ZARC

NeoPUTTY®

BY AVALON BIOMED

INSTRUCTIONS FOR USE

ZARC

NeoPUTTY®

BY AVALON BIOMED Advanced Bioceramics

Non-Staining
BIOACTIVE
Bioceramic

NeoPUTTY®

COMPOSITION & DESCRIPTION

Multi-purpose root and pulp treatment bioactive paste consisting of an extremely fine, inorganic powder of tricalcium/dicalcium silicate in an organic medium. The product is packaged ready-to-use. No mixing is required. NeoPUTTY is designed to set in vivo in the presence of moisture provided by the surrounding tissues.

MATERIAL CHARACTERISTICS

- Bioactive bioceramic
- Does not discolor teeth
- Radiopaque
- Resin-free

INDICATIONS

Dental procedures contacting vital pulp tissue such as:

- Indirect pulp cap
- Direct pulp cap
- Partial pulpotomy
- Cavity liner
- Base
- Pulpotomy
- Apexogenesis

Dental procedures contacting periradicular tissue such as:

- Perforation repair
- Resorption
- Obturation
- Apexification
- Root-end filling

CONTRAINDICATIONS

- Hypersensitivity against caustic (high pH) solutions.
- Do not use for primary tooth pulpectomy (obturation/root canal filling) unless the permanent successor tooth is absent.

ADVERSE REACTIONS

Reversible acute inflammation of the oral mucosa if contacted with the unset paste.

WARNINGS

NeoPUTTY is caustic, as are all tricalcium silicates.

INTERACTIONS WITH OTHER DENTAL MATERIALS

None known.

STORAGE

Store at room temperature. (DO NOT REFRIGERATE). To prevent hardening of the NeoPUTTY, immediately recap after each use. Store the syringe in the protective aluminum container provided.

PRECAUTIONS

- Avoid contact of unset putty with skin or oral mucosa. After incidental contact, wash and rinse with water.
- Wear suitable gloves and protective glasses during use.
- NeoPUTTY MUST BE KEPT WELL SEALED. Immediately recap after each use.
- To protect against moisture intrusion, store NeoPUTTY in its protective aluminum container.
- Do not overfill the root canals when obturating or performing apexification.
- Avoid touching the syringe to a contaminated surface.
- Cover the syringe body with a disposable protective sleeve if used intraorally, to minimize contamination of the syringe.
- NeoPUTTY is provided in clean non-sterile packaging. This product cannot be sterilized. Clinicians should follow their established protocols for cleaning and disinfection of the NeoPUTTY syringe between uses.

See: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf

- Setting of tricalcium silicates is inhibited in acidic environments such as infected sites.

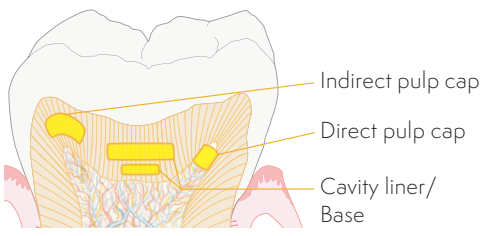
ADA 57, ISO 6876 & 9917-1 CRITERIA

- Working Time at room temperature: >1 hr.
- Initial Setting Time at 37°C, in vivo (or moist environment): ~4 hrs.
- Solubility: <3%.
- Dimensional stability: < 0.1% expansion.
- Radiopacity: 8.4 mm equivalent of aluminum.
- Pb and As: <2 ppm.

CLINICAL DIRECTIONS FOR USE:

NeoPUTTY material is shown in **Yellow** in the drawings.

DIRECT and INDIRECT PULP CAPPING; BASE and LINER:

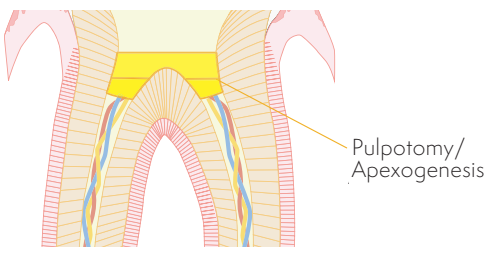


a) Complete a cavity preparation under rubber dam isolation, using a high-speed bur.

NOTE: If applying material for an indirect pulp cap, base or liner, skip to step d.

b) Excavate carious tooth structure using a round bur in a handpiece at low speed or use hand instruments.
c) Control hemorrhage using a solution of your choice (e.g. sterile saline, sodium hypochlorite (1.25-6.0%) or chlorhexidine). If hemorrhage is still present after 10 minutes, the diagnosis is irreversible pulpitis and vital pulp therapy using NeoPUTTY may not be indicated.
d) Use applicator of your choice to apply NeoPUTTY material on the exposed pulp or the floor of the cavity preparation, maintaining a minimum thickness of 1.5mm.
e) Excess material may be removed using a cotton pellet slightly dampened with sterile water or saline.
f) NeoPUTTY is washout resistant when placed. Immediately **restore** over NeoPUTTY with a light curable composite, glass ionomer, RMGI, compomer, or luting cement and crown. Alternatively, you may use a flowable composite, RMGI, ZOE or other material **to secure** the NeoPUTTY prior to final tooth restoration.
g) Assess the pulp vitality as needed and confirm with a radiograph.

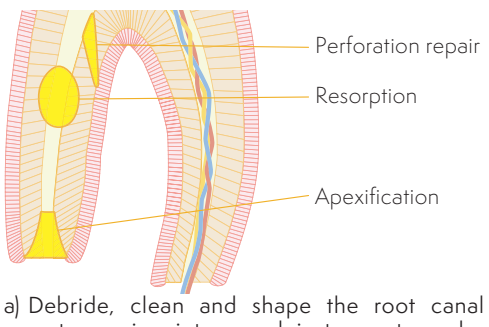
PULPOTOMY and APEXOGENESIS:



a) Complete a cavity preparation under rubber dam isolation, using a high-speed bur.
b) Excavate all carious tooth structure using a round bur in a handpiece at low speed or use hand instruments.
- In multi-rooted teeth, remove the roof of the pulp chamber and all remnants of coronal pulp tissue to the level of the orifice of each root canal.
- In single-rooted teeth, remove the pulp to the level of the cemento-enamel junction or slightly below.

c) Control hemorrhage using a solution of your choice (e.g. sterile saline, sodium hypochlorite (1.25-6.0%) or chlorhexidine). If hemorrhage is still present after 10 minutes, the diagnosis is irreversible pulpitis and a full pulpectomy with obturation is typically performed instead.
d) Use applicator of your choice to apply NeoPUTTY material on the exposed pulp or the floor of the cavity preparation, maintaining a minimum thickness of 1.5 mm.
e) Excess material may be removed using a cotton pellet slightly dampened with sterile water or saline.
f) NeoPUTTY is washout resistant when placed. Immediately **restore** over NeoPUTTY with a light curable composite, glass ionomer, RMGI, compomer, or luting cement and crown. Alternatively, you may use a flowable composite, RMGI, ZOE or other material **to secure** the NeoPUTTY prior to final tooth restoration.
g) Assess the pulp vitality as needed and confirm with a radiograph.

PERFORATION REPAIR, RESORPTION or APEXIFICATION:



a) Debride, clean and shape the root canal system using intra-canal instruments under rubber dam isolation.
b) Gently irrigate the root canals using a NaOCl (1.25-6.0%) or chlorhexidine solution.

FOR PERFORATION REPAIR or RESORPTION:

c) Isolate the defect site(s).
d) Obturate the canal space apical to the defect.
e) Dispense NeoPUTTY material into the defect site with an instrument of clinician's choice.
f) Gently compact NeoPUTTY material using a small plugger, cotton pellets or paper points.
g) Confirm placement with a radiograph.
h) Excess material may be removed using a cotton pellet dampened with sterile water or saline.
i) Obturate the remaining canal space and close the coronal access.

FOR APEXIFICATION:

c) Dry the canal system with paper points, being careful not to extend the points beyond a wide-open apex.
d) Gently compact NeoPUTTY in the apical region, to create a 3 to 5 mm apical barrier.
e) Confirm placement with a radiograph.
f) Obturate the remaining canal space and close the coronal access.
g) A full coverage restoration is normally placed following apexification.

ROOT-END FILLING:

a) Surgically access the root-end and resect 2 to 4 mm of the root apex using a surgical bur.
b) Prepare a Class I root-end cavity preparation 3 to 5 mm deep with an ultrasonic tip.
c) Isolate the area and achieve hemostasis.
d) Dry the area.
e) Gently compress the NeoPUTTY material in the root-end cavity using a "plastic" instrument or other small carrier or instrument.
f) Excess material may be removed using a cotton pellet dampened with sterile water or saline.
g) Rinse gently.
h) Confirm placement with a radiograph.
i) Close the surgical site.

OTHER APPLICATIONS:

NeoPUTTY may be used with or without NeoSEALER® Flo for complete endodontic obturation when applicable.

IFU-116 Rev 0 Zarc NeoPUTTY by Avalon Biomed (Multi-Lang)

SYMBOLS USED ON LABELING:

	Manufacturer		Keep Dry	MD	Medical Device
EC REP	Authorized Representative in the European Community	LOT	Lot Number		
Rx only	Prescription Only	REF	Catalog Number		
eIFU indicator	Consult Instructions For Use		Expiration Date		
	Caution		Date of Manufacture		

Importador para la UE:
IPG Dental Group S.L.
C. del Concejo de Tapia de Casariego, 1,
Local, 33204 Gijón, Asturias (Spain)

EC REP
MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover
Germany

Mfg. by NuSmile, Ltd
3315 West 12th St
Houston, TX 77008 USA
+1.713.861.0033

CE 1639

NORSK (NORWEIGAN)
KOMPOSISJON & BESKRIVELSE
Bioaktiv pasta bestående av et ekstremt fint, uorganisk pulver av trikalium/dikalsium silikat i et organisk medium. Produktet er pakket klar til bruk. Ingen blanding er nødvendig. NeoPUTTY er utarbeidet for å sette seg in vivo i nærvær av fuktighet fra omkringliggende vev.
MATERIALEGENSKAPER
• Bioaktiv biokeramikk
• Misfarger ikke tennene
• Radiopaque
• Harpiksfri
INDIKASJONER
Tannbehandlinger som berører viktig vev som:
• Indirekte masselokk
• Direkte masselokk
• Delvis pulpotomi
• Hulromsforing
• Utgangspunkt
• Pulpotomi
• Apexogenesis
Tannbehandlinger som berører periradikulært vev som:
• Perforeringsreparasjon
• Resorpsjon
• Obdurasjon
• Apexifisering
• Fylling av rotenden
KONTRAINDIKASJONER
• Hypersensitivitet mot etsende (høy pH) væsker.
• Ikke bruk for melketannpulpotomi (obturasjon/rotfylling) med mindre permanent etterfølgende tann mangler.
BIVIRKNINGER
Reversibel akutt betennelse i munnslimhinnen hvis den kommer i kontakt med usett pasta.
ADVARSEL
NeoPUTTY er etsende, som alle trikalsiumsilikater.
INTERAKSJONER MED ANDRE TANNMATERIALER
Ingen kjent.
OPPBEVARING
Oppbevar i romtemperatur (IKKE I KJØLESKAP). For å forhindre herding av NeoPUTTY, lukk korken mellom hvert bruk. Oppbevar sprøyten i den beskyttende aluminiumsbeholderen.

FORHÅNDSREGLER
• Unngå kontakt med uherdet kitt med hud eller munnslimhinne. Etter uheldig kontakt, vask og skyll med vann.
• Bruk egnede hansker og beskyttelsesbriller ved bruk.
• NeoPUTTY MÅ HOLDES FORSEGLET. Umiddelbart sett på korken etter bruk.
• For å beskytte mot fuktinntrengning, oppbevar NeoPUTTY i den beskyttende aluminiumsbeholderen.
• Ikke overfyll rotkanalen når du obturerer eller utfører apexifisering.
• Unngå å berøre sprøyten og en forurenset overflate.
• Beskytt sprøyten med en engangsbeskyttelsehylse når den brukes intraoralt, for å minimere forurensing av sprøyten.
• NeoPUTTY leveres i en ren, ikke-steril emballasje. Dette produktet kan ikke steriliseres. Klinikere bør følge deres satte protokoller for rengjøring og desinfisering NeoPUTTY sprøyten mellom bruk. Se: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Herding av trikalsiumsilikater hinders I sure omgivelser som infiserte områder.
KLINISKE RETNINGSLINJER FOR BRUK:
NeoPUTTY materiale er vist i Gult i tegningene.
DIREKTE OG INDIREKTE PULP CAP; BASE OG LINER:
a) Fullfør et hulromspreparat under isolering av gummidamming ved å bruke et høyhastighetsbor.
MERKNAD: Hvis du bruker materiale til en indirekte pulp cap, base eller liner, hopp til steg d.
b) Grav ut karies tannstruktur ved å bruke et rundt bor med et håndstykke ved lav hastighet eller bruk håndinstrumenter.
c) Kontroller blødning ved hjelp av ønsket løsning (f.eks. sterilt saltvann, natriumhypokloritt (1.25-6.0%) eller klorheksidin). Hvis blødning fortsatt vedvarer etter 10 minutter, er diagnosen irreversible pupitt og vital pulp-behandling er muligens ikke mulig.
d) Bruk applikator av ditt valg til å påføre NeoPUTTY materiale på den eksponerte massen eller på gulvet i hulromsberedningen. Oppretthold en minimumstykkelse på 1.5 mm.
e) Overskuddsmateriale kan fjernes ved bruk av en bomullspellets fuktet med sterilt vann eller saltvann.
f) NeoPUTTY er vaskebestanding når den plasseres. Gjenopprett umiddelbart NeoPUTTY med en lett herdbar kompositt, glassionomer, RMGI, komponer eller sement og krone. Alternativt kan du bruke et flytende kompositt, RMGI, ZOE eller annet materiale for å sikre NeoPUTTY før endelig tannrestaurering.
g) Vurder massevitaliteten etter behov og bekreft med et røntgenbilde.
PULPOTOMI og APEXOGENESIS:
a) Fullfør en hulromsberedning under isolering av gummidamming, ved hjelp av et høyhastighets bor.
b) Grav ut all karies tannstruktur ved hjelp av et rundt bor i et håndstykke ved lav hastighet, eller bruk håndinstrumenter.
• I flerrotede tenner, fjern taket på massekammeret og alle rester av koronalt massevev til nivået til åpningen i hver rotkanal.
• I enkeltrot-tenner, fjern massen til nivået av sement-emaljekrysset eller litt under.
c) Kontroller blødning ved bruk av en løsning av ditt valg (f.eks. sterilt saltvann, natriumhypokloritt (1.25-6.0%) eller klorheksidin). Hvis blødning vedvarer etter 10 minutter, er diagnosen irreversible pulpit, og en full pulpektomi med obturasjon utføres vanligvis i stedet.
d) Bruk applikator av ditt valg for å påføre NeoPUTTY materiale på den eksponerte massen eller på gulvet i hulromsberedningen. Oppretthold en minimumstykkelse på 1.5 mm.
e) Overskuddsmateriale kan fjernes med en bomullspellets fuktet med sterilt vann eller saltvann.
f) NeoPUTTY er vaskbart når den plasseres. Gjenopprett umiddelbart over NeoPUTTY med en lett herdbar kompositt, glassionomer, RMGI, kompomer, eller lutende sement og krone. Alternativt kan du bruke en flytbar kompositt, RMGI, ZOE eller annet materiale for å sikre NeoPUTTY før endelig tannrestaurering.
g) Vurder massevitaliteten etter behov og bekreft med røntgenbilde.
PERFORASJONSREPERASJON, RESORPSJON eller APEXIFIKASJON:
a) Debrid, rens og form rotkanalsystemet ved hjelp av intrakanalinstrumenter under isolasjon av gummidam.
b) Forsiktig vann rotkanalene med en NaOCl (1.25-6.0%) eller klorheksidinopplasning.
FOR PERFORASJONSREPERASJON eller RESORPSJON:
c) Isoler defekt(e) sted(er).
d) Tett kanalrommet apikalt til defekten.
e) Tilfør NeoPUTTY materiale til det defekte stedet med et instrument av klinikerens valg.
f) Kompakt NeoPUTTY materiale forsiktig ved bruk av en liten plugger, bomullspellets eller papirspisser.
g) Bekreft plassering med et røntgenbilde.
h) Overflødighetsmateriale kan fjernes med en bomullspellets fuktet med sterilt vann eller saltvann.
i) Tett igjen det gjenværende kanalområdet og lukk koronaltilgangen.
FOR APEXIFIKASJON:
c) Tørk kanalsystemet med papirspisser og pass på at du ikke strekker punktene utover en vidåpen topp.
d) Komprimer forsiktig NeoPUTTY i det apikale området for å skape en apikal barriere på 3 til 5 mm apikalbarriere.
e) Bekreft plassering med røntgenbilde.
f) Tett igjen det gjenværende kanalområdet og lukk koronaltilgang.
g) En fullstendig restaurering plasseres normal etter apexifisering.
ROTFYLLING:
a) Kirurgisk tilgang til rotenden og resekter 2 til 4 mm av rotpunktet ved hjelp av et kirurgisk bor.
b) Forbered en klasse I rotfylling 3 til 5 mm dyp med en ultralydspiss.
c) Isoler området og oppnå hemostase.
d) Tørk området.
e) Komprimer forsikting NeoPUTTY materiale i rotfyllingen med et "plast"-instrument eller annet lite instrument.
f) Overskuddsmateriale kan fjernes med en bomullspellet fuktet med sterilt vann eller saltvann.
g) Skyll forsiktig.
h) Bekreft plassering med et røntgenbilde.
i) Lukk operasjonsstedet.
ANDRE BRUKSOMRÅDER:
NeoPUTTY kan brukes med eller uten NeoSEALER Flo for kompletteendodontisk obturasjon når det er aktuelt.

POLSKIE (POLISH)
SKŁAD & OPIS
Bioaktywna pasta składająca się z niezwykle drobnego, nieorganicznego proszku trójwapniowego/dwuwapniowego krzemianu, do użycia w środowisku naturalnym. Produkt jest zapakowany w postaci gotowej do użycia. Bez potrzeby mieszania. NeoPUTTY jest zaprojektowany tak, aby wiązał in vivo poprzez obecność wilgoci dostarczanej przez otaczające tkanki.
CHARAKTERYSTYKA TWORZYWA
• Bioaktywna bioceramika
• Nie odbarwia zębów
• Nieprzepuszczalne dla promieni rentgenowskich
• Nie zawiera żywicy
WSKAZANIA
Zabiegi stomatologiczne obejmujące żywą tkankę miazgi takie jak:
• Pośrednie przykrycie miazgi
• Bezpośrednie przykrycie miazgi
• Częściowa amputacja miazgi zęba
• Wyściółka ubytku tkanki zęba
• Baza
• Amputacja miazgi zęba
• Apeksogeneza
Zabiegi stomatologiczne obejmujące żywą tkankę miazgi takie jak:
• Naprawa perforacji
• Resorpcja
• Wypełnienie
• Apeksyfikacja
• Wypełnienie kanału korzenia
PRZECIWWSKAZANIA
• Nadwrażliwość na roztwory żrące (o wysokim pH).
• Nie stosować do miazgi zęba mlecznego (wypełnienie kanału korzeniowego), chyba że brakuje stałego zęba następczego.
DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE
Odwracalne ostre zapalenie błony śluzowej jamy ustnej w przypadku kontaktu z niezwiązaną pastą.
OSTRZEŻENIE
NeoPUTTY jest substancją żrącą, podobnie jak wszystkie krzemiany trójwapniowe.
INTERAKCJA Z INNYMI MATERIAŁAMI STOMATOLOGICZNYMI
Nieznana.
PRZECHOWYWANIE
Przechowywać w temperaturze pokojowej (NIE PRZECHOWYWAĆ W LODÓWCE). Aby zapobiec twardnieniu NeoPUTTY, należy natychmiast zamknąć produkt po każdym użyciu. Przechowywać strzykawkę w dostarczonym ochronnym pojemniku aluminiowym.

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI
• Unikać kontaktu niezwiązanego uszczelniacza ze skórą lub błoną śluzową jamy ustnej. Po przypadkowym kontakcie zmyć i spłukać wodą.
• Należy nosić odpowiednie rękawice i okulary ochronne podczas użytkowania.
• NeoPUTTY MUSI BYĆ DOBRZE ZAMKNIĘTY. Natychmiast zamknij po każdym użyciu.
• W Celu ochrony przed wnikaniem wilgoci przechowuj NeoPUTTY w jego aluminiowym pojemniku ochronnym.
• Nie przepełniać kanałów korzeniowych podczas wykonywania wypełnienia lub apeksyfikacji.
• Unikać dotykania strzykawką zanieczyszczonych powierzchni.
• Pokryć korpus strzykawki jednorazową osłoną ochronną w przypadku stosowania wewnątrzustnego, aby zminimalizować zanieczyszczenie strzykawki.
• NeoPUTTY są dostarczane w czystym, niesterylnym opakowaniu. Te produkty nie mogą być sterylizowane. Lekarze powinni przestrzegać ustalonych protokołów czyszczenia i dezynfekcji strzykawki NeoPUTTY między kolejnymi aplikacjami.
Zobacz: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Osadzanie krzemianów trójwapniowych jest hamowane w kwaśnym środowisku, np. podczas zakażenia.
KLINICZNE WSKAZÓWKI ZASTOSOWANIA:
NeoPUTTY jest przedstawiony na obrazkach w kolorze ŻÓŁTYM.
BEZPOŚREDNIE I POŚREDNIE PRZYKRYCIE MIAZGI; BAZA I WYŚCIÓŁKA
a) Przygotować ubytek w izolacji koferdamem przy użyciu wiertła o dużej prędkości.
UWAGA: Jeśli pasta jest nakładana jako pośrednie pokrycie miazgi, podstawę lub wkładkę, przejdź do kroku d.
b) Wydrążyć strukturę zęba próchnicowego za pomocą okrągłego wiertła prostnicy stomatologicznej przy niskiej prędkości lub przy użyciu narzędzi ręcznych.
c) Kontrolować krwotok wybranym roztworem (np. sterylną sól fizjologiczna, podchloryn sodu (1,25-6,0%) lub chlorheksydyną). Jeśli krwotok nie ustępuje po 10 min doszło do zapalenia miazgi zęba, wykonuje się wówczas pełną amputację miazgi zęba z wypełnieniem.
d) Użyć dowolnego aplikatora do nałożenia masy NeoPUTTY na odsłoniętą miazgę lub podstawę ubytku, zachowując minimalną grubość 1,5 mm.
e) Nadmiar materiału można usunąć za pomocą wacika lekko zwilżonego jałową wodą lub solą fizjologiczną.
f) NeoPUTTY jest odporny na wypłukanie po umieszczeniu. Należy wbudować NeoPUTTY za Pomocą. Pomocą światłoutwardzalnego kompozytu, glasjonomeru, RMGI, kompomeru lub cementu mocującego i korony. Alternatywnie, możesz użyć płynnego kompozytu, RMGI, ŻOE lub innego materiału do zabezpieczenia NeoPUTTY przed ostateczną odbudową zęba.
g) Oceń żywotność miazgi w razie potrzeby i potwierdzić radiogramem.
AMPUTACJA MIAZGI I APEKSOGENEZA:
a) Przygotować ubytek w izolacji koferdamem przy użyciu wiertła o dużej prędkości.
b) Wydrążyć strukturę zęba próchnicowego za pomocą okrągłego wiertła prostnicy stomatologicznej przy niskiej prędkości lub przy użyciu narzędzi ręcznych.
• W zębach wielokorzeniowych usunąć sklepienie komory miazgi i wszelkie resztki miazgi koronalnej do poziomu ujścia każdego kanału korzeniowego.
• W zębach jednokorzeniowych usunąć miazgę do poziomu połączenia szkliwno-cementowego lub nieco poniżej.
c) Kontrolować krwotok wybranym roztworem (np. sterylną solą fizjologiczną, podchlorynem sodu (1,25-6,0%) lub chlorheksydyną). Jeśli krwotok nie ustępuje po 10 min doszło do zapalenia miazgi zęba, wykonuje się wówczas pełną amputację miazgi zęba z wypełnieniem.
d) Użyć dowolnego aplikatora do nałożenia masy NeoPUTTY na odsłoniętą miazgę lub podstawę ubytku, zachowując minimalną grubość 1,5 mm.
e) Nadmiar materiału można usunąć za pomocą wacika lekko zwilżonego jałową wodą lub solą fizjologiczną.
f) NeoPUTTY jest odporny na wypłukanie po umieszczeniu. Wbudować NeoPUTTY za pomocą światłoutwardzalnego kompozytu, glasjonomeru, RMGI, kompomeru lub cementu mocującego i korony. Alternatywnie, możesz użyć płynnego kompozytu, RMGI, ŻOE lub innego materiału do zabezpieczenia NeoPUTTY przed ostateczną odbudową zęba.
g) Ocenić żywotność miazgi w razie potrzeby i potwierdzić radiogramem.
NAPRAWA PERFORACJI, RESORPCJA lub APEKSYFIKACJA:
a) Usuń dewitalizowane tkanki, oczyścić, uformować system kanałów korzeniowych za pomocą narzędzi wewnątrzkanałowych w izolacji koferdamem.
b) Delikatnie nawilż kanał stosując NaOCl (1,25-6,0%) lub chlorheksydynę.
NAPRAWA PERFORACJI lub RESORPCJA:
c) Odizoluj uszkodzone miejsce.
d) Wypełnij przestrzeń kanału w stronę wierzchołkową od ubytku.
e) Dozuj substancję NeoPUTTY w miejsce ubytku za pomocą narzędzia wybranego przez lekarza.
f) Delikatnie wciśnij substancję NeoPUTTY za pomocą małego upychacha, bawełnianych stożków lub papierowych sączków.
g) Potwierdź poprawne umieszczenie za pomocą radiogramu.
h) Nadmiar materiału można usunąć za pomocą wacika lekko zwilżonego sterylną wodą lub solą fizjologiczną.
i) Wypełnić pozostałą przestrzeń kanału i zamknąć dostęp koronalny.
APEKSYFIKACJA:
c) Osuszyć system kanałów papierowymi sączkami, uważając, aby nie wyjść za otwarty wierzchołek.
d) Delikatnie wcisnąć NeoPUTTY w okolicy wierzchołkowej, aby utworzyć barierę wierzchołkową 3 do 5 mm.
e) Potwierdzić prawidłowe umieszczenie za pomocą radiogramu.
f) Zakryć pozostałą przestrzeń kanałową i zamknąć dostęp koronalny.
g) Po apeksyfikacji zwykle wykonuje się pełne pokrycie.
WYPEŁNIENIE KANAŁU KORZENIA:
a) Chirurgicznie uzyskać dostęp do końca korzenia i wyciąć 2 do 4 mm wierzchołka korzenia za pomocą wiertła chirurgicznego.
b) Za pomocą końcówki ultradźwiękowej przygotować ubytek korzeniowy klasy I o głębokości od 3 do 5 mm.
c) Odizolować obszar i uzyskać hemostazę.
d) Osuszyć obszar.
e) Delikatnie wcisnąć materiał NeoPUTTY w ubytku korzenia za pomocą „plastikowego" narzędzia lub innego małego nośnika lub narzędzia.
f) Nadmiar materiału można usunąć za pomocą wacika zwilżonego jałową wodą lub solą fizjologiczną.
g) Delikatnie spłukać.
h) Potwierdzić prawidłowe umieszczenie za pomocą radiogramu.
i) Zamknąć obszar zabiegowy.
INNE APLIKACJE:
NeoPUTTY może być stosowany z lub bez NeoSEALER Flo do pełnego wypełnienia endodontycznego.

ROMÂNĂ (ROMANIAN)
COMPOZIȚIE ȘI DESCRIERE
Pastă bioactivă care constă dintr-o pulbere anorganică extrem de fină de silicat tricalcic/dicalcic într-un mediu organic. Produsul este ambalat, fiind gata de utilizare. Nu este necesară amestecarea. NeoPUTTY este conceput pentru a se întări in vivo în prezența umidității furnizată de țesuturile înconjurătoare
MCARACTERISTICILE MATERIALULUI
• Bioceramică bioactivă
• Nu decolorează dinți
• Radioopac
• Nu conține rășin
INDICAȚII
Proceduri dentare care intră în contact cu țesutul pulpar vital, precum:
• Coafaj indirect al pulpei dentare
• Coafaj direct al pulpei dentare
• Pulpotomie parțială
• Căptușeală a cavității
• Bază
• Pulpotomie
• Apexogeneză
Proceduri dentare care intră în contact cu țesutul periradicular, precum:
• Reparație perforație
• Resorbție
• Obturație
• Apexificare
• Obturație retrogradă
CONTRAINDICAȚII
• Hipersensibilitate la soluții caustice (pH ridicat).
• Nu utilizați pentru pulpectomia dintelui de lapte (obturarea/sigilarea canalului radicular), cu excepția cazului în care dintele succesor permanent este absent.
REACȚII ADVERSE
Inflamație acută reversibilă a mucoasei cavității bucale dacă intră în contact cu pasta neîntărită.
AVERTIZĂRI
NeoPUTTY are proprietăți caustice, ca toți silicații tricalcici.
INTERACȚIUNI CU ALTE MATERIALE DENTARE
Nu se cunosc.
DEPOZITARE
Depozitați la temperatura camerei. (A NU SE PĂSTRA LA FRIGIDER). Pentru a preveni întărirea pastei NeoPUTTY, puneți imediat capacul după fiecare utilizare. Păstrați seringa în recipientul protector din aluminiu furnizat.

PRECAUȚII
• Evitați contactul pielii sau mucoasei bucale cu chitul neîntărit. În cazul unui contact accidental, spălați și clătiți cu apă.
• Purtați mănuși și ochelari de protecție adecvați în timpul utilizării.
• NeoPUTTY TREBUIE PĂSTRAT BINE SIGILAT. Puneți imediat capacul după fiecare utilizare.
• Pentru protecția împotriva intruziunii umezelii, păstrați pasta NeoPUTTY în recipientul său protector din aluminiu.
• Nu umpleți excesiv canalele radiculare atunci când faceți proceduri de obturație sau apexificare.
• Evitați să atingeți seringa de o suprafață contaminată.
• Acoperiți corpul seringii cu un manșon de protecție de unică folosință dacă este utilizat intraoral, pentru a reduce la minimum contaminarea seringii.
• NeoPUTTY este furnizat în ambalaje curate, nesterile. Acest produs nu poate fi sterilizat. Clinicienii trebuie să respecte protocoalele stabilite pentru curățarea și dezinfectarea seringii NeoPUTTY între utilizări.
A se vedea: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Întărirea silicaților tricalcici este inhibată în mediile acide, cum ar fi zonele infectate.
INDICAȚII CLINICE DE UTILIZARE:
Materialul NeoPUTTY este prezentat cu Galben în grafice.
COAFAJUL DIRECT ȘI INDIRECT AL PULPEI DENTARE; BAZĂ ȘI CĂPTUȘEALĂ:
a) Finalizați pregătirea cavității apelând la izolarea cu digă și folosiți o frază de mare viteză.
NOTĂ: Dacă aplicați material pentru un coafaj indirect al pulpei dentare, bază sau căptușeală, treceți la punctul d.
b) Excavați structura dentară carioasă folosind o frază dentară sferică de mână cu viteză redusă sau folosiți instrumente de mână.
c) Controlați hemoragia utilizând o soluție la alegerea dumneavoastră (de exemplu, soluție salină sterilă, hipoclorit de sodiu (1,25-6,0%) sau clorhexidină). Dacă hemoragia este încă prezentă după 10 minute, diagnosticul este pulpită ireversibilă și este posibil ca terapia pulpară vitală cu NeoPUTTY să nu fie indicată.
d) Folosiți un aplicator la alegerea dumneavoastră pentru a aplica materialul NeoPUTTY pe pulpa expusă sau pe podeaua cavității preparate, menținând o grosime minimă de 1,5 mm.
e) Materialul în exces poate fi îndepărtat folosind o peletă de bumbac ușor umezită cu apă sterilă sau soluție salină.
f) NeoPUTTY este rezistent la spălare atunci când este amplasat. Refaceți imediat peste NeoPUTTY cu un compozit ușor vindecabil, ionomer de sticlă, ionomer de sticlă modificată cu rășină, compomer sau ciment de etanșare și acoperiți cu o coroană. Alternativ, puteți utiliza un compozit fluid, ionomer de sticlă modificată cu rășină, oxid de zinc și eugenol sau alt material pentru a securiza materialul NeoPUTTY înainte de restaurarea finală a dinților.
g) Evaluați vitalitatea pulpei după cum este necesar și confirmați cu o radiografie.
PULPOTOMIE și APEXOGENEZĂ:
a) Finalizați pregătirea cavității apelând la izolarea cu digă și folosiți o frază de mare viteză.
b) Excavați structura dentară carioasă folosind o frază dentară sferică de mână cu viteză redusă sau folosiți instrumente de mână.
• La dinții cu o rădăcini multiplă, îndepărtați acoperișul camerei pulpare și toate resturile de țesut pulpar coronal până la nivelul orificiului fiecărui canal radicular.
• La dinții cu o singură rădăcină, îndepărtați pulpa până la nivelul joncțiunii ciment-smalț sau puțin mai jos.
c) Controlați hemoragia utilizând o soluție la alegerea dumneavoastră (de exemplu, soluție salină sterilă, hipoclorit de sodiu (1,25-6,0%) sau clorhexidină). Dacă hemoragia este încă prezentă după 10 minute, diagnosticul este pulpită ireversibilă și este posibil ca terapia pulpară vitală cu NeoPUTTY să nu fie indicată.
d) Folosiți un aplicator la alegerea dumneavoastră pentru a aplica materialul NeoPUTTY pe pulpa dentară expusă sau pe podeaua cavității preparate, menținând o grosime minimă de 1,5 mm.
e) Materialul în exces poate fi îndepărtat folosind o peletă de bumbac ușor umezită cu apă sterilă sau soluție salină.
f) NeoPUTTY este rezistent la spălare atunci când este amplasat. Refaceți imediat peste NeoPUTTY cu un compozit ușor vindecabil, ionomer de sticlă, ionomer de sticlă modificată cu rășină, compomer sau ciment de etanșare și acoperiți cu o coroană. Alternativ, puteți utiliza un compozit fluid, ionomer de sticlă modificată cu rășină, oxid de zinc și eugenol sau alt material pentru a securiza materialul NeoPUTTY înainte de restaurarea finală a dinților.
g) Evaluați vitalitatea pulpei după cum este necesar și confirmați cu o radiografie.
REPARAȚIE PERFORAȚIE, RESORȚIE SAU APEXIFICARE:
a) Debridați, curățați și modelați sistemul de canal radicular folosind instrumente intracanale și apelând la izolarea cu digă.
b) Irigați ușor canalele radiculare folosind o soluție de NaOCl (1,25-6,0%) sau clorhexidină.
PENTRU REPARAȚIE PERFORAȚIE sau RESORȚIE:
c) Izolați zona/zonele cu defect.
d) Obturați spațiul canalului apical până la defect.
e) Amplasați materialul NeoPUTTY în zona cu defect folosind un instrument la alegerea dumneavoastră.
f) Compactați ușor materialul NeoPUTTY folosind o spatulă mică, pelete de bumbac sau conuri de hârtie.
g) Confirmați amplasarea printr-o radiografie.
h) Materialul în exces poate fi îndepărtat folosind o peletă de bumbac umezită cu apă sterilă sau ser fiziologic.
i) Obturați spațiul de canal rămas și închideți accesul coronar.
PENTRU APEXIFICARE:
c) Uscați sistemul de canale cu conuri hârtie, în același timp având grijă să nu introduceți conurile dincolo de apexul larg deschis.
d) Compactați ușor materialul NeoPUTTY în regiunea apicală pentru a crea o barieră apicală de la 3 până la 5 mm.
e) Confirmați amplasarea printr-o radiografie.
f) Obturați spațiul de canal rămas și închideți accesul coronar.
g) O restaurare completă a acoperirii este amplasată în mod normal după apexificare.
OBTURAȚIE RETROGRADĂ:
a) Acționați chirurgical vârful rădăciniii și rezecați 2 până la 4 mm din vârful rădăciniii folosind o frază chirurgicală.
b) Preparați o cavitate retrogradă de clasa I de la 3 până la 5 mm adâncime cu un aplicator cu ultrasunete.
c) Izolați zona și realizați hemostaza.
d) Uscați zona.
e) Comprimați ușor materialul NeoPUTTY în cavitatea retrogradă folosind un instrument „din plastic" sau alt instrument mic.
f) Materialul în exces poate fi îndepărtat folosind o peletă de bumbac umezită cu apă sterilă sau ser fiziologic.
g) Clătiți ușor.
h) Confirmați amplasarea printr-o radiografie.
i) Închideți zona în care s-a intervenit chirurgical.
ALTE ÎNTREBUINȚĂRI:
NeoPUTTY poate fi utilizat cu sau fără NeoSEALER Flo pentru obturarea endodontică completă, atunci când este cazul.

SLOVAK (SLOVAK)
ZLOŽENIE A POPIS
Bioaktívna pasta pozostávajúca a extrémne kvalitného, anorganického prášku kremičitanu trojvápenatého/divápenatého v organickom médiu. Produkt je zabalený pripravený na použitie. Nie je potrebné žiadne miešanie. NeoPUTTY je navrhnutý tak, aby sa usadzal in vivo v prítomnosti vlhka poskytovaného okolitým tkanivom.
CHARAKTERISTIKA MATERIÁLU
• Bioaktívna biokeramika
• Neodfarbuje zuby
• Rentgenokontrastný
• Bez živice
INDIKÁCIE
Dentálne postupy zahŕňajúce dotyk s tkanivom pulpy ako je:
• Nepriame zakrytie buničiny
• Priame zakrytie buničiny
• Čiastočná pulpotómia
• Výstelka dutiny
• Základňa
• Pulpotómia
• Apexogenéza
Dentálne postupy zahŕňajúce dotyk s periradikulárnym tkanivom ako je:
• Ošetrenie perforácie
• Resorpcia
• Radyocopak
• Rezinosiz
İNDİKASYONLAR
Temel pulpa dokusuyla temas eden diş işlemleri, örneğin:
• Dolaylı pulpa kapama
• Doğrudan pulpa kapama
• Kısmi pulpotomi
• Kavite astarı
• Taban
• Pulpotomi
• Apeksogenez
Peri

DUTCH NEDERLANDS
SAMENSTELLING EN BESCHRIJVING
Bioactieve pasta bestaande uit een ontzettend fijn, anorganisch poeder van tricalcium/dicalciumsilicaat in een organisch medium. Het product is gebruiksklaar verpakt. Mengen is niet nodig. NeoPUTTY is ontworpen om in vivo te harden in aanwezigheid van vocht van de omliggende weefsels.
MATERIAALEIGENSCHAPPEN
• Bioactieve organische keramiek
• Verkleurt de tanden niet
• Radiopaak
• Zonder hars
INDICATIES
Tandheelkundige ingrepen waarbij contact wordt gemaakt met vitaal pulpa-weefsel, zoals:
• Onrechtstreekse afdekking van het pulpa
• Rechtstreekse afdekking van het pulpa
• Gedeeltelijke pulpotomie
• Cavititeitliner
• Basis
• Pulpotomie
• Apexogenese
Tandheelkundige ingrepen waarbij contact wordt gemaakt met periradicular weefsel, zoals:
• Herstellingen van perforaties
• Resorptie
• Obturatie
• Apexificatie
• Opvullen van worteleinde
CONTRA-INDICATIES
• Overgevoeligheid voor bijtende oplossingen (met hoge pH-waarde).
•Niet gebruiken voor primaire tandpulpectomie (obturatie/wortelkanaalvulling), tenzij de permanente vervangingstand afwezig is.
ONGEWENSTE BUIWERKINGEN
Omkeerbare acute ontsteking van het mondslijmvlies bij contact met ongeharde pasta.
WAARSCHUWINGEN
NeoPUTTY is bijtend, net als alle andere tricalciumsilicaten.
INTERACTIES MET ANDERE TANDHEELKUNDIGE MATERIALEN
Onbekend.
BEWARING
Bewaar op kamertemperatuur. (BEWAAR NIET IN DE KOELKAST). Na elk gebruik het product goed sluiten, om verharding te voorkomen. Bewaar de injectiespuit in de bijgevoegde aluminium beschermverpakking.
VOORZORGSMAATREGELEN
• Vermijd contact van ongeharde pasta met de huid of het mondslijmvlies. Na incidenteel contact, reinigen en spoelen met water.
• Draag geschikte handschoenen en een veiligheidsbril tijdens gebruik.
• NeoPUTTY MOET GOED WORDEN GESLOTEN. Onmiddellijk sluiten na elk gebruik.
• Om het binnendringen van vocht te vermijden, bewaar NeoPUTTY in zijn aluminium beschermverpakking.
• Overvul de wortelkanalen niet bij het obtureren of bij het uitvoeren van apexificatie.
• Vermijd het aanraken van de spuit op een besmet oppervlak.
• Bedek de injectiespuit met een wegwerpbare beschermhoes als deze intra-oraal wordt gebruikt om contaminatie van de injectiespuit te vermijden.
• NeoPUTTY wordt aangeboden in een schone, ondersteriele verpakking. Dit product kan niet worden gesteriliseerd. Clinici moeten hun vastgestelde protocollen volgen voor het reinigen en desinfecteren van de NeoPUTTY injectiespuit tussen ieder gebruik. Lees: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Het uitharden van tricalciumsilicaten wordt geremd in zure omgevingen zoals besmette plaatsen.
GEBRUIKSAANWIJZINGEN VOOR KLINISCH GEBRUIK
Het NeoPUTTY materiaal wordt in de illustraties in Geel weergegeven.
RECHTSTREEKSE EN ONRECHTSTREEKSE AFDEKKING VAN HET PULPA; BASIS EN LINER:
a) Bereid de caviteit voor onder isolatie met een rubberdam met behulp van een hogesnelheidsboor.
OPMERKING: ga verder naar stap d voor het aanbrengen van materiaal voor een onrechtstreekse afdekking van het pulpa, basis of liner.
b) Boor de carieuze tandstructuur uit met een ronde boorkop op lage snelheid of gebruik handinstrumenten.
c) Houd de bloeding onder controle met een oplossing naar keuze (bijv. steriele zoutoplossing, natriumhypochloriet (1,25% - 6,0%) of chloorhexidine). Als de bloeding na 10 minuten niet is gestopt, is de diagnose onomkeerbare pulpitis en is vitale pulpa-therapie met NeoPUTTY mogelijk niet geïndiceerd.
d) Gebruik een applicator naar keuze om NeoPUTTY materiaal op de blootgestelde pulpa of de bodem van de caviteitspreparatie aan te brengen met een minimale dikte van 1,5 mm.
e) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met een wattenbolletje dat lichtjes is bevochtigd met steriel water of zoutoplossing.
f) NeoPUTTY is bestand tegen uitwassen bij plaatsing. Herstel onmiddellijk over NeoPUTTY met een licht uitharbare composiet, glasionomeer cement, RMGI, compomeer of bevestigingscement en kroon. Als alternatief kunt u gebruik maken van vloeibare composiet, RMGI, ZOE of andere materialen om de NeoPUTTY te bevestigen voorafgaand aan de definitieve tandrestaurratie.
g) Beoordeel de vitaliteit van de pulpa indien nodig en bevestig met een röntgenfoto.
PULPOTOMIE EN APEXOGENESE
a) Bereid de caviteit voor onder isolatie met een rubberdam met behulp van een hogesnelheidsboor.
b) Boor de carieuze tandstructuur uit met een ronde boorkop op lage snelheid of gebruik handinstrumenten.
• Verwijder bij meerwortelige tanden het dak van de pulpakamer en alle overblijfselen van het coronaal pulpa-weefsel tot het niveau van de opening van elk wortelkanaal.
• Verwijder bij enkelwortelige tanden het pulpa tot het niveau van de cement-glazuurovergang of iets daaronder.
c) Houd de bloeding onder controle met een oplossing naar keuze (bijv. steriele zoutoplossing, natriumhypochloriet (1,25% - 6,0%) of chloorhexidine). Als de bloeding na 10 minuten niet is gestopt, is de diagnose onomkeerbare pulpitis en is vitale pulpa-therapie met NeoPUTTY mogelijk niet geïndiceerd.
d) Gebruik een applicator naar keuze om NeoPUTTY materiaal op de blootgestelde pulpa of de bodem van de caviteitspreparatie aan te brengen met een minimale dikte van 1,5 mm.
e) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met een wattenbolletje dat lichtjes is bevochtigd met steriel water of zoutoplossing.
f) NeoPUTTY is bestand tegen uitwassen bij plaatsing. Herstel onmiddellijk over NeoPUTTY met een licht uitharbare composiet, glasionomeer cement, RMGI, compomeer of bevestigingscement en kroon. Als alternatief kunt u gebruik maken van vloeibare composiet, RMGI, ZOE of andere materialen om de NeoPUTTY te bevestigen voorafgaand aan de definitieve tandrestaurratie.
g) Beoordeel de vitaliteit van de pulpa indien nodig en bevestig met een röntgenfoto.
HERSTELLINGEN VAN PERFORATIES, RESORPTIES OF APEXIFICATIES
a) Verwijder gruis, reinig en vorm het wortelkanaalsysteem met behulp van intra-kanaal instrumenten onder isolatie met een rubberdam.
b) Spoel de wortelkanalen voorzichtig met NaOCl (1.25-6.0%) of een oplossing van chlorhexidine.
VOOR HERSTELLINGEN VAN PERFORATIES OF RESORPTIES:
c) Isoleer het beschadigde gebied(en).
d) Obtureer de kanaalruimte op het beschadigde gebied.
e) Breng NeoPUTTY materiaal aan op het beschadigde gebied met een instrument naar keuze van de clinicus.
f) Druk het NeoPUTTY materiaal voorzichtig aan met een kleine plunjer, wattenbolletjes of papierpunten.
g) Bevestig de plaatsing met een röntgenfoto.
h) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met een wattenbolletje dat lichtjes is bevochtigd met steriel water of zoutoplossing.
i) Obtureer de resterende kanaalruimte af en sluit de coronale toegang.
VOOR APEXIFICATIES
c) Droog het kanaalsysteem met papierpunten en zorg ervoor dat u de punten niet verder uitstrekt dan een wijd open top.
d) Druk het NeoPUTTY materiaal voorzichtig aan in het apicale gebied en creëer een apicale barrière van 3 tot 5 mm.
e) Bevestig de plaatsing met een röntgenfoto.
f) Obtureer de resterende kanaalruimte en sluit de coronale toegang.
g) Een volledige dekkingsrestauratie wordt normaal geplaatst na apexificatie.
OPVULLEN VAN WORTELEINDE:
a) Krijg toegang tot het worteleinde met een chirurgische ingreep en verwijder 2 tot 4 mm van de worteltop met behulp van een chirurgische bor.
b) Bereid een wortelholtevoorbereiding klasse I voor van 3 tot 5 mm diep met een ultrasone tip.
c) Isoleer het gebied en realiseer hemostase.
d) Droog het gebied.
e) Druk het NeoPUTTY materiaal voorzichtig aan in de wortelholte met behulp van een "plastic" instrument of een andere kleine drager of instrument.
f) Overtollig materiaal kan worden verwijderd met een wattenbolletje dat lichtjes is bevochtigd met steriel water of zoutoplossing.
g) Spoel voorzichtig.
h) Bevestig plaatsing met een röntgenfoto.
i) Sluit de operatieplaats.
ANDERE TOEPASSINGEN:
NeoPUTTY kan worden gebruikt met of zonder NeoSEALER Flo over volledige endodontische obturatie, indien van toepassing.

FRANÇAISE (FRENCH)
COMPOSITION & DESCRIPTION
Pâte bioactive constituée d'une poudre inorganique extrêmement fine de silicate tricalcique/dicalcique en milieu organique. Le produit est prêt à l'emploi. Aucun mélange n'est nécessaire. NeoPUTTY est conçu pour se fixer in vivo en présence de l'humidité fournie par les tissus environnants.
CARACTÉRISTIQUES DES MATÉRIAUX
• Biocéramique bioactive
• Ne décolore pas les dents
• Radiopaque
• Sans résine
RECOMMANDATIONS
Les procédures dentaires en contact avec les tissus pulpaires vitaux, telles que:
• Coiffage pulpaire indirect
• Coiffage pulpaire direct
• Pulpotomie partielle
• Coiffage de la cavité
• Coiffage base de la cavité
• Pulpotomie
• Apexogenèse
Les procédures dentaires en contact avec les tissus périradiculaires telles que:
• Réparation des perforations
• Résorption
• Obturation
• Apexification
• Remplissage de l'extrémité de la racine
CONTRE-INDICATIONS
• Hypersensibilité aux solutions caustiques (pH élevé).
• Ne pas utiliser pour une pulpectomie de la dent primaire (obturation/remplissage du canal radiculaire) à moins que la dent de remplacement permanente ne soit absente.
EFFETS INDÉSIRABLES
Inflammation aiguë réversible de la muqueuse buccale en cas de contact avec la pâte non durcie.
AVERTISSEMENTS
NeoPUTTY est caustique, comme tous les silicates tricalciques.
INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MATÉRIAUX DENTAIRES
Aucune connue.
STOCKAGE
A conserver à température ambiante. (NE PAS RÉFRIGÉRER). Ne pas réfrigérer. Pour éviter que le NeoPUTTY ne durcisse, fermez-le immédiatement après chaque utilisation. Conservez la seringue dans le récipient protecteur en aluminium fourni.
PRÉCAUTIONS
• Évitez le contact du scellant non fixé avec la peau ou la muqueuse buccale. Après tout contact accidentel, lavez et rincez à l'eau.
• Portez des gants et des lunettes de protection appropriés pendant l'utilisation.
• NeoPUTTY DOIT ÊTRE BIEN SCELLÉ. Refermez immédiatement après chaque utilisation.
• Pour protéger contre l'intrusion d'humidité, conservez NeoPUTTY dans son récipient protecteur en aluminium
• Veillez à ne pas trop remplir les canaux radiculaires lors de l'obturation ou de l'apexification.
• Évitez de mettre la seringue en contact avec une surface contaminée.
• Couvrez le corps de la seringue avec un manchon protecteur jetable si vous l'utilisez par voie intraorale, pour minimiser la contamination de la seringue.
• NeoPUTTY est fourni dans un emballage propre et non stérile. Ce produit ne peut pas être stérilisé. Les cliniciens doivent suivre leurs protocoles établis pour le nettoyage et la désinfection de la seringue NeoPUTTY entre chaque utilisation.
Voir: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• La prise de silicates tricalciques est inhibée dans les environnements acides tels que les sites infectés.
MODE D'EMPLOI CLINIQUE:
Le matériel NeoPUTTY est représenté en JAUNE sur les dessins.
COIFFAGE PULPAIRE DIRECT et INDIRECT; BASE et SUPPORT :
a) Effectuez une préparation de la cavité sous l'isolation de la digue en caoutchouc, en utilisant une fraise à grande vitesse.
NOTE: Si le matériau est appliqué pour un coiffage pulpaire indirect, une base ou un support, passez à l'étape d.
b) Excavez la structure de la dent cariée à l'aide d'une fraise ronde dans une pièce à main à faible vitesse ou utilisez des instruments à main.
c) Contrôlez l'hémorragie en utilisant une solution de votre choix (par exemple, une solution saline stérile, de l'hypochlorite de sodium (1,25-6,0%) ou de la chlorhexidine). Si l'hémorragie est toujours présente après 10 minutes, une pulpite irréversible et une thérapie pulpaire vitale utilisant NeoPUTTY est généralement préconisée.
d) Utilisez l'applicateur de votre choix pour appliquer le matériau NeoPUTTY sur la pulpe exposée ou le fond de la préparation de la cavité, en maintenant une épaisseur minimale de 1,5 mm.
e) L'excès de matière peut être enlevé à l'aide d'une boulette de coton légèrement humidifiée avec de l'eau stérile ou saline.
f) NeoPUTTY est résistant au lavage lorsqu'il est placé. Restaurez immédiatement NeoPUTTY avec un composite photodurcissable, un verre ionomère, un RMGI, un compomère ou un ciment de collage et une couronne. Vous pouvez également utiliser un composite fluide, un RMGI, un ZOE ou un autre matériau pour fixer le NeoPUTTY avant la restauration finale de la dent.
g) Évaluez la vitalité de la pulpe selon les besoins et confirmez à l'aide d'une radiographie.
PULPOTOMIE et APEXOGENÈSE:
a) Effectuez une préparation de la cavité sous l'isolation de la digue en caoutchouc, en utilisant une fraise à grande vitesse.
b) Excavez la structure de la dent cariée à l'aide d'une fraise ronde dans une pièce à main à faible vitesse ou utilisez des instruments à main.
• Retirez le toit de la chambre pulpaire et tous les restes de tissu pulpaire coronal jusqu'au niveau de l'orifice de chaque canal radiculaire.
• Pour les dents à racine unique, enlevez la pulpe jusqu'au niveau de la jonction cément-émail ou légèrement en dessous.
c) Contrôlez l'hémorragie en utilisant une solution de votre choix (par exemple, une solution saline stérile, de l'hypochlorite de sodium (1,25-6,0%) ou de la chlorhexidine). Si l'hémorragie est toujours présente après 10 minutes, une pulpite irréversible et une thérapie pulpaire vitale utilisant NeoPUTTY est généralement préconisée.
d) Utilisez l'applicateur de votre choix pour appliquer le matériau NeoPUTTY sur la pulpe exposée ou le fond de la préparation de la cavité, en maintenant une épaisseur minimale de 1,5 mm
e) L'excès de matière peut être enlevé à l'aide d'une boulette de coton légèrement humidifiée avec de l'eau stérile ou saline.
f) NeoPUTTY est résistant au lavage lorsqu'il est placé. Restaurez immédiatement NeoPUTTY avec un composite photodurcissable, un verre ionomère, un RMGI, un compomère ou un ciment de collage et une couronne. Vous pouvez également utiliser un composite fluide, un RMGI, un ZOE ou un autre matériau pour fixer le NeoPUTTY avant la restauration finale de la dent.
g) Évaluez la vitalité de la pulpe selon les besoins et confirmez à l'aide d'une radiographie.
RÉPARATION DE PERFORATION, RESORPTION ou APEXIFICATION:
a) Débridez, nettoyez et modelez le système canalaire à l'aide d'instruments intracanalaires sous isolation par digue de caoutchouc.
b) Irriguez doucement les canaux radiculaires à l'aide d'une solution de NaOCl (1,25-6,0%) ou de chlorhexidine.
c) Isolez le(s) site(s) défectueux.
d) Obturez l'espace canalaire apical jusqu'au défaut.
e) Distribuez le matériel NeoPUTTY sur le site du défaut avec un instrument choisi par le clinicien.
f) Compactez doucement le matériau NeoPUTTY à l'aide d'un petit bouchon, de boulettes de coton ou de pointes de papier.
g) Confirmez la mise en place à l'aide d'une radiographie.
h) L'excès de matériau peut être enlevé à l'aide d'une boulette de coton humidifiée avec de l'eau stérile ou une solution saline.
i) Obturez l'espace restant dans le canal et fermez l'accès coronal.
POUR L'APEXIFICATION:
c) Asséchez le système de canaux avec des pointes de papier, en faisant attention à ne pas faire dépasser les pointes au-delà d'un apex largement ouvert.
d) Compactez doucement NeoPUTTY dans la région apicale, pour créer une barrière apicale de 3 à 5 mm.
e) Confirmez le placement à l'aide d'une radiographie.
f) Obturez l'espace restant dans le canal et fermez l'accès coronal.
g) Une restauration de la couverture complète est normalement placée après l'apexification.
REMPLISSAGE DE L'EXTRÉMITÉ DE LA RACINE:
a) Accédez chirurgicalement à l'extrémité de la racine et retirez 2 à 4 mm de l'apex de la racine à l'aide d'une fraise chirurgicale.
b) Préparez une préparation de classe I de la cavité de l'extrémité de la racine de 3 à 5 mm de profondeur à l'aide d'une pointe ultrasonique.
c) Isolez la zone et réalisez l'hémostase.
d) Séchez la zone.
e) Comprimez doucement le matériau NeoPUTTY dans la cavité radiculaire à l'aide d'un instrument "plastique" ou d'un autre petit support ou instrument.
f) L'excès de matériau peut être enlevé à l'aide d'une boulette de coton humidifiée avec de l'eau stérile ou une solution saline.
g) Rincez doucement.
h) Confirmez la mise en place à l'aide d'une radiographie.
i) Fermez le champ opératoire.
AUTRES APPLICATIONS:
NeoPUTTY peut être utilisé avec ou sans NeoSEALER Flo pour une obturation endodontique complète, le cas échéant.

DEUTSCH (GERMAN)
ZUSAMMENSETZUNG & BESCHREIBUNG
Bioaktive Paste, bestehend aus einem extrem feinen, anorganischen Pulver von Trikalzium/Dikalziumsilikat in einem organischen Medium. Das Produkt ist gebrauchsfertig verpackt. Es ist keine Vermischung erforderlich. NeoPUTTY wurde entwickelt, um in vivo in Gegenwart von Feuchtigkeit aus dem umgebenden Gewebe auszuhärten.
MATERIALEIGENSCHAFTEN
• Bioaktive Biokeramik
• Verfärbt die Zähne nicht
• Röntgendicht
• Frei von Harzen
INDIKATIONEN
Zahnärztliche Verfahren zur Kontaktaufnahme mit lebenswichtigem Zellstoffgewebe wie:
• Indirekte Pulpaüberkappungen
• Direkte Pulpaüberkappungen
• Partielle Pulpotomie
• Hohlraum-Liner
• Basis
• Pulpotomie
• Apexogenese
Zahnärztliche Verfahren zur Kontaktaufnahme mit periradikulärem Gewebe wie:
• Perforationsreparatur
• Resorption
• Obturation
• Apexifikation
• Wurzelspitzenfüllung
KONTRAINDIKATIONEN
• Überempfindlichkeit gegen ätzende (hohe pH)-Lösungen.
• Nicht für die Pulpektomie des Milchzahns (Obturation/ Wurzelkanalfüllung) verwenden, es sei denn, der dauerhafte Nachfolgezahn fehlt.
NEBENWIRKUNGEN
Reversible, akute Entzündung der Mundschleimhaut, wenn diese mit der nicht gesetzten Paste in Kontakt kommt.
WARNUNGEN
NeoPUTTY ist, wie alle Trikalziumsilikaten, ätzend.
WECHSELWIRKUNGEN MIT ANDEREN ZAHNMATERIALIEN
Unbekannt.
LAGERUNG
Bei Raumtemperatur aufbewahren. (NICHT KÜHLEN). Um zu verhindern, dass der NeoPUTTY aushärtet, schließen Sie ihn sofort nach jedem Gebrauch. Bewahren Sie die Spritze in dem mitgelieferten Aluminiumschutzbehälter auf.
VORSICHTSMASSNAHMEN
• Vermeiden Kontakt von ungesetztem NeoPUTTY mit der Haut oder Mundschleimhaut. Nach zufälligem Kontakt mit dem Material mit Wasser abwaschen und abspülen.
• Tragen Sie geeignete Handschuhe und eine Schutzbrille während des Gebrauchs.
• NeoPUTTY MUSS GUT VERSCHLOSSEN AUFBEWAHRT WERDEN. Es muss nach jedem Gebrauch sofort wieder verschlossen werden.
• Zum schutz gegen das Eindringen von Feuchtigkeit sollte NeoPUTTY in seinem schützenden Aluminiumbehälter gelagert werden.
• Überfüllen Sie die Wurzelkanäle NICHT, wenn Sie Apexifikation durchführen.
• Vermeiden Sie es, die Spritze auf einer kontaminierten Oberfläche zu berühren.
• Bedecken Sie den Spritzenkörper mit einer Einweg-Schutzhülse, wenn er intraoral verwendet wird, um die Kontamination der Spritze zu minimieren.
• NeoPUTTY wird in sauberen, nicht-sterilen Verpackungen geliefert. Dieses Produkt kann nicht sterilisiert werden. Ärzte sollten ihre etablierten Protokolle zur Reinigung und Desinfektion der NeoPUTTY Spritze zwischen den Anwendungen befolgen.
Weitere Informationen: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Die Aushärtung von Trikalziumsilikaten wird in sauren Umgebungen wie z. B. infizierten Stellen gehemmt.
KLINISCHE GEBRAUCHSANWEISUNG:
NeoPUTTY ist in den Abbildungen Gelb dargestellt.
DIREKTE und INDIREKTE PULPAÜBERKÄPPUNG; BASIS und LINER:
a) Beenden Sie die Kavitätenpräparation mit Kofferdammisolierung mit einem Hochgeschwindigkeitsbohrer.
HINWEIS: Wenn Sie Material für eine indirekte Pulpaüberkappung, die Basis oder den Liner anwenden, fahren Sie mit Schritt d fort.
b) Legen Sie die kariöse Zahnstruktur mit einem runden Bohrer in einem Handstück bei niedriger Geschwindigkeit frei oder verwenden Sie Handinstrumente.
c) Sie können Blutungen mit einer Lösung Ihrer Wahl kontrollieren (z.B. steriile Salzsäure, Natriumhypochlorit (1,25 - 6,0 %) oder Chlorhexidin). Wenn die Blutung nach 10 Minuten noch vorhanden ist, ist die diagnostizieren irreversibel Pulpitis und eine vollständige Pulpektomie mit Obturation wird in der Regel stattlessen durchgeführt.
d) Verwenden Sie einen Applikator Ihrer Wahl, um NeoPUTTY auf die freiliegende Pulpa oder den Boden des Hohlraums aufzutragen, wobei eine Mindestdicke von 1,5 mm beibehalten werden sollte.
e) Überschüssiges Material kann mit einem Baumwoll-Pellet entfernt werden, das leicht mit sterilem Wasser oder Salzwasser angefeuchtet wurde.
f) NeoPUTTY ist auswaschungsresistent, nachdem es platziert wurde. Über NeoPUTTY sollte sofort mit einem lichthärtbaren Verbundwerkstoff, Glasionomer, RMGI, Compomer oder Luting Zement und Krone die Wiederherstellung begonnen werden. Alternativ können Sie ein fließfähiges Verbundwerkstoff, RMGI, ZOE oder anderes Material verwenden, um den NeoPUTTY vor der endgültigen Zahnwiederherstellung zu sichern
g) Führen Sie nach Bedarf einen Vitalitäts-Test durch und bestätigen Sie diesen mit einem Röntgenbild.
PULPOTOMIE und APEXOGENESE:
a) Beenden Sie die Kavitätenpräparation mit Kofferdammisolierung mit einem Hochgeschwindigkeitsbohrer.
b) Legen Sie die kariöse Zahnstruktur mit einem runden Bohrer in einem Handstück bei niedriger Geschwindigkeit frei oder verwenden Sie Handinstrumente.
• Entfernen Sie bei mehrwurzeligen Zähnen das Dach der Pulpakammer und alle Reste des koronalen Pulpagewebes bis zum Niveau der Öffnung jedes Wurzelkanals.
• Bei einwurzeligen Zähnen sollte die Pulpa auf das Niveau der Schmelz-Zement-Grenze oder etwas darunter entfernt werden.
c) Sie können Blutungen mit einer Lösung Ihrer Wahl kontrollieren (z.B. steriile Salzsäure, Natriumhypochlorit (1,25 - 6,0 %) oder Chlorhexidin). Wenn die Blutung nach 10 Minuten noch vorhanden ist, ist die diagnostizieren irreversibel Pulpitis und eine vollständige Pulpektomie mit Obturation wird in der Regel stattlessen durchgeführt.
d) Verwenden Sie einen Applikator Ihrer Wahl, um NeoPUTTY auf die freiliegende Pulpa oder den Boden des Hohlraums aufzutragen, wobei eine Mindestdicke von 1,5 mm beibehalten werden sollte.
e) Überschüssiges Material kann mit einem Baumwoll-Pellet entfernt werden, das leicht mit sterilem Wasser oder Salzwasser angefeuchtet wurde.
f) NeoPUTTY ist auswaschungsresistent, nachdem es platziert wurde. Über NeoPUTTY sollte sofort mit einem lichthärtbaren Verbundwerkstoff, Glasionomer, RMGI, Compomer oder Luting Zement und Krone die Wiederherstellung begonnen werden. Alternativ können Sie ein fließfähiges Verbundwerkstoff, RMGI, ZOE oder anderes Material verwenden, um den NeoPUTTY vor der endgültigen Zahnwiederherstellung zu sichern
g) Führen Sie nach Bedarf einen Vitalitäts-Test durch und bestätigen Sie diesen mit einem Röntgenbild.
PERFORATIONSREPARATUR, RESORPTION oder APEXIFIKATION:
a) Debridieren, reinigen und formen Sie das Wurzelkanalsystem mit Intra-Kanal-Instrumenten unter Verwendung einer Kofferdam-Isolierung.
b) Bewässern Sie die Wurzelkanäle vorsichtig mit einer NaOCl (1,25 - 6,0 %) oder Chlorhexidin-Lösung.
PERFORATIONSREPARATUR oder RESORPTION:
c) Isolieren Sie die defekte(n) Stelle(n).
d) Verschließen sie den Kanalraum apikal zum Defekt.
e) Geben Sie NeoPUTTY mit einem Instrument nach Wahl des Arztes in die defekte Stelle.
f) Verdichten Sie NeoPUTTY leicht mit einem kleinen Stopfen, Baumwollpellet oder einer Papierspitzel.
g) Bestätigen Sie die Platzierung mit einem Röntgenbild.
h) Überschüssiges Material kann mit einem Baumwoll-Pellet entfernt werden, das leicht mit sterilem Wasser oder Salzwasser angefeuchtet wurde.
i) Verschließen sie den verbleibenden Kanalraum und den koronalen Zugang.
APEXIFIKATION:
c) Trocknen Sie das Kanalsystem mit Papierspitzen, wobei Sie darauf achten sollten, die Punkte nicht über einen weit geöffneten Scheitelpunkt hinaus zu führen.
d) Verdichten Sie NeoPUTTY leicht im apikalen Bereich, um eine 3 bis 5 mm apikale Barriere zu schaffen.
e) Bestätigen Sie die Platzierung mit einem Röntgenbild.
f) Verschließen sie den verbleibenden Kanalraum und den koronalen Zugang.
g) Nach der Apexifikation erfolgt in der Regel eine vollständige Wiederherstellung.
Wurzelspitzenfüllung:
a) Greifen Sie chirurgisch auf die Wurzelspitze zu und entfernen Sie 2 bis 4 mm der Wurzelspitze mit einem chirurgischen Bohrer.
b) Führen Sie eine Klasse I Wurzelspitzen-Hohlraum-Behandlung mit einer Ultraschallspitze 3 bis 5 mm tief durch.
c) Isolieren Sie das Gebiet und erreichen Sie Hämostase.
d) Trocknen Sie den Bereich.
e) Komprimieren Sie das NeoPUTTY im Wurzelspitzen-Hohlraum vorsichtig mit einem "Kunststoff"-Instrument oder einem anderen kleinen Träger oder Instrument.
f) Überschüssiges Material kann mit einem Baumwoll-Pellet entfernt werden, das leicht mit sterilem Wasser oder Salzwasser angefeuchtet wurde.
g) Sanft abspülen.
h) Bestätigen Sie die Platzierung mit einem Röntgenbild.
i) Schließen Sie die chirurgische Eingriffsstelle.
ANDERE ANWENDUNGEN:
NeoPUTTY kann für vollständige endodontische Obturation mit oder ohne NeoSEALER Flo verwendet werden, falls zutreffend.

ITALIANO (ITALIAN)
COMPOSIZIONE E DESCRIZIONE
Pasta bioattiva costituita da una polvere inorganica estremamente fine di silicato tricalcico e dicalcico in un substrato organico. Il prodotto è confezionato pronto all'uso. Non è necessaria alcuna miscelazione. NeoPUTTY è progettato per fissarsi in vivo in presenza di umidità fornita dai tessuti circostanti.
CARATTERISTICHE DEL MATERIALE
• Bioceramica bioattiva
• Non scolorisce i denti
• Radiopaco
• Senza resina
ISTRUZIONI
Procedure odontoiatriche a contatto con tessuti vitali della polpa come:
• Riempimento indiretto della polpa di cellulosa
• Otturazione diretta della polpa di cellulosa
• Pulpotomia parziale
• Liner per la carie
• Rivestimento per carie
• Pulpotomia
• Apoplixogenesi
Procedure dentali a contatto con il tessuto periradicolare come:
• Riparazione di perforazioni
• Riassorbimento
• Otturazione
• Apecification
• Riempimento delle radici
CONTROINDICAZIONI
• Ipersensibilità contro le soluzioni caustiche (a pH elevato).
• Non usare per pulpectomia (otturazione/riempimento del canale radicolare) di denti primari a mendo che il dente successore permanente sia assente.
REAZIONI AVVERSE
Infiammazione acuta reversibile della mucosa orale se viene a contatto con la pasta non ancora indurita.
AVVERTENZE
NeoPUTTY è caustica, come tutti i silicati tricalcici.
INTERAZIONI CON ALTRI MATERIALI DENTALI
Nessuna nota.
CONSERVAZIONE
Conservare a temperatura ambiente. (NON CONSERVARE IN FRIGORIFERO). Per evitare che NeoPUTTY si indurisca, riposizionare il tappo immediatamente dopo ogni utilizzo. Conservare la siringa nel contenitore protettivo in alluminio fornito.
PRECAUZIONI
• Evitare il contatto della pasta non ancora indurita con la pelle o con la mucosa orale. In caso di contatto accidentale, lavare e risciacquare con acqua.
• Indossare guanti e occhiali protettivi idonei durante l'uso.
• NeoPUTTY DEVE ESSERE TENUTA BEN SIGILLATA. Riposizionare immediatamente il tappo dopo ogni utilizzo.
• Per proteggere dall'intrusione di umidità conservare NeoPUTTY nel suo contenitore di alluminio protettivo.
• Non riempire eccessivamente i canali radicali quando si otturano o si esegue un'apecificazione.
• Evitare di toccare la siringa con una superficie contaminata.
• Coprire il corpo della siringa con un manicotto di protezione monouso se usata intraoralmente per ridurre al minimo la contaminazione della siringa.
• NeoPUTTY è fornito in un imballaggio pulito non sterile. Questo prodotto non può essere sterilizzato. I medici devono seguire i protocolli stabiliti per la pulizia e la disinfezione della siringa NeoPUTTY tra un uso e l'altro.
Vedere: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• L'indurimento dei silicati tricalcici viene inibito in ambienti acidi come i siti infetti.
ISTRUZIONI CLINICHE PER L'UTILIZZO:
Il materiale NeoPUTTY è mostrato in giallo nei disegni.
OTTURAZIONE DIRETTA e INDIRETTA; BASE e RIVESTIMENTO:
a) Completare una preparazione della carie sotto l'isolamento della diga di gomma, utilizzando una fresa ad alta velocità.
NOTA: Se si applica materiale per una otturazione indiretta della polpa, base o del rivestimento, passare al punto d.
b) Scavare la struttura del dente cariato con una fresa circolare in un manipolo a bassa velocità o utilizzare strumenti manuali.
c) Controllare l'emorragia utilizzando una soluzione a scelta (ad es. soluzione fisiologica sterile, ipoclorito di sodio (1,25-6,0%) o clorexidina). Se l'emorragia è ancora presente dopo 10 minuti, la diagnosi è polpite irreversibile ed è la terapia della polpa vitale con NeoPUTTY potrebbe non essere indicata.
d) Utilizzare un applicatore a scelta per applicare il materiale NeoPUTTY sulla polpa esposta o sul pavimento della preparazione della carie, mantenendo uno spessore minimo di 1,5 mm.
e) Il materiale in eccesso può essere rimosso utilizzando un batuncino di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o soluzione salina.
f) NeoPUTTY è resistente al lavaggio quando viene posizionato. Ricostituire immediatamente sopra NeoPUTTY con un composito fotopolimero, vetroionomero, RMGI, compomero o cemento cementizio e corona fotopolimerizzabili. In alternativa, si può usare un composito fluido, RMGI, ZOE o altro materiale per fissare il NeoPUTTY prima della ricostruzione finale del dente.
g) Valutare la vitalità della polpa secondo necessità e confermare con una radiografia.
PULPOTOMIA e APOPLOSSOGENESI:
a) Completare una preparazione della carie sotto l'isolamento della diga di gomma, utilizzando una fresa ad alta velocità.
b) Scavare la struttura di tutti i denti cariati con una fresa circolare in un manipolo a bassa velocità o utilizzare strumenti manuali.
• Nei denti con più radici, rimuovere il tetto della camera polposale e tutti i residui di tessuto polposo coronale fino al livello dell'orifizio di ogni canale radicolare.
• Nei denti a radice singola, rimuovere la polpa a livello della giunzione cemento-smalto o leggermente al di sotto.
c) Controllare l'emorragia utilizzando una soluzione a scelta (ad es. soluzione fisiologica sterile, ipoclorito di sodio (1,25-6,0%) o clorexidina). Se l'emorragia è ancora presente dopo 10 minuti, la diagnosi è polpite irreversibile ed è invece preferibile eseguire una pulpectomia completa con otturazione.
d) Utilizzare un applicatore a scelta per applicare il materiale NeoPUTTY sulla polpa esposta o sul pavimento della preparazione della carie, mantenendo uno spessore minimo di 1,5 mm.
e) Il materiale in eccesso può essere rimosso utilizzando un batoncino di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o soluzione salina.
f) NeoPUTTY è resistente al lavaggio quando viene posizionato. Ricostituire immediatamente sopra NeoPUTTY con un composito fotopolimero, vetroionomero, RMGI, compomero o cemento cementizio e corona fotopolimerizzabili. In alternativa, si può usare un composito fluido, RMGI, ZOE o altro materiale per fissare il NeoPUTTY prima della ricostruzione finale del dente.
g) Valutare la vitalità della polpa secondo necessità e confermare con una radiografia.
RIPARAZIONE DI PERFORAZIONI, RIASSORBIMENTO o APESSIFICAZIONE:
a) Liberare, pulire e modellare il sistema canalare utilizzando strumenti intracanali sotto l'isolamento della diga di gomma.
b) Irrigare delicatamente i canali radicolari utilizzando una soluzione di NaOCl (1,25-6,0%) o di clorexidina.
c) Isolare il sito o i siti difettosi.
d) Otturare lo spazio del canale apicale fino al difetto.
e) Distribuire il materiale NeoPUTTY nel sito del difetto con uno strumento di scelta del medico.
f) Compattare delicatamente il materiale NeoPUTTY con un piccolo tampone, bastoncini di cotone o puntine di carta.
g) Confermare il posizionamento con una radiografia.
h) Il materiale in eccesso può essere rimosso utilizzando un bastoncino di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o soluzione salina.
i) Otturare lo spazio rimanente del canale e chiudere l'accesso coronale.
PER APESSIFICAZIONE:
c) Asciugare il sistema di canali con puntine di carta, facendo attenzione a non estendere le puntine oltre un apice aperto.
d) Compattare delicatamente il NeoPUTTY nella regione apicale, per creare una barriera apicale da 3 a 5 mm.
e) Confermare il posizionamento con una radiografia.
f) Otturare lo spazio rimanente del canale e chiudere l'accesso coronale.
g) Normalmente, dopo una apessificazione, si effettua una ricostruzione a copertura totale.
OTTURAZIONE DELLE RADICI:
a) Accedere chirurgicamente all'estremità della radice e asportare da 2 a 4 mm dell'apice della radice con una fresa chirurgica.
b) Preparare una predisposizione dell'estremità radicolare di I classe da 3 a 5 mm di profondità con una punta ad ultrasuoni.
c) Isolare l'area e ottenere l'emostasi.
d) Asciugare l'area.
e) Comprimere delicatamente il materiale NeoPUTTY nella cavità dell'estremità radicolare utilizzando uno strumento "di plastica" o un altro piccolo supporto o strumento.
f) Il materiale in eccesso può essere rimosso utilizzando un bastoncino di cotone leggermente inumidito con acqua sterile o soluzione salina.
g) Risciacquare delicatamente.
h) Conf