AVALON BIOMED
Advanced Bioceramics

# INSTRUCTIONS FOR USE

**NeoPUTTY® 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.

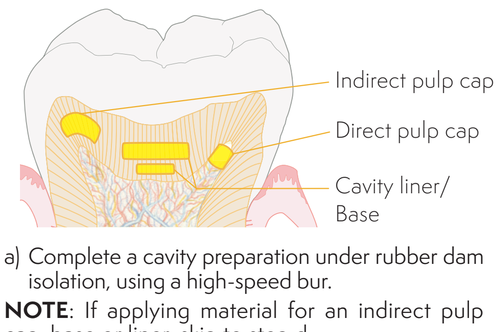
### ADA 57, ISO 6876

| Test | Acceptance Criteria | NeoPUTTY Results |
|---|---|---|
| Working time at room temperature | None | >1 hour |
| Setting time at 37°C, in vivo (or moist environment) | Product must set | Meets ISO 6876 standard |
| Solubility | <3% by weight | <2% by weight |
| Dimensional stability | <1% shrinkage & <0.1% expansion | 0.03% shrinkage |
| Radiopacity | >3 mm equivalent of Al | 8.0 ± 0.3 mm of Al |

## CLINICAL DIRECTIONS FOR USE:

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

## DIRECT and INDIRECT PULP CAPPING; BASE and LINER:

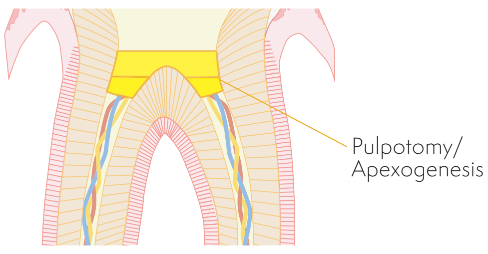



a) Complete a cavity preparation under rubber dam isolation, using a high-speed bur.

**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.

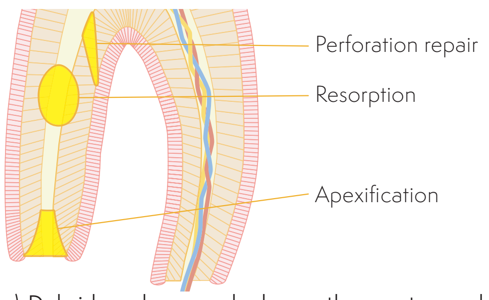
## PULPOTOMY and APEXOGENESIS:




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.

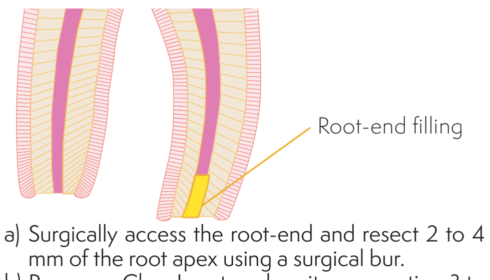
***FOR PERFORATION REPAIR or RESORPTION:***

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.

## 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 | | Irritant | | |


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


CE 1639


EC REP
MDSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover
Germany



IFU-56 Rev 5 Avalon Biomed NeoPUTTY (Multi Lang)


**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
• Radiopaksk
• 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 engangsbeskyttelseshylse 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) Overflødsmateriale 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 røngtenbilde.
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 klorheksidinoppløsning.
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 komplett endodontisk obtturasjon 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. sterylna sól fizjologiczna, podchloryn sodu (1,25-6,0%) lub chlorheksydyną). Jeśli krwotok nie ustępuje po 10 min doszło do zapalenia miazgi zęba i leczenie biologiczne miazgi zęba za pomocą NeoPUTTY jest niewskazane.
d) Za pomocą dowolnego aplikatora nałożyć wymieszaną masę 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, ZOE lub innego materiału do zabezpieczenia NeoPUTTY przed ostateczną odbudową zęba.
g) Oceń żywotność miazgi w razie potrzeby i potwierdzić radiogram.
AMPUTACJA MIĄZGI 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, ZOE 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 chlorheksydyne.
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 dinții
• 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 freză 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 cariosă folosind o freză 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 si 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 freză de mare viteză.
b) Excavați structura dentară cariosă folosind o freză dentară sferică de mână cu viteză redusă sau folosiți instrumente de mână.
• La dinții cu 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 si 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 rădăcinii și rezecați 2 până la 4 mm din vârful rădăcinii folosind o freză 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 ușor 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.

**SLOVÁK (SLOVAK)**
ZLOŽENIE A POPIS
Bioaktívna pasta pozostávajúca a extrémne kvalitného, anorganického prášku kremičitanu trojvápenatého/dvápenatého v organickom médiu. Produkt je zabalený pripravený na použitie. Nie je potrebné žiadne miešanie. NeoPUTTY je navrhnutý tak, aby sa usádzal 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
• Obturácia
• Apexifikácia
• Koreňová výplň
KONTRAINDIKÁCIE
• Precitlivenosť na kaustické roztoky (s vysokým pH).
• Nepoužívajte na pulpektómiu mliečnych zubov (obturácia/výplň koreňového kanálika) okrem prípadov, keď chýba nahradzujúci trvalý zub.
NEŽIADUCE REAKCIE
Zvrátiteľný akútny zápal ústnej sliznice pri kontakte s neusadenou pastou.
UPOZORNENIA
NeoPUTTY je kaustický rovnako ako kremičitan trojvápenatý.
INTERAKCIE S INÝMI DENTÁLNYMI MATERIÁLMI
Žiadne známe.
SKLADOVANIE
Skladujte pri izbovej teplote. (NESKLADUJTE V CHLADNIČKE). Aby ste zabránili stvrdnutiu NeoPUTTY, okamžite ho po použití uzavrite. Uchovávajte striekačku v poskytnutej ochrannej hliníkovej nádobe.
PREVENTÍVNE OPATRENIA
• Zamedzte kontaktu neusadeného tmelu s kožou alebo sliznicou ústnej dutiny. V prípade kontaktu umyte a vypláchnite vodou.
• Počas používania majte oblečené rukavice a nasadené ochranné okuliare.
• NeoPUTTY MUSÍ BYŤ PRI SKLADOVANÍ DOBRE UZAVRETÝ: Po každom použití okamžite zakryte.
• Na ochranu proti vniknutiu vlhka skladujte NeoPUTTY v jeho ochrannej hliníkovej nádobe.
• Nepreplňte koreňové kanáliky pri obturácii alebo vykonávaní apexifikácie.
• Zabráňte dotyku striekačky s kontaminovanou plochou.
• Zakryte telo striekačky jednorazovým ochranným návlekom, ak bola používaná intraorálne, aby ste minimalizovali kontamináciu striekačky.
• NeoPUTTY je dodávaný v čistom nesterilnom obale. Tento produkt nie je možné sterilizovať. Lekári by mali dodržiavať stanovené postupy čistenia a dezinfekcie striekačky NeoPUTTY medzi použitiami.
Pozri: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Usadenie kremičitanov trojvápenatých je blokované v kyslých prostrediach, ako napríklad infikované miesta.
KLINICKÝ NÁVOD NA POUŽITIE:
Materiál NeoPUTTY je zobrazený žltou na obrázkoch.
PRIAME a NEPRIAME ZAKRYTIE BUNIČINY; ZÁKLADŇA a VÝSTELKA:
a) Dokončite preparát dutiny pod izoláciou z gumenej priehradky pomocou vysoko rýchlostného vrtáka.
POZNÁMKA: Pri aplikácii materiálu na nepriame zakrytie buničiny, hrubej základne alebo tenkej výstelky, preskočte na krok d.
b) Odstráňte skazenú zubnú štruktúru pomocou okrúhleho vrtáka pri nízkej rýchlosti alebo použite ručné nástroje.
c) Kontrolujte hemorágiu pomocou roztoku podľa vlastného výberu (napr. Sterilný fyziologický roztok, chlórnan sodný (1,25-6,0%) alebo chlórhexidín). Ak je hemorágia stále prítomná po 10 minútach, diagnóza je nezvrátiteľná pulpitída a terapia vitálnej pulpy pomocou NeoPUTTY nemusí byť indikovaná.
d) Použite aplikátor podľa vlastného výberu na aplikáciu NeoPUTTY materiálu na odhalenú buničinu alebo dno dutinového preparátu, pričom dodržujte minimálnu hrúbku 1,5 mm.
e) Prebytočný materiál je možné odstrániť pomocou vatovej pelety mierne navlhčenej v sterilnej vode alebo fyziologickom roztoku.
f) NeoPUTTY je po aplikovaní odolný voči vypláchnutiu. Okamžite obnovte NeoPUTTY ľahkým tvrdnúcim kompozitným materiálom, skloionomérnym cementom, RMGI, kompomérom, alebo agentom na aplikáciu cementu a korunky. Prípadne môžete na upevnenie NeoPUTTY pred konečným reštaurovaním zubu použiť tekutý kompozit, RMGI, ZOE alebo iný materiál.
g) Posúďte vitality pulpy podľa potreby a potvrďte rádiografom.
PULPOTÓMIA a APEXOGENÉZA:
a) Dokončite preparát dutiny pod izoláciou z gumenej priehradky pomocou vysoko rýchlostného vrtáka.
b) Odstráňte skazenú zubnú štruktúru pomocou okrúhleho vrtáka pri nízkej rýchlosti alebo použite ručné nástroje.
• Pri zuboch s viacerými koreňmi odstráňte koreň komory pulpy a všetky zvyšky koronálneho tkaniva pulpy až po úroveň otvoru každého koreňového kanálika.
• Pri zuboch s jedným koreňom odstráňte pulpu až po úroveň cementosklovinovej hranice alebo trochu nižšie.
c) Kontrolujte hemorágiu pomocou roztoku podľa vlastného výberu (napr. Sterilný fyziologický roztok, chlórnan sodný (1,25-6,0%) alebo chlórhexidín). Ak je hemorágia stále prítomná po 10 minútach, diagnóza je nezvrátiteľná pulpitída a ako náhrada je typicky vykonávaná úplná pulpektómia s obturáciou.
d) Použite aplikátor podľa vlastného výberu na aplikáciu NeoPUTTY materiálu na odhalenú buničinu alebo dno dutinového preparátu, pričom dodržujte minimálnu hrúbku 1,5 mm.
e) Prebytočný materiál je možné odstrániť pomocou vatovej pelety mierne navlhčenej v sterilnej vode alebo fyziologickom roztoku.
f) NeoPUTTY je po aplikovaní odolný voči vypláchnutiu. Okamžite obnovte NeoPUTTY ľahkým tvrdnúcim kompozitným materiálom, skloionomérnym cementom, RMGI, kompomérom alebo agentom na aplikáciu cementu a korunky. Prípadne môžete na upevnenie NeoPUTTY pred konečným reštaurovaním zubu použiť tekutý kompozit, RMGI, ZOE alebo iný materiál.
g) Posúďte vitality pulpy podľa potreby a potvrďte rádiografom.
OŠETRENIE PERFORÁCIE/ RESORPCIA alebo APEXIFIKÁCIA:
a) Očistite a vytvarujte koreňový kanálikový systém pod izoláciou z gumenej priehradky pomocou nástrojov na intrakanálikové použitie.
b) Jemne navlhčite koreňové kanáliky pomocou NaOCL (1,25%-6,0%) alebo roztoku chlórhexidínu.
*PRE OŠETRENIE PERFORÁCIE alebo RESORPCIU:*
c) Izolujte poškodené miesto/-a.
d) Upchajte kanálikový priestor apický ku kazu.
e) Nadávkujte NeoPUTTY do miesta kazu nástrojom zvoleným lekárom.
f) Jemne stlačte materiál NeoPUTTY pomocou malej zátky na, bavlnených peliet alebo papierikov.
g) Potvrďte umiestnenie rádiografom.
h) Prebytočný materiál je možné odstrániť pomocou vatovej pelety navlhčenej v sterilnej vode alebo fyziologickom roztoku.
i) Vyplňte zvyšný kanálikový priestor a uzavrite koronálny vstup.
*PRE APEXIFIKÁCIU:*
c) Vysušte systém kanálikov papierikmi, pričom dávajte pozor, aby papieriky nepresiahli široko otvorený apex.
d) Jemne natlačte NeoPUTTY do apickej oblasti a vytvorte 3 až 5 mm apickú bariéru.
e) Potvrďte umiestnenie rádiografom.
f) Vyplňte zvyšný kanálikový priestor a uzavrite koronálny vstup.
g) Úplné reštaurovanie nasleduje zvyčajne po apexifikácii.
KOREŇOVÁ VÝPLŇ:
a) Chirurgicky pristúpte ku koreňu a vykonajte 2 až 4 mm resekciu koreňového apexu pomocou chirurgického vrtáka.
b) Pripravte 3 až 5 mm hlboký dutinový preparát koreňa triedy I pomocou ultrasonického hrotu.
c) Izolujte oblasť a dosiahnite hemostázy.
d) Vysušte oblasť.
e) Jemne zatlačte materiál NeoPUTTY do koreňovej dutiny pomocou „plastového" nástroja alebo iného malého nosiča alebo nástroja.
f) Prebytočný materiál je možné odstrániť pomocou vatovej pelety navlhčenej v sterilnej vode alebo fyziologickom roztoku.
g) Jemne vypláchnite.
h) Potvrďte umiestnenie rádiografom.
i) Uzavrite chirurgickú oblasť.
INÉ APLIKOVANIE:
NeoPUTTY je možné použiť s alebo bez NeoSEALER Flo pre úplnú endodontickú obturáciu, ak je to možné.

**SVENSKA (SWEDISH)**
SAMMANSÄTTNING & BESKRIVNING
Bioaktivt kitt bestående av ett extremt fint, oorganiskt pulver av trikalcium/dikalciumsilikat i ett organiskt medium. Produkten är förpackad färdig att användas. Ingen blandning krävs. NeoPUTTY är utformad för att härda in vivo i närvaro av fukt från de omgivande vävnaderna.
MATERIALEGENSKAPER
• Bioaktiv biokeramik
• Missfärgar inte tänderna
• Radiopaque
• Hartsfri
INDIKATIONER
Tandbehandlingar kontaktande vital tandmassavävnader såsom:
• Indirekt tandmassalock
• Direkt tandmassalock
• Partiell pulpotomi
• Hålfyllning
• Bas
• Pulpotomi
• Apexogenes
Tandbehandlingar kontaktande periradikulär vävnad såsom:
• Reparation av perforering
• Resorption
• Obturation
• Apexifiering
• Rotfyllning
KONTRAINDIKATIONER
• Överkänslighet mot kaustiska (höga pH) lösningar.
• Använd inte vid primär tandpulpektomi (obturation/rotfyllning) såvida inte den permanenta efterföljande tanden är frånvarande.
NEGATIVA REAKTIONER
Reversibel akut inflammation i munslemhinnan om den kommer i kontakt med det ohärdade kittet.
VARNING
NeoPUTTY är frätande, liksom alla trikalciumsilikater.
INTERAKTION MED ANDRA TANDMATERIAL
Inga kända.
FÖRVARING
Förvara i rumstemperatur. (KYL INTE). För att förhindra härdning av NeoPUTTY, förslut behållaren omedelbart efter varje användning.
FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER
• Undvik kontakt av ohärdat kitt med hud eller munslemhinna. Tvätta och skölj med vatten efter oavsiktlig kontakt.
• Använd lämpliga handskar och skyddsglas-ögon under användning.
• NeoPUTTY MÅSTE FÖRVARAS TÄTT. Förslut behållare omedelbart efter varje användning.
• Skydda mot fukt, förvara NeoPUTTY i dess skyddande aluminiumbehållare.
• Fyll inte för mycket i rotkanalerna vid obturering eller apexifiering.
• Undvik att vidröra sprutan mot en förorenad yta.
• Täck sprutkroppen med en engångsskydds-hylsa om den används intraoralt för att minimera kontaminering av sprutan.
• NeoPUTTY tillhandahålls i ren icke-steril förpackning. Denna produkt kan inte steriliseras. Kliniker ska följa sina fastställda rutiner för rengöring och desinfektion av NeoPUTTY-sprutan mellan användning.
Se: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Härdning av trikalciumsilikater hämmas i sura miljöer såsom infekterade platser.
KLINISKA ANVISNINGAR FÖR ANVÄNDNING:
NeoPUTTY-materialet visas i Gult i illustrationen.
DIREKT & INDIREKT TANDMASSA-LOCK; BAS & FYLLNING:
a) Utför en hålrensning under skydd av gummiduk med hjälp av en höghastighetsborr.
OBS! Om du applicerar material för ett indirekt tandmassalock, bas eller fyllning, hoppa till steg d.
b) Urholka tandens kariesstruktur med hjälp av ett runt borr i ett handstycke med låg hastighet eller använd handinstrument.
c) Kontrollera blödning med en lösning efter eget val (t.ex. steril saltlösning, natrium hypoklorit (1,25-6,0%) eller klorhexidin). Vid fortsatt blödning efter 10 minuter kan diagnosen irreversibel pulpit och vital massabehandling med NeoPUTTY kanske inte indikeras.
d) Använd en applikator efter eget val för att applicera NeoPUTTY materialet på den exponerade tandmassan eller botten i hålrums-beredningen, med en minsta tjocklek på 1,5 mm.
e) Överflödigt material kan avlägsnas med en bomullstuss fuktad något med sterilt vatten eller saltlösning.
f) NeoPUTTY är uttvättningsbeständig när den appliceras. Återfyll omedelbart över NeoPUTTY med en lätthärdbar komposit, glasjonomer, RMGI, kompomer eller lutande cement och krona. Alternativt kan du använda en flytande komposit, RMGI, ZOE eller annat material för att säkra NeoPUTTY före slutlig tandrestaurering.
g) Bedöma tandmassans vitalitet vid behov och bekräfta med en röntgenbild.
PULPOTOMI och APEXOGENES:
a) Utför en hålrensning under skydd av gummiduk med hjälp av en höghastighetsborr.
b) Urholka tandens kariesstruktur med hjälp av ett rundt borr i ett handstycke med låg hastighet eller använd handinstrument.
• I tänder med flera rotkanaler, avlägsna tand-massans botten och alla rester av koronal massavävnad till nivån på öppningen av varje rotkanal.
• I enkelrotade tänder, ta bort tandmassan till nivån på cemento-emaljkorsningen eller något under.
c) Kontrollera blödning med hjälp av en lösning efter eget val (t.ex. steril saltlösning, natriumhypoklorit (1,25-6,0%) eller klorhexidin). Vid fortsatt blödning efter 10 minuter är diagnosen irreversibel pulpit och en full pulpektomi med obturation utförs vanligtvis istället.
d) Använd en applikator efter eget val för att applicera NeoPUTTY materialet på den exponerade tandmassan eller botten i hålrumsberedningen, med en minsta tjocklek på 1,5 mm.
e) Överflödigt material kan avlägsnas med en bomullstuss fuktad något med sterilt vatten eller saltlösning.
f) NeoPUTTY är uttvättningsbeständig när den appliceras. Återfyll omedelbart över NeoPUTTY med en lätthärdbar komposit, glasjonomer, RMGI, kompomer eller lutande cement och krona. Alternativt kan du använda en flytande komposit, RMGI, ZOE eller annat material för att säkra NeoPUTTY före slutlig tandrestaurering.
g) Bedöma tandmassans vitalitet vid behov och bekräfta med en röntgenbild.
PERFORERINGSREPARATION, RESORPTION eller APEXIFIERING:
a) Debrida, rengör och forma rotkanalsystemet med hjälp av intrakanalinstrument med skydd av gummiduk.
b) Skölj försiktigt rotkanalerna med NaOCl (1,25-6,0%) eller klorhexidinlösning.
*FÖR PERFORERINGSREPARATION eller RESORPTION:*
c) Isolera defektställena.
d) Stoppa kanalutrymmet apikalt för defekten.
e) Fördela NeoPUTTY materialet till defektstället med klinikerns val av instrument.
f) Tryck försiktigt NeoPUTTY materialet med en liten amalgampluggare, bomullstussar eller pappersspetsar.
g) Bekräfta placering med en röntgenbild.
h) Överflödigt material kan avlägsnas med en bomullstuss fuktad något med sterilt vatten eller saltlösning.
i) Förslut det återstående kanalutrymmet och försegla koronaltillträdet.
FÖR APEXIFIERING:
c) Torka kanalsystemet med pappersspetsar, var försiktig så att du inte utvidgar den vidöppna spetsen.
d) Tryck försiktigt NeoPUTTY i det apikala området för att skapa en apikal barriär på 3 till 5 mm.
e) Bekräfta placering med en röntgenbild.
f) Täta kvarvarande kanalutrymmen och stäng den koronala åtkomsten.
g) En fullständing restauration placeras som normalt efter apexifiering.
ROFYLLNING:
a) Få tillgång till rotänden kirurgiskt och resektera 2 till 4 mm av rotspetsen med hjälp av ett kirurgiskt borr.
b) Förbered en klass I-rothål 3 till 5 mm djup med en ultraljudsspets.
c) Isolera området och uppnå hemostas.
d) Torka området.
e) Komprimera NeoPUTTY materialet försiktigt i rothålan med ett "plast"-instrument eller annat litet verktyg.
f) Överflödigt material kan avlägsnas med en bomullstuss fuktad något med sterilt vatten eller saltlösning.
g) Skölj försiktigt.
h) Bekräfta placering med en röntgenbild.
i) Förslut operationsområdet.
ANNAN ANVÄNDNING:
NeoPUTTY kan användas med eller utan NeoSEALER Flo för fullständig endodontisk obturation när så är tillämpligt.

**TÜRK (TURKISH)**
BİLEŞENLER & TANIM
Organik maddedeki son derece ince, inorganik trikalsiyum/dikalsiyum silikat tozundan oluşan biyoaktif macun. Ürün kullanıma hazır olarak paketlenir. Karıştırma gerekli değildir. NeoPUTTY çevre dokularca oluşan nemde in vivo olarak uygulanmak üzere tasarlanmıştır.
MALZEME ÖZELLİKLERİ
• Biyoaktif biyoseramik
• Dişleri renklendirmez
• Radyoopak
• Rezinsiz
İNDİKASYONLAR
Temel pulpa dokusuyla temas eden diş işlemleri, örneğin:
• Dolaylı pulpa kapama
• Doğrudan pulpa kapama
• Kısmi pulpotomi
• Kavite astarı
• Taban
• Pulpotomi
• Apeksogenez
Periradiküler doku ile temas eden diş işlemleri, örneğin:
• Perforasyon onarımı
• Rezorpsiyon
• Obturasyon
• Apeksifikasyon
• Kök ucu dolgusu
KONTRENDİKASYONLAR
• Yanıcı (yüksek pH) çözeltilerine karşı aşırı duyarlıdır.
• Kalıcı ardıl diş olmadığı durumlarda, süt dişi pulpektomisi (obturasyon/kök kanal doldurma) için kullanmayın.
YAN ETKİLER
Uygulanmayan karışım ile temas halinde, oral mukozada geçici akut şişlik.
UYARILAR
NeoPUTTY diğer tüm trikalsiyum silikatlar gibi yanıcıdır.
DİĞER DİŞÇİLİK MALZEMELERİ İLE ETKİLEŞİM
Bilinmiyor.
SAKLAMA
Oda sıcaklığında saklayın. (BUZDOLABINA KOYMAYIN). NeoPUTTY 'nun sertleşmesini önlemek için, her kullanımdan hemen sonra kapağını kapatın. Şırıngayı, verilen koruyucu alüminyum kapta saklayın.
TEDBİRLER
• Uygulanmamış macunun deri veya oral mukoza ile temas etmemesini sağlayın. Kazara temas halinde, su ile yıkayıp durulayın.
• Kullanım esnasında uygun eldiven ve koruyucu gözlük kullanın.
• NeoPUTTY KAPALI OLARAK SAKLANMALIDIR. Her kullanımdan sonra hemen kapağını kapatın.
• Neme karşı, NeoPUTTY'yi koruyucu alüminyum kapta saklayın.
• Obrurasyon veya apeksifikasyon yaparken kök kanallarını aşırı doldurmayın.
• Şırınganın kirli yüzeye temas etmesinden kaçının.
• Şırınganın kirlenmesini minimize etmek için, intraoral olarak kullanılıyorsa şırıngayı tek kullanımlık bir koruyucu kılıf ile örtün.
• NeoPUTTY temiz, steril olmayan ambalajda sunulur. Bu ürün sterilize edilemez. Kullanan hekimler, kullanım arasında NeoPUTTY şırınganın temizlenmesi ve dezenfeksiyonu için ilgili protokolleri uygulamalıdır. Bakınız: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Enfekte alanlar gibi asitli alanlarda trikalsiyum silikatların uygulanması yasaklanmıştır.
KLİNİK KULLANIM TALİMATLARI:
NeoPUTTY malzemeleri çizimlerde sarı renkte gösterilmiştir.
DOĞRUDAN ve DOLAYLI PULPA KAPAMA; TABAN ve ASTAR:
a) Yüksek hızlı bur kullanarak diş izolasyonu ile kavite hazırlığını tamamlayın.
NOT: Eğer dolaylı pulpa kapama, taban veya astar için malzemeyi uygulayacaksanız, d adımına geçin.
b) Düşük hızda bir yuvarlak bur veya el aleti kullanarak çürük diş yapısını çıkarın.
c) İstenilen bir çözelti kullanarak (ör. steril salin, sodyum hipoklorit (% 1.25-6.0) veya klorheksidin) kanamayı kontrol edin. Eğer 10 dakika sonra kanama hala devam ediyorsa, tanı geri döndürülemez olup NeoPUTTY kullanılarak pulpit ve temel pulpa terapisi indike edilemez.
d) Minimum 1.5 mm bir kalınlığı koruyarak istenilen bir aplikatör yardımıyla NeoPUTTY'yi pulpa veya kavite hazırlığı zemini üzerine uygulayın.
e) Fazla malzemeleri steril su veya tuzlu su ile hafifçe ıslatılmış pamuk paleti kullanarak çıkarabilirsiniz.
f) NeoPUTTY uygulandıktan sonra yıkanmaya karşı dayanıklıdır. NeoPUTTY'yi ışıkla sertleşen kompozit, cam iyonomer, RMGI, kompomer veya yapıştırma simanı ve kron ile hemen yenileyin. Alternatif olarak, nihai diş restorasyonunu öncesi NeoPUTTY'yi sabitlemek adına akışkan kompozit, RMGI, ZOE veya başka malzeme kullanabilirsiniz.
g) Pulpa canlılığını gerektiğince değerlendirin ve radyograf ile teyit edin.
PULPOTOMİ ve APEKSOGENEZ
a) Yüksek hızlı bur kullanarak diş izolasyonu ile kavite hazırlığını tamamlayın.
b) Düşük hızda bir yuvarlak bur veya el aleti kullanarak tüm çürük diş yapısını çıkarın.
• Çok köklü dişlerde, pulpa yuva çatısını ve koronal pulpa dokusunun tüm kalıntılarını her kök kanal açıklık seviyesine kadar çıkarın.
• Tek köklü dişlerde, pulpayı mine-sement sınırı seviyesine kadar veya biraz daha aşağıya çekin.
c) İstenilen bir çözelti kullanarak (ör. steril salin, sodyum hipoklorit (% 1.25-6.0) veya klorheksidin) kanamayı kontrol edin. Eğer 10 dakika sonra kanama hala devam ediyorsa, tanı geri döndürülemez olup pulpit ve obturasyonlu tam pulpektomi genellikle uygulanır.
d) Minimum 1.5 mm bir kalınlığı koruyarak istenilen bir aplikatör yardımıyla NeoPUTTY'yi pulpa veya kavite hazırlığı zemini üzerine uygulayın.
e) Fazla malzemeleri steril su veya tuzlu su ile hafifçe ıslatılmış pamuk paleti kullanarak çıkarabilirsiniz.
f) NeoPUTTY uygulandıktan sonra yıkanmaya karşı dayanıklıdır. NeoPUTTY'nin üzerini hafif sertleşen kompozit, cam iyonomer, RMGI, kompomer veya yapıştırma simanı ve kron ile hemen yenileyin. Alternatif olarak, nihai diş restorasyonunu öncesi NeoPUTTY'yi sabitlemek adına akışkan kompozit, RMGI, ZOE veya başka malzeme kullanabilirsiniz.
g) Pulpa canlılığını gerektiğince değerlendirin ve radyograf ile teyit edin.
PERFORASYON ONARIMI, RESORPSİYON veya APEKSİFİKASYON:
a) Diş izolasyonu ile kanal içi aletleri kullanarak kök kanal sistemini temizleyin ve şekillendirin.
b) NaOCl (% 1,25-6,0) veya klorheksidin solüsyonu kullanarak kök kanallarını yavaşça ıslatın.
*PERFORASYON ONARIMI veya REZORPSİYON İÇİN:*
c) Lekeli bölgeleri izole edin.
d) Defekt apikalindeki kanal boşluğunu tıkayın.
e) NeoPUTTY malzemesini defekte alana hekimin tercih ettiği aletle dağıtın.
f) NeoPUTTY malzemesini küçük bir tıkayıcı, pamuk paletleri veya kağıt konlar kullanarak hafifçe sıkıştırın.
g) Radyograf yardımıyla yerleştirmeyi teyit edin.
h) Fazla malzemeleri steril su veya tuzlu su ile ıslatılmış pamuk paleti kullanarak çıkarabilirsiniz.
i) Kalan kanal alanını ve koronal girişi kapatın.
*APEKSİFİKASYON İÇİN:*
c) Kağıt konlar ile kanal sistemini kurutun, geniş-açık apeksin ötesine konların geçmemesine dikkat edin.
d) 3 ila 5 mm apikal bariyer oluşturmak için NeoPUTTY'yi apikal alanda nazikçe sıkıştırın.
e) Radyograf yardımıyla yerleştirmeyi teyit edin.
f) Kalan kanal alanını ve koronal girişi kapatın.
g) Apeksifikasyonu mütakip tam kapsamlı restorasyon yapılır.
KÖK UCU DOLGUSU:
a) Cerrahi olarak kök ucuna erişin ve cerrahi bir bur kullanarak kök apeksinin 2 ila 4 mm'sini keserek çıkarabilirsiniz.
b) Ultrasonik bir uç ile 3 ila 5 mm derinliğinde bir Sınıf I kök uç boşluğu hazırlığı hazırlayın.
c) Bölgeyi izole edin ve hemostaz elde edin.
d) Alanı kurutun.
e) NeoPUTTY malzemesini "plastik" bir alet veya başka bir küçük taşıyıcı veya bir alet kullanarak kök uç boşluğuna hafifçe sıkıştırın.
f) Fazla malzemeleri steril su veya tuzlu su ile ıslatılmış pamuk paleti kullanarak çıkarabilirsiniz.
g) Hafifçe durulayın.
h) Radyograf yardımıyla yerleştirmeyi teyit edin.
i) Cerrahi bölgeyi kapatın.
DİĞER UYGULAMALAR:
NeoPUTTY uygulanabilir olduğunda tam endodontik obturasyon için NeoSEALER Flo ile veya onsuz kullanılabilir.

## 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
• Caviteitliner
• Basis
• Pulpotomie
• Apexogenese
Tandheelkundige ingrepen waarbij contact wordt gemaakt met periradiculair 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 BIJWERKINGEN
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, onsteriele 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 PUPLA; 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 pulpatherapie 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 uithardbare 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 tandrestauratie.
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 pulpatherapie 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 uithardbare 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 tandrestauratie.
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 chloorhexidine.
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 boor.
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 voor 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
À 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.
• Pour les dents à racines multiples, enlevez le sommet 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 matériau 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.
POUR LA RÉPARATION DE PERFORATION ou la RESORPTION :
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 PULPAÜBERKAPPUNG; 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. sterile Salzsäure, Natriumhypochlorit (1,25 - 6,0 %) oder Chlorhexidin). Wenn die Blutung nach 10 Minuten noch vorhanden ist, ist die diagnostizieren irreversibel Pulpitis und eine pulpaerhaltende Therapie mit NeoPUTTY ist möglicherweise nicht angezeigt.
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 lichthärtebaren 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. sterile 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 stattdessen 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 lichthärtebaren 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 le carie
• Rivestimento per carie
• Pulpotomia
• Apoploxogenesi
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 meno 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 e 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 bastoncino 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 bastoncino 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.
PER LA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONI o RIASSORBIMENTO:
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) Confermare il posizionamento con una radiografia.
i) Chiudere il sito chirurgico.
ALTRI UTILIZZI:
NeoPUTTY può essere utilizzato con o senza NeoSEALER Flo per l'otturazione endodontica completa, quando applicabile.

## ESPAÑOL (SPANISH)
COMPOSICIÓN Y DESCRIPCIÓN
Pasta bioactiva compuesta por un polvo inorgánico extremadamente fino de silicato tricálcico/dicálcico en un medio orgánico. El producto está embalado listo para usar. No se requiere mezcla. NeoPUTTY está diseñado para instalarse in vivo, en presencia de la humedad suministrada por los tejidos aledaños.
CARACTERÍSTICAS DEL MATERIAL
• Biocerámico bioactivo
• No decolora los dientes.
• Radiopaco
• Sin resina.
INDICACIONES
Procedimientos dentales en contacto con el tejido pulpar vital, tales como:
• Recubrimiento indirecto de la pulpa
• Recubrimiento directo de la pulpa
• Pulpotomía Parcial
• Revestimiento de cavidades
• Base de cavidades
• Pulpotomía
• Apexogénesis
Procedimientos dentales en contacto con el tejido perirradicular tales como:
• Reparación de perforación
• Reabsorción
• Obturación
• Apexificación
• Relleno del extremo de la raíz
CONTRAINDICACIONES
• Hipersensibilidad a soluciones cáusticas (pH alto).
• No utilice para pulpectomía de dientes primarios (obturación/relleno de conducto) a menos que esté ausente el diente permanente sucesor.
REACCIONES ADVERSAS
Inflamación aguda reversible de la mucosa oral si entra en contacto con pasta que no está seca.
ADVERTENCIAS
NeoPUTTY es cáustico, al igual que todos los silicatos tricálcicos.
INTERACCIONES CON OTROS MATERIALES DENTALES
Ninguna conocida.
ALMACENAMIENTO
Almacenar a temperatura ambiente. (NON REFRIGERARE). Para evitar el endurecimiento de NeoPUTTY, cubra inmediatamente después de cada uso. Guarde la jeringa en el recipiente protector de aluminio suministrado.
PRECAUCIONES
• Evite el contacto de la masilla sin fijar con la piel o la mucosa oral. Después del contacto accidental, lavar y enjuagar con agua.
• Use guantes adecuados y gafas protectoras durante el uso.
• El material NeoPUTTY DEBE MANTENERSE BIEN CERRADO. Vuelva a taparlo inmediatamente después de cada uso.
• Para proteger contra la intrusión de humedad, almacene NeoPUTTY en su contenedor protector de aluminio.
• No llene demasiado los conductos radiculares al obturar o realizar apexificación.
• Evite el contacto de la jeringa con superficies contaminadas.
• Cubra el cuerpo de la jeringa con una funda protectora desechable si se utiliza por vía intraoral para minimizar la contaminación de la jeringa.
• NeoPUTTY viene en envases limpios y no estériles. Este producto no se puede esterilizar. Los médicos deben seguir sus protocolos establecidos para la limpieza y desinfección de la jeringa NeoPUTTY entre cada uso.
Véase: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• L'indurimento dei silicati tricalcici viene inibito in ambienti acidi come i siti infetti.
INDICACIONES CLÍNICAS DE USO:
El material NeoPUTTY se muestra en amarillo en los dibujos.
RECUBRIMIENTO DIRECTO e INDIRECTO DE LA PULPA; BASE y FORRO:
a) Complete una preparación de la cavidad bajo aislamiento de dique de goma, utilizando una fresa de alta velocidad.
NOTA: Si aplica material para un recubrimiento, base o forro indirecto de la pulpa vaya al paso d.
b) Excave la estructura del diente cariado usando una fresa redonda en una pieza de mano a baja velocidad o use instrumentos manuales.
c) Controle la hemorragia con una solución de su elección (por ejemplo, solución salina estéril, hipoclorito de sodio (1,25 -6,0%) o clorhexidina). Si la hemorragia aún está presente después de 10 minutos, el diagnóstico es pulpitis irreversible y la terapia pulpar vital con NeoPUTTY puede no estar indicada.
d) Utilice el aplicador de su elección para aplicar el material NeoPUTTY sobre la pulpa expuesta o el piso de la preparación de la cavidad, manteniendo un espesor mínimo de 1,5 mm.
e) El exceso de material puede eliminarse utilizando un pellet de algodón ligeramente humedecido con agua estéril o solución salina.
f) NeoPUTTY es resistente al lavado cuando se coloca. Restaure inmediatamente sobre NeoPUTTY con un compuesto curable ligero, ionómero de vidrio, RMGI, compómero, o cemento de fijación y corona. Alternativamente, puede utilizar un compuesto fluible, RMGI, ZOE u otro material para asegurar el material NeoPUTTY antes de la restauración final del diente.
g) Evaluar la vitalidad de la pulpa según sea necesario y confirmar con una radiografía.
PULPOTOMIA y APEXOGÉNESIS:
a) Complete una preparación de la cavidad bajo aislamiento de dique de goma, utilizando una fresa de alta velocidad.
b) Excave toda la estructura del diente cariado usando una fresa redonda en una pieza de mano a baja velocidad o use instrumentos manuales.
• En dientes multirradiculares, retire el techo de la cámara pulpar y todos los restos de tejido pulpar coronal al nivel del orificio de cada conducto radicular.
• En dientes monorradiculares, retire la pulpa al nivel de la unión cemento-esmalte o ligeramente por debajo.
c) Controle la hemorragia con una solución de su elección (por ejemplo, solución salina estéril, hipoclorito de sodio (1,25 -6,0%) o clorhexidina). Si la hemorragia aún está presente después de 10 minutos, el diagnóstico es pulpitis irreversible y generalmente se realiza una pulpectomía completa con obturación.
d) Utilice el aplicador de su elección para aplicar el material NeoPUTTY sobre la pulpa expuesta y el piso de la preparación de la cavidad, manteniendo un espesor mínimo de 1,5 mm.
e) El exceso de material puede eliminarse utilizando un pellet de algodón ligeramente humedecido con agua estéril o solución salina.
f) NeoPUTTY es resistente al lavado cuando se coloca. Restaure inmediatamente sobre NeoPUTTY con un compuesto curable ligero, ionómero de vidrio, RMGI, compómero, o cemento de fijación y corona. Alternativamente, puede utilizar un compuesto fluible, RMGI, ZOE u otro material para asegurar el material NeoPUTTY antes de la restauración final del diente.
g) Evaluar la vitalidad de la pulpa según sea necesario y confirmar con una radiografía.
REPARACIÓN DE PERFORACIÓN, RESORCIÓN o APEXIFICACIÓN:
a) Desbride, limpie y de forma al sistema de conductos radiculares utilizando instrumentos de uso intracanal bajo aislamiento de dique de goma.
b) Riegue suavemente los conductos radiculares utilizando una solución NaOCl (1,25 -6,0%) o clorhexidina.
PARA LA REPARACIÓN DE PERFORACIÓN o RESORCIÓN:
c) Aísle los sitios defectuosos.
d) Obture el espacio del conducto apical al defecto.
e) Coloque el material NeoPUTTY en el sitio del defecto con un instrumento a elección del médico.
f) Compacte el material NeoPUTTY suavemente utilizando un pequeño obturador, pellets de algodón o puntas de papel.
g) Confirme la colocación con una radiografía.
h) El exceso de material puede eliminarse utilizando un pellet de algodón humedecido con agua estéril o solución salina.
i) Obture el espacio restante del conducto y cierre el acceso coronal.
PARA APEXIFICACIÓN:
c) Seque el sistema de conducto con puntas de papel, teniendo cuidado de no extender las puntas más allá de un ápice abierto.
d) Compacte suavemente el material NeoPUTTY en la región apical, para crear una barrera apical de 3 a 5 mm.
e) Confirme la colocación con una radiografía.
f) Obture el espacio restante del conducto y cierre el acceso coronal.
g) Normalmente se coloca una restauración de cobertura completa después de la apexificación.
RELLENO DEL EXTREMO DE LA RAÍZ:
a) Acceda quirúrgicamente al extremo de la raíz y reseque de 2 a 4 mm del ápice radicular usando una fresa quirúrgica.
b) Prepare una preparación de cavidad de raíz de Clase I de 3 a 5 mm de profundidad con una punta ultrasónica.
c) Aísle el área y logre la hemostasia.
d) Seque el área.
e) Comprima suavemente el material NeoPUTTY en la cavidad del extremo de la raíz usando un instrumento "plástico" u otra herramienta pequeña.
f) El exceso de material puede eliminarse utilizando un pellet de algodón humedecido con agua estéril o solución salina.
g) Enjuague suavemente.
h) Confirme la colocación con una radiografía.
i) Cierre el sitio quirúrgico.
OTRAS APLICACIONES:
NeoPUTTY puede utilizarse con o sin NeoSEALER Flo para la obturación endodóntica completa cuando corresponda.

## PORTUGUÊS (PORTUGUESE)
COMPOSIÇÃO E DESCRIÇÃO
Pasta bioativa que consiste em um pó inorgânico extremamente fino de silicato tricálcico/bicálcico em um meio orgânico. O produto é embalado, pronto para uso. Não precisa misturar. NeoPUTTY foi desenvolvido para endurecer in vivo na presença de umidade proveniente dos tecidos circundantes.
CARACTERÍSTICAS DO MATERIAL
• Biocerâmica bioativa
• Não descolore os dentes
• Radiopaca
• Sem resina
INDICAÇÕES
Procedimentos odontológicos em contato com o tecido pulpar vital, como:
• Capeamento pulpar indireto
• Capeamento pulpar indireto
• Pulpotomía Parcial
• Forro cavitários
• Base
• Pulpotomia
• Apexogênese
Procedimentos odontológicos em contato com o tecido perirradicular, como:
• Reparo de perfuração
• Reabsorção
• Obturação
• Apexificação
• Preenchimento de canal
CONTRAINDICAÇÕES
• Hipersensibilidade a soluções cáusticas (alto pH).
• Não use para pulpectomia do dente decíduo (obturação / preenchimento do canal) a menos que o dente permanente sucessor esteja ausente.
REAÇÕES ADVERSAS
Inflamação aguda reversível da mucosa oral quando em contato com a pasta não endurecida.
ADVERTÊNCIAS
O NeoPUTTY é cáustico, assim como todos os silicatos tricálcicos.
INTERAÇÕES COM OUTROS MATERIAIS DENTÁRIOS
Não se conhecem.
ARMAZENAMENTO
Armazenar em temperatura ambiente. (NÃO REFRIGERADO). Para evitar que o NeoPUTTY endureça, cubra imediatamente após cada uso. Guarde a seringa no recipiente protetor de alumínio fornecido.
PRECAUÇÕES
• Evitar o contato da pasta não endurecida com a pele ou mucosa oral. Após contato acidental, lavar e enxaguar com água.
• Usar luvas e óculos de proteção adequados durante o uso.
• NeoPUTTY DEVE SER MANTIDO BEM SELADO. Tapar imediatamente após cada uso.
• Para proteger da umidade, armazene o NeoPUTTY em seu recipiente protetor de alumínio.
• Não encher demais os canais radiculares na obturação ou na apexificação.
• Evite tocar a seringa em uma superfície contaminada.
• Cobrir o corpo da seringa com uma luva protetora descartável, se usada intraoralmente para minimizar a contaminação da seringa.
• O NeoPUTTY vem numa embalagem limpa e não estéril. Este produto não pode ser esterilizado. Os clínicos devem seguir os protocolos estabelecidos para limpeza e desinfecção da seringa NeoPUTTY entre os usos.
Veja: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• A fixação de silicatos tricálcicos é inibida em ambientes ácidos, como locais infectados.
INSTRUÇÕES CLÍNICAS DE USO:
O material NeoPUTTY é mostrado em Amarelo nos desenhos.
CAPEAMENTO PULPAR DIRETO E INDIRETO; FORRO E BASE CAVITÁRIOS:
a) Completar a preparação da cavidade sob isolamento absoluto, usando uma broca de alta velocidade.
NOTA: Quando aplicar material para um capeamento pulpar indireto, forro ou base, passe para a etapa d.
b) Escavar a estrutura cariada do dente usando uma broca redonda em uma peça de mão em baixa velocidade ou usar instrumentos manuais.
c) Controlar a hemorragia usando uma solução de sua escolha (por exemplo, solução salina estéril, hipoclorito de sódio (1,25-6,0%) ou clorexidina). Se a hemorragia continuar após 10 minutos, o diagnóstico é pulpite irreversível e a terapia pulpar vital com NeoPUTTY não é indicada.
d) Para aplicar o material NeoPUTTY na polpa exposta ou no piso da preparação da cavidade, use o aplicador de sua escola mantendo uma espessura mínima de 1,5 mm.
e) O excesso de material pode ser removido usando um pellet de algodão levemente umedecido com água ou solução salina estéril.
f) O NeoPUTTY é resistente a lavagem quando colocado. Restaurar imediatamente sobre o NeoPUTTY com um composite fotocurável, ionômero de vidro, RMGI, compômero ou cimento obturador e coroa. Como alternativa, pode ser usada uma resina fluida, RMGI, ZOE ou outro material para fixar o NeoPUTTY antes da restauração final do dente.
g) Avaliar a vitalidade pulpar, conforme necessário, e confirmar com uma radiografia.
PULPOTOMIA e APEXOGÊNESE:
a) Completar a preparação da cavidade sob isolamento absoluto, usando uma broca de alta velocidade.
b) Escavar a estrutura cariada do dente usando uma broca redonda em uma peça de mão em baixa velocidade ou usar instrumentos manuais.
• Nos dentes multirradiculares, remova o teto da câmara pulpar e todos os restos de tecido pulpar coronal até o nível do orifício de cada canal radicular.
• Nos dentes unirradiculares, remova a polpa até o nível da junção cemento-esmalte ou ligeiramente abaixo.
c) Controlar a hemorragia usando uma solução de sua escolha (por exemplo, solução salina estéril, hipoclorito de sódio (1,25-6,0%) ou clorexidina). Se a hemorragia continuar após 10 minutos, o diagnóstico é pulpite irreversível e, normalmente, é realizada uma pulpectomia completa com obturação.
d) Para aplicar o material de NeoPUTTY na polpa exposta ou no piso da preparação da cavidade, use o aplicador de sua escola mantendo uma espessura mínima de 1,5 mm.
e) O excesso de material pode ser removido usando um pellet de algodão levemente umedecido com água ou solução salina estéril.
f) O NeoPUTTY é resistente a lavagem quando colocado. Restaurar imediatamente sobre o NeoPUTTY com um composite fotocurável, ionômero de vidro, RMGI, compômero ou cimento obturador e coroa. Como alternativa, pode ser usada uma resina fluida, RMGI, ZOE ou outro material para fixar o NeoPUTTY antes da restauração final do dente.
g) Avaliar a vitalidade pulpar, conforme necessário, e confirmar com uma radiografia.
REPARAÇÃO DE PERFURAÇÕES, REABSORÇÃO OU APEXIFICAÇÃO:
a) Desbridar, limpar e modelar o sistema radicular usando instrumentos intra-canal sob isolamento absoluto.
b) Irrigar suavemente os canais radiculares usando uma solução de NaOCl (1,25-6,0%) ou clorexidina.
PARA REPARAÇÃO DE PERFURAÇÃO ou REABSORÇÃO:
c) Isolar o(s) local (is) de defeito.
d) Obturar o espaço do canal apical ao defeito.
e) Distribuir o material NeoPUTTY no local do defeito com um instrumento da escolha do clínico.
f) Compactar o material NeoPUTTY delicadamente usando um pequeno plugger, pellets de algodão ou pontas de papel.
g) Confirmar o posicionamento com uma radiografia.
h) O excesso de material pode ser removido usando um pellet de algodão levemente umedecido com água ou solução salina estéril.
i) Obturar o espaço restante do canal e fechar o acesso coronal.
PARA APEXIFICAÇÃO:
c) Secar o sistema do canal com pontas de papel, tomando cuidado para não estender as pontas além de um ápice bem aberto.
d) Compactar o NeoPUTTY suavemente na região apical, para criar uma barreira apical de 3 a 5 mm.
e) Confirmar o posicionamento com uma radiografia.
f) Obturar o espaço restante do canal e fechar o acesso coronal.
g) Uma restauração de cobertura total é normalmente feita após apexificação.
PREENCHIMENTO DE CANAL:
a) Acessar cirurgicamente a extremidade da raiz e ressectar 2 a 4 mm do ápice da raiz usando uma broca cirúrgica.
b) Preparar uma cavidade radicular de Classe I com profundidade de 3 a 5 mm com uma ponta ultrassônica.
c) Isolar a área e obter hemostasia.
d) Secar a área.
e) Comprimir suavemente o material NeoPUTTY na cavidade radicular, usando um instrumento "plástico", ou outro pequeno transportador, ou instrumento.
f) O excesso de material pode ser removido usando um pellet de algodão levemente umedecido com água ou solução salina estéril.
g) Enxaguar suavemente.
h) Confirmar o posicionamento com uma radiografia.
i) Fechar o local da cirurgia.
OUTRAS APLICAÇÕES:
O NeoPUTTY, quando aplicável, pode ser usado com ou sem NeoSEALER Flo para uma obturação endodôntica completa.

## български (BULGARIAN)
СЪСТАВ И ОПИСАНИЕ
Биоактивна паста, състояща се от изключително фин неорганичен прах от трикалциев/дикалциев силикат в органична среда. Продуктът е опакован и готов за употреба. Не е необходимо смесване. NeoPUTTY е създаден да се поставя в живия организъм в присъствие на влага от съседните тъкани.
ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ВЕЩЕСТВОТО
• Биоактивна биокерамика
• Не оцветява зъбите
• Радиопрозрачна
• Без смола
ПОКАЗАНИЯ
Стоматологични процедури засягащи жизненоважна пулпна тъкан, като:
• Индиректно пулпно покритие
• Директно пулпно покритие
• Частична пулпотомия
• Кухинна обвивка
• Основа
• Пулпотомия
• Апексогенеза
Стоматологични процедури засягащи перирадикуларна тъкан, като:
• Перфорационна поправка
• Резорбция
• Обтурация
• Апексификация
• Запълване на коренови краища
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
• Свръхчувствителност към разяждащи разтвори (високо pH).
• Не използвайте за първична пулпектомия на зъб (обтурация/запълване на коренов канал), освен ако постоянният зъб липсва.
НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ
Обратимо остро възпаление на устната лигавица, ако влезе в контакт с неясна смес.
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
NeoPUTTY е разяждащ, както и всички трикалциеви силикати.
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИ ЗЪБНИ МАТЕРИАЛИ
Неизвестно.
СЪХРАНЕНИЕ
Съхранявайте на стайна температура. (НЕ СЪХРАНЯВАЙТЕ В ХЛАДИЛНИК). За да избегнете втвърдяване на NeoPUTTY, затворете го веднага след употреба. Дръжте спринцовката в защитния алуминиев съд.
ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ
• Да се избегне контакт на невтвърдената смес с кожата или устната лигавица. При инцидентен контакт измийте и изплакнете с вода.
• Носете подходящи ръкавици и защитни очила по време на употреба.
• NeoPUTTY ТРЯБВА ДА СЕ ДЪРЖИ ДОБРЕ ЗАПЕЧАТАН. Затворете веднага след всяка употреба.
• За защита срещу проникване на влага съхранявайте NeoPUTTY в защитния алуминиев съд.
• Не препълвайте кореновите канали при обтурация или апексификация.
• Да се избегне да докосвате спринцовката до замърсени повърхности.
• Ако се използва вътрешно, Да се избягва спринцовката с капака за еднократна употреба, за да се сведе до минимум нейното замърсяване.
• NeoPUTTY се предлага в чиста и нестерилна опаковка. Продуктът не може да бъде стерилизиран.. Лекарското лице тлябва да следва установените протоколи за почистване и дезинфекция на спринцовката NeoPUTTY между употребите.
Виж: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Втвърдяването на трикалциеви силикати се забавя в кисела среда, като например заразени зони.
КЛИНИЧНИ УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА
NeoPUTTY е показан в Жълто на картините.
ДИРЕКТНО И ИНДИРЕКТНО ПОКРИТИЕ/ ОСНОВА И ОБВИВКА
а) Извършете подготовката на кухината с изолиране с кофердам като използвате високоскоростно борче.
ЗАБЕЛЕЖКА: Ако използвате вещество за индиректно покритие/основа или обвивка, преминете към стъпка d.
b) Премахнете кариесовото образование с помощта на кръгло борче на ниска скорост или използвайте ръчни инструменти.
c) Контролирайте кръвотечението като използвате разтвор по ваш избор (стерилен физ.разтвор, натрий хипохлорид (1.25-6.0%) или хлорхексидин) Ако кръвотечението все още продължава след 10мин., диагнозата е необратим пулпит и жизненоважна терапия на пулпата с NeoPUTTY може да не се налага.
d) Използвайте апликатор по ваш избор, за да нанесете NeoPUTTY веществото върху откритата пулпа или в основата на кухината, с дебелина не по-малко от 1.5 мм.
e) Излишното вещество може да бъде премахнато с помощта на памучен тупфер, леко навлажнен със стерилна вода или физ.разтвор.
f) NeoPUTTY е устойчив на измиване. Незабавно възстановете NeoPUTTY с с фотополимер, стъклен йономер, СМСЙ, компомер или цимент и корона. Като алтернатива може да използвате течен композит, СМСЙ, ЦОЕ или друг материал, за да закрепите NeoPUTTY преди окончателното възстановяване на зъба.
g) Проверете жизнеността на пулпата и потвърдете с рентгенова снимка.
ПУЛПОТОМИЯ и АПЕКСОГЕНЕЗА
а) Извършете подготовката на кухината с изолиране с кофердам като използвате високоскоростно борче.
b) Премахнете кариесовото образование с помощта на кръгло борче на ниска скорост или използвайте ръчни инструменти.
• При многокоренови зъби премахнете върха на пулпната камера и всички остатъци от коронарната пулпна тъкан до отвора на всеки коренов канал.
• При еднокоренови зъби премахнете пулпата до циментo-емайлното влакно или малко под него.
c) Контролирайте кръвотечението като използвате разтвор по ваш избор (стерилен физ.разтвор, натрий хипохлорид (1.25-6.0%) или хлорхексидин). Ако кръвотечението все още продължава след 10мин., диагнозата е необратим пулпит и се извършва пълна пулпектомия с обтурация.
d) Използвайте апликатор по ваш избор, за да нанесете NeoPUTTY веществото върху откритата пулпа или в основата на кухината, с дебелина не по-малко от 1.5 мм.
e) Излишното вещество може да бъде премахнато с помощта на памучен тупфер, леко навлажнен със стерилна вода или физ.разтвор.
f) NeoPUTTY е устойчив на измиване. Незабавно възстановете NeoPUTTY с фотополимер, стъклен йономер, СМСЙ, компомер или цимент и корона. Като алтернатива може да използвате течен композит, СМСЙ, ЦОЕ или друг материал, за да закрепите NeoPUTYY преди окончателното възстановяване на зъба.
g) Проверете жизнеността на пулпата и потвърдете с рентгенова снимка.
ПЕРФОРАЦИОННА ПОПРАВКА/ РЕЗОРБАЦИЯ или АПЕКСИФИКАЦИЯ
а) Умъртвете, почистете и оформете каналната система използвайки интраканални инструменти като изолирате с кофердам.
b) Внимателно почистете каналите с NaOCl (1.25-6.0%) или хлорхексидин.
*ЗА ПЕРФОРАЦИОННА ПОПРАВКА или РЕЗОРБЦИЯ*
c) Изолирайте дефектното място.
d) Обтурирайте каналното пространство апикално на дефекта.
e) Поставете NeoPUTTY веществото в мястото на дефекта с инструмент по избор на лекуващия.
f) Внимателно уплътнете NeoPUTTY веществото с помощта на инструмент за амалгама, памучни тупфери или абсорбиращи хартиени щифтове.
g) Потвърдете поставянето с рентгенова снимка.
h) Излишното вещество може да бъде премахнато с помощта на памучен тупфер, леко навлажнен със стерилна вода или физ.разтвор.
i) Обтурирайте останалата част от канала и затворете коронарния отвор.
*ЗА АПЕКСИФИКАЦИЯ*
c) Подсушете каналната система с абсорбиращи канални щифтове като внимавате те да не преминат отвъд широко отворения връх.
d) Внимателно уплътнете NeoPUTTY в апикалната област, за да създадете 3 to мм апикална бариера.
e) Потвърдете поставянето с рентгенова снимка.
f) Обтурирайте останалото канално пространство и затворете коронарния отвор.
g) Пълно възстановяване на покритието обикновено се извършва след апексификация.
ЗАПЪЛВАНЕ НА КОРЕНОВИ КРАИЩА
а) Хирургически отворете кореновия край и резектирайте 2 до 4 мм от върха на корена с помощта на борче.
b) Направете Клас I коренна кухина с дълбочина 3 до 5 мм с помощта на ултразвуков връх.
c) Изолирайте мястото и осъществете хемостаза.
d) Подсушете мястото.
e) Внимателно притиснете NeoPUTTY веществото в коренната кухина, използвайте пластмасов или друг малък инструмент.
f) Излишното вещество може да бъде премахнато с помощта на памучен тупфер, леко навлажнен със стерилна вода или физ.разтвор.
g) Изплакнете внимателно.
h) Потвърдете поставянето с рентгенова снимка.
i) Зашийте мястото.
ДРУГИ ПРИЛОЖЕНИЯ
NeoPUTTY може да се използва с или без NeoSEALER Flo за пълна ендодонстка обтурация, когато е приложимо.

## ČEŠTINA (CZECH)
ZLOŽENÍ A POPIS
Bioaktivní pasta složená z extrémně kvalitního, anorganického prášku křemičitanu trojvápenatého/divápenatého v organickém médiu. Produkt je balen připraven na použití. Není potřeba žádného míchání. NeoPUTTY je navržen tak, aby se usázel in vivo v přítomnosti vlhkosti poskytované okolním tkanivem.
POPIS MATERIÁLU
• Bioaktivní biokeramika
• Neodbarvuje zuby
• Rentgenokontrastní
• Neobsahuje živici
INDIKACE
Dentální postupy, při kterých dochází ke kontaktu s tkanivem pulpy, jako:
• Nepřímé zakrytí buničiny
• Přímé zakrytí buničiny
• Částečná pulpotomie
• Dutinová výstělka
• Základna
• Pulpotomie
• Apexogeneze
Dentální postupy, při kterých dochází ke kontaktu s periradikulárním tkanivem, jako:
• Léčba perforace
• Resorpce
• Obturace
• Apexifikace
• Kořenová výplň
KONTRAINDIKACE
• Přecitlivělost na kaustické roztoky (s vysokým pH).
• Nepoužívejte na pulpektomii mléčných zubů (obturace/výplň kořenových kanálků) mimo případů, když chybí nahrazující trvalý zub.
NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY
Zvratný akutní zápal ústní sliznice v případě kontaktu s neusazenou pastou.
UPOZORNĚNÍ
NeoPUTTY je kaustický, jako všechny křemičitany trojvápenaté.
INTERAKCE S JINÝMI DENTÁLNÍMI MATERIÁLY
Žádné známé.
SKLADOVÁNÍ
Skladujte při pokojové teplotě. (neskladujte v ledničce). Abyste zabránili ztvrdnutí NeoPUTTY, ihned po použití jej uzavřete. Uchovávejte injekční stříkačku v dodaném hliníkovém ochranném obalu.
PŘEVENTIVNÍ OPATŘENÍ
• Zabraňte kontaktu neusazeného tmelu s kůží a ústní sliznicí. V případě náhodného kontaktu, umyjte a přepláchněte vodou.
• Noště vhodné rukavice a ochranní brýle během používání.
• NeoPUTTY musí být skladován dobře uzavřen. Po každém použití okamžitě uzavřete.
• Aby ste zabránili vniknutí vlhkosti, skladujte NeoPUTTY v jeho ochranné hliníkové nádobě.
• Nepřeplňte kořenový kanálky při obturaci nebo vykonávání apexifikace.
• Zabraňte kontaktu stříkačky s kontaminovanou plochou.
• Zakryjte tělo stříkačky jednorázovým ochranným návlekem při používání intraorálně, abyste minimalizovali kontaminaci stříkačky.
• NeoPUTTY je dodáván v čistém nesterilním balení. Tento produkt není možné sterilizovat. Lékaři by měli dodržovat standardní postupy čištění a dezinfekce stříkačky NeoPUTTY mezi použitími.
Viz: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Usazení křemičitanů trivápenatých je blokováno v kyselém prostředí, jako například infikované oblasti.
KLINICKÝ NÁVOD NA POUŽITÍ:
Materiál NeoPUTTY je zobrazen na obrázcích žlutou.
PŘÍMÉ a NEPŘÍMÉ ZAKRYTÍ BUNIČINY; ZÁKLADNA a VÝSTELKA:
a) Dokončete dutinový preparát pod izolací z gumové přehrádky pomocí vysokorychlostního vrtáku.
POZNÁMKA: Jestli aplikujete materiál určen na nepřímé zakrytí buničiny, základnu nebo výstělku, přeskočte na krok d.
b) Odstraňte zkaženou zubní strukturu pomocí okrouhlého vrtáku při nízké rychlosti nebo použijte ruční nástroje.
c) Kontrolujte krvácení roztokem podle vlastní volby (např. sterilní fyziologický roztok, chlornan sodní (1,25-6,0%) nebo chlorhexidin). Jestli krvácení po 10 minutách nepřestává, diagnózou je nezvratitelná pulpitida a terapie vitální pulpy pomocí NeoPUTTY nemusí být indikována.
d) Použijte aplikátor podle vlastního výběru na aplikování materiálu NeoPUTTY na odhalenou buničinu nebo dno dutinového preparátu, přičemž udržujte minimální tloušťku 1,5 mm.
e) Přebytečný materiál je možné odstranit pomocí bavlněné pelety jemně navlhčené v sterilní vodě nebo fyziologickém roztoku.
f) NeoPUTTY je po umístění odolný vůči vypláchnutí. Okamžitě obnovte NeoPUTTY lehkým ztuhnutým kompozitním materiálem, skloionomerním cementem, RMGI, kompomerem nebo agentem na aplikování cementu a korunky. Případně můžete použít tekutý kompozitní materiál, RMGI, ZOE nebo jiný materiál na zajištění NeoPUTTY před finálním restaurováním zubu.
g) Posuďte vitalitu pulpy podle potřeby a potvrďte radiografem.
PULPOTOMIE a APEXOGENEZA:
a) Dokončete dutinový preparát pod izolací z gumové přehrádky pomocí vysokorychlostního vrtáku.
b) Odstraňte zkaženou zubní strukturu pomocí okrouhlého vrtáku při nízké rychlosti nebo použijte ruční nástroje.
• Při zubech s více kořeny odstraňte kořen pulpové komory a všechny zbytky tkaniva koronální pulpy po úroveň otvoru každého kořenového kanálku.
• Při zubech s jedním kořenem odstraňte pulpu po úroveň cementoskloviné hranice nebo níž.
c) Kontrolujte krvácení roztokem podle vlastní volby (např. sterilní fyziologický roztok, chlornan sodní (1,25-6,0%) nebo chlorhexidin). Jestli krvácení po 10 minutách nepřestává, diagnózou je nezvratitelná pulpitida a jako náhrada se typicky vykonává úplná pulpektomie s obturací.
d) Použijte aplikátor podle vlastního výběru na aplikování materiálu NeoPUTTY na odhalenou buničinu nebo dno dutinového preparátu, přičemž udržujte minimální tloušťku 1,5 mm.
e) Přebytečný materiál je možné odstranit pomocí bavlněné pelety jemně navlhčené v sterilní vodě nebo fyziologickém roztoku.
f) NeoPUTTY je po umístění odolný vůči vypláchnutí. Okamžitě obnovte NeoPUTTY lehkým ztuhnutým kompozitním materiálem, skloionomerním cementem, RMGI, kompomerem nebo agentem na aplikování cementu a korunky. Případně můžete použít tekutý kompozitní materiál, RMGI, ZOE nebo jiný materiál na zajištění NeoPUTTY před finálním restaurováním zubu.
g) Posuďte vitalitu pulpy podle potřeby a potvrďte radiografem.
LÉČBA PERFORACE, RESORPCE nebo APEXIFIKACE:
a) Očistěte a vytvarujte systém kořenových kanálků pomocí nástrojů na použití vevnitř kanálků pod izolací s gumové přehrádky.
b) Jemně navlhčete kořenové kanálky pomocí NaOCl (1,25-6,0%) nebo roztokem chlorhexidinu
*PRO PERFORACI NEBO RESORPCI:*
c) Izolujte poškozenou oblast/-i-
d) Ucpěte kanálkový prostor, který je apický vůči kazu.
e) Nadávkujte materiál NeoPUTTY do poškozené oblasti nástrojem podle výběru lékaře.
f) Jemně stlačte materiál NeoPUTTY pomocí malé zátky, bavlněných pelet nebo papírkových hrotů.
g) Potvrďte umístnění rádiografem.
h) Přebytečný materiál je možné odstranit pomocí bavlněných pelet navlhčených v sterilní vodě nebo fyziologickém roztoku.
i) Ucpite zbývající kanálový prostor a uzavřete koronální vstup.
*PRO APEXIFIKACI:*
c) Vysušte kanálový systém papírkami, přičemž dávejte pozor, aby papírky nepřesáhli za široko otevřený apex.
d) Jemně natlačte NeoPUTTY do apické oblasti na vytvoření 3 až 5 mm apické bariery.
e) Potvrďte umístnění rádiografem.
f) Ucpite zbývající kanálový prostor a uzavřete koronální vstup.
g) Úplné restaurování je normálně vykonáváno po apexifikaci.
KOŘENOVÁ VÝPLŇ:
a) Chirurgicky přistupte ke konci kořenu a proveďte resekci 2 až 4 mm kořenového apexu pomocí chirurgického vrtáku.
b) Připravte 3 až 5 mm hluboký dutinový preparát kořene třídy I pomocí ultrasonického hrotu.
c) Izolujte oblast a dosáhněte hemostázy.
d) Vysušte oblast.
e) Jemně natlačte materiál NeoPUTTY do kořenové dutiny pomocí „plastového" nástroje nebo jiného malého nosiče nebo nástroje.
f) Přebytečný materiál je možné odstranit pomocí bavlněných pelet navlhčených v sterilní vodě nebo fyziologickém roztoku.
g) Jemně vypláchněte.
h) Potvrďte umístnění rádiografem.
i) Uzavřete oblast chirurgického zákroku.
JINÉ POUŽITÍ:
NeoPUTTY je možné použít s nebo bez NeoSEALER Flo na vykonání kompletní endodontické obturace, když je to možné.

## DANSK (DANISH)
SAMMENSÆTNING OG BESKRIVELSE
Bioaktiv pasta bestående af et ekstremt fint, uorganisk pulver af tricalcium/dicalciumsilicat i et organisk medium. Produktet er pakket klar til brug. Ingen blanding er påkrævet. NeoPUTTY er designet til at hærde in vivo i nærvær af fugt fra de omgivende væv.
MATERIALEEGENSKABER
• Bioaktiv biokeramik
• Misfarver ikke tænderne
• Røntgenfast
• Harpiksfri
INDIKATIONER
Tandprocedurer i kontakt med vitalt pulpavæv såsom:
• Indirekte pulpalåg
• Direkte pulpalåg
• Delvis pulpotomi
• Kavitetsforing
• Base
• Pulpotomi
• Apexogenese
Tandprocedurer i kontakt med periradikulært væv såsom:
• Perforeringsreparation
• Resorption
• Obturation
• Apexificering
• Rodendefyldning
KONTRAINDIKATIONER
• Overfølsomhed over for ætsende opløsninger (høj pH).
• Brug ikke til primær tandpulpektomi (obturation/fyldning af rodkanaler) medmindre den permanente efterfølgende tand mangler.
BIVIRKNINGER
Reversibel akut betændelse i mundslimhinden, hvis den kommer i kontakt med den uhærdede pasta.
ADVARSLER
NeoPUTTY er ætsende, som alle tricalciumsilikater.
INTERAKTIONER MED ANDRE DENTALMATERIALER
Ingen kendt.
OPBEVARING
Opbevar ved stuetemperatur. (MÅ IKKE AFKØLES). For at forhindre hærdning af NeoPUTTY skal den forsegles straks efter hver brug. Opbevar sprøjten i den medfølgende beskyttende aluminiumsbeholder.
FORHOLDSREGLER
• Undgå kontakt af uhærdet blandet pasta med hud eller mundslimhinde. Efter en kontakt, vask og skyl med vand.
• Anvend egnede handsker og beskyttelsesbriller under brug.
• NeoPUTTY SKAL HOLDES GODT FORSEGLET. Luk straks efter hver brug.
• For at beskytte mod indtrængen af fugt skal NeoPUTTY opbevares i sin beskyttende aluminiumsbeholder.
• Overyld ikke rodkanalerne, når du tilstopper eller udfører apexificering.
• Undgå berøring af sprøjten med enhver usteril overflade.
• Dæk sprøjten med en engangs beskyttelseshylster, hvis den anvendes intraoralt for at minimere forurening af sprøjten.
• NeoPUTTY leveres i ren ikke-steril emballage. Dette produkt kan ikke steriliseres. Lægen bør følge deres etablerede protokoller til rengøring og desinfektion af NeoPUTTY sprøjten mellem anvendelser.
Se: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Hærdning af tricalciumsilikater hæmmes i sure miljøer såsom inficerede steder.
KLINISKE ANVISNINGER TIL BRUG:
NeoPUTTY materiale er vist med Gult i tegningerne.
DIREKTE og INDIREKTE PULPALÅG; BASE og FORING:
a) Udfør en kavitetsforberedelse under gummiafdækning ved hjælp af et high-speed bor.
BEMÆRK: Hvis der påføres materiale til et indirekte pulpa låg, base eller foring; gå til trin d.
b) Udbor karies tandstruktur ved hjælp af et rundt bor i et håndtag ved lav hastighed, eller brug håndinstrumenter.
c) Kontroller blødning ved hjælp af en opløsning efter eget valg (f.eks. sterilt saltvand, natriumhypochlorit (1,25-6,0%) eller klorhexidin). Hvis der stadig er blødning efter 10 minutter, er diagnosen irreversibel pulpitis og vital pulpaterapi ved hjælp af MTA er muligvis ikke indikeret.
d) Brug en applikator efter eget valg til at påføre NeoPUTTY materiale på den eksponerede pulpa eller bunden i kavitetsforberedelsen, idet du holder en minimumstykkelse på 1,5 mm.
e) Overskydende materiale kan fjernes ved hjælp af en bomuldspellet let fugtet med sterilt vand eller saltvand.
f) NeoPUTTY er udvaskningsbestandig, når den placeres. Dæk straks NeoPUTTY med en med en let hærdende komposit, glasionomer, RMGI, compomer, eller forseglende cement og krone. Alternativt kan du bruge en flydende komposit, RMGI, ZOE eller andet materiale for at sikre NeoPUTTY inden den endelige tandgendannelse.
g) Vurder pulpa vitalitet efter behov og bekræft med et røntgenbillede.
PULPOTOMI and APEXOGENESE:
a) Udfør en kavitetsforberedelse under gummiafdækning ved hjælp af et high-speed bor.
b) Udbor karies tandstruktur ved hjælp af et rundt bor i et håndtag ved lav hastighed, eller brug håndinstrumenter.
• I flerrodede tænder fjern pulpamassekammerets låg og alle rester af koronalt pulpavæv til niveauet for åbningen af hver rodkanal.
• I enkeltrodet tænder skal du fjerne pulpamassen til niveauet for cemento-emaljekrydset eller lige under.
c) Kontroller blødning ved hjælp af en opløsning efter eget valg (f.eks. sterilt saltvand, natriumhypochlorit (1,25-6,0%) eller klorhexidin). Hvis der stadig er blødning efter 10 minutter, er diagnosen irreversibel pulpitis og en fuld pulpektomi med obturation udføres typisk i stedet.
d) Brug en applikator efter eget valg til at påføre NeoPUTTY materiale på den eksponerede pulpa eller bunden i kavitetforberedelsen, overholdende en minimumtykkelse på 1,5 mm.
e) Overskydende materiale kan fjernes ved hjælp af en bomuldspellet let fugtet med sterilt vand eller saltvand.
f) NeoPUTTY er udvaskningsbestandig, når den placeres. Dæk straks NeoPUTTY med en let hærdende komposit, glasionomer (RMGI eller compomer) eller forseglende cement og krone. Alternativt kan du bruge en flydende komposit, RMGI, ZOE eller andet materiale for at sikre NeoPUTTY inden den endelige tandgendannelse.
g) Vurder pulpa vitalitet efter behov og bekræft med et røntgenbillede.
PERFORATIONSREPARATION, RESORPTION eller APEXIFICERING:
a) Debride, rengør og form rodkanalsystemet ved hjælp af intra-kanalinstrumenter under isolering med gummiopdæmning.
b) Skyl forsigtigt rodkanalerne ved hjælp af en NaOCl (1,25-6,0%) eller klorhexidinopløsning.
*TIL PERFORATIONSREPARATION eller RESORPTION:*
c) Isoler de defekte steder.
d) Skjul kanalrummet apikalt for defekten.
e) Placer NeoPUTTY materiale på skadestedet med klinikers valg af instrument.
f) Pak forsigtigt NeoPUTTY materiale med lille amalgam-stopper, bomuldspellet eller papirspidser.
g) Bekræft placering med et røntgenbillede.
h) Overskydende materiale kan fjernes med en bomuldspellet let fugtet med sterilt vand eller saltvand.
i) Bloker det resterende kanalområde, og luk den koronale adgang.
*TILAPEXIFICERING:*
c) Tør kanalsystemet med papirspidser, uden at strække spidserne ud over en åben apex.
d) Pak forsigtigt NeoPUTTY i det apikale område for at skabe en 3 til 5 mm apikal barriere.
e) Bekræft placering med et røntgenbillede.
f) Bloker det resterende kanalområde, og luk den koronale adgang.
g) En fulddækkende gendannelse placeres normalt efter apexificering.
RODENDEFYLDNING:
a) Tilgå rodenden kirurgisk og resektér 2 til 4 mm af rodspidsen med et kirurgisk bur.
b) Forbered en klasse I rodende kavitet 3 til 5 mm dyb med en ultralydsspids.
c) Isolate the area and achieve hemostasis.
d) Tør området.
e) Komprimér forsigtigt NeoPUTTY materialet i rodenden ved hjælp af et "plastik"-instrument eller en anden lille bærer.
f) Overskydende materiale kan fjernes med en bomuldspellet let fugtet med sterilt vand eller saltvand.
g) Skyl forsigtigt.
h) Bekræft placering med et røntgenbillede.
i) Luk operationsstedet.
ANDRE ANVENDELSER:
NeoPUTTY kan bruges med eller uden NeoSEALER Flo for komplet endodontisk obturation, når det er relevant.

## SUOMALAINEN (FINNISH)
KOOSTUMUS JA KUVAUS
Bioaktiivinen tahna, joka koostuu erittäin hienojakoisesta, epäorgaanisesta trikalsium/dikalsiumsilikaattijauheesta orgaanisessa aineessa. Tuote toimitetaan käyttövalmiissa pakkauksessa. Sekoitusta ei vaadita. NeoPUTTY on suunniteltu kovettumaan in vivo ympäröivien kudosten tuottaman kosteuden avulla.
MATERIAALIN OMINAISUUDET
• Bioaktiivinen biokeraami
• Ei värjää hampaita
• Radio-opaakki
• Hartsiton
INDIKAATIOT
Vitaalin pulpakudoksen hammaslääketieteelliset toimenpiteet kuten:
• Epäsuora pulpan kattaminen
• Suora pulpan kattaminen
• Osittainen pulpotomia
• Kaviteetin eristäminen
• Pohja
• Pulpotomia
• Apeksogeneesi
Periradikulaarista kudosta koskettavat hammaslääketieteelliset toimenpiteet kuten:
• Perforaation korjaus
• Resorptio
• Obturaatio
• Apeksifikaatio
• Juurenpään täyttö
KONTRAINDIKAATIOT
• Yliherkkyys vahvasti emäksisille (korkea pH) aineille.
• Älä käytä maitohampaan pulpektomiassa (obturaatiossa/juurikanavien täytössä), ellei vastaava pysyvä hammas puutu kokonaan.
HAITTAVAIKUTUKSET
Parantuva suun limakalvojen akuutti tulehtuminen, jos kontakti kovettumattomaan seokseen tapahtuu.
VAROITUKSET
NeoPUTTY on vahvasti emäksinen, kuten kaikki trikalsiumsilikaatit.
YHTEISVAIKUTUKSET MUIDEN HAMMASHOIDON MATERIAALIEN KANSSA
Yhteisvaikutuksia ei tunneta.
SÄILYTYS
Säilytä huoneenlämmössä. (ÄLÄ LAITA JÄÄKAAPPIIN). Estä NeoPUTTY: n kovettumista asettamalla korkki takaisin heti käytön jälkeen. Säilytä ruisku mukana toimitetussa alumiinipakkauksessa.
VAROTOIMET
• Vältä kontaktia kovettumattoman puttyn ja ihon tai suun limakalvojen välillä. Jos kosketus tapahtuu, pese ja huuhtele vedellä.
• Käytä asianmukaisia käsineitä ja suojalaseja käytön aikana.
• NeoPUTTY TULEE PITÄÄ HYVIN SULJETTUNA. Aseta korkki välittömästi takaisin paikoilleen käytön jälkeen.
• Suojataksesi NeoPUTTY kosteudelta, säilytä sitä sen suojaavassa alumiinisäiliössä.
• Älä ylitäytä juurikanavia obturaation tai apeksifikaation yhteydessä.
• Vältä koskettamasta kontaminoituja pintoja ruiskulla.
• Peitä ruisku kertakäyttöisellä suojakalvolla, jos ruiskua käytetään suun sisällä, jotta minimoit ruiskun kontaminoitumisen.
• NeoPUTTY toimitetaan puhtaassa, steriloimattomassa pakkauksessa. Tätä tuotetta ei voi steriloida. Kliinikoiden tulee noudattaa hyväksyttyjä puhdistus- ja desinfektiotoimia NeoPUTTY ruiskun käyttökertojen välillä.
Katso: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Trikalsiumsilikaatin kovettuminen heikentyy happamissa olosuhteissa, esim. infektoituneissa kudoksissa.
KLIINISET KÄYTTÖOHJEET:
NeoPUTTY materiaali näytetään kuvissa keltaisena.
SUORA ja EÄSUORA PULPAN KATTAMINEN; POHJA ja ERISTYS:
a) Preparoi kaviteetti kofferdam-suojauksessa korkean nopeuden poralla.
HUOMIO: Jos materiaalia käytetään epäsuoraa pulpan kattausta, pohjaa tai eristysä varten, siirry vaiheeseen d.
b) Ekskavoi karies pyöreällä poranterällä matalalla nopeudella tai käytä käsi-instrumentteja.
c) Kontrolloi verenvuotoa haluamallasi nesteellä (esim. steriilillä suolavesiliuoksella, natriumhypokloriitilla (1,25–6 %) tai klooriheksidiinillä). Jos verenvuotoa on edelleen 10 minuutin kuluttua, on diagnoosina peruuttamaton pulpiitti ja elävän pulpan hoito NeoPUTTY ei ole indikoitua.
d) Lisää haluamallasi instrumentilla sekoitettua NeoPUTTY paljaan pulpan päälle tai preparoidun kaviteetin pohjaan, minimipaksuuden tulee olla 1,5 mm.
e) Ylimääräinen materiaali voidaan poistaa vanupallolla, joka on kostutettu steriilissä vedessä tai suolavesiliuoksessa.
f) NeoPUTTY on pesuresistentti heti asettamisen jälkeen. Tee välittömästi NeoPUTTY päälle paikka valokovetteisella yhdistelmämuovilla, lasi-ionomeerillä hartsimodifioidulla lasi-ionomeerillä, kompomeerillä tai sementillä ja kruunulla. Vaihtoehtoisesti voit käyttää juoksevaa yhdistelmämuovia, hartsimodifioitua lasi-ionomeeriä, sinkkioksidieugenolia tai muuta materiaalia NeoPUTTY kiinnittämiseksi ennen lopullista hampaan paikkaamista
g) Arvioi pulpan vitaliteetti tarpeen mukaan ja varmista röntgenkuvalla.
PULPOTOMIA ja APEKSOGENEESI:
a) Preparoi kaviteetti kofferdam-suojauksessa korkean nopeuden poralla.
b) Ekskavoi karies pyöreällä poranterällä matalalla nopeudella tai käytä käsi-instrumentteja.
• Monijuurisessa hampaassa, poista pulpan katto ja kaikki koronaalisen pulpan kudos kunkin juurikanavan suulle saakka.
• Yksijuurisessa hampaassa, poista pulpa hammassementin ja kiilteen väliselle rajalle saakka tai hieman syvemmälle.
c) Kontrolloi verenvuotoa haluamallasi nesteellä (esim. steriilillä suolavesiliuoksella, natriumhypokloriitilla (1,25–6 %) tai klooriheksidiinillä). Jos verenvuotoa on edelleen 10 minuutin kuluttua, on diagnoosina peruuttamaton pulpiitti ja tällöin suoritetaan tyypillisesti täydellinen pulpektomia obturaatiolla.
d) Lisää haluamallasi instrumentilla sekoitettua NeoPUTTY paljaan pulpan päälle tai preparoidun kaviteetin pohjaan, minimipaksuuden tulee olla 1,5 mm.
e) Ylimääräinen materiaali voidaan poistaa vanupallolla, joka on kostutettu steriilissä vedessä tai suolavesiliuoksessa.
f) NeoPUTTY on pesuresistentti heti asettamisen jälkeen. Tee välittömästi NeoPUTTY päälle paikka valokovetteisella yhdistelmämuovilla, lasi-ionomeerillä hartsimodifioidulla lasi-ionomeerillä, kompomeerillä tai sementillä ja kruunulla. Vaihtoehtoisesti voit käyttää juoksevaa yhdistelmämuovia, hartsimodifioitua lasi-ionomeeriä, sinkkioksidieugenolia tai muuta materiaalia NeoPUTTY kiinnittämiseksi ennen lopullista hampaan paikkaamista.
g) Arvioi pulpan vitaliteetti tarpeen mukaan ja varmista röntgenkuvalla.
PERFORAATION KORJAUS, RESORPTIO tai APEKSIFIKAATIO:
a) Suojaa kofferdamilla, poista kuollut kudos, puhdista ja muotoile juurikanava juurikanavainstrumentein.
b) Huuhtele varovasti kaviteetti hypokloriitilla (1,25–6 %) tai klooriheksidiinillä.
PERFORAATION KORJAUS tai RESORPTIO:
c) Eristä resorptiokohta/-kohdat.
d) Täytä juurikanava apikaalisesti resorptioon nähden.
e) Laita NeoPUTTY resorptiokohtaan haluamallasi instrumentilla.
f) Punssaa kevyesti NeoPUTTY pienellä amalgaamipunssarilla, vanupalloilla tai paperinastoilla.
g) Varmista täyttö röntgenkuvalla.
h) Ylimääräinen materiaali voidaan poistaa vanupallolla, joka on kostutettu steriilissä vedessä tai suolavesiliuoksessa.
i) Täytä jäljellä oleva juurikanava ja sulje pääsy kruunusta tavalliseen tapaan.
APEKSIFIKAATIO
a) Kuivaa juurikanavat paperinastoin, varoen osumasta avointa apeksia syvemmälle.
b) Lisää Varovasti NeoPUTTY apeksin alueelle ja luo 3–5 mm apikaalinen suoja.
c) Varmista täyttö röntgenkuvalla.
d) Täytä jäljellä oleva juurikanava ja sulje pääsy kruunusta.
e) Pysyvä hampaan paikka asetetaan tavallisesti apeksifikaation jälkeen.
JUURENPÄÄN TÄYTTÖ:
Juurenpään täyttö
a) Resektoi kirurgisesti 2–4 mm juuren apeksista kirurgisella poralla.
b) Preparoi luokan I juuren pään kaviteetti 3–5 mm syvyydelle ultraäänikärjellä.
c) Eristä alue ja saavuta hemostaasi.
d) Kuivaa alue.
e) Punssaa kevyesti NeoPUTTY juuren pään kaviteettiin muovisella instrumentilla tai pienellä vientikärjellä.
f) Ylimääräinen materiaali voidaan poistaa vanupallolla, joka on kostutettu steriilissä vedessä tai suolavesiliuoksessa.
g) Huuhtele varovasti.
h) Varmista täyttö röntgenkuvalla.
i) Sulje kirurginen avaus.
MUUT KÄYTTÖKOHTEET:
NeoPUTTY voidaan käyttää yhdessä NeoSEALER Flo kanssa tai ilman täyttä endodonttista obturaatiota varten.

## ΕΛΛΗΝΙΚΑ (GREEK)
KOOSTUMUS JA KUVAUS
ΣΥΝΘΕΣΗ & ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
Βιοδραστική πάστα που αποτελείται από μια εξαιρετικά λεπτή, ανόργανη σκόνη τρικασβεστίου / πυριτικού ασβεστίου σε οργανικό περιβάλλον. Το προϊόν είναι συσκευασμένο και έτοιμο προς χρήση. Δεν απαιτείται ανάμειξη. Το NeoPUTTY έχει σχεδιαστεί για να ρυθμίζει τη ζωντανή παρουσία υγρασίας που παρέχεται από τους γύρω ιστούς.
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΥΛΙΚΩΝ
• Βιοενεργό βιοκεραμικό
• Δεν αποχρωματίζει τα δόντια
• Ακτινοθεραπεία
• Χωρίς ρητίνη
ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ
Οδοντιατρικές διαδικασίες που έρχονται σε επαφή με το ζωτικό ιστό πολτού όπως:
• Έμμεσος χαρτοπολτός
• Απευθείας χαρτοπολτός
• Μερική πλουτομή
• Επένδυση Κοιλότητας
• Βάση
• Πλοποτομία
• Ακρορριζογένεση
Οδοντιατρικές διαδικασίες που έρχονται σε επαφή με περιφερειακό ιστό όπως:
• Επιδιόρθωση διατρήσεων
• Επαναπορρόφηση
• Παραμόρφωση
• Προκλητή ακρορριζική απόφραξη
• Πλήρωση της ρίζας
ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ
• Υπερευαισθησία έναντι καυστικών (high pH) διαλυμάτων.
• Μην το χρησιμοποιείτε για πρωτογενή πολφοτομή δοντιών (απόφραξη / γεμίσματος ρίζας) εκτός εάν απουσιάζει το μόνιμο διάδοχο δόντι.
ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
Αντιστρέψιμη οξεία φλεγμονή του στοματικού βλεννογόνου σε περίπτωση επαφής με την μη ρυθμισμένη πάστα.
ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
Το NeoPUTTY είναι καυστικό, όπως και όλα τα πυριτικά ασβέστια.
Αλληλεπιδράσεις με άλλα οδοντιατρικά
Άγνωστο.
ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ
Αποθηκεύστε σε θερμοκρασία δωματίου για βέλτιστο χειρισμό (ΜΗΝ ΤΟ ΤΟΠΟΘΕΤΕΙΣΕΤΕ ΣΤΟ ΨΥΓΕΙΟ). Για να αποφευχθεί η σκλήρυνση του NeoPUTTY, βάλτε το καπάκι αμέσως μετά το καθένα χρήση. Αποθηκεύστε τη σύριγγα στη θήκη παρέχεται δοχείο αλουμινίου.
ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ
• Αποφύγει την επαφή του άσχημου στόκου με το δέρμα ή το στοματικό βλεννογόνο. Μετά από τυχαία επαφή, πλύνετε και ξεβγάλτε με νερό.
• Φορούν κατάλληλα γάντια και προστατευτικά γυαλιά κατά τη χρήση.
• Το NeoPUTTY ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΦΡΑΓΙΖΕΤΑΙ ΚΑΛΑ. Τοποθετείστε αμέσως το καπάκι μετά από κάθε χρήση.
• Για Προστασία έναντι της εισβολής υγρασίας, φυλάξτε το NeoPUTTY στο προστατευτικό δοχείο αλουμινίου.
• Μην γεμίζετε υπερβολικά τα ριζικά κανάλια κατά την απόφραξη ή την εκτέλεση της ταξινόμησης.
• Αποφύγει το επαφή της σύριγγας με μολυσμένη επιφάνεια.
• Καλύψτε το δοχείο της σύριγγας με προστατευτικό περίβλημα μίας χρήσης, εάν χρησιμοποιείται ενδοστοματικά, για να ελαχιστοποιήσετε τη μόλυνση της θυρίδας.
• Το NeoPUTTY παρέχεται σε καθαρή μη αποστειρωμένη συσκευασία. Αυτό το προϊόν δεν μπορεί να αποστειρωθεί. Οι κλινικοί γιατροί πρέπει να ακολουθούν τα καθιερωμένα πρωτόκολλά τους για τον καθαρισμό και την απολύμανση της σύριγγας NeoPUTTY.
Δείτε: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• Ρύθμιση φωσφορικών εστιών πυριτικών αλάτων σε όξινα περιβάλλοντα όπως προσβεβλημένοι ιστότοποι.
ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ:
Το υλικό NeoPUTTY εμφανίζεται με κίτρινο χρώμα στα σχέδια.
ΑΜΕΣΗ ΚΑΙ ΑΜΕΣΗ ΚΑΛΥΜΑ ΠΟΛΤΟΥ; ΒΑΣΗ και ΓΡΑΜΜΗ:
Έμμεσο χαρτοπολτό Άμεσο χορτοπολτό Επένδυση Κοιλότητας / Βάση
α) Ολοκληρώστε ένα παρασκεύασμα κοιλότητας υπό απομόνωση του ελαστικού φράγματος, χρησιμοποιώντας οδοντιατρικό γλύφανο υψηλής ταχύτητας.
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Εάν εφαρμόζετε υλικό για έμμεσο καπάκι πολτού, βάση ή επένδυση, προχωρήστε στο βήμα δ.
β) Εκσκαφή τερηδόνας με τεχνητή οδοντοστοιχία χρησιμοποιώντας χειροποίητο κομμάτι χεριών με χαμηλή ταχύτητα.
γ) Ελέγξτε την αιμορραγία χρησιμοποιώντας ένα διάλυμα της επιλογής σας (π.χ. αποστειρωμένο αλατούχο ορό, υποχλωριώδες νάτριο (1,25-6,0%) ή χλωρεξιδίνη). Εάν η αιμορραγία εξακολουθεί να υπάρχει μετά από 10 λεπτά, η διάγνωση είναι μη αναστρέψιμη πολπίτιδα και μπορεί να μην ενδείκνυται θεραπεία ζωτικής σημασίας πολτού με τη χρήση NeoPUTTY.
δ) Χρησιμοποιήστε εφαρμοστή της επιλογής σας για να εφαρμόσετε το υλικό NeoPUTTY στον εκτεθειμένο πολτό ή στο δάπεδο προετοιμασίας της κοιλότητας, διατηρώντας ένα ελάχιστο πάχος των 1,5 mm.
ε) Το υπερβολικό υλικό μπορεί να αφαιρεθεί χρησιμοποιώντας ένα βαμβακερό σφαιρίδιο ελαφρώς βρεγμένο με αποστειρωμένο νερό ή αλατόνερο.
στ) Το NeoPUTTY είναι ανθεκτικό στο ξέπλυσιμο όταν τοποθετείται. Επαναφέρετε αμέσως το NeoPUTTY με ένα ελαφρύ σκληρυνόμενο σύνθετο, γυάλινο ιονομερές, RMGI, συνθέτη ή τσιμεντοκονίαμα και στέμμα. Εναλλακτικά, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα ρευστό σύνθετο, RMGI, ZOE ή άλλο υλικό για να ασφαλίσετε το NeoPUTTY πριν από την τελική αποκατάσταση των δοντιών.
ζ) Αξιολογήστε τη ζωτικότητα του πολτού όπως απαιτείται και επιβεβαιώστε με ακτινογραφία.
ΓΙΑ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ ΑΚΡΟΡΡΙΖΙΚΗ ΑΠΟΦΡΑΞΗ:
α)Ολοκληρώστε ένα παρασκεύασμα κοιλότητας υπό απομόνωση ελαστικού φράγματος, χρησιμοποιώντας γλύφανο ιατρικό υψηλής ταχύτητας.
β)Εκσκαφή όλων των δοντιών με τερηδόνα χρησιμοποιώντας ένα στρογγυλό σκελετό με χειρολαβή σε χαμηλή ταχύτητα ή χρησιμοποιώντας εργαλεία χειρός
• Στα δόντια με πολλαπλές ρίζες, αφαιρέστε την οροφή του θαλάμου πολτού και όλα τα απομεινάρια του στεφανιαίου σφυγμού στο επίπεδο της στομίου κάθε ριζικού καναλιού.
• Στα δόντια ενιαίας ρίζας, αφαιρέστε τον πολτό στο επίπεδο της σύνδεσης τσιμέντου-σμάλτου ή ελαφρώς κάτω.
γ)Χρησιμοποιήστε έναν εφαρμοστή της επιλογής σας για να εφαρμόσετε το υλικό NeoPUTTY στον εκτεθειμένο πολτό ή στο δάπεδο της προετοιμασίας της κοιλότητας, διατηρώντας ένα ελάχιστο πάχος 1,5 mm.
δ)Το περίσσειο υλικό μπορεί να αφαιρεθεί χρησιμοποιώντας ένα βαμβακερό σφαιρίδιο ελαφρώς βρεγμένο με αποστειρωμένο νερό ή αλατόνερο.
ε)Το NeoPUTTY είναι ανθεκτικό στο ξέπλυσιμο όταν τοποθετείται. Αποκαταστήστε αμέσως πάνω από το NeoPUTTY με ένα ελαφρώς σκληρό σύνθετο, γυάλινο ιονομερές,RMGI, σύνθεση, ή γυάλινο τσιμεντοκονίαμα και στέμμα.
στ) Εναλλακτικά, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα ρευστό σύνθετο, RMGI, ZOE ή άλλο υλικό για να ασφαλίσετε το NeoPUTTY πριν από την τελική αποκατάσταση των δοντιών.
ζ) Αξιολογήστε τη ζωτικότητα του πολτού όπως απαιτείται και επιβεβαιώστε με ακτινογραφία.
ΕΠΙΣΚΕΥΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ, ΑΝΑΘΕΣΗ ή ΑΠΟΦΡΑΞΗΣ:
α) Αφαιρέστε, καθαρίστε και διαμορφώστε το ριζικό κανάλι χρησιμοποιώντας όργανα εντός του καναλιού απομονωμένα από ελαστικό φράγμα.
β)Τροφοδοτείται απαλά τα ριζικά κανάλια χρησιμοποιώντας το διάλυμα NaOCl (1,25-6,0%) ή χλωρεξιδίνη.
ΓΙΑ ΕΠΙΣΚΕΥΗ ΔΙΑΡΘΡΩΣΗΣ ή ΕΠΑΝΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ:
γ) Απομονώστε τις ελαττωματικές θέσεις.
δ) Συμπληρώστε τον χώρο του καναλιού που βρίσκεται στην κορυφή του ελαττώματος.
ε) Διανείμετε το υλικό NeoPUTTY στη θέση του ελαττώματος με ένα όργανο της επιλογής του ιατρού.
στ) Απαλό συμπαγές υλικό NeoPUTTY χρησιμοποιώντας ένα μικρό βύσμα, βαμβακερά σφαιρίδια ή χαρτιά.
ζ) Επιβεβαίωση τοποθέτησης με ακτινογραφία .
η)Το υπερβολικό υλικό μπορεί να αφαιρεθεί χρησιμοποιώντας ένα βρεγμένο βαμβακερό σφαιρίδιο με αποστειρωμένο νερό ή αλατόνερο.
ι)Περιορίστε το υπόλοιπο κανάλι και κλείστε την στεφανιαία πρόσβαση.
ΓΙΑ ΠΡΟΚΛΗΤΗ ΑΚΡΟΡΡΙΖΙΚΗ ΑΠΟΦΡΑΞΗ:
γ) Στεγνώστε το σύστημα καναλιών με μύτες χαρτιού, προσέχοντας να μην επεκτείνετε τα σημεία πέρα από ένα ευρύ άνοιγμα.
δ) Απαλά συμπαγής NeoPUTTY στην κορυφαία περιοχή, για να δημιουργήσει μια κορυφαία φραγμό 3 έως 5 mm.
ε) Επιβεβαιώστε την τοποθέτηση με ακτινογραφία.
στ) Περιορίστε τον εναπομείναντα χώρο στο κανάλι και κλείστε την στεφανιαία πρόσβαση.
ζ) Μια πλήρης αποκατάσταση κάλυψης τοποθετείται κανονικά μετά την απόφραξη.
ΠΛΗΡΩΣΗ ΡΙΖΑΣ:
α) Προσπελάστε χειρουργικά το ριζικό άκρο και αφαιρέστε ξανά 2 έως 4 mm της κορυφής ρίζας χρησιμοποιώντας χειρουργική επέμβαση.
β) Προετοιμάστε ένα παρασκεύασμα κοιλότητας Τάξης Ι ακρόριζο βάθους 3 έως 5 mm με ένα υπερηχητικό άκρο.
γ) Απομόνωση της περιοχής και επίτευξη αιμόστασης.
δ) Στεγνώστε την περιοχή.
ε) Συμπιέστε απαλά το υλικό NeoPUTTY στην κοιλότητα του ριζικού άκρου χρησιμοποιώντας ένα "πλαστικό" όργανο ή άλλο μικρό φορέα ή όργανο.
στ) Το υπερβολικό υλικό μπορεί να αφαιρεθεί χρησιμοποιώντας ένα βρεγμένο βαμβακερό σφαιρίδιο με αποστειρωμένο νερό ή αλατόνερο.
ζ) Ξεπλύνετε απαλά.
η) Επιβεβαιώστε την τοποθέτηση με ακτινογραφία.
ι) Κλείστε το χειρουργικό σημείο.
ΑΛΛΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ:
Το NeoPUTTY μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ή χωρίς NeoSEALER Flo για πλήρη ενδοδοντική απόφραξη όταν εφαρμόζεται.

## MAGYAR (HUNGARIAN)
ÖSSZETÉTEL és LEÍRÁS
Bioaktív paszta, amely szerves közegben rendkívül finom, szervetlen trikalcium/dikalcium-szilikát porból áll. A terméket használatra készen csomagolják. Nem igényel keverést. A NeoPUTTY-t úgy tervezték, hogy in vivo beálljon a környező szövetek által biztosított nedvesség jelenlétében.
ANYAGJELLEMZŐK
• Bioaktív biokerámia
• Nem színezi el a fogakat
• Radiopak
• Gyantamentes
JAVALLAT
A létfontosságú pulpaszövettel érintkező fogászati eljárások, mint például:
• Közvetett fogbél „sapka"
• Közvetlen fogbél „sapka"
• Részleges pulpotómia
• Üregbélés
• Bázis
• Pulpotómia
• Apexogenezis
A fog körüli szövettel érintkező fogászati eljárások, mint például:
• Perforáció javítása
• Felszívás
• Eldugulás
• Apexifikáció
• Gyökérvégi kitömés
ELLENJAVALLATOK
• Túlérzékenység a maró (magas pH) oldatokkal szemben.
• Ne használja elsődleges fog pulpectomiára (obturáció/gyökércsatorna-kitöltés), kivéve, ha az állandó utófog hiányzik.
MELLÉKHATÁSOK
A száj nyálkahártyájának reverzibilis akut gyulladása, ha érintkezésbe kerül a be nem állított pasztával.
FIGYELMEZTETÉSEK:
A NeoPUTTY por maró hatású, csakúgy, mint az összes trikalcium-szilikát.
EGYÉB FOGÁSZATI ANYAGOKKAL VALÓ KÖLCSÖNHATÁSOK
Nem ismertek.
TÁROLÁS
Szobahőmérsékleten tárolandó. (NE TEGYE HŰTŐBE). Kerülje a NeoPUTTY megszilárdulását használat után azonnal kicserélhető a sapka. A fecskendő alumíniummal van ellátva védőedényben tárolandó.
ÓVINTÉZKEDÉSEK
• Kerülje el, hogy a ragacs kapcsolatba kerüljön a bőrrel, vagy pedig a szájnyálkahártyával. Véletlen érintkezés esetén mossa és öblítse le vízzel.
• Használat közben viseljen megfelelő kesztyűt és védőszemüveget.
• A NeoPUTTY-t JÓL ELZÁRVA KELL TÁROLNI. Minden használat után helyezze vissza azonnal a kupakot.
• A nedvesség behatolása elleni védelem érdekében tárolja a NeoPUTTY-t alumínium védőedényében.
• Az apexifikáció végzése vagy elzárása során ne töltse túl a gyökércsatornákat.
• Kerülje el, hogy a fecskendő szennyezett felülethez érjen.
• Intraorális alkalmazás esetén fedje le a fecskendő testét egy eldobható védőhüvellyel, hogy megakadályozza annak szennyeződését.
• A NeoPUTTY termékek tiszta, steril csomagolásban kerülnek kiszállításra. Ez a termék nem sterilizálható. Használatuk közben a klinikusoknak be kell tartaniuk a NeoPUTTY injekciótűk tisztítási és fertőtlenítési protokolljait.
Lásd: www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf
• A trikalcium-szilikátok megkötése savas környezetben, például fertőzött helyeken gátolt.
KLINIKAI HASZNÁLATI ÚTMUTATÓ:
A rajzokban a NeoPUTTY anyag SÁRGÁVAL van jelölve.
KÖZVETLEN és KÖZVETETT PULPASKALPOZÁS; ALAP ÉS BÉLÉS:
a) Nagy sebességű fúróval végezzen el egy üregelőkészítést gumigát-szigetelés mellett
MEGJEGYZÉS: Amennyiben az anyagot egy közvetett fogbél „sapkára", alapra vagy bélésre alkalmazza, ugorjon a d pontra.
b) Vájja ki a fogszuvasodás fogszerkezetét egy alacsony sebességű kézi kerek fúróval, vagy pedig használjon kézi szerszámokat.
c) Szabályozza a vérzést a választott oldattal (például steril sóoldat, nátrium-hipoklorit (1,25-6,0%) vagy klórhexidin). Ha 10 perc elteltével is fennáll a vérzés, a diagnózis visszafordíthatatlan pulpitis, és a NeoPUTTY-t alkalmazó vitális pulpaterápia nem javasolt.
d) Az Ön által választott applikátorral vigye fel a NeoPUTTY anyagot a feltárt fogbélre vagy a feltárt üreg aljára, fenntartva legalább 1,5 mm vastagságot.
e) Steril vízzel vagy sóoldattal kissé megnedvesített pamutpellettel el lehet távolítani a felesleges anyagot.
f) Felhelyezve a NeoPUTTY ellenáll a mosásnak. Könnyen keményíthető kompozit, üvegionomer, RMGI, vagy kompozit hézagolt cement, vagy korona segítségével állítsa helyre a NeoPUTTY-t. A NeoPUTTY rögzítésére, a végleges foghelyreállítás előtt, alternatív megoldásként használhat folyékony kompozitot, RMGI-t, ZOE-t vagy más anyagot.
g) Szükség szerint értékelje a fogbél vitalitását, és erősítse ezt meg röntgenfelvétellel.
PULPOTÓMIA ÉS APEXOGENEZIS:
a) Nagy sebességű fúróval végezzen el egy üregelőkészítést gumigát-szigetelés mellett.
b) Vájja ki az összes fogszuvasodás fogszerkezetét egy alacsony sebességű kézi kerek fúróval, vagy pedig használjon kézi szerszámokat.
• Többgyökeres fogaknál távolítsuk el a pépkamra tetejét és a koronális pépszövet minden maradványát az egyes gyökércsatornák nyílásának szintjéig.
• Egygyökeres fogaknál távolítsa el a pépet a cement-zománc csatlakozás szintjéig vagy kissé alatta.
c) Szabályozza a vérzést a választott oldattal (például steril sóoldat, nátrium-hipoklorit (1,25-6,0%) vagy klórhexidin). Ha 10 perc elteltével is fennáll a vérzés, a diagnózis visszafordíthatatlan pulpitis, és helyette tipikusan teljes pulpectomiát végeznek obturációval.
d) Az Ön által választott applikátorral vigye fel a NeoPUTTY anyagot a feltárt fogbélre, vagy a feltárt üreg aljára, fenntartva legalább 1,5 mm vastagságot.
e) Steril vízzel vagy sóoldattal kissé megnedvesített pamutpellettel el lehet távolítani a felesleges anyagot.
f) Felhelyezve a NeoPUTTY ellenáll a mosásnak. Könnyen keményíthető kompozit, üvegionomer, RMGI, kompozit, hézagolt cement vagy korona segítségével állítsa helyre a NeoPUTTY-t. A NeoPUTTY rögzítésére, a végleges foghelyreállítás előtt, alternatív megoldásként használhat folyékony kompozitot, RMGI-t, ZOE-t vagy más anyagot.
g) Szükség szerint értékelje a fogbél vitalitását, és erősítse ezt meg röntgenfelvétellel.
PERFORÁCIÓJAVÍTÁS/RESZORPCIÓ/ APEXIFIKÁCIÓ:
a) Csiszolják, tisztítsák meg és alakítsák ki a gyökércsatorna-rendszert csatornán belüli eszközökkel gumigát-szigetelés alatt.
b) Óvatosan öblítse le a gyökércsatornákat NaOCl (1,25-6,0%) vagy klórhexidin-oldattal.
*Perforációjavításhoz vagy reszorpcióhoz:*
c) Különítse el a meghibásodott hibahelye(ke)t.
d) Zárja el a csatornarést apikálisan.
e) A NeoPUTTY anyagot helyezze a hibásodás helyére, az orvos által használt műszer segítségével.
f) Óvatosan tömítse el a NeoPUTTY anyagot egy kis dugóval, pamutpellettekkel vagy papírhegyekkel.
g) Röntgenfelvétel segítségével ellenőrizze az elhelyezést.
h) Steril vízzel vagy sóoldattal megnedvesített pamutpellettel el lehet távolítani a felesleges anyagot.
i) Tömítse el a megmaradt csatornateret, és zárja be a koronális hozzáférést.
*Apexifikációhoz*
c) Papírhegyek segítségével szárítsa fel a csatornarendszert és ügyeljen arra, hogy a pontokat ne nyújtsa át egy szélesre nyílt csúcson.
d) Óvatosan tömörítse a NeoPUTTY-t az apikális régióban, hogy 3–5 mm-es apikális gátat hozzon létre.
e) Röntgenfelvétel segítségével ellenőrizze az elhelyezést.
f) Tömítse el a megmaradt csatornateret, és zárja be a koronális hozzáférést.
g) A teljes lefedettség helyreállítása általában az apexifikációt követően történik.
GYÖKÉRVÉGI KITÖMÉS
a) Sebészetileg közelítse meg a gyökérvéget és egy sebészeti fúróval rezektáljon 2–4 mm-t a gyökércsúcsból.
b) Ultrahangos heggyel készítsen egy I. osztályú gyökérüreg-előkészítést 3–5 mm mélyen.
c) Szigetelje el a területet és csillapítsa a vérzést.
d) Szárítsa fel a területet.
e) Nyomja össze óvatosan a NeoPUTTY anyagot a gyökérüregben egy „műanyag" eszközzel vagy más kisméretű hordozóval vagy eszközzel.
f) Steril vízzel vagy sóoldattal megnedvesített pamutpellettel el lehet távolítani a felesleges anyagot.
g) Öblítse le óvatosan.
h) Röntgenfelvétel segítségével ellenőrizze az elhelyezést.
i) Zárja be a műtéti helyet.
EGYÉB ALKALMAZÁSOK:
Teljes endodontiás obturációhoz a NeoPUTTY használható a NeoSEALER Flo-val vagy anélkül.