

ADVANCED ENDODONTIC  
WHITENING SYSTEM

## INSTRUCTIONS FOR USE

Pola Professional 35% is a hydrogen peroxide whitening system designed to medically bleach endodontically treated teeth.

**INDICATIONS:**

- Whitening of discoloured non-vital teeth that have been endodontically treated.

**COMPOSITION:** Contains 35% Hydrogen peroxide.

**NET WEIGHT:**

Depending on kit purchased. Please refer to outside of box:

- 0,3g Bleach powder
- 2,25g Hydrogen peroxide liquid
- 1g Gingival Barrier

**SUGGESTIONS FOR SAFER NON-VITAL BLEACHING:****1. Verify adequate endodontic obturation.**

The root canal filling must have been completed to appropriate endodontic standards. The root canal should be completed at least a month before bleaching. The quality of root canal obturation should always be assessed clinically and radiographically prior to bleaching. Adequate obturation ensures a better overall prognosis of the treated tooth. It provides an additional barrier against damage by peroxide to the periodontal ligament and periapical tissues.

**2. Use protective barrier.**

This is essential to prevent leakage of bleaching agents which infiltrate between the gutta-percha and root canal walls, reaching the periodontal ligament via dentinal tubules, lateral canals or the root apex. The ideal barrier should protect the dentinal tubules. **Caution:** Seal gutta-percha to a level which is coronal to potential communication with periodontal tissue. We recommend using a glass ionomer cement such as Riva SC (SDI Ltd).

**3. Avoid acid etching.**

Acid etching has not proven to be beneficial (Casey et al 1989) and the use of caustic chemicals in the pulp chamber is undesirable, as periodontal ligament irritation may result.

**4. Recall patients periodically.**

Bleached teeth should be frequently examined both clinically and radiographically. Root resorption may occasionally be detected as early as 6 months after bleaching. Early detection improves the prognosis as corrective therapy may still be applied.

**TIPS:**

- Isolate tooth effectively. Use of a rubber dam is advised.
- Protect oral mucosa to prevent chemical burns.
- Advise the patient that a whitened non-vital tooth will not look the same as a vital tooth.
- Avoid any esthetic restorations for 2 to 4 weeks after treatment.
- Advise patient not to smoke, consume highly coloured, hot or cold foods or beverages for at least 2 days.
- Recall patients periodically to examine the treated teeth (clinically & radiographically).
- Large diameter suction tips are not recommended as they can spread the gel to other areas.
- A patient consent form is available for download at [www.sdi.com.au](#)

**PROCEDURE:**

- Take a pre-operative photograph to record tooth shade.
- Take pre-operative X-ray to verify the presence of an acceptable root canal treatment and the absence of apical pathology.
- Isolate tooth/teeth undergoing whitening using a rubber dam. Ensure the dam fits tightly at the cervical margin.
- Open lingual access to pulp chamber and remove all restorative material and ensure correct endodontic access has been achieved. Remove gutta-percha to 1-1,5 mm below the cemento-enamel junction (CEJ).
- Place a 1 mm thick protective barrier eg a conventional glass ionomer over the exposed gutta-percha.
- Take a periapical radiograph to check that the barrier has been well placed.
- Clean pulp chamber with water.
- Open powder pot. Take one Pola Professional 35% syringe, **firmlly** attach a tip, and **carefully pull back** plunger to release pressure.
- Carefully** extrude contents of syringe into the pot.
- Immediately mix using a brush applicator until gel is homogeneous.
- Place the Pola Professional 35% gel into the opened pulp chamber
- Leave gel in for 8 min (Optional: curing light may be used at this stage, please refer to light manufacturer's recommendations) NOTE: If using a curing light, two curing lights can be used (one on each side of tooth) to activate Pola Professional 35%.
- Suction gel out.
- Repeat steps 11 to 13 for up to 4 applications. Note: One pot should only be used for 2 applications or within 20 minutes of mixing.
- Coat the inner labial surface of access cavity with bleach gel, place dry cotton pellet. Seal with composite material (we recommend Glacier (SDI Ltd) in a contrasting shade) without using a bonding agent (this helps prevent excess pressure build up within tooth).
- Verify occlusal clearance.
- Recall patient 2-3 days later for assessment. Procedure can be repeated until desired shade is achieved - first place rubber dam, remove temporary cover and gel then repeat steps 15 and 16 using freshly mixed gel. Note: The longer the tooth has been discoloured, the longer it will take for the bleaching treatment to remove the discoloration.
- Remove gel from pulp chamber and wash with water to remove residue.
- Place a temporary seal. (we recommend a glass ionomer cement such as Riva Protect (SDI Ltd) in a pink shade).
- Wait 10-14 days before completing final restoration.
- Record final shade.

**STORAGE AND HANDLING:**

- Store in cool place (2°-25°C / 35°-77°F).
- Do not use after expiration date.

**PRECAUTIONS:**

- For professional in-office use only.
- Patient must wear protective eyewear.
- Operators must wear gloves, mask and protective eyewear.
- Do not use on pregnant or lactating women.
- Do not use on children under 14 years of age.
- Do not use the Gingival Barrier on any persons having known resin allergies.
- Do not use Pola Professional 35% on any persons having known peroxides allergies.
- Anyone with a history of chemical allergies is advised to undergo allergy checks before treatment.
- Pola Professional 35% Liquid syringe may be under pressure – remove cap carefully.
- Do not allow Pola Professional 35% mixed gel or liquid to come in contact with skin, eyes and soft tissues.
- Pola Professional 35% will not lighten any restorative materials.

**FIRST AID:**

- SKIN/TISSUES (contact):** Immediately wash thoroughly with water. Apply a slurry of sodium bicarbonate and water to the affected area. Seek medical attention if symptoms persist.
- EYES (contact):** Open the eye wide and thoroughly wash for 15 minutes with running water. Seek medical attention if symptoms persist.
- INGESTION:** Rinse mouth with water. Gargle with salt water and drink lots of milk or water. Seek medical attention if symptoms persist.
- INHALATION (powder):** Remove to fresh air. If breathing is difficult, seek medical attention.

**PRODUCT RANGE:**

**Pola Professional 35% 1 Patient Kit**  
2 x 0,3g Pola Professional 35% powder pots  
2 x 2mL Pola Professional 35% syringes  
1 x 1g Gingival Barrier syringe  
Accessories

**Pola Professional 35% 3 Patient Kit**  
6 x 0,3g Pola Professional 35% powder pots  
6 x 2mL Pola Professional 35% syringes  
3 x 1g Gingival Barrier syringes  
Accessories

<p>Made in Australia by SDI Limited  Bayswater, Victoria 3153  Australia 1 800 337 003  Austria 00800 022 55 734  Brazil 0800 770 1735  France 00800 022 55 734  Germany 0800 100 5759  Ireland 01 886 9577  Italy 800 780625  New Zealand 0800 734 034  Spain 00800 022 55 734  United Kingdom 00800 022 55 734  USA &amp; Canada 1 800 228 5166  www.sdi.com.au  www.polawhite.com.au</p>	<p> <p><b>EC REP</b></p> <p>SDI Dental Limited  Block 8, St Johns Court  Swords Road, Santry  Dublin 9, Ireland  Tel +353 1 886 9577</p></p>
---	--

MODERNES ENDODONTISCHES  
AUFHELLSYSTEM

## GEBRAUCHSANLEITUNG

Pola Professional 35% ist ein Wasserstoffperoxid-Zahnaufhellungssystem zum medizinischen Bleichen endodontisch behandelter Zähne.

**ANWENDUNG:**

- Aufhellung verfarbter endodontisch behandelter devitaler Zähne.

**ZUSAMMENSETZUNG:** Enthält 35% Wasserstoffperoxid.

**NETTOGEWICHT:**

Abhängig vom gekauften Paket. Schauen Sie auf die Packung:

- 0,3g Bleichpulver
- 2,25g flüssiges Wasserstoffperoxid
- 1g Gingival Barrier

**EMPFEHLUNGEN FÜR SICHERE BLEICHUNG VON DEVITALEN ZÄHNEN:****1. Prüfen Sie angemessene endodontische Obturation.**

Die Wurzelfüllung muss entsprechend angemessener endodontischer Standards fertiggestellt worden sein. Der Wurzelkanal muss mindestens einen Monat vor der Bleichung fertiggestellt sein. Die Qualität der Obturation der Wurzelfüllung muss grundsätzlich vor der Bleichung klinisch und röntgenologisch bewertet werden. Eine adäquate Obturation trägt zur besseren Gesamtprognose der behandelten Zähne bei. Sie ermöglicht eine bessere Schutzbarriere gegen Schäden durch Peroxid am Parodontalligament und an parodontalen Geweben.

**2. Schutzbarriere benutzen.**

Dies ist wichtig, um Auslaufen von Bleichmittel, das so in die Gutta-percha und in die Wurzelkanalbarrieren, und so über den Dentintubull, über Seitenkanäle oder die Wurzelspitze in das Parodontalligament gelangen könnte. Eine ideale Barriere sollte den Dentintubull schützen. **Warnung:** Die Gutta-percha bis zu einer Höhe schließen, die coronal zu potentieller Kommunikation mit parodontalem Gewebe ist. Wir empfehlen die Nutzung von Glessionomerzement, wie Riva SC (SDI Ltd).

**3. Säurebehandlung vermeiden.**

Die Effizienz von Säurebehandlung ist nicht erwiesen (Casey u.a. 1989) und die Nutzung von ätzenden Chemikalien in der Pulphöhle ist nicht wünschenswert, da sie möglicherweise eine Irritation des Parodontalligamentes auslöst.

**4. Untersuchen Sie Ihre Patienten von Zeit zu Zeit.**

Geblichte Zähne sollten 6 Monate nach Bleichung regelmäßig klinisch und radiologisch untersucht werden. Früherkennung verbessert die Prognose, so dass Gegenmaßnahmen noch ergriffen werden können.

**TIPPS:**

- Zähne effektiv isolieren. Die Benutzung eines Kofferdams ist empfohlen.
- Schützen Sie die Mundschleimhaut vor Verätzungen.
- Klären Sie den Patienten auf, dass aufgehellte devitale Zähne nicht so aussehen werden, wie vitale Zähne.
- Verlegen Sie ästhetische Veränderungen auf 2 bis 4 Wochen nach der Behandlung.
- Raten Sie den Patienten, nicht zu rauchen und keine gefärbten, heißen oder kalten Getränke und Speisen für mindestens 2 Tage zu konsumieren.
- Patienten regelmäßig zu Untersuchungen der behandelten Zähne einladen (klinisch und radiologisch).
- Große Saugdüsen sind nicht empfohlen, da sie das Gel in andere Bereiche sprühen können.
- Ein schriftliche Zustimmungsgformular für Patienten steht unter [www.sdi.com.au](#) zum Download bereit.

**ANWENDUNG:**

- Machen Sie eine präoperative Aufnahme, um den Farbton des Zahnes aufzeichnen.
- Nutzen Sie präoperatives X-ray, um zu prüfen, ob eine angemesseneWurzelkanaleinlagenbehandlung vorliegt, und ob keine Apicalpathologie festgestellt wurde.
- (Optional: Isolieren Sie einen Zahn/mehrere Zähne, die aufgehellt werden, mit einem Kofferdam. Stellen Sie sicher, dass der Dam gut an den zervikalen Rand passt).
- Öffnen Sie den lingualen Zugang zur Pulphöhle und entfernen Sie das ganze Restaurationsmaterial. Stellen Sie sicher, dass ein endodontischer Zugang hergestellt wurde. Entfernen Sie Gutta-percha bis 1-1,5 mm unter der Schmelz-Zementgrenze (SZG).
- Setzen Sie eine 1 mm-dicke Schutzbarriere, z.B. ein Glasionomer, über die offene Gutta-percha.
- Machen Sie eine periapikale Röntgenaufnahme zur Überprüfung der richtigen Platzierung der Barriere.
- Reinigen Sie die Pulphöhle mit Wasser.
- Öffnen Sie das Pulverglas. Nehmen Sie eine Pola Professional 35 % Spritze, **befestigen** Sie eine Spitze und **ziehen Sie sorgfältig** den Kolben zurück, um den Druck abzulassen.
- Pressen** Sie sorgfältig den Inhalt der Spritze ins Glas heraus.
- Mischen Sie sofort mit einem Pinsel bis das Gel homogen wird.
- Platzieren Sie das Pola Professional 35 % Gel in die geöffnete Pulphöhle.
- Gel 8 Min lang eingerieben/aufgetragen lassen (optional: eine Polymerisationslampe kann hier benutzt werden, bitte berücksichtigen Sie die Anweisungen des Lichtfabrikanten) HINWEIS: Wenn Sie mit einer Polymerisationslampe arbeiten, können Sie zwei Polymerisationslampen verwenden (eine auf jeder Seite des Zahnes), um Pola Professional 35 % zu aktivieren.
- Gel aussaugen.
- Schritte 11 bis 13 bis zu 4 mal wiederholen.
- Die innere Labialfläche der Zugangskavität mit Bleichungsgel streichen. Wattestäbchen platzieren. Mit Verbundmaterial schließen (wir empfehlen Glacier (SDI Ltd) mit Kontrast) ohne Bindemittel (zur Vermeidung von Überdruck im Zahn).
- Okklusalabstand überprüfen.
- Untersuchen Sie den Patienten 2-3 Tage später zur Überprüfung. Der Vorgang kann wiederholt werden, bis der gewünschte Farbton erreicht ist – erst Kofferdam auflegen, dann vorübergehend Bedeckung und Gel entfernen, dann Schritte 15 und 17 mit frisch gemischtem Gel wiederholen. Hinweis: Je länger der Zahn entfärbt wurde, desto länger wird der Bleichungsprozess zur Neufärbung brauchen.
- Gel aus der Pulphöhle entfernen und mit Wasser waschen, um Reste zu entfernen.
- Bringen Sie einen vorübergehenden Verschluss an, (wir empfehlen Glasionomerzement wie Riva Protect (SDI Ltd) in rosa Färbung).
- Warten Sie 10-14 vor Fertigstellung der Restaurierung.
- Halten Sie die Endfarbe fest.

**LAGERUNG UND ANWENDUNG:**

- An einem kühlen Ort lagern (2°-25°C / 35°-77°F).
- Nach Ablauf des Verfallsdatum nicht verwenden.

**WARNHINWEISE:**

- Nur für im Büro beruflichen Gebrauch.
- Der Patient muss eine Schutzbrille tragen.
- Der operierende Arzt muss Handschuhe, eine Maske und eine Schutzbrille tragen.
- Nicht bei schwangeren oder stillenden Frauen anwenden.
- Nicht bei Kindern unter 14 Jahren anwenden.
- Die Gingival Barrier nicht bei Personen anwenden, bei denen eine Halzallergie bekannt ist.
- Pola Professional 35% nicht an Personen verabreichen, die je eine Peroxid-Allergie hatten.
- Jeder Patient mit einer Vorgeschichte von chemischen Allergien sollte sich vor der Behandlung Allergie-Untersuchungen unterziehen.
- Pola Professional 35 %-Flüssigkeitsspritze kann möglicherweise unter Druck stehen – Kappe vorsichtig entfernen.
- Pola Professional 35% gemischtes Gel bzw. Flüssigkeit darf nicht mit Haut, Augen und weichen Stoffen in Verbindung kommen.
- Pola Professional 35% wird restaurative Materialien nicht verringern.

**ERSTE HILFE:**

- HAUT/STOFFE (Kontakt):** Sofort gründlich mit Wasser waschen. Eine Mischung von Natriumbikarbonat und Wasser auf den betreffenden Bereich auftragen. Medizinischen Rat aufsuchen, wenn das Symptome anhält.
- AUGEN (Kontakt):** Augen weit öffnen und 15 Minuten mit laufendem Wasser waschen. Medizinischen Rat aufsuchen, wenn die Symptome anhalten.
- SCHLUCKEN:** Mund mit Wasser ausspülen. Mit Salzwasser gurgeln und viel Milch trinken Oder wasser. Medizinischen Rat aufsuchen, wenn die Symptome anhalten.
- EINATMUNG:** An die frische Luft bringen. Bei Atembeschwerden suchen Sie ärztliche Behandlung auf.

**PRODUKTPALETTE:**

**Pola Professional 35% 1 Patientenset**  
2 x 0,3g Pola Professional 35% Pulvergläser  
2 x 2ml Pola Professional 35% Spritzen  
1 x 1g Gingival Barrier Spritze  
Zubehör

**Pola Professional 35% 3 Patientensets**  
6 x 0,3g Pola Professional 35% Pulvergläser  
6 x 2ml Pola Professional 35% Spritzen  
3 x 1g Gingival Barrier Spritzen  
Zubehör

SISTEMA AVANZADO DE  
BLANQUEAMIENTO DENTAL

## INSTRUCCIONES DE USO

Pola Professional 35% es un sistema de blanqueamiento a base de peróxido de hidrógeno diseñado para blanquear médicamente piezas dentales tratadas endodónticamente.

**INDICACIONES:**

- Blanqueamiento de piezas dentales no vitales decoloradas que han sido tratadas endodónticamente.

**COMPOSICIÓN:** Contiene un 35% de peróxido de hidrógenoe.

**PESO NETO:**

En función del pack que se adquiera. Consultar el exterior del embalaje:

- 0,3g Polvo blanqueador
- 2,25 g Líquido de peróxido de hidrógeno
- 1 g Barrera gingival

**SUGERENCIAS PARA UN BLANQUEAMIENTO SEGURO DE PIEZAS NO VITALES:****1. Compruebe la adecuada obturación endodóntica.**

El relleno del canal radicular debe haberse realizado de acuerdo con los estándares endodónticos pertinentes. El canal radicular debe estar realizado como mínimo un mes antes de proceder el blanqueamiento. La calidad de la obturación del canal radicular debe valorarse siempre clínicamente y radiográficamente antes de realizar el blanqueamiento. Una obturación adecuada garantiza un mejor pronóstico general de los dientes tratados. Supone una protección adicional contra los daños que puede provocar el peróxido en el ligamento periodontal y en los tejidos periapicales.

**2. Utilizar una barrera protectora.**

Esto resulta esencial para evitar que se escapen los agentes blanqueantes que podrían filtrarse entre la gutta-percha y las paredes del canal radicular, llegando hasta el ligamento periodontal a través de los túbulos dentinales, los canales laterales o el ápice radicular. La barrera ideal debería proteger los túbulos dentinales. **Advertencias:** Sellar con gutta-percha a nivel coronal de cara a un posible contacto con el tejido periodontal. Recomendamos el uso de cemento a base de ionómeros de vidrio como Riva SC (SDI Ltd).

**3. Evitar la corrosión por ácidos.**

No se ha demostrado que la corrosión por ácidos sea beneficiosa (Casey et al 1989) y el uso de químicos cáusticos en la cámara pulpar es inapropiado ya que puede provocar irritación en el ligamento periodontal.

**4. Realizar un seguimiento periódico de los pacientes.**

Las piezas dentales blanqueadas deben examinarse con frecuencia, tanto clínicamente como radiográficamente. La reabsorción radicular en ocasiones puede detectarse en los seis meses siguientes al blanqueamiento. Una detección precoz mejora el pronóstico ya que todavía puede aplicarse una terapia correctora.

**TIPS:**

- Áisle eficazmente las piezas dentales. Se recomienda el uso de un dique de goma.
- Proteja la mucosa oral para evitar quemaduras químicas.
- Avisar al paciente de que el blanqueamiento de piezas dentales no vitales tendrá la misma apariencia que las piezas vitales.
- Retrase cualquier restauración estética hasta 2 o 4 semanas tras el tratamiento.
- Advierta al paciente que no debe fumar, ni consumir bebidas ni alimentos con muchos colorantes, o muy calientes o muy fríos durante un mínimo de 2 días.
- Volver a citar a los pacientes de manera periódica para examinar las piezas dentales tratadas (clínicamente y radiográficamente).
- No se recomiendan las cánulas de aspiración de gran diámetro ya que el gel podría extenderse a otras áreas.
- El formulario de consentimiento del paciente está disponible en [www.sdi.com.au](#)

**PROCEDIMIENTO:**

- Realice una fotografía preoperatoria para documentar el tono de los dientes.
- Realice una radiografía preoperatoria para comprobar la presencia de un adecuado tratamiento de conducto radicular y la ausencia de patología apical.
- Aísle las piezas dentales que van a ser blanqueadas con la ayuda de un dique de goma. Asegúrese que el dique está bien ajustado en el margen cervical.
- Abra el acceso lingual a la cámara pulpar y retire todo el material de restauración y asegúrese de que se ha conseguido un correcto acceso endodóntico. Retire el gutta-percha hasta 1-1,5 mm por debajo de la unión de cemento-esmalte.
- Aplique una capa de barrera protectora de 1 mm de espesor, por ejemplo un ionómetro de vidrio convencional sobre la parte de gutta-percha descubierta.
- Realice una radiografía periapical para comprobar que la barrera está correctamente situada.
- Limpie la cámara pulpar con agua.
- Abra el frasco de polvo. Coja una jeringa Pola Professional 35%, coloque **firmente** una punta de aplicación, y **con cuidado tire** del embolo de la jeringa para liberar presión.
- Vacío **caudosamente** el contenido de la jeringa en el frasco.
- Mezcle inmediatamente utilizando un pincel aplicador hasta que el gel sea homogéneo.
- Aplique el gel Pola Professional 35% en la cámara pulpar abierta.
- Deje el gel durante 8 min (De manera opcional: puede utilizar una lámpara de fotocurado en este momento; consulte las instrucciones del fabricante) NOTA: Si se utiliza lámpara de fotocurado, puede utilizar dos lámparas (una en cada lado de la pieza dental) para activar el Pola Professional 35%.
- Retire el gel mediante succión.
- Repita los pasos 11 a 13 en un máximo de 4 aplicaciones. Nota: Un frasco solo puede utilizar para dos aplicaciones o durante los 20 minutos posteriores a la realización de la mezcla.
- Cubra la superficie labial interior de la cavidad de acceso con gel blanqueador, coloque una torunda de algodón seca. Selle con material compuesto (le recomendamos Glacier (SDI Ltd) en un tono que contraste) sin utilizar agente adhesivo (esto ayuda a evitar una acumulación excesiva de presión dentro de la pieza dental).
- Compruebe el espacio oclusal.
- Vuelva a citar al paciente pasados 2 o 3 días para hacer una valoración. Se puede repetir el procedimiento hasta que se obtenga el tono deseado - primero coloque el dique de goma, quite la cobertura temporal y el gel, y luego repita los pasos 15 y 16 utilizando un gel acabado no mezclár. Nota: Cuánto más tiempo hayan estado las piezas dentales decoloradas, más tardará el tratamiento de blanqueamiento en eliminar la decoloración.
- Retire el gel de la cámara pulpar y enjuague con agua para eliminar residuos.
- Aplique un sellado temporal (recomendamos un cemento a base de ionómeros de vidrio como Riva Protect (SDI Ltd) en un tono rosa).
- Espera de 10 a 14 días antes de completar la restauración final.
- Documento el tono final.

**ALMACENAMIENTO Y MANIPULACIÓN:**

- Almacénar en un lugar fresco (2°-25°C / 35°-77°F).
- No utilizar después de la fecha de caducidad.

**PRECAUCIONES:**

- Exclusivamente para uso en consulta profesional.
- El paciente debe llevar gafas protectoras.
- El especialista debe llevar guantes, mascarilla y gafas protectoras.
- No utilizar en mujeres embarazadas o en lactantes.
- No utilizar en niños menores de 14 años.
- No utilizar la Barrera gingival en personas que refieran alergias a la resina.
- No utilizar Pola Professional 35% en personas que refieran alergias al peróxido.
- Se recomienda que las personas con un historial de alergias a productos químicos realicen pruebas de alergia antes de iniciar el tratamiento.
- La jeringa del líquido Pola Professional 35% puede estar bajo presión - quite el tapón con cuidado.
- Evite que la mezcla de gel o el líquido Pola Professional 35% entren en contacto con la piel, los ojos o los tejidos blandos.
- Pola Professional 35% no aclarará los materiales de restauración dental.

**PRIMEROS AUXILIOS:**

- PIEL/TEJIDOS (contacto):** Lave inmediatamente a fondo con agua. Aplique una capa de bicarbonato de sodio y agua en el área afectada. Consulte con su médico si los síntomas persisten.
- OJOS (contacto):** Abra bien los ojos y lave a fondo durante 15 minutos con agua corriente. Consulte con su médico si los síntomas persisten.
- INGESTIÓN:** Enjuague la boca con agua. Haga gárgaras con agua salada y beba mucha leche O agua. Consulte con su médico si los síntomas persisten.
- INHALACIÓN:** Salga al aire libre. Si le cuesta respirar, consulte con su médico.

**GAMA DE PRODUCTOS:**

**Pola Professional 35% 1 Pack Paciente**  
2 x 0,3 g Frasco de polvo Pola Professional 35%  
2 x 2 ml Jeringas Pola Professional 35%  
1 x 1 g Jeringa para Barrera gingival  
Accesorios

**Pola Professional 35% 3 Pack Paciente**  
6 x 0,3 g Frasco de polvo Pola Professional 35%  
6 x 2 ml Jeringas Pola Professional 35%  
3 x 1 g Jeringa para Barrera gingival  
Accesorios

SYSTÈME DE BLANCHISSEMENT  
ENDODONTIQUE AVANCÉ

## INSTRUCTIONS D'UTILISATION

Pola Professional 35% est un système de blanchiment au peroxyde d'hydrogene medicalemeant conçu pour blanchir de manière endodontique les dents traitées.

**INDICATIONS:**

- Blanchiment de dents dévitalisées décolorées qui ont été traitées de manière endodontique.

**COMPOSITION:** Contient 35% de peroxyde d'hydrogene.

**POIDS NET:**

En fonction du kit acheté. Veuillez vous référer à l'extérieur de la boîte :

- 0,3 g poudre blanchissante
- 2,25 g Peroxyde d'hydrogene liquide
- 1 g Barrière gingivale

**SUGGESTIONS POUR UN BLANCHIMENT DÉVITALISÉ PLUS SÛR:****1. Vérifier l'obstruction endodontique adéquate.**

Le remplissage du canal radiaire doit avoir été effectué selon des normes endodontiques appropriées. Le canal radiaire doit être effectué au moins un mois avant le blanchiment. La qualité de l'obstruction du canal radiaire doit toujours être évaluée sur les plans cliniques et radiographiques avant le blanchiment. L'obturation appropriée assure un meilleur pronostic d'ensemble de la dent traitée. Elle fournit une barrière supplémentaire contre les dommages au peroxyde au ligament parodontal et aux tissus périapicaux.

**2. Utiliser une barrière appropriée.**

Ceci est essentiel pour éviter les fuites des agents blanchissants qui pourraient s'infiltrer entre la gutta percha et les parois du canal radiaire, atteignant le ligament parodontal via les tubules dentinaires, les canaux latéraux ou l'apex radiaire. La barrière idéale doit protéger les tubules dentinaires. **Attention:** Sceller la gutta percha à un niveau coronaire pour une communication potentielle avec les tissus du parodonte. Nous recommandons d'utiliser un ciment verre ionomère tel que Riva SC (SDI Ltd).

**3. Éviter le traitement à l'acide.**

Le traitement à l'acide n'a pas démontré être bénéfique (Casey et al 1989) et l'utilisation de produits chimiques caustiques dans la chambre pulpaire est indésirable, car il peut.

**4. Rappeler périodiquement les patients.**

Les dents blanchies doivent être examinées fréquemment de manière clinique et radiographique. La résorption de la racine peut être détectée occasionnellement dès 6 mois après le blanchiment. Une détection précoce améliore le pronostic car il est encore possible d'appliquer un traitement correctif.


**CONSEILS :**

- Isoler efficacement la dent. Il est conseillé d'utiliser une digue en caoutchouc.
- Protéger la muqueuse orale pour éviter des brûlures chimiques.
- Prévenir le patient que qu'une dent dévitalisée blanchie ne ressortira pas à une dent saine.
- Attendre 2 à 4 semaines après le traitement pour toute restauration esthétique.
- Dire au patient de ne pas fumer, consommer des aliments ou boissons chauds ou froids fortement colorés pendant au moins 2 jours.
- Rappeler régulièrement les patients pour examiner les dents traitées (de manière clinique & radiographique).
- Des pots d'aspiration de grand diamètre ne sont pas recommandées car elles peuvent propager le gel dans d'autres zones.
- Un formulaire de consentement du patient peut être téléchargé sur [www.sdi.com.au](#)

**PROCÉDURE:**

- Prendre une photographie préopératoire pour enregistrer la teinte de la dent.
- Prendre des radiographies préopératoires pour vérifier la présence d'un traitement de canal radiaire acceptable et l'absence de pathologie apicale.
- (En option : isoler la dent/les dents qui subissent un blanchiment à l'aide d'une digue en caoutchouc. S'assurer que la digue est fermement fixée sur le bord cervical).
- Ouvrir l'accès lingual à la chambre pulpaire, retirer tout matériau de restauration et s'assurer qu'un accès endodontique correct a été réalisé. Retirer la gutta percha à 1-1,5 mm sous la jonction amélocémentaire (JAC).
- Placer une barrière de protection de 1 mm d'épaisseur, p.ex. un verre ionomère traditionnel sur la gutta percha exposée.
- Prendre une radiographie périapicale pour vérifier que la barrière a été placée correctement.
- Laver la chambre pulpaire à l'eau.
- Ouvrir le pot de poudre. Prendre une seringue Pola Professional 35%, attacher **fermement** un embout, et **incliner soigneusement le piston en arrière** pour relâcher la pression.
- Extraire **soigneusement** le contenu de la seringue dans le pot.
- Mélanger immédiatement à l'aide d'une brosse jusqu'à le gel soit homogène.





# polaprofessional

35%

I  
T  
A  
L  
I  
A  
N  
O

## SISTEMA AVANZATO DI SBIANCAMENTO ENDODONTICO

### ISTRUZIONI PER L’USO

Pola Professional 35% è un sistema sbiancante al perossido d’idrogeno concepito per sbiancare medicalmente i denti trattati endodonticamente.

**INDICAZIONI:**

- Sbiancamento dei denti non vitali scoloriti trattati endodonticamente.

**COMPOSIZIONE:** Contiene perossido di idrogeno al 35%.

**PESO NETTO:**

A seconda del kit acquistato. Consultare la parte esterna della scatola.

- Polvere sbiancante 0,3 g
- Perossido di idrogeno liquido 2,25 g
- Barriera gengivale 1 g

**SUGGERIMENTI PER LO SBIANCAMENTO SICURO DEI DENTI NON VITALI:**  
**1. Verificare l’adeguatezza dell’otturazione endodontica.**

Il riempimento del canale radicolare deve essere stato effettuato secondo standard endodontici adeguati. Il canale radicolare deve essere completato almeno un mese prima dello sbiancamento. La qualità dell’otturazione del canale radicolare deve sempre essere valutata clinicamente e radiograficamente prima dello sbiancamento. Un’otturazione adeguata garantisce una migliore prognosi complessiva del dente trattato. Fornisce un’ulteriore barriera contro i danni da perossido al legamento parodontale e ai tessuti periapicali.

**2. Utilizzare la barriera protettiva.**

Ciò è essenziale per evitare la fuoriuscita degli agenti sbiancanti che possono infiltrarsi tra la guttaperca e le pareti del canale radicolare, raggiungendo il legamento parodontale attraverso i tubuli dentinali, i canali laterali o l’apice della radice. La barriera ideale deve essere realizzata clinicamente e radiograficamente prima dello sbiancamento.

Attenzione: sigillare la guttaperca a un livello che sia coronale alla potenziale comunicazione con il tessuto parodontale. Si consiglia di utilizzare un cemento vetroionomerico come Riva SC (SDI Ltd).

**3. Evitare di decapaggio acido.**

Il decapaggio acido non ha dimostrato di essere vantaggioso (Casey e coll. 1989) e l’uso di sostanze chimiche caustiche nella camera pulpare è indesiderabile, poiché può irritare il legamento parodontale.

**4. Richiamare periodicamente i pazienti.**

I denti sbiancati devono essere esaminati frequentemente, sia clinicamente, sia radiograficamente. In alcuni casi si può rilevare il riassorbimento del canale già nei primi 6 mesi dopo lo sbiancamento. La diagnosi precoce migliora la prognosi, in quanto si può applicare una terapia correttiva.

**SUGGERIMENTI:**

- Isolare il dente in modo efficace. Si consiglia l’uso di una diga di gomma.
- Proteggere la mucosa orale per evitare ustioni chimiche.
- Informare il paziente che un dente non vitale sbiancato non avrà lo stesso aspetto di un dente vitale.
- Posticipare eventuali restauri estetici per 2 - 4 settimane dopo il trattamento.
- Consigliare al paziente di non fumare e non consumare cibi o bevande calde o fredde altamente colorati per almeno 2 giorni.
- Richiamare i pazienti periodicamente per esaminare i denti trattati (clinicamente e radiograficamente).
- Si sconsigliano punte di aspirazione di diametro ampio, in quanto possono diffondere il gel in altre aree.
- Il modulo di consenso del paziente è disponibile per il download all’indirizzo www.sdi.com.au

**PROCEDURA:**

- Scattare una fotografia pre-operatoria per registrare il colore del dente.
- Effettuare una radiografia preoperatoria per verificare la presenza di un trattamento canaleare accettabile e l’assenza di patologia apicale.
- Isolare il dente/i denti sottoposti a sbiancamento con una diga di gomma. Assicurarsi che la diga si adatti perfettamente al margine cervicale.
- Aprire l’accesso linguale alla camera pulpare, rimuovere tutto il materiale restaurativo e verificare che l’accesso endodontico sia corretto. Rimuovere la guttaperca a 1-1,5 mm sotto la giunzione smalto-cemento (CEJ).
- Inserire una barriera protettiva di spessore pari a 1 mm, ad esempio un vetroionomero tradizionale, sopra la guttaperca esposta.
- Effettuare una radiografia periapicale per verificare che la barriera sia stata ben posizionata.
- Pulire la camera pulpare con acqua.
- Aprire il vasetto di polvere. Prendere una siringa Pola Professional 35%, attaccare **saldamente** una punta e **tirare delicatamente indietro** lo stantuffo per rilasciare la pressione.
- Estrudere **attentamente** il contenuto della siringa nel vasetto.
- Miscelare immediatamente utilizzando un pennello applicatore fino a quando il gel è omogeneo.
- Collocare il gel Pola Professional 35% gel nella camera pulpare aperta 12. Lasciare agire il gel per 8 minuti (facoltativo: in questa fase si può utilizzare una lampada polimerizzatrice, consultare le raccomandazioni del produttore della lampada) NOTA: se si utilizza una lampada polimerizzatrice, è possibile utilizzare due lampade polimerizzatrici (una su ciascun lato del dente) per attivare Pola Professional 35%.
- Aspirare il gel.
- Ripetere i passaggi da 11 a 13 fino a 4 applicazioni. Nota: si deve utilizzare un vasetto solo per 2 applicazioni o entro 20 minuti dalla miscelazione.
- Rivestire la superficie labiale interna della cavità di accesso con gel sbiancante, posizionare pellet di cotone asciutti. Sigillare con materiale composito (si consiglia Glacier (SDI Ltd) di colore contrastante) senza l’utilizzo di un agente legante (ciò contribuisce a prevenire l’accumulo di pressione in eccesso all’interno del dente).
- Verificare lo spazio occlusale.
- Richiamare il paziente 2-3 giorni dopo per una valutazione. La procedura può essere ripetuta fino al raggiungimento della tonalità desiderata - prima posizionare la diga di gomma, rimuovere la copertura temporanea e il gel, quindi ripetere i passaggi 15 e 16 con gel appena miscelato. Nota: il tempo necessario allo sbiancamento del dente per eliminare la decolorazione è direttamente proporzionale alla durata del periodo di scolorimento del dente.
- Rimuovere il gel dalla camera pulpare e lavare con acqua per eliminare i residui.
- Posizionare una sigillatura provvisoria (si consiglia un cemento vetroionomerico come Riva Protect (SDI Ltd) in una tonalità rosa),
- Attendere 10-14 giorni prima di completare il restauro finale
- Registare la tonalità finale.

**CONSERVAZIONE E MANIPOLAZIONE:**

- Conservare in luogo fresco (2°-25°C / 35°-77°F).
- Non utilizzare dopo la data di scadenza.

**PRECAUZIONI:**

- Solo per uso professionale in ambulatorio.
- Il paziente deve indossare occhiali protettivi.
- Gli operatori devono indossare guanti, mascherina e occhiali protettivi.
- Non utilizzare su donne in gravidanza o in allattamento.
- Non utilizzare su bambini di età inferiore ai 14 anni.
- Non utilizzare la barriera gengivale su soggetti con allergie conclamate alla resina.
- Non utilizzare Pola Professional 35% su soggetti con allergie conclamate ai perossidi.
- Si consiglia ai soggetti con anamnesi di allergie a sostanze chimiche di sottoporsi ad esami anti-allergia prima del trattamento.
- La siringa del liquido Pola Professional 35% può essere sotto pressione - rimuovere il cappuccio con attenzione.
- Evitare il contatto del gel o del liquido miscelato Pola Professional 35% con la pelle, gli occhi e i tessuti molli.
- Pola Professional 35% non allergericise i materiali da restauro.

**PRIMO SOCCORSO:**

- PELLE/TESSUTI (contatto):** lavare immediatamente con abbondante acqua.Applicare una miscela di bicarbonato di sodio e acqua sull’area interessata. Consultare un medico se il sintomo persiste.
- OCCHI (contatto):** aprire completamente l’occhio e lavare accuratamente per 15 minuti con acqua corrente. Consultare un medico se il sintomo persiste.
- INGESTIONE:** sciacquare la bocca con acqua. Effettuare gargarismi con acqua salata e bere molto latte O acqua. Consultare un medico se il sintomo persiste.
- INALAZIONE:** Portare il paziente all’aria fresca. Se la respirazione è difficoltosa, consultare un medico.


**GAMMA DI PRODOTTI:**

Pola Professional 35% 1 Kit per il paziente  
2 vasetti di polvere Pola Professional 35% da 0,3 g
2 siringhe Pola Professional 35% da 2 ml
1 siringhe di barriera gengivale da 1 g
Accessori

Pola Professional 35% 3 Kit per il paziente  
6 vasetti di polvere Pola Professional 35% da 0,3 g
6 siringhe Pola Professional 35% da 2 ml
3 siringhe di barriera gengivale da 1 g
Accessori



Corrosione Fiamma Su Cerchio Punto Esclamativo  
- Ossidante - Irritante



# polaprofessional

35%

P  
O  
L  
S  
K  
I

## ZAAWANSOWANY SYSTEM WYBIELANIA ZĘBÓW PO LECZENIU ENDODONTYCZNYM

### INSTRUKCJA STOSOWANIA

Pola Professional 35% to system do wybielania zębów na bazie nadtlenu wodoru przeznaczony do wybielania zębów po leczeniu endodontycznym.

**WSKAZANIA:**

- Wybielanie odbarwionych zębów z martwą miazgą po leczeniu endodontycznym.

**SKŁAD:** Zawiera 35% nadtlenu wodoru.

**MASA NETTO:**

W zależności od zakupionego zestawu. Proszę sprawdzić na pudełku:

- Proszek do wybielania 0,3 g
- Płyn na bazie nadtlenu wodoru 2,25 g
- Bariera działłowa 1 g

**SUGESTIE DOTYCZĄCE BEZPIECZNEGO WYBIELANIA ZĘBÓW Z MARTHĄ MIAZGĄ:**

**1. Sprawdzić prawidłowość wykonanego leczenia kanałowego.** Wypełnienie kanału korzeniowego powinno być wykonane zgodnie z odpowiednimi standardami leczenia kanałowego. Zakończenie leczenia kanałowego powinno nastąpić przynajmniej miesiąc przed wybielaniem. Przed przystąpieniem do wybielania obturacja kanału korzeniowego powinna w każdym przypadku podlegać ocenie klinicznej i radiologicznej. Odpowiednie wykonanie obturacji zapewnia lepsze ogólne rokowania dla leczonego zęba. Dzięki zastosowaniu nadtlenu zapewnia ona dodatkową bariere chroniącą przed uszkodzeniem więzadła ozębnej i tkanek okolicywierzchołkowej zęba.

**2. Stosować barierę ochronną.**

Bardzo ważne jest niedopuszczenie do przeciekania środków wybielających, które mogłyby przesączać się pomiędzy guttaperkę i ścianki kanału zębowego, dochodząc do więzadła ozębnej poprzez kanaliki zębowe, boczne kanaliki lub wierzchołek korzenia zęba. Dobrze wykonana bariera powinna chronić kanaliki zębowe. **Uwaga:** Uszczelnic guttaperkę do poziomu koronowego w miejscu, w którym może dojść do ewentualnego kontaktu z tkanką przyzębia. Zalecane jest zastosowanie cementu szkło-jonomerowego takiego jak Riva SC (SDI Ltd).

**3. Unikać wytrawiania kwasem.**

Nie został potwierdzony korzystny wpływ wytrawiania kwasem (Casey et al 1989), a zastosowanie 3rących substancji chemicznych w komorze miazgi jest niepożądane, ponieważ może doprowadzić do podrażnienia więzadła ozębnej.

**4. Przeprowadzać okresowe wizyty kontrolne.**

Wybielane zęby powinny być okresowo badane klinicznie i radiologicznie. W niektórych przypadkach może dojść do resorpcji korzenia już nawet po upływie 6 miesięcy od wybielania. Wczesne wykrycie poprawia rokowania, ponieważ nadal możliwe jest zastosowanie terapii naprawczej.

**WSKAZÓWKI:**

- Skutecznie odizolować ząb. Zaleca się zastosowanie koferdamów.
- Zabezpieczyć słuzówkę jamy ustnej, aby nie doprowadzić do poparzeń chemicznych.
- Poinformować pacjenta, że wybielony ząb z martwą miazgą nie będzie wyglądał tak samo, jak ząb z żywą miazgą.
- Odłożyć wszelkie rekonstrukcje estetyczne na 2 do 4 tygodni po zabiegu.
- Poinformować pacjenta, że przynajmniej przez 2 dni nie powinien palić tytoniu, spożywać mocno barwiących, gorących ani zimnych potraw lub napoiów.
- Przeprowadzać okresowe wizyty kontrolne, aby sprawdzić leczony ząb (klinicznie i radiologicznie).
- Nie zaleca się stosowania końcówek ssących o dużej średnicy, ponieważ mogą one rozpryskiwać żel na inne miejsca.
- Formularz zgody pacjenta można pobrać ze strony www.sdi.com.au

**INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA:**

- Wykonać zdjęcie przedoperacyjne, aby zarejestrować odcień zęba.
- Wykonać przedoperacyjne zdjęcie rentgenowskie, aby sprawdzić, czy stan leczenia kanałowego jest odpowiedni i czy nie występują wierzchołkowe zmiany patologiczne.
- Za pomocą koferdamu odizolować wybielane zęby. Sprawdzić, czy koferdam jest szczelnie założony przy krawędzi szyjki.
- Otworzyć dostęp do komory miazgi od strony języka i usunąć cały materiał do uzupełnienia oraz sprawdzić, czy zapewniony jest odpowiedni dostęp endodontyczny. Usunąć guttaperkę do 1 – 1,5 mm poniżej granicy szklwno–cementowej.
- Na odsłoniętą guttaperkę nałożyć warstwę bariery ochronnej o grubości 1 mm np. tradycyjny szło-jonomer.
- Wykonać zdjęcie zębowe wewnątrzustne, aby sprawdzić, czy bariera została dobrze nałożona.
- Wyczyć komorę miazgi wodą.
- Otworzyć pojemnik z proszkiem. Wziąć jedną strzykawkę Pola Professional 35%, **szczelnie** założyć końcówkę i **ostroźnie odciągnąć** tłoczek, aby zmniejszyć ciśnienie. **Ostrożnie** wycisnąć zawartość strzykawki do pojemnika.
- Najciśmiast wmieszzać za pomocą aplikatora w postaci pędzelka aż do uzyskania jednorodnego żelu.
- Umieścić żel Pola Professional 35% w otwartej komorze miazgi.
- Pozostawić żel wewnątrz na 8 minut (opcjonalnie: na tym etapie można stosować utwardzanie światłem, proszę się zapoznać z zaleceniami producenta lampy).
- UWAGA: w przypadku utwardzania światłem, w celu aktywacji produktu Pola Professional 35% można zastosować dwie lampy (każda z jednej strony zęba).
- Odsesać żel.
- Powtórzyć kroki 11 do 13, wykonując maksymalnie 4 aplikacje. Uwaga: jeden pojemnik można wykorzystać do maksymalnie 2 aplikacji lub w ciągu 20 minut od zmieszania.
- Pokryć wewnętrzną powierzchnię nagłowca otworu dostępowego żelem wybielającym i założyć kulkę z waty. Uszczelnic materiałem kompozytowym (zalecamy Glacier (SDI Ltd) w kontrastującym kolorze) bez stosowania materiału wiążącego (pomaga to przeciwdziałać powstawaniu w zębie nadmiernego ciśnienia).
- Sprawdzić przestrzeń okluzyjną.
- Przeprowadzić wizytę kontrolną po 2 – 3 dniach. Postępowanie można powtórzać aż do osiągnięcia pożądanego odcienia – najpierw założyć koferdam, usunąć tymczasową warstwę i żel, a następnie powtórzyć kroki 15 i 16, stosując świeżo zmieszany żel. Uwaga: im dłuższy czas upłynął od odbarwienia, tym dłużej potrwa wybielanie aż do wyeliminowania odbarwienia.
- Usunąć żel z komory miazgi i przemyć wodą w celu usunięcia pozostałości.
- Założyć tymczasowe uszczelnienie (zalecamy cement szkło-jonomerowy taki jak Riva Protect (SDI Ltd) w odcieniu różowym).
- Przed przystąpieniem do końcowej rekonstrukcji odczekać 10 – 14 dni.
- Zarejestrować końwoy odcień.

**PRZECHOWYWANIE I POSTĘPOWANIE:**

- Przechowywać w chłodnym miejscu (2° – 25°C / 35° - 77°F).
- Nie stosować po upływie daty ważności.

**ŚRODKI OSTROŻNOŚCI:**

- Wyłącznie do użytku przez specjalistę w gabinecie.
- Pacjent jest zobowiązany do założenia okularów ochronnych.
- Operatorzy są zobowiązani do założenia rękawic, maski i okularów ochronnych.
- Nie stosować u kobiet w ciąży i karmiących matek.
- Nie stosować u dzieci poniżej 14 roku życia.
- Nie stosować bariery działłowej u osób z rozpoznanymi alergiami na żywicę.
- Nie stosować produktu Pola Professional 35% u osób z rozpoznanymi alergiami na nadtlenu.
- W przypadku osób, u których wcześniej stwierdzono alergię na substancje chemiczne przed zabiegiem zaleca się przeprowadzenie testu przesiewowego.
- Strzykawka z płynem Pola Professional 35% może być pod ciśnieniem — ostrożnie zdejmować zabezpieczenie.
- Nie dopuszczać do kontaktu mieszanki żelowej lub płynu Pola Professional 35% ze skórą, oczami i tkankami miękkimi.
- Pola Professional 35% nie osłabia żadnych materiałów do uzupełnień.

**PIERWSZA POMOC:**

- SKÓRA/TKANKI (kontakt):** Bezwzględnie przemyć dokładnie wodą. Na podrażnione miejsce nałożyć okład z wodnego roztworu wodorowęglanu sodu. W przypadku utrzymujących się objawów zwrócić się po pomoc lekarską.
- OCZY (kontakt):** Otworzyć szeroko oko i dokładnie przemywać bieżącą wodą przez 15 minut. W przypadku utrzymujących się negatywnych objawów zwrócić się po pomoc lekarską.
- SPOŻYĆ:** Przeplukać usta wodą. Wypłukać gardło wodą z solą i wypic dużą ilość mleka lub wody. W przypadku utrzymujących się negatywnych objawów zwrócić się po pomoc lekarską.
- WDYCHANIE:** Wyjść na świeże powietrze. W przypadku trudności z oddychaniem, zwrócić się po pomoc lekarską.


**PRODUCT RANGE:**

1 zestaw pacjenta Pola Professional 35%
Pojemniki z proszkiem 2 x 0,3 g Pola Professional 35%
Strzykawki Pola Professional 35% 2 x 2 ml
Strzykawką z barierą działłową 1 x 1 g
Akcesoria

3 zestawy pacjenta Pola Professional 35%
6 vasetki z proszkiem 6 x 0,3 g Pola Professional 35%
Strzykawki Pola Professional 35% 6 x 2 ml
Strzykawkę z barierą działłową 3 x 1 g
Akcesoria



Żrący Płomień Na Okregu Wykrzyknik  
- Utleniacz - Działający



# polaprofessional

35%

D  
U  
T  
C  
H

## GEAVANCEERD ENDODONTISCH TANDENBLEEKSYSTEEM

### INSTRUCTIES VOOR GEBRUIK

Pola Professional 35% is een waterstofperoxide bleekstysteem om endodontisch behandelde tanden medisch te bleken.

**INDICATIES:**

- Bleken van verkleurde non-vitale tanden die endodontisch behandeld zijn.

**COMPOSITIE:** Bevat 35% waterstofperoxide.

**NETTO GEWICHT:**

- Afhankelijk van de aangeschafte kit. Zie buitenkant van de doos:
  - 0,3 g bleekpoeder
  - 2,25 g waterstofperoxidevloeistof
  - 1 g tandvleesbescherming

**SUGESTIES VOOR VEILIGER NON-VITAAL BLEKEN:**
**1. Controleer adequate endodontische obturatie.**

Het vullen van het wortelkanaal moet zijn afgerond volgens endodontische normen. Het wortelkanaal moet ten minste een maand voor het bleken zijn afgerond. De kwaliteit van de wortelkanaalobturatie moet altijd klinisch en radiografisch voorafgaand aan het bleken worden beoordeeld. Voldoende obturatie zorgt voor een betere algemete prognose van de behandelde tand. Het geeft een extra barrière tegen schade door peroxide aan het parodontale ligament en periapicale weefsels.

**2. Gebruik de beschermende barrière.**

Dit is essentieel om het lekken van bleekmiddelen te voorkomen die kunnen infiltreren tussen de guttapercha en wortelkanaalwanden en het parodontale ligament bereiken via dentinekanaaltjes, laterale kanalen of de wortelapex. De ideale barrière moet de dentinekanaaltjes beschermen.

**Pas op:** Seal guttapercha tot een niveau dat coronaal is tot potentiële communicatie met parodontaal weefsel. Wij raden u aan een glasionomeercement zoals Riva SC (SDI Ltd) te gebruiken.

**3. Vermijd zuuretzen.**

Van zuuretzen is niet bewezen dat het gunstig is (Casey et al 1989) and the use of caustic chemicals in the pulp chamber is undesirable, as periodontal ligament irritation may result. en het gebruik van bijtende chemicaliën in de pulpakamer is onwenselijk omdat het kan leiden tot periodontale ligamentirritatie.

**4. Herinner patiënten regelmatig.**

Gebleekte tanden moeten regelmatig worden onderzocht, zowel klinisch als radiografisch. Wortelresorptie kan af en toe worden gedetecteerd, al 6 maanden na het bleken. Vroege opsporing verbetert de prognose omdat correctieve therapie nog steeds kan worden toegepast.

**TIPS:**

- Isoleer tand effectief. Het gebruik van een rubber dam wordt geadviseerd.
- Bescherm mondslimvles om chemische brandwonden te voorkomen.
- Adviseer de patiënt dat een gebleekte non-vitale tand er niet hetzelfde uit zal zien als een vitale tand.
- Wacht met esthetische restauraties tot 2 tot 4 weken na de behandeling.
- Adviseer de patiënt om niet te roken, geen zeer gekleurde, warme of koude voedingsmiddelen of dranken te consumeren voor minstens 2 dagen.
- Herinner patiënten regelmatig om de behandelde tanden te laten onderzoeken (klinisch en radiografisch).
- Grote diameter zuigtips worden niet aanbevolen omdat ze de gel kunnen verspreiden naar andere gebieden.
- Een toestemmingsformulier van de patiënt is te downloaden op www.sdi.com.au

**WERKINSTRUCTIE:**

- Neem een preoperatieve foto om de tandkleur op te nemen.
- Neem een preoperatieve röntgenfoto om de aanwezigheid van een aanvaardbare wortelkanaalbehandeling en de afwezigheid van apicale pathologie te verifiëren.
- Isoleer tand/tanden die bleken ondergaan met behulp van een rubber dam. Zorg ervoor dat de dam goed past bij de cervicale rand.
- Open linguale toegang tot de pulpakamer en verwijder alle restauratieve materiaal en zorg dat een correcte endodontische toegang is bereikt. Verwijder guttapercha tot 1-1,5 mm onder de cemento-glaazurverbinding (CEJ).
- Plaats een 1 mm dikke beschermende barrière, bijvoorbeeld een conventioneel glasionomeer over de blootliggende guttapercha.
- Neem een periapicale röntgenfoto om te controleren dat de barrière goed is geplaatst.
- Reinig pulpakamer met water.
- Open pot met poeder. Neem een Pola Professional 35 % spuit, hecht er **stevig** een tip aan, en trek **voorzichtig de zuiger terug** om druk af te laten.
- Extrudeer **voorzichtig** de inhoud van de spuit in de pot.
- Onmiddellijk mengen met behulp van een borstelapplicator tot gel homogeen is.
- Plaats de Pola Professional 35% gel in de geopende pulpakamer.
- Laat gel in voor 8 min (optioneel: het genendez licht kan worden gebruikt in dit stadium, we verwijzen u naar de aanbevelingen van de lichtfabrikant).
- OPMERKING: Bij gebruik van een genendez licht, kunnen twee uithardende verlichtingen worden gebruikt (een aan elke kant van de tand) om Pola Professional 35 % te activeren.
- Zuig gel uit.
- Herhaal stappen 11 tot 13 voor 4 toepassingen.
- Opmerking: Een pot mag alleen worden gebruikt voor 2 toepassingen of binnen 20 minuten na het mengen.
- Smeer de binnenkant van het labiale oppervlak van toegang tot holte met bleekmiddel gel, plaats droog katoenen bolletje. Afdichting met composit materiaal (wij raden Glacier (SDI Ltd) in een contrastereen kleur) zonder gebruik van een bindmiddel (dit hecht overdruk opbouwen binnen tand te voorkomen).
- Controleer occlusale klaring.
- Herinner patiënt 2-3 dagen later voor de beoordeling. Procedure kan worden herhaald totdat de gewenste kleur is bereikt - plaats eerst rubber dam, verwijder tijdelijke afdekking en gel en herhaal de stappen 15 en 16 met vers gemengde gel. Opmerking: Hoe langer de tand is verkleurd, hoe langer het zal duren voor de behandeling met bleken om de verkleuring te verwijderen.
- Verwijder gel uit pulpakamer en wassen met water om resten te verwijderen.
- Plaats een tijdelijke afdichting. (we raden een glasionomeercement aan zoals Riva Protect (SDI Ltd) in een roze tint).
- Wacht 10-14 dagen direct voordat u de uiteindelijke restauratie maakt.
- Sla laatste tint op.

**OPSLAG EN BEHANDELING:**

- Bewaar op een koele plaats (2° -25° C / 35° -77° C).
- Niet gebruiken na de vervaldatum.

**VOORZORGSMATREGELEN:**

- Alleen voor professioneel gebruik op kantoor.
- Patiënt moet een veiligheidsbril dragen.
- Operators moeten handschoenen, masker en een veiligheidsbril dragen.
- Niet gebruiken bij zwangere of zogende vrouwen.
- Niet gebruiken bij kinderen onder de 14 jaar.
- Gebruik de tandvleesbeschermers niemand die bekend is met harsallergieën.
- Gebruik op niemand Pola Professional 35 % als ze bekend zijn met peroxidallergieën.
- Iedereen met een geschiedenis van chemische allergieën wordt geadviseerd om allergiecontroles te ondergaan vóór de behandeling.
- Pola Professional 35 % vloeistofspuit kan onder druk staan - verwijder dop zorgvuldig.
- Zorg dat Pola Professional 35 % gemengde gel of vloeistof niet in contact komt met de huid, ogen en zachte weefsels.
- Pola Professional 35 % zal geen restauratieve materialen oplichten.

**EERSTE HULP:**

- HUID / WEEFSELS (contact):** Onmiddellijk grondig wassen met water. Breng een suspensie van natriumbicarbonaat en water aan op het getroffen gebied. Raadpleeg een arts als het symptoom aanhoudt.
- OGEN (contact):** Open het oog wijd en was grondig voor 15 minuten met stromend water. Raadpleeg een arts als de symptomen aanhouden.
- INSLIKKEN:** Spoel de mond met water. Gorgelen met zout water en drink veel melk Of water. Raadpleeg een arts als de symptomen aanhouden.
- INHALATIE:** In de frisse lucht. Bij moeilijke ademhaling, een arts raadplegen.

**ASSORTIMENT:**

Pola Professional 35 % 1 Patiënt Kit  
2 x 0,3 g Pola Professional 35 % pot met poeder
2 x 2 ml Pola Professional 35 % spuiten
1 x 1 g tandvleesbescherming spuiten
Accessories

Pola Professional 35 % 3 Patiënt Kit  
6 x 0,3 g Pola Professional 35 % pot met poeder
6 x 2 ml Pola Professional 35 % spuiten
3 x 1 g tandvleesbescherming spuiten
Accessories



Corrosie Vlam Over Cirkel Uitroepen  
- Oxidator - Lokalisering