker af præparationsmodellen brækkes af omkring restaureringen, special hårdgipsen skal brækkes rent af den polymeriserede restaurering, indtil hele restaureringen er ren.

2.11 Ved hjælp af masterpræparationsmodellen kontrolleres restaureringen for grater, underskæringer og pasform. Nødvendig justering udføres, efterfulgt af polering.

3. **Fremgangsmåde i klinikken**

3.1 Gør de indvendige flader ru på den indirekte restaurering.

3.2 Rengør restaureringen i en sæbeopløsning i et ultralydsbad, og skyl grundigt.

3.3 Cementering: Cementer restaureringen med et 3M ESPE resinementsystem i overensstemmelse med materialets brugsanvisning.

Opbevaring og anvendelse

Dette produkt er beregnet til anvendelse ved stuetemperatur. Hvis det opbevares i køleskab, skal materialet opstå stuetemperatur før brug. Lagerholdbarheden ved stuetemperatur er 36 måneder. Omgivende temperatur, der generelt er højere end 27° C, kan reducere holdbarheden. Se udløbsdatoen på den udvendige emballage.

Udsæt ikke fyldningsmaterialer for høje temperaturer eller kraftigt lys. Produktet må ikke opbevares i nærheden af eugenolholdige materialer.

Sprøjten skal desinficeres ved en desinfektionsproces på mellemniveau (væskontakt) som anbefalet af CDC og godkendt af ADA. Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings - 2003 (Vol. 52; No. RR-17), Centers for Disease Control and Prevention.

Bortskaffelse – Se sikkerhedsdatabladet (kan rekvireres hos 3M på www.3MESPE.com eller via det lokale datterselskab) for oplysninger ang. bortskaffelse.

Kundeinformation

Ingen personer er autoriserede til at give oplysninger, som afviger fra de angivne oplysninger i denne brugsanvisning.

Forsigtig: Ifølge amerikansk lovgivning må dette produkt kun sælges til anvendelse af en tandlæge eller efter dennes ordination.

Garanti

3M ESPE garanterer, at dette produkt er uden defekter i materiale og fremstilling. 3M ESPE GIVER INGEN ANDRE GARANTIER, HERUNDER EVENTUEL UNDERFORSTÅET GARANTI ELLER GARANTI OM SALGBARHED ELLER EGNETHED TIL ET BESTEMT FORMÅL. Brugeren er ansvarlig for benyttelsen samt en formålstjenlig anvendelse af produktet. Hvis dette produkt bliver defekt inden for garantiperioden, vil den eneste afhjælpningsmetode og 3M ESPEs eneste forpligtelse være reparation eller udskitning af 3M ESPE-produktet.

Ansvarsbegrænsning

Undtagen, hvor det er forbudt ved lov, er 3M ESPE ikke ansvarlig for noget tab eller nogen skade, opstået som følge af dette produkt, uanset om dette tab er direkte, indirekte, specielt, tilfældigt eller konsekvensmæssigt, uanset hvilken teori der påberåbes, herunder garanti, kontrakt, forsømmelse eller objektivt ansvar.

NORSK

Generell informasjon

Z100™ MP restaureringsmateriale er et synlig lysaktivert kompositt restaureringsmateriale med røntgenkontrast. Det er utviklet for bruk til både anteriore og posteriore restaureringer. Fyllstoffet i Z100 MP restaureringsmateriale er zirconiumdioksid/silica. Andelen uorganisk fyller er 66 % volum med partikkelstorrelser fra 3,5 til 0,01 mikron. Resinet i Z100 MP restaureringsmateriale inneholder BIS-GMA og TEGDMA. En binding, som f.eks. produsert av 3M ESPE, brukes for å feste restaureringen permanent til tannstrukturen. Materialet er tilgjengelig i flere farger. Det leveres i tradisjonelle sprøyter og endose-ampuller.

Indikasjoner

Z100 MP restaureringsmateriale indikerer til bruk i:

- Anteriore og posteriore restaureringer (direkte og indirekte, inkludert okklusale overflater)

Forholdsregler for pasienter

Dette produkt inneholder stoffer som kan forårsake en allergisk reaksjon ved hudkontakt hos visse individer. Produktet skal ikke brukes til pasienter med kjent akryllatallergi. Om forlenget kontakt med mykveiv i munnen oppstår, skyl med store mengder vann. Dersom det oppstår en allergisk reaksjon, oppsøk lege etter behov, fjern produktet om nødvendig og avbryt fremtidig bruk av produktet.

Forholdsregler for tannhelsepersonell

Dette produkt inneholder stoffer som kan forårsake en allergisk reaksjon ved hudkontakt hos visse individer. For å redusere risikoen for allergiske reaksjoner, bør ekspsonering for disse materialene minimeres. Ungdå spesielt ekspsonering til uherdet produkt. I tillegg hudkontakt skal huden vaskes med såpe og vann. Bruk av beskyttende handsker og en berøringsfri teknikk er anbefalt. Akrylater kan trengte igjennom alminnelige handsker. Om produktet berører hansen, fjern og kast hansen, vask hendene obyeblikkelig med såpe og vann og ta på nye handsker. Om en allergisk reaksjon oppstår, oppsøk lege etter behov. 3M ESPE HMS-sikkerhetsdatablad kan skaffes fra www.3MESPE.com, eller kontakt ditt lokale datterselskap.

Brugsanvisning

Forbehandling

1. **Profylakse:** Tenner bør rengjøres med pimpstenspuss for å fjerne overflateflekker.

2. **Valg av farger:** Før tannen isoleres skal passende fargenyanse(-) velges for restaureringsmateriale. Valg av rett farge kan forenkles på følgende måte.

2.1 **Farge:** Tenner er ikke monokromatiske. En tann kan deles inn i tre områder, som alle har sin egen, karakteristiske farge.

2.1.1 **Det gingivale området:** Restaureringer i det gingivale området av tannen vil ha en varierende gulhetsgrad.

2.1.2 **"Body"-området:** Restaureringer i tannkroppen kan bestå av ulike nyanser av grå, gul eller brun.

2.1.3 **Det incisale området:** De incisale kantene kan være blå eller grå. I tillegg bør tannens og nabotenners grad av translucens tilpasses.

2.2 **Restaureringsdybde:** Hvor mye farge restaureringsmateriale viser avhenger av tykkelsen. Fargevalget bør derfor foretas fra den delen av fargeingen som er mest lik restaureringens tykkelse.

2.3 **Prove:** Plasser fyllingsmaterialets valgte farge på den utsøtede tanden. Manipuler materialet til restaureringens omtrentlige tykkelse og plassering er oppnådd. Herd. Vurder fargetilpasningen under ulike lyskilder. Fjern fyllingsmaterialet fra den utsøtede tanden med en sonde. Gjenta prosessen inntil en akseptabel fargetilpassning er oppnådd.

3. **Isolering:** Bruk av kofferdam anbefales. Bomullsruller og salvsug kan også benyttes.

Direkte restaureringer