

دستورالعمل ترمیم غیرمستقیم برای اینله، آنله یا ونیر

۱- روش جراحی دندان پزشکی

انتخاب شید: شید(های) مناسب ترمیمی Trimesi را قبل از استفاده، انتخاب کنید. اگر ترمیم عمیق باشد، استفاده از شید مات توصیه می شود.

آماده سازی (تغییر مکانیکی در دندان معیوب): دندان را برای قالب گیری آماده کنید.

قالب گیری: پس از تکمیل آماده سازی، با پیروی از دستورالعمل های سازنده در رابطه با انتخاب مواد قالب گیری مناسب، دندان را قالب بگیرید.

①

مازاد دندان آماده شده با یک تیغ آزمایشگاهی را جدا کنید یا اینکه حاشیه ها را در معرض دید قرار دهید تا بتوان به راحتی روی آنها کار کرد. در صورت نیاز حاشیه ها را با مداد قرمز مشخص کنید. در این زمان اگر از یک اسپیسر استفاده می شود، یک فاصله ایجاد کنید.

قالب را در آب خیس کرده، سپس با یک برس، یک لایه بسیار نازک از محیط اسپیسر را روی دندان آماده شده بمالید، بعد از اینکه کمی خشک شد یک لایه نازک دیگر اضافه کنید. یک سوم اولیه کامپوزیت را به کف پالپ آماده شده اضافه کنید، از حاشیه ها دور بمانید، به مدت ۲۰ ثانیه لایت کیور کنید.

یک سوم بعدی کامپوزیت را اضافه کنید. یک سوم آخر صرف ترمیم لبه و سطوح دندان های پیش، که در نواحی تماسی قرار دارند، می شود. به مدت ۲۰ ثانیه لایت کیور کنید. جدا کردن پروتز از قالب باید با دقت انجام شود.

②

۲- پروسه آزمایشگاهی

ماده قالب گیری را با گچ قالب گیری پر کنید. در این هنگام اگر از روش قالب گیری "سه گانه" استفاده می کنید، بین ها را در محل آماده شده قرار دهید. بعد از ۴۵ الی ۶۰ دقیقه قالب ایجاد شده را از مواد قالب گیری جدا کنید. بین ها را در قالب قرار داده و قالب را جهت ایجاد تاج و بریج معمول دندان تثبیت کنید. قالب را بر روی مدل پایه خود، توسط یک اتصال دهنده مناسب به آن متصل کنید.

اگر از ماده قالب گیری دوم استفاده نشد، قالب دوم را با استفاده از همان ماده قالب گیری اول تثبیت کنید. از این قالب به عنوان یک قالب پایه استفاده می شود.

③

مشخصات عمومی

کامپوزیت های شرکت محیاتریمیم با نور مرئی فعال می شوند. فیلر موجود در این کامپوزیت ها از جنس شیشه سرامیک باریم آلومینوسیلیکات و پروسیلیکات است. کامپوزیت ترمیمی Trimesi دارای رزین های BIS-GMA و TEGDMA می باشد. برای اتصال دائمی کامپوزیت به ساختار دندان، از یک باندینگ استفاده می شود. این نوع کامپوزیت در مدل ها و شیده های متنوعی موجود است و داخل سرنگ های متداول قابل بسته بندی می شود.

Trimesi™ Tristar™ Sculptable Light Cured Nano-Hybrid Aesthetic Dental Composite

برای ترمیم دندان های قدامی و کاربرد های زیبایی طراحی شده است. ارائه شده در رنگ های سفید (W) و سوپر سفید (SW). لودینگ فیلر معدنی این کامپوزیت، ۷۸ درصد وزنی است. محدوده اندازه ذرات فیلر، بین ۰/۱ تا ۲ میکرومتر است. دارای خواص نوری و ظاهری منحصر به فرد همچون اپالسنس و درخشندگی بی نظیر. ایده آل برای اصلاح لبخند.

Trimesi™ Triverse™ Sculptable Light Cured Nano-Hybrid Universal Dental Composite

برای ترمیم دندان های قدامی و خلفی طراحی شده است. لودینگ فیلر معدنی این کامپوزیت، ۹۷ درصد وزنی و محدوده اندازه ذرات فیلر، بین ۰/۱ تا ۳/۵ میکرومتر است. ارائه شده در تمامی ۱۶ رنگ استاندارد ویتا.

Trimesi™ Trifill™ Packable Light Cured Nano-Hybrid Dentin Dental Composite

برای ترمیم دندان های خلفی طراحی شده است. لودینگ فیلر معدنی این نوع کامپوزیت، ۸۱ درصد وزنی و محدوده اندازه ذرات فیلر، بین ۰/۱ تا ۳/۵ میکرومتر است. ارائه شده در تمامی ۱۶ رنگ استاندارد ویتا.

Trimesi™ Triflow-D™ Flowable Light Cured Hybrid Dentin Dental Composite

برای ترمیم دندان های خلفی طراحی شده است. لودینگ فیلر معدنی این کامپوزیت، ۶۶ درصد وزنی و محدوده اندازه ذرات فیلر، بین ۰/۱ تا ۳/۵ میکرومتر است. ارائه شده در تمامی ۱۶ رنگ استاندارد ویتا.

Trimesi™ Trinamel™ Sculptable Light Cured Nano-Hybrid Enamel Dental Composite

برای ترمیم دندان های قدامی و خلفی طراحی شده است. لودینگ فیلر معدنی این کامپوزیت، ۷۶ درصد وزنی و محدوده اندازه ذرات فیلر، بین ۰/۱ تا ۳/۵ میکرومتر است. ارائه شده در تمامی ۱۶ رنگ استاندارد ویتا.

Trimesi™ Triflow-U™ Flowable Light Cured Hybrid Universal Dental Composite

برای ترمیم دندان های قدامی و خلفی طراحی شده است. لودینگ فیلر معدنی این کامپوزیت، ۶۶ درصد وزنی و محدوده اندازه ذرات فیلر، بین ۰/۱ تا ۳/۵ میکرومتر است. ارائه شده در تمامی ۱۶ رنگ استاندارد ویتا.

Trimesi™ Triflow-E™ Flowable Light Cured Hybrid Enamel Dental Composite

برای ترمیم دندان های قدامی و خلفی طراحی شده است. لودینگ فیلر معدنی این کامپوزیت، ۶۶ درصد وزنی و محدوده اندازه ذرات فیلر، بین ۰/۱ تا ۳/۵ میکرومتر است. ارائه شده در تمامی ۱۶ رنگ استاندارد ویتا.

Trimedi™ Tristar™

• ترمیم های مستقیم دندان های قدامی و خلفی (شامل سطوح اکلوزال)

• پرکردن کلاهدک دندان • آتل بندی یا اسپلینت دندان • ترمیم های غیرمستقیم شامل اینله، آتله و روکش

Trimedi™ Trifill™

• ترمیم های مستقیم دندان های خلفی (شامل سطوح اکلوزال)

• پرکردن کلاهدک دندان • آتل بندی یا اسپلینت دندان ها

• ترمیم های غیرمستقیم شامل اینله، آتله و روکش.

Trimedi™ Trinamel™

• ترمیم های مستقیم دندان های قدامی و خلفی(شامل

سطوح اکلوزال)

• پرکردن کلاهدک دندان آتل بندی یا اسپلینت دندان ها • ترمیم

های غیرمستقیم شامل اینله، آتله و روکش.

اطلاعات پیشگیرانه لازم برای بیماران

اطلاعات پیشگیرانه لازم برای پرسنل دندان پزشکی

انبارش و استفاده

این محصول برای کاربرد در دمای اتاق طراحی شده است. اگر در دمای خنک تر قرار گرفته و نگهداری شده بود، اجازه دهید قبل از استفاده به دمای اتاق برسد. میزان ماندگاری محصول در دمای اتاق ۲۴ ماه است. دمای محیط کمتر از ۷ درجه سانتیگراد (۴۴ درجه فارنهایت) و بالاتر از ۲۷ درجه سانتیگراد (۸۰ درجه فارنهایت) می تواند موجب کاهش عمر مفید کامپوزیت شود. تاریخ انقضا محصول روی بسته بندی درج شده است. از قرارگیری کامپوزیت های ترمیم کننده در معرض دماهای بالا یا نور شدید جلوگیری نمایید.

دستورالعمل آماده سازی برای کاربرد

اقدامات اولیه: دندان ها را با آب و یودر یا میس تمیز کرده تا آلودگی های سطحی آن از بین برود.

انتخاب: قبل از ترمیم دندان، شید(های) مناسب ترمیمی را با استفاده از راهنمای شید Trimedi انتخاب کنید.

جداسازی: رابر دم (rubber-dam) یک روش متداول جداسازی است. می توان از رول های پنبه ای و علاوه بر آن از یک تخلیه کننده نیز استفاده کرد.

دستورالعمل ترمیم مستقیم

①

۱- آماده سازی حفره داخل دندان: حفره مورد نظر را آماده کنید. زوایای خطوط و نقاط باید گرد شود. هیچ آمالگام یا ماده پایه دیگری نباید در محیط داخلی حفره مدنظر در دهان باقی بماند چراکه باعث ایجاد اختلال در شفافیت و سفت شدن مواد ترمیم کننده می شود.

۲- محافظت از پالپ دندان: اگر اختلالی در پالپ دندان رخ داده باشد و وضعیت ایجاب کند که پوششش دهی مستقیمی روی پالپ انجام شود، حداقل مقدار هیدروکسید کلسیم را در آن بخش از دندان به کار برده و سپس از لاینر معمولی استفاده کنید. برای دسترسی به جزئیات بیشتر میتوانید به دستورالعمل های لاینر/بیس مربوطه مراجعه کنید.

۳- نحوه چسباندن یا اتصال: دستورالعمل های لازم در مورد تراشیدن، کاربرد چسب و کیورینگ مطالعه شود.

۴- خارج کردن کامپوزیت: با چرخاندن آهسته هندل تیوب در جهت عقربه های ساعت، مقدار لازم ماده ترمیم کننده را از داخل سرنگ روی میکس پد بریزید. برای جلوگیری از خروج ماده ترمیم کننده پس از اتمام خروج، هندل را نیم دور در خلاف جهت عقربه های ساعت چرخانده تا خارج شدن خمیر متوقف شود. بلافاصله درپوش سرنگ را تعویض کنید. مواد خارج شده نباید در مواجهه با نور قرار گیرند.

۵- تثبیت: کامپوزیت را حداکثر با ضخامت ۲ میلی متر استفاده گردد. حفره مورد نظر را کمی بیش از حد لازم پر کنید تا امکان توزیع کامپوزیت فراتر از حاشیه حفره فراهم شود و سپس با استفاده از ابزار مناسب دندان را پر کرده و به کامپوزیت شکل دهید. برای جلوگیری از کیور شدن کامپوزیت در حین جراحی، از

②

قرارگیری در معرض نور شدید در محیط کاری اجتناب کنید. نکات جزئی در ارتباط با ترمیم دندان های خلفی: الف) برای کمک به قرار گیری مواد در حفره، اولین لایه ۱ میلی متری را می توان در ریاکس پروگزیمال تثبیت کرد. ب) برای تثبیت مواد درون حفره دندان می توان از یک ابزار متراکم کننده (یا یک دستگاه با عملکرد مشابه) استفاده کرد.

۶- کیورینگ: این محصول جهت قرارگیری در معرض نور هالوزن یا LED، با حداقل شدت ۱۰۰۰۰ mW/cm^۲ و در محدوده ۰۰-۴۰-۵۰ نانومتر در نظر گرفته شده است. با قرار دادن سطح کامپوزیت در معرض نور مریی با شدت بالا و به مدت ۲۰ ثانیه، آن را کیور کنید. هنگام قرار دادن کامپوزیت در معرض نور، نوک دستگاه کیورینگ را تا حد امکان به ماده ترمیمی نزدیک کنید.

③

۷- اتمام ترمیم: سطوح ترمیمی با الماس، تیغ یا سنگ تراشیده و شکل دهید.

۸- اطمینان حاصل کردن از بسته شدن حفره: انسداد حفره را با یک کاغذ نازک در محل هایی که تحت تماس های مرکزی و جانبی هستند، بررسی کنید.

برای رفع انسداد حفره می توانید با برداشتن مواد با الماس یا سنگ صیقلی آن را تراش دهید.

۹- پولیش دادن: برای پولیش دادن از الماس، سنگ های سفید یا پوینت های لاستیکی استفاده نمایید.

④

