EN

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

Description:
Opalescence® is a dentist-controlled, dentist-supervised, take-home bleaching system, dispensed in unit dose syringes. It is a clear, flavored, high-viscosity, sticky, 10, 15, 20, or 35% carbamide peroxide gel (pH ~6.5).

Opalescence® PF™ carbamide peroxide gel contains potassium nitrate and 0.11% weight to weight (1100 ppm) fluoride ion. Opalescence PF contains potassium nitrate and fluoride. Potassium nitrate has been shown to help reduce sensitivity and fluoride has been shown to help reduce caries and strengthen enamel. Together, they help improve the overall health of teeth. Opalescence gels have 20% water content to lessen tooth dehydration, which minimizes tooth shade relapse.

All Opalescence products have unique qualities, including sustained release, adhesive properties and a custom designed application tray. All Opalescence products are gluten-free and kosher.

Indications:
Opalescence has been shown to effectively remove the internal colors from teeth, from the time of tooth eruption through the stains of aging. In cases of tetracycline and brown fluorosis discoloration, Opalescence has obtained success of varying degrees. Opalescence is also used on non-vital teeth for intracoronal bleaching, and provides a more conservative modality for treating dark, discolored teeth (compared to crowns, veneers, etc.). This includes discolorations caused by congenital, systemic, metabolic, pharmacological, traumatic or iatrogenic factors, such as dental fluorosis, tetracycline and adult minocycline stains, trauma, erythroblastosis fetalis, jaundice and porphyria. Peroxide is a strong oxidizing agent. Bleaching occurs when the peroxide penetrates the enamel and dentin, oxidizing the offending stains within the tooth. Whitening occurs first and more rapidly with the enamel. For example, most of the disfiguring stains for tetracycline occur within the dentin and require more time to oxidize (whiten).
Because restorative materials will not whiten, we recommend whitening dark teeth before restorative placement, and matching restorations to the new lighter shades (wait two weeks following bleaching procedures before placing restorations).

General Information:
Pay attention to the tray design, because the sticky, viscous, sustained-release gel behaves differently than other bleaching products. To avoid or reduce irritation, limit peroxide contact to tooth surfaces and avoid contact with soft tissues. Following instructions yields predictable results in days rather than weeks. Although the gel stays active 8-10 hours in the mouth, advise your patients on the following recommended wear times: Opalescence 10% for 8-10 hours or overnight; Opalescence 15% for 4-6 hours; Opalescence 20% for 2-4 hours; and Opalescence 35% for 30 minutes. Observing wear times and properly using Opalescence can speed results and reduce long-term exposure to peroxide. A soft, thin tray material is best for fabrication of custom trays (Sof-Tray® 0.035) because it is more comfortable, and thin material minimizes awareness of the tray because it occupies less of the patient's interocclusal space. Scalloping and reservoirs further reduce pressure on the teeth and gums.

Pre-Treatment Procedure:
1. A diagnosis to ensure soft tissue health must precede a bleaching treatment. Address failed restorations and/or areas of caries. Exposed root surfaces may experience sensitivity, and if large areas are exposed, or if restorations are inadequate, patients may develop mild to moderately severe pain. Sometimes this can be addressed by simply trimming the tray back or covering exposed root surfaces with a bonding agent.
2. Remove calculus and external stains. If tissue is traumatized, wait one to two weeks before beginning treatment to minimize possible gingival sensitivity.
3. Wait two weeks following the bleaching procedure before matching and placing resin-bonded restorations, because color stabilization requires time. This is important before placing definitive tooth-colored restorations.
4. Occasionally, a slight purple discoloration may appear in the tray following bleaching adjacent to amalgam fillings. This discoloration is normal.
5. Teeth with large amalgam restorations or cores may appear darker than other bleached teeth, because the internal restoration becomes more visible through the bleached enamel. The patient should be made aware that these teeth may require a more extensive esthetic restoration following bleaching.
6. Some teeth do not respond to bleaching, and occasionally the original tooth colors return shortly after completion of treatment. This is often caused by a temporary color shift from dehydration (and then rehydration) of the teeth. With difficult intrinsic stains, the thicker portions of the tooth usually lighten less (i.e., gingival third lightens less than the body and incisal thirds).
7. When not in use, trays should be stored in the appliance cases provided in each Opalescence kit.
8. Dark, nonvital, endodontically treated teeth are rapidly whitened by opening lingual access of tooth. The patient is given an Ultradent® syringe with a Black Micro® tip and instructed to irrigate lingual opening with water, then fill opening with Opalescence. The tray is then loaded and inserted. Evaluate periodically, as nonvital teeth can whiten significantly in 1-4 days.
9. If the dentist anticipates the patient may swallow or aspirate the tray(s), treatment should be avoided.

Procedure
1. Fabricate the tray using laboratory instructions, or send the working cast/model and prescription order form to Ultradent.
2. Use the provided patient instructions to instruct patient on the bleaching procedure, application of Opalescence, cleaning technique and tray care. Explain treatment regimes to patient:
a. Most dentists prefer nighttime bleaching regimes for their patients, because they offer maximum results with less bleaching material use, due to decreased salivary flow during sleep. The lowered mouth activity prevents "pumping" of material from tray. Wear Opalescence 10% 8-10 hours or overnight, Opalescence 15% 4-6 hours, Opalescence 20% 2-4 hours, and Opalescence 35% for 30 minutes.
Note: Only Opalescence 10% (PF and non-PF) should be worn overnight.
b. Alternative, customized treatments can be used from 30 minutes to several hours per day, depending on the patient's needs, level of sensitivity and day-to-day activities.
c. Stopping for multiple nights does not jeopardize continued bleaching when reinitiated.
3. Show patient how to load tray by expressing one continuous bead of gel approximately half way up (or slightly lower) from the incisal edge on the facial side of the tray into the molar to molar. The should use no more than 1/3 to 1/2 of a syringe. Instruct patient to clean tray with soft brush and cool tap water after each use.
4. Occasionally tooth sensitivity and/or gingival irritation may require treatment. The treatment of choice is UltraEZ®, a sticky, viscous gel that contains potassium nitrate and may be worn in the Opalescence bleaching tray for up to one hour. Alternative treatments include the following:
a. Patient may wear tray with a near-neutral, sticky viscous, bland fluoride gel (Flor-Opal®). Daytime use insulates teeth from cold, allowing sensitivity to subside.
b. Appropriate administration of mild anti-inflammatory analgesics (e.g., ibuprofen or aspirin).
5. Evaluate patients every 3-5 days of treatment. The clinician may schedule checkups more or less frequently, depending on patients' needs and degrees of progress. The number of days required for complete treatment depends on the type of stains present and their severity. For example, tetracycline stains require more treatment time than other types of disfiguring stains.

Precautions:
1. Read and understand all instructions. Use recommended tray design and administer appropriate treatment regime to maintain optimal patient comfort.
2. Ensure gingival and general oral health prior to initiating treatment.
3. As a safety precaution, Opalescence should NOT be used during pregnancy.
4. If patient has a known allergy or chemical sensitivity to peroxides, carbopol, glycerin, etc., Opalescence is NOT to be used. Mint flavor can be irritating to some patients. If patient has a known sensitivity to mint, us alternate flavors.
5. Restorations should be adequately sealed and all exposed sensitive dentin should be covered. If a history of sensitivity exists, treat with appropriate restoration, dentin bonding agent, etc., or temporarily with desensitizer.
6. Hypocalcified areas, which may not be visible to the naked eye, will whiten faster, thereby becoming more obvious during bleaching. Continue bleaching treatment until the unaffected tooth surface blends. Re-evaluate two weeks after bleaching treatment when tooth color has stabilized.
7. Monitor patient's progress every few days, depending on severity of tooth discoloration. If only a mirror change is desired, evaluate the patient's progress within 1-3 days. Since some teeth become more translucent with bleaching, observe teeth with large metallic fillings closely to detect and prevent show-through.
8. If gingival or body discomfort persists (such as sensitive temperature sensitivity), inform patient to remove tray, discontinue treatment and make an appointment for evaluation.
9. Maintain control of Opalescence whitening agent, dispensing only what is needed to reach the next evaluation appointment (approximately 3 to 5 days).
10. Monitor patients' bleaching progress to prevent bleaching beyond the desired level of whitening or degree of translucency.
11. Understand each patient's expectations before beginning treatment. Inform patients that existing crowns, bonded colored fillings, etc., do not whiten, even though natural teeth often lightly whiten.
12. Opalescence whitening agent is supplied in preloaded 1.2ml unit-dose syringes. Material is NOT to be injected, and patients should be instructed to dispose of syringes when empty.
13. Material should be refrigerated to maintain shelf life. Instruct patients to keep Opalescence out of heat and/or direct sunlight.
14. Patients with heavy occlusion or bruxers may require a thicker tray. We recommend 0.60" tray material.
15. Avoid treatment if patient may swallow or aspirate tray.
16. Instruct patients to be careful not to swallow gel or rinsed gel. Opalescence tooth whitening products contain peroxide and may contain fluoride; swallowing large amounts can be harmful.

Laboratory Instructions:
1. Pour impression with fast set plaster or dental stone. Pour alginate shortly after making impression to ensure accuracy. Trimming is less work if quantity of stone is kept to a minimum. However, have enough mass to ensure removal of model from impression without fracture. Trim base of cast parallel to the occlusal table on model trimmer to within a few millimeters of gingival margin for ease of manipulation. Note palate and lingual areas/sari removal. Allow model to dry two hours.
2. Ultradent® LC Block-Out quickly provides reservoir spaces in tray. Apply ~0.5mm thickness of material onto desired labial surfaces. Stay about 1.5mm from gingival line. DO NOT extend onto incisal edges and occlusal surfaces. This prevents margin of tray from opening upon biting and/or impinging on soft tissues. Patients may experience less tooth discomfort from tray pressures with reservoirs because of reduced orthodontic pressures. Cure LC Block-Out for approximately 2 minutes (Ultra-Lumes®). A hand-held intraoral light can be used (~20-40 seconds per tooth). Wipe off oxygen inhibition layer.
3. With vacuum former (UltraVac™ or use Econo Vacuum Former), heat tray material until it sags approximately 1 inch. Activate vacuum and adapt softened plastic onto model. Cool and remove model.
4. Cut excess bulk of material away with serrated plastic trimmers (Ultradent® Utility Cutters).
5. With small tactile scissors (Ultra-Trim™ Scalloping Scissors), carefully and precisely trim tray 0.25 to 0.33mm occlusal from gingival margin. Scallop the gingival embrasures to prevent covering the gingival papillae with the tray. The papillae may become sore and irritated if tray covers them!
6. Return tray to model; check tray extensions. Gently flame polish edges, one quadrant at a time, with a butane torch.
7. While still warm, hold periphery of each segment firmly against model for three seconds with water-moistened finger. If an area is short of the desired length, gently hear and push the tray material to the desired location. If this over thins the tray material, fabricate a new tray.
8. Once tray is fabricated, clean with a soft brush and cool tap water. Store tray in application case when not in use.

ES

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

Descripción:
Opalescence es un sistema de blanqueamiento dental domiciliario supervisado y controlado por el dentista, dispensado en jeringas de dosis unitarias. Es un gel de peróxido de carbamida al 10, 15, 20 y 35% (pH ~6.5) color claro, saborizado, altamente viscoso y pegajoso.

El gel de peróxido de carbamida Opalescence® PF™ contiene nitrato de potasio y 0,11% peso a peso de iones de fluoruro (1100 ppm). Opalescence PF contiene nitrato de potasio y fluoruro. Se ha demostrado que el nitrato de potasio ayuda a reducir la sensibilidad y que el fluoruro ayuda a reducir la caries y a fortalecer el esmalte. Juntos, ayudan a mejorar la salud general de los dientes. Los geles Opalescence tienen un 20% de agua para minimizar la deshidratación del diente, lo que minimiza también la recidiva de la tonalidad del diente.

Todos los productos Opalescence tienen cualidades exclusivas, incluyendo liberación sostenida, propiedades adhesivas y una cubeta de colocación fabricada a medida. Todos los productos Opalescence son libres de gluten.

Indicaciones:
Opalescence ha demostrado ser efectivo para remover decoloraciones presentes desde la erupción del diente y/o manchas de la edad. Usualmente se obtiene éxito en dientes no vitales para blanqueamiento intracoronal. Opalescence proporciona una forma más conservadora de tratar dientes oscuros y decolorados (si se compara con coronas, carillas estéticas, etc.). Esto incluye decoloraciones causadas por factores congénitos, sistémicos, metabólicos, farmacológicos, traumáticos o iatrogénicos como fluorosis dental, tetraciclina y manchas por minociclina en adultos, trauma, eritroblastosis fetal, ictericia y porfiria. El peróxido es un agente oxidante fuerte. El blanqueamiento ocurre porque el peróxido penetra en el esmalte y en la dentina, oxidando las manchas que atacan el diente. El blanqueamiento se lleva a cabo primero y más rápidamente en el esmalte. Por ejemplo, la mayoría de las manchas desfiguradas de tetraciclina están en la dentina; por lo tanto, su oxidación (blanqueamiento) lleva más tiempo.
Como los materiales restauradores no blanquearán, recomendamos blanquear los dientes oscurecidos antes de colocar restauraciones para poder combinarlas con los nuevos tonos más claros (espere 2 semanas después del blanqueamiento para colocar restauraciones). Ahora el dentista puede devolver a los dientes naturales los tonos más claros que solían tener, o posiblemente proporcionarles tonalidades naturales más claras, jamás experimentadas antes por el paciente.

Información General:
¡Debe prestarse más atención al diseño de la cubeta de diente a diente debido a las características pegajosas, viscosas y de liberación sostenida en comparación con productos de blanqueamiento anteriores!
Para evitar o reducir la irritación, es aconsejable limitar el contacto del peróxido a las superficies del diente, cuidando de no tocar los tejidos blandos. Si se siguen las instrucciones se obtienen resultados más predecibles en días en vez de semanas. Se ingiere menos peróxido, ya que la carga de la cubeta se produce entre una y dos veces por día. El gel permanece activo entre 8 y 10 horas en la boca. Como los resultados son más rápidos, se reduce la exposición crónica al peróxido a largo plazo. Nuestra experiencia ha demostrado que el mejor material para la cubeta es el suave y fino (Sof-Tray 0.035"), ya que es más confortable. Con una cubeta fina, se minimiza la sensación de permanencia de la cubeta para el paciente, ya que hay menos invasión de los espacios interoclusales. Además, la buena terminación de la misma y la creación de espacios de reserva reducen aún más la presión sobre los dientes y encías.

Procedimiento Previo al Tratamiento:
1. Antes del tratamiento blanqueador debe efectuarse un diagnóstico. Debe revisarse que los tejidos blandos estén saludables para minimizar el trauma de los tejidos. Las restauraciones con fallas y/o zonas con caries deben ser restauradas. Las superficies radiculares expuestas pueden experimentar sensibilidad. Si existen grandes superficies expuestas o si las restauraciones son inadecuadas, los pacientes pueden experimentar un dolor de suave a moderadamente severo. A veces esto puede ser solucionado mediante un simple recorte adicional de la cubeta, o pueden cubrirse estas zonas con un agente adhesivo.
2. Retire el sarro y las manchas extrínsecas. Si durante la profilaxis se traumatizan los tejidos, espere 1 a 2 semanas antes de comenzar con el blanqueamiento para minimizar una posible sensibilidad gingival.
3. Espere 2 semanas después de blanqueamiento para tomar el color y colocar restauraciones adheridas porque se necesita tiempo para la estabilización del color. Esto es importante antes de colocar restauraciones definitivas del color del diente.
4. Ocasionalmente puede aparecer una coloración ligera purpura en la cubeta después del blanqueamiento, causada por amalgamas adyacentes. De acuerdo a nuestros años de experiencia en blanqueamiento, no tiene consecuencias de ninguna clase.
5. Al blanquear dientes que tengan grandes restauraciones de amalgamas o muñones, estos pueden parecer más oscuros. Esto se debe a que la restauración interna se vuelve más visible a través del esmalte blanqueado. El paciente debe ser informado de que puede ser necesario efectuar una restauración estética más extensa luego del blanqueamiento.
6. Algunos dientes no responden al blanqueamiento y ocasionalmente los colores pueden regresar poco después de terminado el tratamiento. A menudo este es el resultado de un cambio de color temporario debido a la deshidratación (y luego rehidratación) de los dientes. Generalmente, en manchas intrínsecas difíciles, las porciones más gruesas del diente blanquean menos (por ej. el tercio gingival aclara menos que el tercio medio e incisal).
7. Si el dentista sospecha que el paciente podría tragar o aspirar algún material, deberá evitar el tratamiento.
8. Cuando la cubeta no esté siendo utilizada, se debe guardar siempre en el estuche para los materiales, proporcionado con cada juego de Opalescence.
9. Los dientes no vitales oscuros tratados endodónticamente blanquean rápidamente mediante la apertura de un acceso lingual o palatino en el diente. Al paciente se le entrega una jeringa Ultradent con una punta Black Micro y se le instruye cómo irrigar la apertura con agua y luego llenarla con Opalescence. Luego se carga y se inserta la cubeta. Evalúe periódicamente, ya que los dientes no vitales pueden blanquear en forma significativa en 1 a 4 días.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

Procedimiento:
1. Fabrique la cubeta siguiendo las instrucciones para laboratorio o envíe el modelo y la receta (incluida en el envío) a Ultradent.
2. Utilice las instrucciones que se proporcionan para instruir al paciente sobre el procedimiento de blanqueamiento, limpieza, aplicación de Opalescence y cuidado de la cubeta. Explique los regímenes de tratamiento al paciente:
a. La mayoría de los dentistas prefiere los regímenes de blanqueamiento nocturno para lograr los máximos resultados con la menor cantidad de producto, ya que el flujo salival es menor durante el sueño. La actividad de la boca disminuye y evita el "bombeo" de gel fuera de la cubeta. El gel de peróxido de carbamida Opalescence 10%, 15% y 20% blanquea activamente de 8 - 10 horas durante la noche, o de 4 - 6 horas durante el día. Opalescence 35%: Retire la cubeta de la boca después de 30 minutos.
b. Los tratamientos alternativos a medida de cada paciente pueden efectuarse desde 30 minutos a múltiples horas por día dependiendo de las necesidades del paciente, la sensibilidad y las actividades diarias.
c. Detener el tratamiento por varias noches no compromete la continuación del blanqueamiento cuando este se reinicie.
3. Instruya al paciente en la forma correcta de cargar la cubeta mediante la colocación de una capa continua de gel sobre la cara vestibular de la cubeta, de molar a molar, a una distancia media entre incisal y gingival (o ligeramente más hacia incisal). Esto deberá llevar no más de 1/3 a 1/2 jeringa. Indique al paciente que limpie la cubeta con un cepillo suave y agua fría del grifo después de cada uso.
4. En algunas ocasiones, la sensibilidad dental y/o la irritación gingival pueden requerir tratamiento. El primer tratamiento de elección es la aplicación de UltraEZ®, un gel pegajoso y viscoso de nitrato de potasio que puede utilizarse en la cubeta de blanqueamiento Opalescence desde 1 a 2 horas hasta toda la noche, según sea necesario. Los tratamientos alternativos incluyen lo siguiente:
a. El paciente puede usar la cubeta con un gel de flúor casi neutro, pegajoso, viscoso y suave (Flor-Opal). El uso diurno aísla los dientes del frío, permitiendo una recesión de la sensibilidad.
b. Administración apropiada de analgésicos anti-inflamatorios suaves (aspirina o ibuprofeno).
5. Lo estándar es evaluar a los pacientes cada 3 a 5 días de tratamiento. El profesional puede programar controles con mayor o menor frecuencia, dependiendo de las necesidades del paciente y del grado de progreso. La cantidad de días necesarios para completar un tratamiento depende principalmente del tipo de discromía presente y de su severidad. Por ejemplo, las manchas por tetraciclina requieren de más tiempo de tratamiento que otro tipo de manchas desfiguradas.

Precauciones:
1. Lea y entienda todas las instrucciones. Use el diseño de cubeta recomendado y administre el régimen de tratamiento adecuado para mantener al paciente en un nivel de confort óptimo.
2. Antes de iniciar el tratamiento, debe haber buena salud gingival y salud bucal en general.
3. Como precaución, Opalescence NO debe utilizarse durante el embarazo.
4. Si el paciente tiene alergia conocida o una sensibilidad química a los peróxidos, carbopol, glicerina, etc., NO utilice Opalescence. El sabor menta puede ser irritante para algunos pacientes. Si el paciente tiene una sensibilidad conocida a la menta, utilice otros sabores.
5. Las restauraciones deberían ser selladas adecuadamente y toda la dentina expuesta sensible debería protegerse. De existir un historial de sensibilidad, trate efectuando una restauración apropiada, agente adhesivo dentinario, etc., o selle en forma provisoria con sellante de dentina.
6. Las zonas hipocalcificadas pueden existir y no siempre son visibles a simple vista. Éstas se blanquearán mucho más rápido, volviéndose más visibles durante el blanqueamiento. Continúe con el tratamiento hasta que el resto de la superficie dental se empareje. Reevalúe 2 semanas después del tratamiento, cuando el color se haya estabilizado.
7. Controle el progreso del paciente cada pocos días, dependiendo de la severidad de la discromía dental. Si se desea solamente un cambio menor, evalúe el progreso del paciente a los 1-3 días. Como algunos dientes se vuelven más translúcidos con el blanqueamiento, observe dientes con grandes restauraciones metálicas para evitar la translucidez.
8. Si la molestia gingival o dental persiste (como ser excesiva sensibilidad a la temperatura), informe al paciente que retire la cubeta, descontinúe el tratamiento, y marque una cita para evaluar el grado de sensibilidad.
9. Mantenga el control del agente blanqueador Opalescence, entregando solamente lo que sea necesario para llegar al próximo control de evaluación (aproximadamente 3 a 5 días)
10.Controle el progreso del blanqueamiento del paciente para evitar un blanqueamiento más allá del nivel deseado o la translucidez.
11. Entienda las expectativas de cada paciente antes de comenzar el tratamiento. Informe al paciente que las coronas, inlays color del diente, etc., no blanquearán, aún cuando los dientes naturales lo hardn potencialmente.
12. El agente blanqueador Opalescence se entrega en jeringas predosificadas de dosis unitaria de 1,2 ml. El material NO es para ser inyectado y debería indicarse a los pacientes que deben descartar las jeringas vacías.
13. El material debe estar refrigerado para mantener la vida útil. Instruya a los pacientes de mantener Opalescence lejos del calor y/o la luz solar directa.
14. Los pacientes con oclusión fuerte o bruxómanos pueden necesitar una cubeta más gruesa. Recomendamos el material para cubetas de 0.60".
15. Evite el tratamiento si considera que el paciente puede tragar o aspirar la cubeta.
16. Instruya a los pacientes para que tengan cuidado de no tragar el gel o los enjuagues. Los productos Opalescence contienen peróxido y pueden contener flúor; tragar grandes cantidades puede ser dañino.

Instrucciones de Laboratorio:
1. Vacie la impresión con yeso de fraguado rápido o yeso dental. El alginato debe vaciarse lo antes posible después de la toma de impresión para asegurar la fidelidad. El recorte da menos trabajo si la cantidad de yeso es mantenida al mínimo. Sin embargo, mantenga una masa suficiente como para asegurar la remoción del modelo de la impresión sin fracturas. Corte la base del modelo en la recortadora de modelos paralela a la oclusión hasta unos pocos milímetros del margen gingival para facilitar la manipulación. Las zonas del paladar y la lengua deben ser removidas. Permita que el modelo seque durante 2 horas.
2. La resina LC Block Out de Ultradent permite generar rápidamente espacios de reserva en la cubeta. Coloque una capa de ~0,5 mm de espesor sobre las superficies vestibulares deseadas. Mantenga la resina a unos 1,5 mm de la línea gingival. NO se extienda hacia los bordes incisales ni superficies oclusales. Esto evitará que el margen de la cubeta se abra al morder y que la cubeta se monte sobre los tejidos. Los pacientes pueden experimentar menor incomodidad dental derivada de presiones de la cubeta con reservorios debido a la reducción de las presiones ortodónticas. Fotocure LC Block-Out durante aproximadamente 2 minutos (Ultra-Lume. Puede utilizarse una lámpara de fotocurado manual (20 - 40 segundos por diente). Limpie la capa de inhibición por oxígeno.
3. Con la estampadora (UltraVac o utilice su generador de vacío Econo), caliente el material hasta que se combe aproximadamente 1 pulgada. Active el vacío para adaptar el plástico blando sobre el modelo. Enfríe y remueva el modelo.
4. Recorte los excesos de material con las tijeras recortadoras (Utility Cutters de Ultradent).
5. Con las pequeñas tijeras tácticas (Ultra Trim para Recortes Precisos), recorte la cubeta con cuidado y precisión hasta alejarse entre 0,25 a 0,33 mm del margen gingival. Recorte alrededor de las papilas para evitar que la cubeta las cubra. ¡Las papilas pueden irritarse y provocar dolor si la cubeta las cubre!
6. Vuelva a colocar la cubeta sobre el modelo. Revise las dimensiones. Flamee suavemente puliendo las esquinas, un cuadrante a la vez (Mechero Blazer Micro Torch).
7. Mientras aún esté caliente, presione la periferia de cada segmento firmemente contra el modelo con los dedos húmedos durante tres segundos. Si alguna zona se encuentra muy lejos de la línea gingival, calliente suavemente y estire el material hasta el lugar deseado. Si esto afina demasiado el material de la cubeta, deberá fabricarse una nueva.
8. Una vez que la cubeta esté terminada, limpie con un cepillo suave y agua fría del grifo. Colóquela en el estuche mientras no esté siendo utilizada.

PT

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

Descrição:
Opalescence é um sistema de branqueamento em casa controlado e supervisionado pelo dentista.
Dispensado em seringas de dose unitária. Trata-se de um gel transparente, com sabor, de alta viscosidade, adesivo, com gel de peróxido de carbamida a 10, 15, 20 ou 35 % (pH ~6.5).

O gel de peróxido de carbamida Opalescence® PF™ contém nitrato de potássio e íão de fluoreto 0,11% por massa (1100 ppm). Opalescence PF contém nitrato de potássio e fluoro. Se ha demostrado que el nitrato de potasio ayuda a reducir la sensibilidad y que el fluoruro ayuda a reducir la caries y a fortalecer el esmalte. Juntos, ayudan a mejorar la salud general de los dientes. Los geles Opalescence tienen un 20% de agua para minimizar la deshidratación del diente, lo que minimiza también la recidiva de la tonalidad del diente.

Todos os produtos Opalescence possuem qualidades únicas incluindo libertação controlada, propriedades adesivas e uma moldeira de aplicação de desenho personalizado. Todos os produtos Opalescence são livres de glúten.

Instruções:
Opalescence tem demonstrado a sua eficácia na remoção de descolorações presentes nos dentes, desde o momento da erupção do dente e/ou de manchas de envelhecimento. Normalmente é obtido um sucesso de grau variável com descolorações por tetraciclina e fluorose. O Opalescence é igualmente utilizado em dentes desvitalizados para branqueamento intracoronário. O Opalescence proporciona uma modalidade mas conservadora de tratamento de dentes escurecidos e descolorados (em comparação com coroas, facetas, etc.). Isto inclui descolorações provocadas por fatores congênitos, sistêmicos, metabólicos, farmacológicos, traumáticos ou iatrogênicos, tais como fluorose dentária, manchas por tetraciclina e minociclina no adulto, traumatismo, eritroblastose fetal, icterícia e porfiria. O peróxido é um forte agente oxidante. O branqueamento ocorre através da penetração do peróxido no esmalte e dentina oxidando as manchas existentes no interior do dente. O branqueamento ocorre primeiro e mais rapidamente no interior do esmalte. Por exemplo, a maioria das manchas desfiguratives por tetraciclina ocorre no interior da dentina, logo a sua oxidação (branqueamento) exige mais tempo.

Dado os materiais de restauração não branqueam, recomendamos o branqueamento de dentes escuros antes da colocação da restauração de modo que as mesas possam ser ajustadas aos novos tons mais claros (aguarde duas semanas a seguir aos procedimentos de branqueamento antes de colocar as restaurações). O dentista pode agora restaurar dentes naturais para cores mais claras do que as que o dente apresentava anteriormente ou possivelmente para tons naturais mais claros nunca antes experimentados pelo paciente.

Informações gerais:
É necessário prestar mais atenção ao desenho da moldeira devido às características adesivas, viscosas, de libertação controlada em comparação com produtos de branqueamento anteriores! Para evitar ou reduzir a irritação é recomendável limitar o contacto do peróxido com as superfícies do dente em vez de o derramar sobre os tecidos moles. Se as instruções forem seguidas serão obtidos resultados mais previsíveis no espaço de alguns dias em vez de semanas. É ingerido menos peróxido, porque a colocação da moldeira ocorre uma a duas vezes por dia. O gel mantém-se ativo durante 8 a 10 horas na boca. Os resultados ocorrem mais rapidamente, o que reduz a exposição crónica de longo prazo ao peróxido.

A nossa experiência tem demonstrado que uma moldeira macia e fina (Sof-Tray 0,035") é melhor, dado ser mais confortável. Com uma moldeira fina a perceção da moldeira é minimizada, dado ocupar menos do espaço interoclusal do paciente. Para além disso, os rebordos e reservatórios reduzem ainda mais a pressão sobre os dentes e a gengiva.

Procedimento anterior ao tratamento:
1. Antes do tratamento de branqueamento é necessário realizar um diagnóstico. Verifique a saúde dos tecidos moles para minimizar o traumatismo dos tecidos. As restaurações falhadas e/ou áreas cariadas deverão ser restauradas. As superfícies radiculares expostas poderão experimentar sensibilidade. Se estiverem expostas grandes áreas ou se as restaurações forem inadequadas, os pacientes poderão desenvolver dor ligeira a moderadamente forte. Por vezes isto pode ser resolvido aparando simplesmente a moldeira ou cobrindo as áreas com uma agente adesivo.
2. Remova os cálculos e manchas exteriores. Se o tecido estiver traumatizado, aguarde uma a duas semanas antes de iniciar o tratamento de branqueamento para minimizar a possível sensibilidade gengival.
3. Aguarde duas semanas a seguir ao procedimento de branqueamento antes de combinar e colocar as restaurações com resina adesiva, uma vez necessário um período de tempo para estabilização da cor. Isto é importante antes de colocar as restaurações definitivas à cor do dente.
4. Ocasionalmente poderá aparecer uma ligeira descoloração roxa na moldeira a seguir ao branqueamento adjacente a enchimentos de amálgama. Ao longo dos nossos anos de experiência em branqueamento, no tiene consecuencias de ninguna clase.
5. Os dentes não responden ao branqueamento e ocasionalmente retornam as cores naturais pouco após a conclusão do tratamento. Isto é frequentemente o resultado de uma mudança temporária de cor causada pela desidratação (e consequentemente reidratação) dos dentes. Com manchas intrínsecas difíceis, as partes mais grossas do dente branqueiam normalmente menos (ou seja, o terço gengival branqueia menos do que o corpo e os terços incisais).
7. Se o dentista prever que poderá ocorrer a deglutição ou aspiração de um dispositivo, deverá evitar o tratamento.
8. Quando a moldeira não estiver em utilização deverá ser sempre guardada num porta-moldeiras fornecido com cada conjunto Opalescence.
9. Dentes escuros, desvitalizados, tratados endodonticamente são rapidamente branqueados abrindo acesso lingual no dente. Ao paciente é entregue uma seringa Ultradent com uma ponta Black Micro e é instruído a irrigar a abertura lingual com água e depois encher a abertura com Opalescence. A moldeira é então carregada e inserida. Avalie periodicamente, dados os dentes desvitalizados poderem branquear significativamente em 1 a 4 dias.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

Procedimento
1. Cria a moldeira utilizando as instruções para o laboratório ou envie o molde de gesso e o formulário de encomenda (incluído no conjunto) para a Ultradent.
2. Utilize as instruções do paciente fornecidas para instruir o paciente sobre o procedimento de branqueamento, limpeza, aplicação do Opalescence e os cuidados com a moldeira. Explique o regime de tratamento ao paciente:
a. A maioria dos dentistas prefere os regimes de branqueamento noturno para os seus pacientes para a obtenção de resultados máximos com menos material de branqueador, porque o fluxo salivar diminui durante a noite. A atividade bucal reduzida evita a "bombagem" do material para fora da moldeira. O gel Opalescence 10 %, 15 %, 20 % de peróxido de carbamida branqueia ativamente 8 a 10 horas durante a noite ou 4 a 6 horas durante o dia e Opalescence 35 % durante 30 minutos.
b. Em alternativa é possível utilizar um tratamento personalizado durante 30 minutos para multiplicar as horas por dia, dependendo das necessidades do paciente, nível de sensibilidade e atividade diária.
c. Interromper o tratamento por vários dias não compromete o branqueamento contínuo quando reiniciado.
3. Mostre ao paciente como encher a moldeira espremendo uma gota contínua de gel aproximadamente até meio (ou ligeiramente mais abaixo) desde a extremidade incisal no lado facial da moldeira de molar a molar. Isto não deve gastar mais de 1/3 a ½ da seringa. Instrua o paciente a limpar a moldeira com uma escova suave e água fria da torneira após cada utilização.
4. Ocasionalmente a sensibilidade dentária e/ou irritação gengival poderão necessitar de tratamento. O primeiro tratamento de eleição é a aplicação de UltraEZ, um gel de nitrato de potássio, adesivo e viscoso que pode ser colocado na moldeira de branqueamento Opalescence entre 1 a 2 horas até ao uso durante a noite, conforme necessário. Os tratamentos alternativos incluem o seguinte:
a. O paciente poderá usar a moldeira com um gel de fluoreto praticamente neutro, adesivo, viscoso e suave (Flor-Opal). O uso durante o dia isola o dente do frio permitindo uma redução da sensibilidade.
b. A administração adequada de analgésicos anti-inflamatórios suaves (por exemplo, ibuprofeno ou aspirina).
5. É habitual avaliar os pacientes a cada 3 a 5 dias de tratamento. O médico poderá marcar exames com maior ou menor frequência, dependendo das necessidades do paciente e do grau de progresso. O número de dias necessários para completar o tratamento depende principalmente do tipo de manchas existente e da sua gravidade. Por exemplo, as manchas por tetraciclina necessitam de mais tempo de tratamento do que outros tipos de manchas desfiguradas.

Precauções
1. Leia e compreenda todas as instruções. Utilize o desenho de moldeira recomendado e administre um regime de tratamento adequado para manter o paciente em um nível de conforto ótimo.
2. A saúde gengival e geral deve encontrar-se em bom estado antes de iniciar o tratamento.
3. Como medida de segurança, o Opalescence NÃO deve ser utilizado durante a gravidez.
4. Se o paciente tiver uma alergia conhecida ou sensibilidade química a peróxidos, carbopol, glicerina, etc., o Opalescence NÃO deve ser utilizado. O sabor a menta pode ser irritante para alguns pacientes. Se o paciente tiver uma sensibilidade conhecida a menta, utilize outros sabores.
5. As restaurações devem ser adequadamente seladas e toda a dentina sensível exposta deve ser coberta. Se existir um histórico de sensibilidade, trate com restauração, agente adesivo de dentina adequado, etc. ou temporariamente com selante de dentina.
6. Podem existir áreas de hipocalcificação não visíveis a olho nu. As áreas hipocalcificadas irão branquear mais rapidamente, tornando-se assim mais óbvias durante o branqueamento. Continue o tratamento de branqueamento até a superfície não afetada do dente combinar. Avalie duas semanas após o tratamento de branqueamento quando a cor do dente tiver estabilizada.
7. Monitorize o progresso do paciente periodicamente, dependendo da gravidade da descoloração do dente. Se o objetivo é apenas uma ligeira mudança, avalie o progresso do paciente no espaço de 1 a 3 dias. Dado alguns dentes ficarem mais translúcidos com o branqueamento, observe dentes com enchimentos metálicos para evitar a translucidez.
8. Se o desconforto gengival ou dentário persistir (ta como sensibilidade excessiva à temperatura), instrua o paciente no sentido de remover a moldeira e marcar uma consulta para avaliar o grau de sensibilidad.
9. Mantenha o controlo sobre o agente branqueador Opalescence, dispensando apenas a quantidade necessária até à próxima consulta de avaliação (aproximadamente 3 a 5 dias)
10. Monitorize o pro9gresso de branqueamento do paciente para evitar o branqueamento para além do nível desejado de branqueamento ou grau de translucidez.
11. Conheça as expectativas de cada paciente antes de iniciar o tratamento. Informe os pacientes que as coroas, enchimentos à cor do dente existentes, etc. não branqueiam, apesar de o dente natural provavelmente branquear.
12. O agente branqueador Opalescence é fornecido em seringas unidose pré-cheias de 1,2 mL. O material NÃO se destina a ser injetado e os pacientes deverão ser instruídos para descartar as seringas quando vazias.
13. O material deve ser refrigerado para manter o tempo de armazenamento. Instrua os pacientes a manter o Opalescence afastado de calor e/ou luz solar direta.
14. Os pacientes com oclusão acentuada ou bruxómanos poderão necessitar de uma moldeira com uma espessura maior. Recomendamos o material para cubetas de 0,60".
15. Evite o tratamento se existe a possibilidade de o paciente engolir ou aspirar a moldeira.
16. Instrua os pacientes para serem cuidadosos e não engolirem o gel ou os enxaguantes. Os produtos de branqueamento dentário Opalescence contêm peróxido e poderão conter fluoreto; engolir grandes quantidades pode ser prejudicial.

Instruções para o laboratório:
1. Faça a impressão com gesso de endurecimento rápido ou gesso pedra. É necessário adicionar alginato pouco depois de realizar a impressão para assegurar a fidelidade. El recorte da menos trabajo si la cantidad de yeso es mantenida al mínimo. Sin embargo, mantenga una masa suficiente como para asegurar la remoção do modelo de la impresión sin fracturas. Corte la base del modelo en la recortadora de modelos paralela a la oclusión hasta unos pocos milímetros del margen gingival para facilitar la manipulación. Las zonas del paladar y la lengua deben ser removidas. Permita que el modelo seque durante 2 horas.
2. Ultradent LC Block-Out rapidamente espaços de re

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

AR

Opalescence ® نظام تبييض منزلي يدار من قبل أطباء الأسنان وتحت إشرافهم ويصرف بوصفة طبية في محاقن محددة الجرعة. وهو عبارة عن جل بيروكسيد الكارباميد بنسب 10، 15، 20 أو 35% (بعامل PH 6.5~) يتسم بالكثافة، واللزوجة العالية، والنكهة، والصفاء.

يحتوي هلام بيروكسيد الكارباميد Opalescence® PF™ على نترات البوتاسيوم و 0,11 % وزن إلى وزن (1100 جزء في المليون) أيون الفلوريد. يحتوي Opalescence PF على نترات البوتاسيوم والفلوريد. وقد تبين أن نترات البوتاسيوم تساعد على تقليل الحساسية، وأن الفلوريد يساعد على تقليل التسوس وتقوية المينا. ويقوموا معا بالمساعدة على تحسين الصحة العامة للأسنان. تحتوي هلامات Opalescence على 20 % ماء لتقليل جفاف الأسنان، مما يقلل من انتكاس لون الأسنان.

تتمتع كافة منتجات Opalescence بخصائص مميزة تشمل الثبات، وسمات لاصقة، وقالب وضع مخصص التصميم. كما تمتاز كافة منتجات Opalescence بخلوها من الغلوتين.

دواعي الاستعمال:
لقد أثبت Opalescence فعاليته في إزالة الألوان الموجودة على الأسنان بمرور الوقت بدءا من وقت تهيج السن و/ أو البقع الناجمة عن التقدم في العمر. يتم الحصول على درجات متفاوتة من النجاح عادة مع التتراسيكلين (مضاد حيوي) وإزالة اللون الفلوروسي البني. كما يستخدم Opalescence أيضا على الأسنان غير الحيوية للتبييض التاجي. ويوفر Opalescence نمطا أكثر حفاظا في علاج الأسنان الداكنة عديمة اللون (مقارنة بالتيجان، والقشور وغيرها). يشمل ذلك انعدام اللون الناجم عن عناصر خلقية، أو نظامية، أو هضمية، أو دوائية، أو جرحية، أو علاجية كالفلورة السنية، وبقع التتراسيكلين والمينوسيدين للبالغين، والجروح، والأنيميا الحادة في المواليد الجدد، واليرقان، وداء الفيرفيرين. البيروكسيد عامل أكسدة مرتفع. ينتج التبييض عن نفاذ البيروكسيد في المينا وعاج الأسنان وأكسدة البقع الدخيلة داخل السن. يحدث التبييض أولا وبتكرار متزايد ضمن المينا. على سبيل المثال، تحدث معظم البقع المشوهة للتتراسيكلين ضمن عاج الأسنان، ولذلك، تتطلب أكسدتها (تبييضها) وقتا أطول.

لأن المواد الترميمية لن تبيض، فإننا ننصح بتبييض الأسنان الداكنة قبل وضع المواد الترميمية حتى يكون من الممكن مطابقة لون تلك المواد مع الدرجات الجديدة الأفتح لونا (انتظر أسبوعين بعد إجراءات التبييض قبل وضع الترميمات). يمكن لطبيب الأسنان الآن أن يقوم بترميم السن الطبيعي بلون أفتح من قبل، أو ربما بدرجات لونية أفتح بكثير مما اختبرته كمريض في السابق.

معلومات عامة:
ينبغي الانتباه جيدا إلى تصميم القالب بسبب السمات اللاصقة، واللزجة والثابتة مقارنة بمنتجات التبييض الأقدم ! لتفادي التهيج أو التقليل منه، ننصح بتحديد تلامس البيروكسيد مع سطح الأسنان فقط عوضا عن انسيابه على الأنسجة الرقيقة. إذا اتبعت التعليمات، فإنك ستحصل على النتائج المتوقعة خلال أيام بدلا من أسابيع. يتم ابتلاع كمية أقل من البيروكسيد عند تحميل القالب مرة أو مرتين يوميا. يظل الجل فعالا مدة 10-8 ساعات في الفم. تظهر النتائج بشكل أسرع، مما يقلل من التعرض المزمن طويل الأمد للبيروكسيد. لقد أظهرت تجربتنا أن مادة قالب ناعمة رقيقة هي الأفضل ("Sof-Tray® 0.35) حيث أنها مريحة أكثر. في حالة القالب الرقيق، يقل الشعور بوجوده حيث أنه يحتل مساحة أقل من مساحة الفم الداخلية للمريض. بالإضافة إلى ذلك، فإن ترقيقه ودعمه يقللان من أكثر من الضغط على الأسنان واللثة.

إجراء ما قبل العلاج:
1- قبل علاج التبييض، ينبغي القيام بالتشخيص. تأكد من وجود نسيج رقيق صحي للحد من أذى النسيج. ينبغي ترميم الترميمات السيئة و/أو مناطق التسوس. قد تتعرض أسطح الجذور المكشوفة للحساسية. في حال تعرض مساحة واسعة، أو في حال لم تكن الترميمات جيدة، يمكن أن يتطور لدى المرضى ألم يتفاوت ما بين متوسط وحاد. أحيانا ما يمكن علاج ذلك عبر تهذيب أطراف القلب، أو تغطية المناطق بعامل حاجز.
2- أزل الجير والبقع الخارجية. في حال تعرض النسيج للضرر، انتظر أسبوعا أو اثنين قبل بدء علاج التبييض للحد من احتمال حساسية للثة.
3- انتظر أسبوعين بعد التبييض قبل وضع ترميمات ربط معالجة بالراتينج حيث يلزم وقت لثبات اللون. هذا أمر هام قبل وضع ترميمات سنية لونية نهائية.
4- يمكن أن يظهر في حال قليلة تغير لون زهري في القالب بعد التبييض قرب الحشوات الزئبقية. لقد تم إثبات عدم أهمية هذا التغير اللوني في سنوات خبرتنا من التبييض.
5- عند تبييض أسنان ذات ترميمات أو أجزاء مركزية زئبقية كبيرة، قد يظهر السن أغمق لونا. يحدث هذا لأن الترميم الداخلي يصبح أكثر وضوحا عبر المينا المبيضة. ينبغي تنبيه المريض إلى أنه قد يكون من اللازم الحصول على ترميم شامل أفضل بعد التبييض.
6- لا تتجاوب بعض الأسنان مع التبييض، وقد يعود اللون في حالات قليلة بعد وقت قصير من إتمام العلاج. ينتج ذلك غالبا عن تغير مؤقت في اللون نتيجة نقص الماء (ومن ثم عودته) في السن. في حال البقع الخلفية الصعبة، تبيض المناطق الأكثر سمكا من السن بشكل أبطأ عادة (أي أن الدرجة الثالثة للثة أقل من المستويات الثالثة للجسم والقواطع).
7- في حال توقع طبيب الأسنان احتمال حدوث ابتلاع أو استنشاق للأداة، ينبغي تفادي العلاج.
8- عند عدم استخدام القالب، ينبغي الاحتفاظ به في عبوته المزودة مع كل رزمة Opalescence .
9- يتم تبييض الأسنان الداكنة، غير الحيوية، المعالجة جذريا عبر فتح منفذ فموي في السن. يمنح المريض محقن Ultradent® مع رأس Black Micro® ويمنح تعليمات حول شطف المنفذ الفموي بالماء، ثم ملء المنفذ بـ Opalescence. يتم تحميل القالب بعد ذلك وإدخاله. قم بالتقييم بشكل دوري، حيث يمكن أن يبيض السن غير الحيوي بشكل واضح خلال 1-4 أيام.

الإجراء:
1- قم بتشكيل القالب باستخدام تعليمات المختبر أو ارسل الطراز ونموذج الطلب (الموجود في الرزمة) إلى Ultradent

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2- استخدم تعليمات المريض المزودة لتوجيه المريض إلى إجراء التبييض، والتنظيف والوضع لـ Opalescence، والعناية بالقالب. اشرح قواعد العلاج للمريض:
1-- يفض معظم أطباء الأسنان التبييض خلال فترة الليل لمرضاهم لضمان أقصى درجات الاستفادة مع استخدام أقل مادة للتبييض حيث ينخفض معدل دفق اللعاب خلال النوم. يمنع نشاط الفك السفلي المنخفض «اندفاع» المادة من القالب. يبيض جل Opalescence المكون من بيروكسيد الكارباميد بنسب 10%، و 15%، و 20% بشكل فعال لمدة 10-8 ساعات خلال الليل أو 4-6 ساعات خلال النهار. Opalescence 35% : أزل القالب من الفم بعد 30 دقيقة.
2-- كبديل، يمكن استخدام علاجات مخصصة لمدة تتفاوت من 30 دقيقو وحتى عدة ساعات يوميا، طبقا لاحتياجات المريض، ودرجة الحساسية، والأنشطة اليومية.
3-- لا يؤثر التوقف لعدة ليال على التبييض المستمر عند إعادة البدء به.
3- ارشد المريض إلى كيفية ملء القالب عبر الضغط على عبوة جل واحد حتى المنتصف (أو أقل بقليل) من الحافة القطعية على الجانب الوجهي من القالب من الضرس إلى الضرس. ينبغي ألا يستهلك ذلك أكثر من 1/3 أو ½ من المحقن. وجه المريض الأى تنظيف القالب بفرشاة ناعمة وماء حنفية بارد بعد كل استخدام.
4- قد تحتاج حساسية الأسنان أو التهاب اللثة إلى علاج. أول علاج لاختياره هو وضع UltraEZ®، وهو جل لزج كثيف من نترات البوتاسيوم يمكن أن يتم وضعه في قالب تبييض Opalescence مدة 2-1 ساعة وحتى فترة طوال الليل حسب الحاجة.
تشتمل العلاجات البديلة على التالي:
أ- يمكن أن يرتدي المريض القالب مع جل فلورايد لطيف، كثيف، لزج شبه طبيعي (Flor-Opal®). يعزل الاستخدام النهاري الأسنان عن البرد سامحا للحساسية بالتراجع.
ب- التعاطي الملائم للمسكنات المعتدلة المضادة للالتهاب (مثل الإيبوبروفين أو الأسبرين).
5- من القياسي تقييم المرضى كل 5-3 أيام من العلاج. يمكن أن يحدد مختص العيادة مواعيد مراجعة أكثر أو أقل بشكل متكرر، طبقا لاحتياجات المريض ودرجة تقدم الحالة. عدد الأيام اللازم لإتمام العلاج بشكل أساسي يعتمد على نوع البقع الموجودة ودرجة حدتها. على سبيل المثال، تتطلب بقع التتراسيدين فترة علاج أطول من الأنواع الأخرى من البقع المماثلة.

تحذيرات:
1- اقرأ وافهم كافة التعليمات. استخدام تصميم القالب الموصى به وقم بإجراءات العلاج الملائمة للحفاظ على راحة المريض في أقصى درجاتها.
2- ينبغي أن تكون صحة الفم واللثة في حالة جيدة قبل بدء العلاج.
3- كتدبير وقائي، ينبغي عدم استخدام Opalescence خلال فترة الحمل.
4- في حال كان المريض يعاني من حساسية معروفة أو حساسية كيميائية للبيروكسيدات، أو الكربوبول، أو الجلسرين وما إلى ذلك، فينبغي عدم استخدام Opalescence . يمكن أن تكون نكهة النعناع مزعجة لبعض المرضى. في حال كان المريض يعاني حساسية معروفة من النعناع، استخدم نكهة بديلة.
5- ينبغي إغلاق الترميمات بشكل محكم وتغطية كافة مناطق عاج الأسنان الحساسية المكشوفة. في حال كان لدى المريض تاريخ من الحساسية، قم بالمعالجة باستخدام الترميم الملائم، أو عامل سد عاج أسنان وما إلى ذلك، أو باستخدام سداد عاجي مؤقت.
6- يمكن أن تتواجد مساحات عالية التكليس لا ترى بالعين المجردة. ستتبيض المساحات المكلسة أسرع من غيرها لتصبح بذلك أكثر وضوحا خلال التبييض. واصل علاج التبييض حتى يمتزج سطح السن غير المتأثر. قم بإعادة التقييم بعد أسبوعين من علاج التبييض عند ثبات لون السن.
7- راقب تطور حالة المريض كل عدة أيام، طبقا لحدة تغير اللون في السن. في حال كان من المطلوب تغيرا بسيطا، قم بتقييم تقدم المريض خلال 1-3 أيام. حيث أن بعض الأسنان تصبح أكثر شفافية مع التبييض، راقب السن ذي الحشوات الفضية الأكبر عن قرب لمنع ظهورها من خلاله.
8- في حال استمرار التهاب اللثة أوالانزعاج في الأسنان (كحساسية مفرطة لدرجة الحرارة مثلا)، ابلغ المريض بإزالة القالب، وايقاف العلاج، وحدد موعدا لتقييم درجة الحساسية.
9- حافظ على التحكم في عنصر تبييض Opalescence ، بتوزيع ما يلزم فقط للوصول إلى موعد التقييم التالي (5-3 أيام تقريبا).
10- راقب تطور التبييض لدى المريض للوقاية من التبييض أكثر من المستوى المطلوب من التبييض أو درجة الشفافية.
11- تفهم توقعات كل مريض قبل بدء العلاج. اعلم المرضى بأن التيجان الحالية، وحشوات الأسنان الملونة وما إلى ذلك لا تبيض، حتى وإن كان التوقع أن تبيض الأسنان الطبيعية.
12- يتوفر عامل تبييض Opalescence في محاقن معبأة أحادية الجرعة بسعة 1.2 مل. المادة غير قابلة للحقن في الجسم، وينبغي أن يتم توجيه المرضى إلى التخلص من الحقن بعد أن تفرغ.
13- ينبغي أن تتم إعادة المادة إلى الثلاجة لتظل صالحة. وجه المرضى إلى الحفاظ على Opalescence بعيدا عن الحرارة و/أو أشعة الشمس المباشرة.
14- قد يحتاج المرضى ممن لديهم انطباق أسنان أو صرير شديدين إلى قالب أسمك. إننا نوصي بمادة قالب قياس 0.06».
15- تفادى العلاج في حال كان من الممكن للمريض ابتلاع أو تنشق القالب.
16- وجه المرضى إلى الحذر من ابتلاع الجل أو ماء المضمضة. تحتوي منتجات Opalescence لتبييض الأسنان على البيروكسيد وقد تحتوي على الفلورايد، يمكن أن يؤدي ابتلاع كمية كبيرة منها إلى الضرر.

تعليمات المختبر:
1- صب الطبعة مع لاصق سريع أو حجر أسنان. ينبغي صب الألجانيت خلال وقت قصير من صنع الطبعة لضمان الدقة. يستغرق التقليم وقتا أقل إذا تم الحفاظ على كمية الحجز بحدها الأدنى. وعلى كل، حافظ على كتلة كافية للتأكد من إزالة النموذج من الطبعة دون تشقق. قلم قاعدة السبيكة بشكل مواز لقاعدة الإطباق على ميزان النموذج وحتى ضمن مللمترات بسيطة من حافة اللثة لسهولة التحكم. لا حظ إزالة مناطق سقف الحلق واللسان. اسمح للنموذج بالجفاف مدة ساعتين.
2- يوفر Ultradent® LC Block-Out بسرعة مساحات حفظ في القالب. ضع سمك ~0.5 مم من المادة على أسطح الأسنان المرغوبة. ابتعد نحو 1.5 مم من خط اللثة. لا تمتد حتى الحواف القطعية والأسطح الإطباقية. يمنع ذلك حافة القالب من الانفتاح عند العض عليها و/أو الاصطدام بأنسجة رقيقة. يمكن أن يختبر المرضى انزعاجا أقل في أسنانهم من ضغوطات القالب مع المساحات الحافظة بسبب الانضغاطات المخففة لتقويم الأسنان. عالج LC Block-Out لمدة دقيقتين تقريبا (Ultra-Lume®) . يمكن استخدام ضوء يدوي فموي (~20-40 ثانية لكل سن). امسح طبقة الأكسجين المانعة.
3- بمشكل شفط (UltraVac ™ أو استخدم Econo Vacuum Former)، قم بتسخين مادة القالب حتى يرتخي قياس 1 إنش. شغل الشفاط وهيئ بلاستيك ناعما داخل النموذج. قد بالتبريد وأزل النموذج.
4- اقطع زوائد المادة بمبرد بلاستيكي منشاري (Ultradent® Utility Cutters).
5- بمقص لمسي صغير (Ultra-Trim ™ Scalloping Scissors)، قلم القالب بحذر وبدقة 0.25 إلى 0.33 مم انطباقيا من حافة اللثة. قم بتسوية ثنايا اللثة للوقاية من تغطية حليمة اللثة بالقالب. يمكن أن تصبح الحليمة مؤلمة ومتهيجة إذا غطاها القالب !
6- أعد القالب للنموذج، افحص امتدادات القالب. قم برفق بطلاء الحواف باللهب، ربع دائرة في كل مرة (Blazer® Micro Torch).
7- امسك بالحد الخارجي لكل جزء على حدة وهو لا يزال دافئا بإحكام على النموذج لمدة ثلاث ثوان بإصبع مرطب بالماء. في حال كانت منطقة ما أقصر من الطول المطلوب، قم بالتسخين بلطف وادفع مادة القالب إلى الجهة المطلوبة. في حال تسبب ذلك في ترقيق مادة القالب أكثر من اللازم، ينبغي تشكيل قالب جديد.
8- ما أن يتم تشكيل القالب، نظفه بفرشاة ناعمة وبرده بماء الحنفية. قم بحفظ القالب في عبوته عند عدم استخدامه.

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

KO

설명:
Opalescence는 치과의사의 통제에 따라, 치과의사의 감독 하에 가정에서 실시하는 미백술 시스템입니다. 단위시용량 주사기로 조제, 분배하도록 되어 있으며, 투명하고 독특한 맛이 나며 점도가 높아 끈적거리는 10, 15, 20, 또는 20% 카바마이드 퍼록사이드(요소 과산화물: Carbamide Peroxide) 젤 (pH ~6.5) 입니다.

Opalescence® PF™ 과산화요소 젤에는 질산칼륨 및 0.11% 중량 분율 (1100 ppm) 불소 이온이 함유되어 있습니다. Opalescence PF 에는 질산칼륨 및 불소가 함유되어 있습니다. 질산칼륨은 민감성을 줄이는 데 도움이 되는 것으로 나타났으며, 불소는 우식증 감소 및 에나멜질 강화에 도움이 되는 것으로 나타났습니다. 이와 더불어 전반적인 치아건강의 증진에 도움이 됩니다. Opalescence 젤은 수분을 20% 함유하여 치아 탈수를 줄이고, 치아 색조의 악화를 최소화합니다.

전체 Opalescence 제품에는 서방형, 접착형, 및 맞춤형으로 디자인한 도포용 트레이를 비롯한 고유한 특색들이 있습니다. 모든 Opalescence 제품에는 글루텐이 함유되어 있지 않습니다.

지시사항:
Opalescence는 치아맹출 및/또는 치아노화로 인한 얼룩이 생기는 시점으로부터 치아에 나타난 색상의 제거용으로 효과적임이 입증되어 왔습니다. 정도의 다양함에 따른 성공 여부는 통상 테트라사이클린 및 갈색 불소 침착증의 변색을 통해 얻어집니다. Opalescence는 또한 실활치의 치관내부 미백용으로도 사용합니다. Opalescence는 어두운 색상의 변색된치아(치관, 베니어 등과 비교)를 치료하는 더욱 보수적인 술식을 제공합니다. 여기에는 치아 불소 침착증, 테트라사이클린 및 성인의 미노사이클린 얼룩, 외상, 태아적모구증(적아세포파괴증), 황달 및 포르피린증과 같은 선천성, 전신성, 대사성, 약리학적, 외상성 또는 의인성(의원성) 요인들로 인해 발생한 변색이 포함됩니다. 퍼록사이드는 강력한 산화제입니다. 미백작용은 퍼록사이드가 법랑질(에나멜질)과 상아질(덴틴질)로 침투하고 치아 내의 불쾌한 얼룩의 산화로 인해 발생하는 것입니다. 미백은 법랑질 내부에서 처음 그리고 더욱 신속하게 발생합니다. 예를 들면, 테트라사이클린으로 인해 외관을 해치는 얼룩의 대부분은 상아질 내부에서 발생함에 따라 산화(미백작용)은 더 오랜 시간이 소요됩니다.

수복물질은 미백이 되지 않으므로, 권장사항은 수복재를 사용하기 전에 어두운 색상의 치아미백을 실시하여 수복물이 새로 밝아진 명암에 의한 색조에 일치할 수 있도록 하는 것입니다(수복물을 사용하기 전에 미백시술 후 2주간을 기다림). 이제 치과의사가 현재까지이 사례보다 더 밝은 색상에 맞추거나, 또는 가급적, 환자가 이전에는 결코 경험해보지 못한 더욱 밝은 자연의 명암색조에 맞추어 자연치아를 수복할 수 있게 되었습니다.
일반 정보:
초기 미백제품에 비교하면 끈적거리고 점성이 있는 서방형의 특징기능으로 인해 트레이 디자인에 더욱 주의를 기울여야만 합니다. 염증을 피하거나 줄이기 위해서는, 퍼록사이드를 연조직 위로 흘러지 않고 치아 표면에만 접촉하는 것으로 제한해야 한다는 점을 알아두시기 바랍니다. 안내사항에 따르면, 몇 주가 아니더라도 며칠만 지나면 더욱 예측이 가능한 결과를 얻을 수 있습니다. 1일 1-2회 트레이를 설치함에 따라, 퍼록사이드를 삼키는 경우가 줄어듭니다. 젤은 구강 내에서 8-10시간 동안 활성상태를 유지합니다. 결과가 더욱 신속하게 나타나 퍼록사이드에 대한 만성적인 장기간의 노출을 줄여줍니다. 저희의 경험에 의하면, 연하고 얇은 트레이 재료(Sof-Tray® 0.035)가 편안하므로 최상입니다. 얇은 트레이를 사용함에 따라, 환자의 악궁간(교합간) 공간을 덜 차지하므로 트레이를 자각하는 느낌이 최소화됩니다. 이 밖에도, 스캘로핑 및 레저보어(저장고)는 치아와 잇몸에 대한 압력을 더욱 줄여 줍니다.
전처리 시술:
1. 미백처리 전에 진단을 반드시 선행, 실시하여야 합니다. 연조직이 건강한 상태를 유지하도록 함으로써, 조직의 외상을 최소화합니다. 손상된 수복물 및/또는 치아우식 부위는 수복시켜야 합니다. 치근부 표면이 노출되면, 과민증을 겪을 수 있습니다. 넓은 부위가 노출될 경우, 또는 수복물이 적절하지 않을 경우, 환자들은 경미한 통증으로부터 중등도의 고도 통증으로 진행될 수 있습니다. 이 경우는 때로 트레이를 다시 트리밍하는 것만으로도 처리가 가능하며, 그렇지 않으면 해당 부위를 접착제를 사용해 덮을 수도 있습니다.
2. 결석과 외부 얼룩을 제거합니다. 조직에 외상을 입을 경우, 미백처리를 실시하기 전에 1-2주를 기다려 발생할 수 있는 치은(잇몸) 과민성을 최소화합니다.
3. 색상의 안정화를 기하기 위해 소요되는 시간이 있으므로, 레진 접착 수복물의 일치 및 사용하기에 앞서 미백시술 후 2주간을 기다립니다. 완전한 형태의 최종 치아색상 수복물을 사용하기 전에 필요한 중요한 사항입니다.
4. 때로는 아말감 충전물 근처를 미백한 후 트레이에 약간 보라빛의 변색이 발생할 가능성이 있습니다. 이같은 변색은 저희의 오랜 미백시술 경험에 비추어 볼 때, 사소한 것으로 입증되었습니다.
5. 대규모의 아말감 수복물 또는 코어가 있는 치아를 미백할 경우, 치아의 색상이 더욱 어두워질 수 있습니다. 이 현상은 내부 수복물이 미백술을 실시한 법랑질을 통해 더욱 잘 보이게 됨으로써 일어나는 것입니다. 환자에게는 미백술 이후에 더 광범위한 심미적 수복물이 필요할 수 있음을 주지시켜야 합니다.
6. 어떤 치아들은 미백시술에 반응하지 않으며, 때로는 처리완료 후에 곧바로 본 색상으로 되돌아가기도 합니다. 이는 치아의 탈수(그리고 나중에는 재탈수)에 기인한 일시적인 색상변화의 결과일 경우가 많습니다. 처리하기 어려운 고유한 얼룩에는 치아의 더 두꺼운 부분이 보통 덜 밝은 색상을 띕니다(즉, 치은쪽 3분의 1이 체부와 절단면 3분의 1 부위보다 덜 밝습니다).
7. 치과의사들은 기구를 삼키거나 흡인할 수 있다고 예상하는 경우, 치료를 피해야 합니다.
8. 트레이가 작동 중이 아니면, 항상 각 Opalescence 키트와 함께 제공된 기구함에 넣어 보관해야 합니다.
9. 어두운 색상의 실활치의 근관치료(무수치과술)를 받은 치아는 치아의 설측(혀) 접근통로를 개방함으로써 빠르게 미백됩니다. 환자에게는 Black Micro 팁이 있는 Ultradent 주사기를 제공하며 설측 접근통로를 물로 세척(관주)하도록 한 후, Opalescence를 사용해 개구부를 충전하도록 안내합니다. 그 다음에 트레이를 로딩하고 삽입합니다. 실활치는 1-4일이 지나면 현저하게 미백되므로, 정기적인 점검, 평가를 실시합니다.
시술:
1. 연구실 안내사항에 따라 트레이를 조립하고, 또는 작업용 성형/틀, 및 처방주문서 양식(키트에 동봉함)을 Ultradent로 보냅니다.

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

2. 미백시술, 세척(클리닝), Opalescence 도포, 및 트레이 관리에 관해 환자 안내용으로 제공한 안내사항을 사용합니다. 처리(치료) 영역을 환자에게 설명합니다.
a. 대부분의 치과의사들은 침의 흐름이 수면 중에 줄어들므로 미백재료는 덜 사용하고도 환자에게는 최대의 효과를 내기 위해 야간시간의 미백양생법을 선호합니다. 구강운동을 줄임으로써 트레이가 소재를 "펌프질"하지 못하도록 합니다. Opalescence 10%, 15%, 20% 카바마이드 퍼록사이드 젤은 야간에 8-10시간 또는 주간에는 4-6시간 동안 활발하게 미백시킵니다. Opalescence 35%: 30분 후, 구강으로부터 트레이를 제거합니다.
b. 1일 30분으로부터 몇 시간까지 대안으로서의 맞춤형 치료가 가능하며, 환자의 필요성, 과민성 수준, 및 매일의 활동에 따라 달라집니다.
c. 다시 시작할 때, 여러 날을 중단했다고 해서 재개하는 미백작용이 잘못 되어 손상을 입히지는 않습니다.
3. 어금니와 어금니 사이에서 트레이의 안면부사 절단면 가장자리로부터 중간 정도로 적당히(또는 중간보다 약간 아래를) 젤 한 방울을 압착, 짜냄으로써 환자에게 트레이를 로딩하는 법의 시범을 보여줍니다. 주사기의 1/3 내지 1/2 이상은 사용하지 않아야 합니다. 환자들을 안내하여 트레이는 매번 사용한 후마다 부드러운 솔(브러시)와 찬 수돗물로 세척하도록 합니다.
4. 때로는 치아 과민증 및/또는 치은 염증을 치료해야 할 필요가 생길 가능성이 있습니다. 처음 선택한 치료방안은 필요에 따라 1-2시간에서 하룻밤 동안 Opalescence미백용 트레이에서 사용할 수 있는 UltraEZ®, 질산칼륨, 끈적끈적하고 점성이 있는 젤을 도포한 것입니다. 대안 치료법은 다음과 같습니다.
a. 환자는 중성에 가까운 끈적끈적한 점성을 가진 무자극성의 불소 젤(Flor-Opal)과 함께 트레이를 사용할 수 있습니다. 주간 사용은 치아를 찬 것들로부터 분리시켜, 과민증이 진정될 수 있도록 합니다.
b. 약한 소염용 진통제(예, 이부프로펜 또는 아스피린)을 적당량 투여합니다.
5. 치료기간 3-5일마다 환자를 평가하는 것이 기준입니다. 임상의는 환자의 필요성 및 진행 정도에 따라 검진일정을 다소 잦게 잡아 실시하여도 무방합니다. 완전 치료가 끝나는 데 걸리는 일수는 주로 얼룩의 종류와 심각도에 따라 달라집니다. 예를 들면, 테트라사이클린 얼룩은 외관을 해치는 얼룩의 기타 경우와 비교하여 더 긴 치료시간이 소요됩니다.
주의사항:
1. 전체 안내사항을 읽고 숙지합니다. 권장사항 트레이 디자인을 사용하고 적절한 치료 영역에 투여하여 환자의 편의를 최대한 지켜줍니다.
2. 치은 및 일반적인 구강건강은 치료를 개시하기 전에 양호한 상태를 유지하고 있어야 합니다.
3. 안전관련 주의사항으로서, Opalescence는 임신 중 사용을 금합니다.
4. 환자에게서 퍼록사이드(과산화물), 카보폴, 글리세린 등에 대한 알러지 또는 화학물질 과민증이 밝혀진 경우, Opalescence는 사용하지 마십시오. 민트향이 일부 환자들에게는 염증을 일으킬 수 있습니다. 환자에게 민트에 대한 과민증이 밝혀진 경우, 대안으로서 다른 향미를 사용합니다.
5. 수복물은 적절히 봉인하고, 노출된 과민성 상아질은 일체를 싸야 합니다. 과민증의 병력이 있는 경우, 적합한 수복물, 상아질 접착제 또는 일시적으로 상아질 봉인물을 사용해 치료합니다.
6. 육안으로 볼 수는 없는 저석회화 부위가 존재할 수있습니다. 저석회화 부위로 인해 미백효과가 더욱 빠르게 나타나며, 이 때문에 미백시술 중에는 더욱 유난하게 두드러지는 것입니다. 영향이 없는 치아 표면이 조화를 이루기까지는 미백처리를 지속합니다. 치아 색상이 안정화되면, 미백처리 후 2주 동안을 재점검하여 평가합니다.
7. 치아 변색의 심각도에 따라서, 며칠마다 환자의 진행상태를 관찰합니다. 약간의 변화만을 원하는 경우에는 환자의 진행상태를 1-3일 이내에 평가합니다. 일부 치아는 미백시술을 실시함에 따라 더욱 반투명상태가 되므로, 대규모 금속 충전물이 사용된 치아는 면밀하게 관찰하여 속이 들여다 보이는 경우가 발생하지 않도록 합니다.
8. 치은 또는 치아의 불편감이 지속되는 경우(과도한 온도 과민증과 같은), 환자에게 알려 트레이를 제거하고 치료를 중단한 후, 과민증 정도를 평가할 예약일정을 잡도록 합니다.
9. Opalescence 미백제를 통제, 관리하여 다음 평가예약일정(약 3-5일)에 이르기까지 필요한 양에 한해서만 분배, 사용합니다.
10. 환자의 미백상태 진행정도를 관찰하여 원하는 미백수준 또는 반투명상태의 정도 이상으로 실시하지 않도록 합니다.
11. 치료를 개시하기 전에 각 환자의 기대수준을 청취, 알아둡니다. 자연치아는 잠재적으로 미백되더라도, 기존의 치관, 치아 색상충전물 등은 미백되지 않음을 환자에게 알립니다.
12. Opalescence 미백제는 사전 적재(로딩)한 1.2ml 단위투여량 주사기 상태로 공급됩니다. 재료는 주사하지 않아야 하며, 환자에게는 주사기가 비면 폐기처분하도록 안내해야 합니다.
13. 재료는 냉장보관하여 유통기한을 유지해야 합니다. Opalescence는 뜨거운 열 및/또는 직사광선에 노출되지 않게 보관하도록 환자에게 안내합니다.
14. 심한 교합이나 이갈기 증상이 있는 환자들에게는 더 두꺼운 트레이가 필요할 가능성이 있습니다. 권장사항으로는 0.60" 트레이 재료가 있습니다.
15. 환자가 트레이를 삼키거나 흡인할 가능성이 있는 경우에는 치료를 피합니다.
16. 환자가 젤 또는 린스액(헹굼액)을 삼키지 않도록 주의할 것을 안내합니다. Opalescence 치아 미백제품에는 퍼록사이드(과산화물)이 함유되어 있고 불화물을 함유할 수 있어서, 많은 양을 삼키면 몸에 해로울 수 있습니다.
연구실 안내사항:
1. 빠르게 굳는 석고 또는 경석고와 함께 인상재를 붓습니다. 알긴산은 인상재를 만들어 정확성을 확보한 후 바로 부어야만 합니다. 경석고의 양이 최소량을 유지할 경우, 트리밍은 그 효과가 덜합니다. 그러나, 양이 충분하게 하여 인상으로부터 모형을 제거하면서 부서지지 않도록 합니다. 주형의 기저부를 모형 트리머 상의 교합면에 이르기까지 평행으로, 치은 가장자리의 몇 밀리미터 단위 이내에 이르기까지 트리밍하여 조작이 쉬워지도록 합니다. 구개와 혀 부위를 제거하도록 주의합니다. 모형은 2시간 동안 말리도록 합니다.
2. Ultradent LC Block-Out(블락아웃)을 사용하면 트레이에 레저보어 공간을 신속하게 제공합니다. 원하는 입술 표면 위로 소재의 ~0.5mm 두께를 도포합니다. 치은선으로부터 약 1.5mm를 띄웁니다. 절단면 모서리와 교합면 표면상까지는 확장하지 마십시오. 이렇게 하면 트레이의 가장자리가 연조직 상에서 물림 및/또는 접촉하면 바로 열리지 않도록 방지합니다. 환자들은 치아교정 압력이 낮아짐에 따라 레저보어를 사용함으로써 트레이 압력으로부터 오는 치아의 불편감을 덜 느낄 수 있습니다. 약 2분 동안 LC Block-Out을 양생합니다(Ultra-Lume). 휴대용 경구내 조명장치가 사용 가능합니다(치아당 ~20-40초). 산소 미 중합층을 닦아냅니다.
3. 진공형성기(UltraVac 또는 Econo Vacuum Former 사용)를 사용하여, 약 1인치 가량 처지며 늘어질 때까지 트레이 재료를 가열합니다. 진공기를 활성화시켜 부드러워진 플라스틱을 모형 상에 맞춥니다. 모형을 식힌 후, 제거합니다.
4. 재료가 과다하게 사용된 부분은 톱니형 플라스틱 트리머를 사용해 잘라냅니다(Ultradent Utility Cutters(다용도 커터)).
5. 소형 접촉식 가위(Ultra-Trim Scalloping Scissors(스캘로핑 가위))를 사용해 가장자리로부터 트레이 0.25 내지 0.33mm교합면을 조심스럽고 정밀하게 트리밍합니다. 치은이 종만부위를 스캘로핑하여 치은 유두가 트레이로 덮히지 않도록 합니다.트레이로 유두를 덮을 경우, 유두에 통증과 염증이 발생할 수 있습니다.
6. 트레이를 모형으로 복귀시키고 트레이의 장력을 점검합니다. 적열 광택으로 모서리를 부드럽게 광을 내되, 한번에 1사분면씩 실시합니다(Blazer Micro Torch(마이크로 토치)).
7. 아직 따뜻한 온도가 느껴지는 동안에는 물을 축인 손가락을 사용해 3초 동안 각 분절의 주변부를 모형에 대고 단단히 잡습니다. 부위가 원하는 길이에서 부족하면, 트레이 모형을 약간 가열하여 원하는 위치로 밀어 넣습니다. 이와 같이 하여 트레이 재료가 너무 얇아지는 경우, 새 트레이를 조립해야 합니다.
8. 일단 트레이를 조립하면, 부드러운 솔(브러시)와 찬 수돗물로 세척합니다. 트레이를 사용하지 않을 경우에는 기구함에 넣어 보관합니다.

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

ZH

说明：
Opalescence®是在牙科医生的控制和监护下由患者自行在家使用的单位剂量注射器包装的牙齿漂白系统。Opalescence®漂白系统为无色、粘稠、有独特味道，35%无浓度的过氧化脲凝胶(pH ~ 6.5)。

Opalescence® PF™ 过氧化脲凝胶含有硝酸钾和0.11% 重量比 (1100 ppm) 的氟化物离子。Opalescence PF 含有硝酸盐和氟化钾。证据显示，硝酸钾可帮助减少敏感性，氟化物可帮助减少龋齿和强化牙釉质。这些物质共同提高牙齿的整体健康。Opalescence 凝胶含水量为 20%，可缓解牙齿脱水，降低牙齿阴影复发率。

所有Opalescence产品都具有粘度高、持续释放的特点，并配有为每个用户专门设计的牙托/牙套。所有的Opalescence产品都不含麦质。

适应症及疗效：
有证据表明，Opalescence对去除出牙以来牙齿上的色素沉积和/或牙齿老化形成的色素有显著效果。对四环素牙和氟斑牙也取得了不同程度的漂白效果。Opalescence还可用于对死髓牙进行冠内漂白。Opalescence对暗色、变色的牙齿采用一种更保守的物理疗法〔相对于镶冠，贴面等方法而言〕。这包括治疗由氟化、四环素、成人四环素染色、损伤、成红细胞增多症，黄疸，卟啉症等先天性、全身性、代谢性，药理性，损伤性或医原性因素所引起的牙齿变色。过氧化氢是一种很强的氧化剂。其漂白过程是过氧化氢深层渗透到牙釉质和牙本质，对牙齿内惹人生厌的色渍进行氧化。美白过程在牙釉质内最先开始，在那里的进展也更快。比如：有损容貌的四环素色素多存在于牙本质内，因此对其氧化（美白〉需要更长的时间。
因为口腔修复材料不能美白，所以我们建议充填修复材料之前美白暗色牙齿，这样可以使修复部分和经过美白后的底色更相配（在漂白进行两周后再填放修补材料）。牙医现在可以将天生的牙齿修复成它们以前曾有过的光洁色泽，有可能的话，也可以修复成患者以前从未体验过的更光洁的自然底色。

基本信息：
因为本产品与以前的漂白产品相比，具有粘度高，持续释放的特点，所以托盘的设计应特别注意！为避免或减少刺激发炎，建议减少过氧化氢和牙齿表面的直接接触，不要将它溅到软组织上。如果严格遵循说明操作，几天之内就可以取得更多的预想效果，而不用等几周。每天手注满托盘一到两次，误吞的过氧化氢就更少。美白凝胶在口腔内持续美白牙齿8-10个小时。效果显现越快，同时减少与过氧化氢的慢性长期接触。我们的经验表明，软而薄的托盘材质最佳（Sof-Tray®牙托0.035毫米），因为使用更为舒适。托盘越薄，它占据的患者牙齿咬合空间越小，因此可以减少对托盘存在的感知度。此外，扇形边和贮液槽可以进一步减少对牙齿和牙龈的压力。

治疗前：
1.在接受漂白治疗前，必须先做诊断，以确保软组织健康，将组织损伤降到最小。修复不当和7或有龋齿的部位应该先做修复。露出的牙根表面可能会有敏感症状，如果大面积暴露，或者修复不充分，可能会引起患者的轻微至中度疼痛。有时，只要重新修整托盘，或者用粘结剂覆盖该部位即可解决。
2.去除牙垢和外部菌斑。如果组织受到了损伤，应等一到两周后再开始漂白治疗，以降低可能造成的齿龈敏感症状。
3.漂白治疗进行两周后再开始调配充填由树脂接合的修复材料，因为定色需要时间。这在填充确定颜色的修复材料之前尤为重要。
4.如果漂白位置在汞合金填充物附近，漂白后托盘里有时会出现略呈紫色的变色。我们多年的漂白经验证明，这样的变色无关紧要。
5.如果牙齿中有较大的汞合金修复物或内核，对这类牙齿漂白时牙色会显得暗一些。这是因为牙釉质被漂白后，内部修补物变得更明显。患者应该知道，在漂白后应使用更具美观性的修复物。
6.有些牙齿对漂白没有反应，有时在治疗完成后不久颜色又会变回原来的颜色。这通常是因为因牙齿脱水（后来重又发生水合作用）造成的暂时性颜色变化。对比较顽固的内部色斑，牙齿较厚的部分通常变白较少（比如：齿龈三位脱色比牙体和切面三位要小）。
7.如果牙医判断可能会发生误吞或误吸器械的情况，应避免治疗。
8.不用托盘的时候，应记住将其存放在每套Opalescence套盒配备的器械盒内。
9.经过根管治疗的暗色死髓牙在打开操作面后能够更快美白。患者拿到带有Black-Micro®针头的Ultradent®注射器，并按医嘱用清水冲洗操作面，然后在其中注满Opalescence凝胶。将注满美白凝胶的托盘放入口中。定期查看，因为死髓牙可以在1到4日内明显变白。

Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

使用步骤：
1.参照第七页的实验室说明制作托盘，或将牙模和处方订单（附在套盒内）寄送到Ultradent。
2.按使用说明对患者进行有关漂白步骤、清洗、Opalescence使用、以及托盘养护的指导。向患者说明治疗方法：
a.多数牙医更希望他们的患者能在晚上美白牙齿以达到最佳效果。原因是睡觉期间睡液减少，需要的美白剂则随之减少。口腔内活动的减少则可避免漂白牙托内的美白剂"流失"。含10、15、20%无过氧化脲的Opalescence凝胶在晚上的美白效果可达8-10小时，在白天的美白效果可达4-6小时。含35%过氧化脲的Opalescence凝胶：30分钟后将牙托从口中取出。
b.据患者需求、敏感度和日常活动，患者每天可多次使用其它有针对性的治疗产品，但每次使用不应超过30分钟。
c.停用几夜之后重新使用不会影响持续的漂白。
3. 为患者演示注满托盘的方法：将一股连续的胶体挤到从托盘正面切边向上大约一半（或稍低一点〉的位置。
所用的凝胶数量应该不超过注射器容量的1/3到1/2。指导患者在每次使用后用软刷和冷水清洗托盘。
4.有时牙齿的敏感症状和/或齿龈发炎需要医治。首选治疗方法是使用UltraEZ®,一种成分为硝酸钾、性状粘稠的胶体，请将UltraEZ®挤至Opalescence漂白牙托内佩戴，根据需要使用1-2小时，也可整晚使用。
a.患者还可佩戴挤有一种近似中性、粘稠、刺激性小的含氟胶体（Flor-Opal®）的牙托。日间使用可以防止牙 齿受冷，缓解敏感症状。
b.适当应用平和的抗炎止痛药。〔例如，布洛芬或阿司匹林）
5. 正常情况每3到5天对患者的疗效进行检验。医生也可根据患者的需要和进展程度增加或减少预约检查的频率。完全治愈所需天数主要由牙齿变色类型和轻重程度而定。比如，四环素牙比其他有损容貌的牙齿变色所需治疗时间要长一些。

注意事项：
1.阅读并理解所有说明。使用推荐的托盘设计并采用合适的治疗方法以达到最佳的患者舒适度。
2.在开始治疗前，齿龈和口腔整体健康状况应保持良好。
3.安全起见，不应在怀孕期间使用Opalescence。
4.如果已知患者对过氧化氢、丙三醇等过敏或有化学敏感症状，则不应使用Opalescence。薄荷香味也可能使有些患者不适。如果已知患者对薄荷有敏感症状，应换一种口味。
5.修复部分必须密封完毕，所有暴露的敏感牙本质也必须覆盖好。如有敏感症状史，应使用恰当的修复材料和牙本质粘合剂进行处理，或用牙本质密封剂进行临时治疗。
6.有可能存在肉眼看不到的超级钙化区。超级钙化区会更快变白，所以在漂白过程中会更明显。继续治疗，直到没有钙化的牙齿表面与之混为一体。漂白治疗两周后，当牙齿颜色稳定之后重新评价效果。
7.根据牙齿变色的轻重程度，每隔几天检查患者的进展情况。如果只想取得较小变化，在一到三天内评估患者的进展。因为有些牙齿经漂白会变得更透明，用大的金属填充物仔细观察，以防填充物透过牙齿显露出来。
8.如果齿龈或牙齿不适持续不退（例如对温度过于敏感），让患者取下托盘，停止治疗，并预约时间检查敏感症状程度。
9.控制Opalescence美白剂的用量，所配剂量应正好用到下次预约检查前（大约三至五天）。
10.检查患者的漂白进展，以防止漂白超过了想要取得的美白程度或到了半透明的程度。
11.在开始治疗前，要了解清楚每个患者的期望值。向患者告知虽然天生的牙齿有潜在的美白可能，现有的烤瓷牙，与牙齿同色的填充物等无法美白。
12.Opalescence美白剂采用1.2毫升单位剂量注射器包装。注射器内的材料不应作注射用，应对患者说明使用 完后将注射器扔掉。
13.应将材料冷藏以保持其寿命。指导患者将Opalescence避热和/或避光存放。
14.有严重咬合问题的患者可能需要较厚的牙托。我们建议使用0.6毫米的托盘材料。
15.如果患者有可能咽下或吸入牙托，应避免治疗。
16.指导患者注意不要吞咽胶体或残渣。Opalescence牙齿美白产品含有过氧化氢，还可能含有氟；大量吞咽可能会有害。
实验室说明：
1.将快速定型石膏浇到模具上。模具做成之后立即浇上海藻胶，以保证精确度。如果能将石膏用量控制在最小，修剪工作即可大大简化。但是，应保留足够大小，以确保取出模具时不会发生断裂。在修模器上将模具底部修剪得与上下齿咬合面平行，并将其和龈缘缝的出入控制在几毫米以内，这样操作起来更加容易。注意去掉颚和舌部。让模子自然放干两个小时。
2.Ultradent® LC Block-out可以很快在牙托里留出储存空间。在所期望的唇状面上涂上约0.5毫米厚的材料。与龈缘线保持约1.5毫米的距离。不要扩展到切面和上下齿咬合 面。这样可以防止托盘边缘在咬到和/或密切接触到软组织时张开。因为贮存空间减少了矫齿性压力，可以减少患者因托盘压力而感到的牙齿不适。
3.使用LC Block-out固化两分钟左右（Ultra-Lume®）。可以用手持式口腔内光固化装置进行固化（每个牙齿约20到40秒）。擦去抑氧层。
4.用真空压模机（UltraVacTM或Econo真空压模机）加热牙托材料，直到收缩约一英寸。启动真空压模机，将软化了的塑料覆盖在模具上。冷却除模。
5.用锯齿状的塑料修剪器（Ultradent® Utility Cutters）将多余的材料切掉。
6.用小的触摸式剪刀（Ultra-TrimTM Scallaping Scissors）仔细而精确地修剪牙托，与龈缘线保持0.25到0.33毫米距离。在齿龈楔状隙的外围镶上扇形边，防止齿龈乳头被牙托覆 盖。如果齿龈乳头被牙托覆盖，可能会导致肿痛发炎！
7.将牙托放回模具，检查牙托的四边。轻轻用火燎烧磨光边缘，一次四分之一周。（Blazer® Micro Torch）
8.在牙托还有余温的时候，用水沾湿手指，握住牙托每个部分的边缘，将其紧贴在模子上三秒钟。如果某处比想要的长度短，轻轻加热，将牙托材料推到想要的位置。如果该部分比牙托材料薄，必须重做一个牙托。
医疗器械注册证编号: 国食药监械（进）字2013第2633689号
产品标准编号: YZB/USA 4394-2013

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

TH

รายละเอียด:
Opalescence® ระบบฟอกสีฟันแบบใช้ที่บ้านซึ่งได้รับการควบคุมและดำเนินการโดยทันตแพทย์ และบรรจุอยู่ในหลอดฉีด เป็นสารที่มีความหนืดสูง เหนียว ผสมเจลคาร์บาไมด์เปอร์ออกไซด์ 35% (pH ~6.5)

เจลคาร์บาไมด์เปอร์ออกไซด์ของ Opalescence® PF™ จะมีโปแตสเซียมไนเตรดและฟลูออไรด์ไอออนน้ำหนักต่อน้ำหนัก (1100 ppm) 0.11% Opalescence PF จะมีโปแตสเซียมไนเตรดและฟลูออไรด์ โปแตสเซียมไนเตรดได้แสดงให้เห็นแล้วว่าสามารถช่วยลดอาการเสียวฟัน และฟลูออไรด์ได้แสดงให้เห็นว่าสามารถช่วยลดฟันผุและเสริมอีนาเมลให้แข็งแรงขึ้น สารทั้งสองจะช่วยปรับปรุงสุขภาพฟันโดยรวม เจล Opalescence จะมีน้ำเป็นส่วนประกอบ 20% เพื่อลดการขาดน้ำของฟัน ซึ่งจะลดการคาบกันของแถบสีฟันให้น้อยลงที่สุด

ผลิตภัณฑ์ Opalescence ทั้งหมดมีคุณภาพพิเศษที่สามารถรักษาการปล่อยสาร คุณสมบัติในการติดยึด และได้รับการออกแบบมาโดยเฉพาะในการใช้กับถาดฟอกฟัน ผลิตภัณฑ์ Opalescence ทั้งหมดจะไม่ผสมกลูเทน

ลักษณะบ่งบอก:
Opalescence มีประสิทธิในการฟอกสีที่มีอยู่บนฟันออกเมื่อฟันแตก และ/หรือ มีสิ่งสกปรกเกิดขึ้นเมื่อฟันมีอายุมาก ด้วยเททราไซคลีนและการเปลี่ยนสีของฟลูโอโรซิสทำให้สามารถมีความแตกต่างของสีได้หลายระดับ ท่านยังสามารถนำ Opalescence ไปใช้กับฟันที่ไม่มีหน้าที่สำคัญสำหรับการฟอกสีภายในฟัน Opalescence มีกรรมวิธีในการรักษาฟันทั่วไปที่มีสีเข้มและที่เปลี่ยนสีได้ดีกว่า (เมื่อเปรียบเทียบกับคราวน์ เวนเนียร์ และวิธีอื่น) การเปลี่ยนสีนี้เกิดจากองค์ประกอบจากที่ผู้ป่วยมีมาแต่กำเนิด ระบบร่างกายโดยรวม ระบบเผาผลาญในร่างกาย ปฏิกิริยากับยา การบาดเจ็บจากการสบฟัน หรือผลที่เกิดจากแพทย์ที่รักษา เช่น ฟลูออโรซิส เททราไซคลีน และสิ่งตกค้างมิโนไซคลีน การบาดเจ็บจากการสบฟัน ภาวะที่มีเซลผลิตเม็ดเลือดแดงมากเกินไป อาการตัวเหลือง และการมีโลหะในเม็ดเลือดมาก สารเปอร์ออกไซด์เป็นสารตัวนำการรวมกับออกซิเจนที่แรง การฟอกสีฟันจะเกิดขึ้นจากสารเปอร์ออกไซด์แทรกซึมเข้าไปในเนื้ออีนาเมลและเด้นทีน และการรวมตัวกับออกซิเจนจะขจัดคราบสกปรกภายในฟัน การฟอกสีฟันขาวจะเกิดขึ้นเป็นอันดับแรกและจะเกิดอย่างรวดเร็วขึ้นภายในอีนาเมล ตัวอย่างเช่น คราบสกปรกของเททราไซคลีนส่วนใหญ่จะเกิดภายในเด้นทีน ดังนั้น การรวมตัวกับออกซิเจน (การฟอกสีฟันขาว) จำเป็นต้องใช้เวลามากขึ้น

เนื่องจากวัสดุบูรณะฟันจะไม่ถูกฟอกสีให้ขาวไปด้วย เราขอแนะนำให้ฟอกสีฟันซี่ที่มีสีเข้มก่อนใส่การบูรณะฟัน เพื่อให้การบูรณะฟันมีสีตรงกับสีฟันที่ขาวขึ้น (ควรรอประมาณสองสัปดาห์หลังขั้นตอนการฟอกสีฟันก่อนที่จะใส่การบูรณะฟัน) ในปัจจุบันนี้ ทันตแพทย์สามารถบูรณะฟันธรรมชาติให้กลับมามีสีขาวเหมือนเดิมได้ หรือแม้แต่จะทำให้มีสีขาวกว่าธรรมชาติที่ผู้ป่วยไม่เคยมีโอกาสแบบนี้มาก่อน

ข้อมูลทั่วไป:
ท่านต้องใส่ใจกับการออกแบบถาดฟอกสีฟัน เนื่องจากคุณสมบัติการปล่อยสารที่เหนียว หนืด และคงที่ เมื่อเปรียบเทียบกับผลิภัณฑ์ฟอกสีฟันในรุ่นก่อน! เพื่อหลีกเลี่ยงหรือลดอาการระคายเคือง ขอแนะนำให้จำกัดสารเปอร์ออกไซด์ให้สัมผัสกับผิวฟันแทนที่จะใช้สารกับเนื้อเยื่อที่อ่อนนุ่ม หากท่านทำตามขั้นตอนอย่างถูกต้อง ท่านจะได้ผลลัพธ์ที่ดีภายในระยะเวลาไม่กี่วัน แทนที่จะเป็นหลายๆ สัปดาห์ มีสารเปอร์ออกไซด์จำนวนน้อยที่ถูกกลืนลงไปในร่างกายเมื่อมีการใส่ถาดหนึ่งหรือสองครั้งทุกวัน เจลจะทำปฏิกิริยาภายในปาก 8-10 ชั่วโมง ผลลัพธ์จะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วกว่า ซึ่งจะลดการเรื้อรังจากการสัมผัสกับสารเปอร์ออกไซด์เป็นเวลานาน จากประสบการณ์ของเราแสดงให้เห็นว่า วัสดุอ่อนนุ่มและบางของถาดฟอกสีเป็นวัสดุที่ดีที่สุด (Sof-Tray® 0.035") เพราะถาดแบบนี้จะให้ความสะดวกสบายมากกว่า ด้วยการใช้ถาดแบบบาง ความรู้สึกว่ากำลังใช้ถาดฟอกสีจะมีน้อยมาก เนื่องจากถาดจะใช้พื้นที่ภายในปากของผู้ป่วยน้อย นอกจากนี้ แนวโค้งตามรูปฟันและแอ่งเก็บสารจะยังช่วยลดแรงกดดันที่มีกับฟันและเหงือก

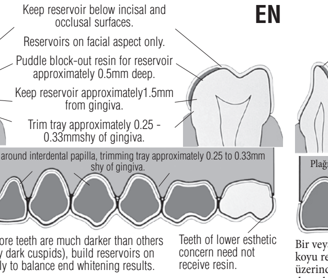
ขั้นตอนก่อนการรักษา:
1. ก่อนเริ่มการฟอกสีฟัน ท่านต้องทำการวินิจฉัยผู้ป่วยก่อน ตรวจให้แน่ใจว่ามีเนื้อเยื่อที่อ่อนนุ่มที่มีสุขภาพดีเพื่อลดการบาดเจ็ดของเนื้อเยื่อ ท่านควรซ่อมการบูรณะฟัน และ/หรือ พื้นที่ฟันผุ อาจมีอาการเสียวฟันบนผิวรากฟันที่เปิดอยู่ หากมีพื้นที่เปิดขนาดใหญ่ หรือการบูรณะฟันไม่เพียงพอ ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บปวดปานกลางถึงปวดมาก ท่านสามารถแก้ไขอาการนี้ได้ด้วยการเล็มส่วนหลังของถาดฟอกสีฟัน หรือบริเวณที่สามารถใช้สารบอนดิ้งปิดได้
2. ขูดคราบหินน้ำลายและคราบสกปรกภายนอกออก ถ้าเนื้อเยื่อมีอาการบาดเจ็บ ให้รอประมาณหนึ่งถึงสองสัปดาห์ก่อนที่จะเริ่มการฟอกสีฟัน เพื่อลดอาการเสียวเหงือกที่อาจมีขึ้นได้
3. รอประมาณสองสัปดาห์หลังขั้นตอนการฟอกสีฟัน ก่อนที่จะเทียบสีและใส่การบูรณะฟันด้วยเรซิน เนื่องจากการปรับสีฟันให้อยู่ตัวจะต้องใช้เวลา ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญก่อนที่จะทำการบูรณะฟันที่มีการฟอกสีแล้ว
4. ในบางครั้งอาจมีสีม่วงอ่อนๆ ปรากฏขึ้นในถาดฟอกสี หลังการฟอกสีฟันที่อยู่ติดกับการอุดด้วยอมัลกัม จากประสบการณ์ในการฟอกสีฟันมานาน เราทราบว่าการเปลี่ยนสีนี้ไม่ได้เกิดตามมาทุกๆครั้ง
5. เมื่อทำการฟอกสีฟันที่มีการบูรณะอมัลกัมหรือแกนฟันขนาดใหญ่ ฟันอาจมีสีเข้มขึ้นได้ ทั้งนี้เนื่องจากสามารถเห็นการบูรณะฟันภายในผ่านอีนาเมลที่ถูกฟอกสีแล้ว ควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าอาจต้องมีการบูรณะฟันเพื่อความสวยงามมากขึ้นหลังการฟอกสีฟัน
6. ฟันบางซี่ไม่ตอบสนองต่อการฟอกสีฟัน และบางครั้งกลับไปมีสีเดิมหลังจากที่เสร็จสิ้นการรักษาไปได้ไม่นาน สิ่งนี้เป็นผลมากจากการเปลี่ยนสีชั่วคราวซึ่งเกิดจากการสูญเสียความชื้น (และจากนั้นดูดซับความชื้นกลับเข้ามา) ของฟัน ด้วยคราบสกปรกภายที่ติดแน่น ส่วนที่หนากว่าของฟันมักจะไม่ค่อยขาวขึ้นมากนัก (เช่น ส่วนของฟันที่ติดกับเหงือกซี่ที่สามจะขาวน้อยกว่าตัวฟันและส่วนหน้าซี่ที่สาม)
7. หากทันตแพทย์คาดว่าอาจจะมีการกลืนหรือดูดน้ำของอุปกรณ์ ควรหลีกเลี่ยงการรักษา
8. เมื่อไม่ได้ใช้ถาด ควรเก็บถาดไว้ในกล่องเก็บอุปกรณ์ที่มีมาพร้อมกับชุด Opalescence แต่ละชุด
9. ฟันที่มีสีเข้มและไม่มีหน้าที่สำคัญที่ได้รับการรักษาเนื้อเยื่อจะได้รับการฟอกสีขาวอย่างรวดเร็วโดยการเปิดช่องฟันด้านลิ้น คนไข้จะได้รับหลอดฉีด Ultradent® พร้อมด้วยปลาย Black Micro® และได้รับคำแนะนำให้ทำให้ช่องเปิดฟันด้านลิ้นเปียกชื้นด้วยน้ำ จากนั้นใส่ Opalescence ในช่องเปิดนั้น ถาดจะถูกบรรจุด้วยสารและใส่ คอยประเมินผลเนื่องจากฟันที่ไม่มีหน้าที่สำคัญสามารถฟอกสีขาวขึ้นได้อย่างมากใน 1-4 วัน

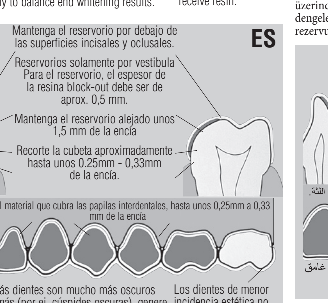
Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095

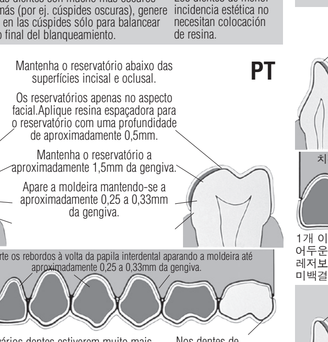
ขั้นตอนการใช้:
1. สร้างถาดฟอกสีฟันเฉพาะชิ้น โดยใช้ขั้นตอนในห้องแล็ปหรือส่งหล่อแบบ และแบบฟอร์มใบสั่งงาน (มีมาพร้อมกับชุด) ไปที่ Ultradent
2. ใช้ขั้นตอนการใช้สำหรับผู้ป่วยที่ได้ให้ไว้ เพื่อแนะนำขั้นตอนการฟอกสี การทำความสะอาด การใช้ Opalescence และการดูแลรักษาถาดให้แก่ผู้ป่วย อธิบายกรรมวิธีการรักษาให้คนไข้ทราบ:
a.ทันตแพทย์ส่วนใหญ่จะพอใจการฟอกสีฟันในตอนกลางคืนของคนไข้เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุดโดยใช้วัสดุฟอกสีฟันน้อยกว่า เนื่องจากการไหลของน้ำลายจะลดลงในระหว่างนอนหลับ กิจกรรมของปากด้านล่างจะป้องกัน "การปั๊ม" ของวัสดุจากถาด Opalescence เจลที่มีคาร์บามายด์ เปอร์ออกไซด์ ระดับ 10%, 15% และ 20% จะทำปฏิกิริยาฟอกสีฟัน 8-10 ชั่วโมงในตอนกลางคืน หรือ 4-6 ชั่วโมงในตอนกลางวัน Opalescence 35%: นำถาดออกจากปากเมื่อเวลาผ่านไป 30 นาที
b. วิธีการอื่น ท่านสามารถใช้การรักษาเฉพาะรายได้ตั้งแต่ 30 นาที จนถึงหลายชั่วโมงต่อวัน ขึ้นอยู่กับความต้องการของคนไข้ ระดับของความรู้สึกไว และกิจกรรมประจำวัน
c. หยุดใช้งานหลายๆ คืนจะไม่ทำให้การฟอกสีฟันเสียหายเมื่อเริ่มต้นอีกครั้ง
3. แสดงให้คนไข้ดูวิธีการใส่สารในถาดโดยการบีบเจลหนึ่งครั้งโดยกะให้มีปริมาณครึ่งหนึ่ง (หรือต่ำกว่านั้นเล็กน้อย) จากขอบฟันหน้าทางด้านหน้าของถาดจากฟันกรามด้านหนึ่งไปอีกด้านหนึ่ง วิธีใส่สารนี้ควรจะใช้หลอดฉีดไม่เกินขนาด 1/3 ถึง 1/2 ส่วน แนะนำให้คนไข้ทำความสะอาดถาดด้วยแปรงขนอ่อนและน้ำเย็นจากก๊อกหลังการใช้แต่ละครั้ง
4. อาจจะต้องมีการรักษาอาการเสียวฟันและ/หรืออาการระคายเคืองเหงือกที่เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง การรักษาอันดับแรกคือการใช้ UltraEZ® ซึ่งเป็นเจลโปแตสเซียมไนเตรทที่เหนียวและหนืดข้น ในถาดฟอกสีฟัน Opalescence ตั้งแต่ 1-2 ชั่วโมง ไปจนถึงข้ามคืนเท่าที่จำเป็น
การบูรณะฟันแบบอื่นๆ จะรวมถึงวิธีการต่อไปนี้:
a. ผู้ป่วยอาจใส่ถาดฟอกสีฟันที่ใส่เจลฟลูออไรด์ที่ไม่ระคายเคือง มีสีคล้ายฟันธรรมชาติ เหนียวและหนืด (Flor-Opal®) ใช้ในเวลากลางวันจะช่วยปิดกั้นฟันจากความเย็นซึ่งจะลดอาการเสียวฟันลง
b. การใช้ยาลดการเจ็บปวด/ลดอาการอักเสบขนาดกลางที่เหมาะสม (เช่น ยาแก้ปวดหรือแอสไพริน)
5. การประเมินผลการรักษากับคนไข้ทุกๆ 3-5 วัน ถือเป็นวิธีการมาตรฐาน เจ้าหน้าที่คลินิกอาจนัดเวลาตรวจบ่อยครั้งแตกต่างกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความต้องการและระดับของความก้าวหน้าในการรักษาผู้ป่วย จำนวนวันที่จำเป็นสำหรับการรักษาที่สมบูรณ์จะขึ้นอยู่กับชนิดและระดับความรุนแรงของคราบสกปรก เช่น คราบสกปรกจากเททราไซคลีนจะใช้เวลาในการรักษานานกว่าคราบสกปรกชนิดอื่นๆ

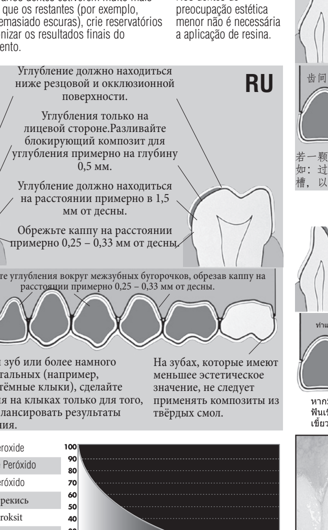
ข้อควรระวัง:
1. อ่านและทำความเข้าใจขั้นตอนทั้งหมด ใช้การออกแบบถาดฟอกสีฟันที่แนะนำและปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษาที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายมากที่สุด
2. ควรสนใจในเรื่องสุขภาพปากและเหงือกทั่วไปก่อนเริ่มทำการรักษา
3. คำเตือนเรื่องความปลอดภัย ห้ามไม่ให้ใช้ Opalescence ในระหว่างการตั้งครรภ์
4. ห้ามไม่ให้ใช้ Opalescence หากทราบว่าผู้ป่วยมีอาการแพ้หรือมีความรู้สึกไวต่อสารเปอร์ออกไซด์ คาร์บอโพล กรีเซอรีน และสารเคมีชนิดอื่นๆ สารที่ผสมรสมิ้นท์อาจจะระคายเคืองผู้ป่วยบางรายได้ อย่าใช้หากผู้ป่วยมีความรู้สึกไวต่อมิ้นท์ ให้ใช้รสชาติอื่น
5. ควรปิดผนึกการบูรณะฟันให้เรียบร้อย และปิดเด้นทีนที่ไวต่อความรู้สึกที่เปิดอยู่ทั้งหมด หากผู้ป่วยมีประวัติอาการเสียวฟัน ให้รักษาด้วยการบูรณะฟัน สารตัวนำการบอนดิ้ง เด้นทีน และวิธีการอื่นๆ ที่เหมาะสม หรือใช้ตัวปิดผนึกเด้นทีนเป็นการชั่วคราว
6. อาจมีบริเวณที่มีการสะสมแคลเซียมในเนื้อเยื่อน้อยเกินไป ซึ่งอาจจะมองไม่เห็นด้วยตาเปล่า บริเวณที่มีการสะสมแคลเซียมในเนื้อเยื่อน้อยจะขาวขึ้นเร็วกว่า ซึ่งจะเห็นชัดขึ้นในระหว่างการฟอกสีฟัน ทำการฟอกสีฟันต่อไป จนกระทั่งผิวฟันที่ไม่มีผลกระทบเริ่มมีสีกลมกลืน ประเมินผลอีกครั้งในสองสัปดาห์ หลังการฟอกสีฟันเมื่อสีฟันได้อยู่ตัวดีแล้ว
7. คอยตรวจสอบความก้าวหน้าการรักษาของคนไข้ทุกๆ สองสามวัน ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเปลี่ยนสีฟัน หากต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย ให้ประเมินผลความก้าวหน้าของคนไข้ภายใน 1-3 วัน เนื่องจากฟันบางซี่มีความใสมากกว่าซี่อื่นด้วยการฟอกสีฟัน ให้คอยดูฟันที่มีวัสดุอุดแบบเมทาลิกขนาดใหญ่ให้ดี เพื่อป้องกันการเห็นผ่านฟัน
8. หากเหงือกมีอาการระคายเคืองบริเวณเหงือกหรือฟันอยู่ (เช่น มีอาการไวต่ออุณหภูมิมากเกินไป) ให้แจ้งให้ผู้ป่วยถอดถาดฟอกสีฟันออก เลิกการรักษา และนัดเวลาในการประเมินผลระดับความรู้สึกไว
9. พยายามรักษาการควบคุมสารตัวนำการฟอกสีฟันขาว Opalescence ให้บีบสารเฉพาะเท่าที่จำเป็นต้องใช้เพื่อให้เพียงพอต่อการนัดประเมินผลการรักษาในครั้งต่อไป (ประมาณ 3 ถึง 5 วัน)
10. ตรวจดูความก้าวหน้าในการฟอกสีฟันของผู้ป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้เกินกว่าระดับการฟอกสีฟันขาวหรือความโปร่งแสงที่ต้องการ
11. ทำความเข้าใจกับความคาดหวังของคนไข้แต่ละรายก่อนที่จะเริ่มการรักษา แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่า คราวน์ สารอุดฟันที่มีสีและวัสดุอื่นๆ จะไม่ถูกฟอกสีให้ขาว ถึงแม้ว่าฟันธรรมชาติจะสามารถเปลี่ยนสีได้ก็ตาม
12. สารตัวนำการฟอกสีฟัน Opalescence จะถูกบรรจุไว้ล่วงหน้าในหลอดฉีดขนาด 1.2 ม.ล. วัสดุจะไม่ถูกฉีด และคนไข้ควรได้รับคำแนะนำให้ทิ้งหลอดฉีดเมื่อใช้หมดแล้ว
13. ควรแช่เย็นวัสดุเพื่อรักษาอายุการใช้งาน แนะนำให้คนไข้เก็บ Opalescence ให้ห่างจากความร้อนและ/หรือจากการถูกแสงแดดโดยตรง
14. ผู้ป่วยที่มีการสบฟันมากหรือชอบกัดฟันเวลาหลับ อาจจะต้องใช้ถาดฟอกสีฟันที่มีความหนามากขึ้น เราขอแนะนำให้ใช้วัสดุถาดฟอกสีฟันขนาด 0.60"
15. หลีกเลี่ยงการรักษาหากผู้ป่วยอาจจะกลืนหรือหายใจเอาของเหลวจากถาดเข้าสู่ร่างกาย
1. แนะนำให้คนไข้ระมัดระวังไม่ให้กลืนเจลหรือส่วนที่ถูกล้างออก ผลิตภัณฑ์ฟอกสีฟันขาว Opalescence มีสารเปอร์ออกไซด์และอาจมีสารฟลูออไรด์ การกลืนสารเป็นจำนวนมากจะเป็นอันตราย

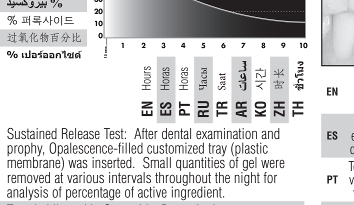
ขั้นตอนในห้องแล็ป:
1. เทแบบหล่อด้วยปูนปลาสเตอร์ที่แข็งตัวเร็วหรือหินหล่อทางทันตกรรม ท่านต้องเทสารอัลจิเนทตามลงไปหลังการทำแบบหล่อเพื่อให้มีความถูกต้อง ท่านจะตัดแต่งแบบเพียงเล็กน้อยหากใช้จำนวนหินหล่อให้น้อยที่สุด อย่างไรก็ตาม ควรมีความหนาแน่นที่เพียงพอ เพื่อให้แน่ใจว่าท่านจะนำแบบออกจากแบบหล่อได้โดยไม่แตกหัก ตัดแต่งฐานของแบบที่ขนานกับตารางการสบฟันบนเครื่องตัดขอบแบบให้อยู่ภายในช่วงสองสามมิลลิมิเตอร์ของขอบเหงือก เพื่อความสะดวกในการปรับแต่งเปลี่ยนแปลง นำเครื่องหมายบริเวณเพดานปากและลิ้นออก ปล่อยทิ้งให้แบบแห้งประมาณสองชั่วโมง
2. Ultradent® LC Block-Out จะเหลือพื้นที่เก็บสารในถาดอย่างรวดเร็ว ทาวัสดุที่มีความหนา ~0.5 ม.ม. ลงบนพื้นผิวฟันทางริมฝีปากที่ต้องการ ให้ห่างจากแนวขอบเหงือกประมาณ 1.5 ม.ม. อย่าให้เลยเข้าไปในขอบด้านตัดและพื้นผิวฟันด้านบดเคี้ยว การกระทำแบบนี้จะป้องกันขอบของถาดฟอกสีฟันจากการเปิดในระหว่างการกัด และ/หรือ การกระทบกับเนื้อเยื่อที่อ่อนนุ่ม ผู้ป่วยอาจจะรู้สึกไม่สะดวกจากแรงกดดันของถาดฟอกสีฟันที่มีช่องเก็บสาร เนื่องจากการลดแรงกดดันของการจัดฟัน ฉายแสงให้ LC Block-Out แข็งตัวประมาณ 2 นาที (Ultra-Lume®) ท่านสามารถใช้ไฟฉายให้แข็งตัวภายในปากแบบมือถือได้ (ประมาณ ~20-40 วินาทีต่อฟันแต่ละซี่) เช็ดชั้นการสกัดออกซิเจนออก
4. ให้ความร้อนแก่วัสดุถาดฟอกสีฟันจนกระทั่งถาดอ่อนตัวลงประมาณ 1 นิ้ว ด้วยเครื่องแวคูมฟอร์มเมอร์ (UltraVac™ หรือใช้ Econo Vacuum Former) เปิดเครื่องดูดแล้วปรับแต่งพลาสติกที่อ่อนตัวลงในแบบหล่อ ทำให้แบบเย็นตัวลงแล้วนำออก
5. ค่อยตัดถาดฟอกสีฟันส่วนการสบฟันอย่างระมัดระวังและอย่างแม่นยำให้ห่างจากขอบเหงือกประมาณ 0.25 ถึง 0.33 ม.ม. ด้วยกรรไกรคมขนาดเล็ก (Ultra-Trim™ Scalloping Scissors) ทำแนวส่วนเว้าโค้งช่องระหว่างเหงือกเพื่อป้องกันการปิดกั้นช่องทรงสามเหลี่ยมระหว่างฟันในถาดฟอกสีฟัน ท่านอาจจะปวดหรือระคายเคืองในช่องระหว่างฟันได้หากถาดฟอกสีฟันปิดกั้น!
6. นำถาดกลับมาที่แบบ ตรวจดูส่วนเกินของถาด ค่อยๆ ลนเพื่อขัดขอบ โดยลนครั้งละหนึ่งเสี้ยว (Blazer® Micro Torch)
7. ให้กดขอบรอบนอกวงของแต่ละส่วนลงในแบบหล่อให้แน่นเป็นเวลาสามวินาทีด้วยนิ้วมือที่ชื้นในขณะที่ยังอุ่นอยู่ ถ้าบริเวณยังมีความยาวไม่พอ ค่อยๆ ให้ความร้อนแล้วดันวัสดุถาดฟอกสีฟันไปในตำแหน่งที่ต้องการ หากวิธีนี้ทำให้วัสดุถาดฟอกสีฟันบางลงเกินไป ท่านควรสร้างถาดใหม่
8. เมื่อสร้างถาดเสร็จแล้ว ให้ทำความสะอาดด้วยแปรงขนอ่อนและน้ำเย็น ให้เก็บถาดฟอกสีฟันไว้ในกล่องเครื่องมือเมื่อไม่ได้ใช้งาน



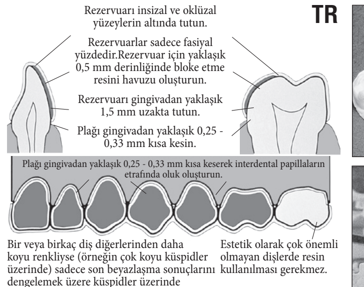


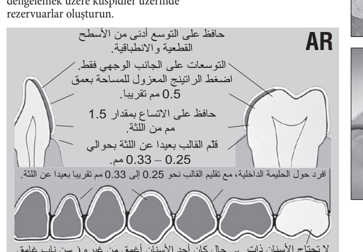


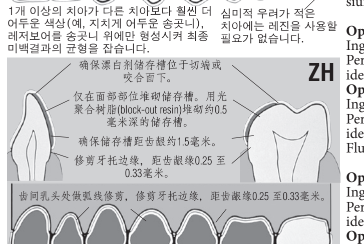


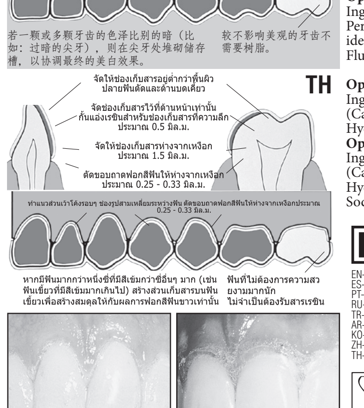


EN	Sustained Release Test: After dental examination and prophy, Opalescence-filled customized tray (plastic membrane) was inserted. Small quantities of gel were removed at various intervals throughout the night for analysis of percentage of active ingredient.
ES	Test de Liberación Sostenida: Después de un examen dental y profilaxis, se insertó la cubeta a medida (membrana plástica) cargada con Opalescence. Se fueron retirando pequeñas porciones de gel a intervalos diferentes a través de la noche para analizar el porcentaje de ingrediente activo.
PT	Teste de libertação sustentada: Após o exame dentário e profilaxia, foi inserida uma moldeira personalizada enchida com Opalescence (membrana plástica). Pequenas quantidades de gel foram removidas a vários intervalos ao longo da noite para análise do ingrediente activo.
RU	Проверка замедленного высвобождения: После проведения стоматологического осмотра и профилактики, вставлялась индивидуально подогнанная капа (пластиковая мембрана), заполненная Opalescence. Незначительное количество геля удалялось через различные промежутки времени в течение ночи для того, чтобы проанализировать содержание активного вещества.
TR	Uzun Süreli Salınım Testi: Diş muayenesi ve temizlenmesi sonrasında, Opalescence doldurulmuş özel bir plak (plastik membran) yerleştirilmiştir. Gece boyunca aktif bileşen yüzdesini incelemek için çeşitli zamanlarda az miktarda jel alınmıştır.
AR	*اختبار الثبات: بعد فحص الأسنان ووقايتها، تم إدخال قالب Opalescence المملوء المخصص (الغلاف البلاستيكي). تمت إزالة أجزاء صغيرة من الجل عند العديد من الفواصل خلال الليل لتحليل نسبة العامل الفعال.*
KO	서방 시험: 치과 검진 및 프로필, Opalescence를 충전한 맞춤형 트레이(플라스틱 막)를 삽입한 후, 활성화된 성분의 퍼센티지 분석을 위해 하룻밤 동안 소량의 젤을 다양한 간격으로 제거하였을 경우.
ZH	持续释放测试：在经过口腔检查后，放入Opalescence为客户特别定制的牙托（塑料薄膜）。夜里会不定期取出少量的美白凝胶，以分析活性成分的百分比。
TH	การทดสอบการปล่อยสารที่เหนียว: หลังการตรวจสอบและการประเมินทางทันตกรรม ถาดที่ใส่ Opalescence (เยื่อพลาสติก) ได้ถูกใส่เข้าไป เจลจำนวนเล็กน้อยถูกนำออกตามระยะเวลาหลายครั้งตลอดทั้งคืนเพื่อการวิเคราะห์จำนวนเปอร์เซ็นต์ของส่วนผสมที่ทำปฏิกิริยา

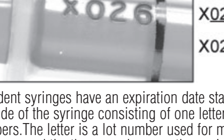








EN	Stay shy of gingiva, scalloping around interdental papilla.	Lapping onto gingiva may irritate tissues.
ES	Manténgase lejos de la encía, recortando alrededor de las papilas interdentales.	Si se monta sobre la encía, puede irritar los tejidos.
PT	Tenha cuidado com a gengiva ao recortar os rebordos à volta da papila interdental.	A sobreposição sobre a gengiva poderá irritar os tecidos.
RU	Не касайтесь дёсен, вырезав участки вокруг межзубных бугорочков.	Нахождение материала на десны может привести к раздражению тканей.
TR	İnterdental papillaların etrafında oluk keserek gingivadan uzak durun.	Gingiva üzerine geçmek dokuları tahriş edebilir.
AR	*ابق بعيدا عن اللثة، مع الفرد حول الحليمات الداخلية.*	*قد يؤدي الامتداد على اللثة إلى تهييج الأنسجة.*
KO	치은(잇몸) 을 띄워두고 치간 유두 주위를 스캘로핑합니다.	치은 위를 래핑하면 조직에 자극이 갈 수 있습니다.
ZH	远离齿龈，齿间乳头处做弧线修剪。	涂抹齿龈可导致软组织疼痛。
TH	*หลีกเลี่ยงเหงือก ทำแนวส่วนเว้าโค้งรอบๆ ช่องรูปสามเหลี่ยมระหว่างฟัน*	*การเหลือมล้ำไปสู่เหงือกอาจจะทำให้เนื้อเยื่อระคายเคืองได้*

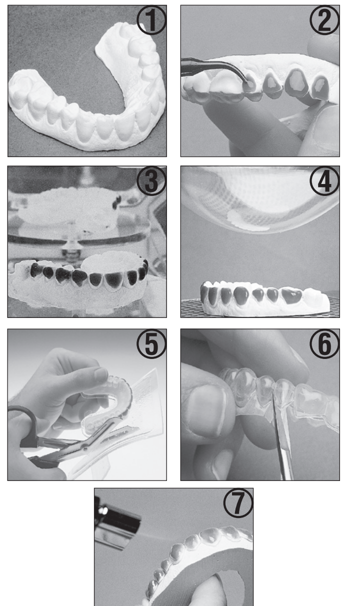


X026 = LOT
X026 = MM
X026 = YYYY

Ultradent syringes have an expiration date stamped on the side of the syringe consisting of one letter and three numbers.The letter is a lot number used for manufacturing purposes and the three numbers are the expiration date. The first two numbers are the month, and the third number is the last number of the year.

For immediate reorder and/or complete descriptions of Ultradent's product line, refer to Ultradent's catalog or call Toll Free 1-800-552-5512. Outside U.S. call (801) 572-4200 or visit www.ultradent.com.

Refrigerate to maintain shelf life.
All Opalescence Products are Gluten Free



Opalescence PF 35% Regular
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Carbomer, Hydrogen Peroxide, PEG-300, Xylitol, Sodium Hydroxide, EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride, Sucralose
Opalescence PF 35% Mint and Melon
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Carbomer, PEG 300, Hydrogen Peroxide, Xylitol, Sodium Hydroxide, Flavor (aroma), EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride, Sucralose

Opalescence PF 20% Regular
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Xylitol, Carbomer, PEG-300, Sodium Hydroxide, EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride
Opalescence PF 20% Mint and Melon
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Xylitol, Carbomer, PEG 300, Sodium Hydroxide, Flavor (aroma), EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride

Opalescence PF 15% Regular
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Xylitol, Carbomer, PEG-300, Sodium Hydroxide, EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride
Opalescence PF 15% Mint and Melon
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Urea (Carbamide) Peroxide, Xylitol, Carbomer, PEG 300, Sodium Hydroxide, Flavor (aroma), EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride

Opalescence PF 10% Regular
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Xylitol, Urea (Carbamide) Peroxide, Carbomer, PEG-300, Sodium Hydroxide, EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride
Opalescence PF 10% Mint and Melon
Ingredients: Glycerin, Water (aqua), Xylitol, Urea (Carbamide) Peroxide, Carbomer, PEG 300, Sodium Hydroxide, Flavor (aroma), EDTA, Potassium Nitrate, Sodium Fluoride

REF
EN- Catalog Number
ES- Número de catálogo
PT- Número do catálogo
RU- Номер по каталогу
TR- Katalog Numarası
AR- رقم الكتالوج
KO- 카탈로그 번호
ZH- 目录号
TH- หมายเลขแคตาล็อก

EN- Keep out of reach of children
ES- Mantenga alejado del alcance de los niños
PT- Mantenha o produto fora do alcance de crianças
RU- Хранить в недоступном для детей месте
TR- Çocukların ulaşamayacağı yerde muhafaza edin
AR- احفظه بعيدا عن متناول الأطفال
KO- 어린이의 손이 닿지 않는 곳에 둘 것
ZH- 置于儿童不能触及之处
TH- เก็บให้ห่างจากมือเด็ก

EN- Use by date
ES- Usar antes de
PT- Usar até a data
RU- Использовать до
TR- Son kullanma tarihi
AR- تاريخ انتهاء الصلاحية
KO- 기재일까지 사용
ZH- 有效期
TH- ใช้ภายในวันที่

EN- Keep away from heat/sunlight
ES- Mantenga alejado del calor/luz solar
PT- Mantenha distância do calor/luz solar
RU- Беречь от воздействия высоких температур и солнечного света
TR- Isıdan/güneş ışığından uzak tutun
AR- احفظه بعيدا عن الحرارة/ضوء الشمس
KO- 열/햇빛으로부터 차단
ZH- 避免热源/日晒
TH- เก็บให้ห่างจากความร้อน/แสงอาทิตย์

EN- Consult instructions for use
ES- Consulte instrucciones de uso
PT- Consulte as instruções de uso
RU- См. указания по применению
TR- Kullanma talimatlarına bakın
AR- قم بمراجعة تعليمات الاستخدام
KO- 사용설명서 참조
ZH- 使用请参照说明
TH- อ่านขั้นตอนการใช้

Rx
EN- For professional use only
ES- Sólo para uso profesional
PT- Apenas para uso profissional
RU- Только для профессионального применения
TR- Sadece profesyonel kullanıma yöneliktir
AR- للاستخدام المهني فقط
KO- 전문가 전용
ZH- 仅用于专业用途
TH- สำหรับผู้เชี่ยวชาญใช้เท่านั้น

EN- Health hazard
ES- Peligro para la salud
PT- Riscos à saúde
RU- Опасно для здоровья
TR- Sağlık için tehlikeli
AR- خطر على الصحة
KO- 건강유해물
ZH- 健康危害
TH- อันตรายต่อสุขภาพ

8 °C
46 °F
2 °C
36 °F
EN- Refrigerate
ES- Refrigere
PT- Refrigerar
RU- Хранить в холодильнике
TR- Soğutun
AR- قم بوضعه في الثلاجة
KO- 냉장보관
ZH- 冷藏
TH- แช่เย็น

EN- Recycle
ES- Recicle
PT- Reciclável
RU- Утилизировать
TR- Geri dönüştürün
AR- قم بإعادة التدوير
KO- 재활용
ZH- 回收
TH- รีไซเคิล

LOT
EN- Lot Number
ES- Número de Lote
PT- Número do lote
RU- Номер партии
TR- Lot Numarası
AR- رقم العبوة
KO- 로트 번호
ZH- 批号
TH- หมายเลขสลาก

Opalescence®
Tooth Whitening Systems

Manufactured by:
Ultradent Products Inc
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095 USA
Made in USA

For product SDS please see our website: www.ultradent.com

ULTRADENT PRODUCTS, INC.

© Copyright 2016 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.
For professional use only.
12396.15 051716