

Dentulous Border-lock® impression trays

Tecnica

I

Tecnica di presa dell'impronta

I cucchiai portaimpronta border-lock sono stati appositamente progettati per la tecnica monofase e per la tecnica "sandwich" (doppia impronta monofase). Nella tecnica monofase il portaimpronta viene riempito con un solo materiale da impronta. Nella tecnica "sandwich" il portaimpronta viene riempito con due materiali d'impronta di diversa viscosità i quali vengono utilizzati contemporaneamente durante la presa dell'impronta.

Scelta del portaimpronta

Per la scelta del portaimpronta adatto utilizzare un compasso per la misurazione delle arcate. Poggiate i bracci di misurazione del compasso in contatto con il molare M2 e il premolare P2; per la scelta del portaimpronta superiore effettuare la misurazione nella zona vestibolare, mentre per la scelta del portaimpronta inferiore eseguire la misurazione nella zona linguale. Successivamente, il compasso viene posizionato sulla sagoma di misurazione; se i bracci di misurazione laterali in metallo ricoprono completamente le figure nere ombreggiate, sarà possibile rilevare il numero del portaimpronta. Il numero del portaimpronta dovrà immediatamente venire annotato sulla scheda relativa al paziente. Inserire il portaimpronta nella bocca del paziente per accertarsi della correttezza della misura. Controllare bene lo spazio presente a livello dei denti del giudizio o dei tuberi.

Utilizzo dell'adesivo: l'utilizzo di un adesivo non è obbligatorio, sebbene consigliabile. Nel caso in cui si proceda a una corretta attivazione dei border-lock e alla rimozione del cucchiaio portaimpronta tramite la tecnica a pressione, con i portaimpronte border-lock non è necessario l'utilizzo di un adesivo se si usano elastomeri o polieteri.

Tuttavia l'utilizzo di un adesivo è talvolta consigliabile per due motivi:

- 1) l'adesivo offre una maggiore sicurezza quando si rimuove l'impronta
- 2) l'adesivo indirizza la minima contrazione termica e di polimerizzazione del materiale da impronta in direzione del bordo del portaimpronte. Ciò non intacca infatti la linea del pezzo.

Utilizzare sempre l'adesivo consigliato dal produttore del materiale da impronta. Tanto più a lungo si farà asciugare l'adesivo, quanto più effettiva risulterà la presa.

Riempimento del portaimpronta

Il portaimpronta viene riempito di materiale monofase o di materiale "heavy body" fino a 1 mm dal bordo. Ricoprire per ¾ anche la parte relativa al palato.

Pretrattamento con siringa

Gli elementi preparati all'interno della cavità orale dovranno venire trattati come di consueto con materiale di tipo "wash".

Attivazione dei border-lock

Inserire il portaimpronta riempito all'interno della bocca. In tal modo una parte del materiale da impronta traboccherà dal bordo del cucchiaio dirigendosi verso la zona vestibolare. Il materiale da impronta si riverserà anche all'interno del vestibolo fuoriuscendo dalle fessure border-lock. Sarà necessario massaggiare leggermente le guance e le labbra sia per quanto riguarda la presa d'impronta superiore sia per quanto riguarda la presa d'impronta inferiore. In tal modo il bordo del cucchiaio verrà interamente inserito nel materiale da impronta in fase di indurimento.

Rimozione dell'impronta

Una volta che il materiale da impronta si è indurito completamente, l'impronta può essere rimossa. Se si è effettuata una presa d'impronta superiore il cucchiaio dovrà venire premuto sul palato spingendo in direzione del settore craniale. Così facendo il portaimpronta si staccherà facilmente nella zona posteriore. Per quanto riguarda la mandibola inferiore il cucchiaio portaimpronta viene distaccato spingendolo verso il basso in direzione della mandibola avendo cura al contempo di sorreggere con la mano libera la mandibola stessa. L'utilizzo di questa tecnica semplifica la rimozione del cucchiaio portaimpronta.

Disinfezione dell'impronta

Per la disinfezione dell'impronta si consiglia di seguire le istruzioni del produttore del materiale da impronta.

Data di ultima modifica delle presenti istruzioni

Settembre 2008

Prodotto professionale

Dentulous Border-Lock® Impression Trays

Techniek
Technique
Technik
Technique
Técnica
Tecnica



PRODUCT OVERVIEW: BORDER-LOCK® IMPRESSION TRAYS

DATE: 1 JANUARY 2009

PRODUCT	ORDER-NR
Mouldable Border-Lock® disposable impression trays	
• Trial pack 12 mouldable trays dentulous/edentulous	5400G
• Intro pack 98 mouldable trays dentulous	5401G + 5402G
• Set 10 upper + Set 8 lower mouldable trays dentulous	5411G + 5412G
• Refill box: 10 dentulous trays per size	5442G-5449G, 5451G-5458G
• Intro pack 40 mouldable trays edentulous	6400G
• Set 5 upper + 5 lower mouldable trays edentulous	6410G
• Refill box: 5 edentulous trays per size	6421G-6425G, 6431G-6435G
Autoclavable border-lock impression trays	
• Set 10 upper + 8 lower border-lock trays dentulous	5800X
• Single tray dentulous	5842-49, 5851-58
• Set 5 upper + 5 lower border-lock trays edentulous	68000
• Single tray edentulous	6821-25, 6831-35

PRODUCT	ORDER-NR
Implant border-lock impression trays	
• Intropack 98 implant trays dentulous (1x storage box upper + lower + refills 10x nr 42-45, 51-54)	5601X + 56020
• Set 10 upper + 8 lower border-lock trays implants dentulous	611X + 56120
• Refill box: 10 dentulous trays per size	5642-49, 5651-58
• Intropack 40 implant trays edentulous (1x storage box + refills 3x nr 21-25, 31-35)	66000
• Set 5 upper + 5 lower border-lock trays edentulous	66100
• Refill box: 5 edentulous trays per size	6621-25, 6631-35

Clan Dental Products; Po Box 2606; NL-6026 ZG Maarheeze; Netherlands;
Phone: + 31 495593351 Fax: + 31 495591315
Email: clan@xs4all.nl www.borderlock.com

Dentulous Border-lock® impression trays

Techniek

NL

Afdruktechniek

De border-lock afdruklepels zijn speciaal ontwikkeld voor de monophase tenniek en de sandwich techniek. Bij de monophase techniek wordt de lepel gevuld met één afdruk-materiaal. Bij de sandwich techniek wordt de lepel gevuld met 2 afdrukmaterialen van verschillende viscositeiten die tegelijkertijd worden benut bij het afdrukken.

Lepelkeuze

De juiste lepel wordt gevonden door middel van het meten met een passer in de mond. De meetplaatjes van de passer worden in contact gebracht met de M2 en P2. Bij selectie van de bovenlepel vestibulair en bij selectie van de onderlepel linguale. De passer wordt vervolgens geplaatst op het meetsjabloon. Als de metalen meetplaatjes de zwarte schaduwfiguren op de maatsjablonen volledig bedekken, is het lepelnummer bekend. Het lepelnummer wordt direct op de patiëntkaart genoteerd. Pas de lepel in de mond. Controleer de pasvorm ter hoogte van de verstandskeien of tubera.

Adhesief: niet verplicht, wel aan te bevelen.

Bij een correcte toepassing van het activeren van de border-locks en het lossen van de afdruklepel met de druktechniek, is het gebruik van adhesief niet noodzakelijk bij elastomeren of polyether in combinatie met de border-lock afdruklepels.

Het gebruik van adhesief is wel aan te bevelen om 2 redenen:

- 1) adhesief biedt extra zekerheid bij het verwijderen van de afdruk
- 2) adhesief stuurt de minieme thermische en polymerisatie krimp van het afdruk-materiaal in de richting van de lepelrand. Hierdoor wordt de pasvorm van het werkstuk niet beïnvloed.

Gebruik steeds het adhesief dat aanbevolen wordt door de fabrikant van het afdruk-materiaal. Hoe langer adhesief droogt, hoe effectiever het kleeft.

Vullen lepel

De lepel wordt met monofasemateriaal of met een heavy body materiaal gevuld tot 1 mm onder de lepelrand. Ook wordt het palatumgedeelte voor ¾ deel bedekt.

Voorspuiten

In de mond worden de geprepareerde elementen zoals gebruikelijk voorgespoten met wash materiaal.

Activeren border-locks

De gevulde lepel wordt in de mond geplaatst. Hierdoor vloeit een gedeelte van de afdruk massa over de lepelrand naar de vestibulaire ruimte. Ook zal het afdruk materiaal ontwijken naar het vestibulum door de border-lock sleuven. Het is noodzakelijk om zowel bij de bovenafdruk als ook bij de onderafdruk de wangen en de lippen kort te masseren. Hierdoor wordt de hele lepelrand in de afhardende afdruk massa ingebied.

Uitnemen afdruk

Als het afdruk materiaal is uitgehard kan de afdruk worden uitgenomen. Bij de bovenafdruk moet de lepel tegen het palatum naar craniaal aangedrukt worden. Hierdoor komt de lepel gemakkelijk posterior los. Bij de onderkaak wordt de afdruk lepel gelost door haar naar beneden tegen de kaak te duwen en tegelijkertijd met de vrije hand de kaak te ondersteunen om luxatie te voorkomen. Deze techniek vereenvoudigt het verwijderen van de afdruk lepel.

Desinfectie afdruk

Volg hiervoor de aanwijzingen van de producent van het afdruk materiaal.

Uitgiftedatum van deze handleiding

September 2008

Deze producten worden enkel geleverd aan tandartsen, aan tandtechnici en aan personeel dat in hun opdracht werkt.

Dentulous Border-Lock® Impression Trays

Technique

GB

Impression Technique

The border-lock impression trays have been designed specifically for the monophase and sandwich impression techniques. In the monophase impression technique, the tray is filled with one impression material. In the sandwich impression technique, the tray is filled with 2 impression materials of different viscosities, which are used simultaneously when making an impression.

Tray Selection

The correct tray is determined by taking measurements in the mouth with a divider. The divider's measuring metal plates are brought into contact with the first molar and with the second premolar. When selecting the upper tray, this occurs buccally, and when selecting the lower tray this occurs lingually. The divider is then placed on the measuring template. When the metal measuring plates completely cover the black shadow figures, the tray number has been identified. The tray number is immediately noted on the patient's chart. Insert the tray into the mouth. Clearly check the space between the impression tray and the wisdom teeth and/or tuberosities.

Adhesive: Not Mandatory But Recommended

If border-lock activation and the removal of the impression tray using the pressure technique occur correctly, it is not necessary to use adhesive with elastomers or polyether, in combination with the border-lock impression trays.

For 2 reasons, the use of adhesive is to be recommended:

- 1) adhesive forms an added safeguard when removing the impression from the mouth
- 2) adhesive directs minimal thermal and polymerisation shrinkage from the impression material in the direction of the tray's edge, as a result of which the shape of the restorations are not affected.

Always use the adhesive recommended by the manufacturer of the impression material. The longer adhesive dries, the more effectively it adheres.

Filling the Tray

The tray is filled with monophase material, or with a heavy body impression material, up to 1 mm under the edge of the tray. Three-quarters of the palate area is also covered.

Syringing Prior to Insertion of the Impression Tray

In the mouth, as is customary, the preparations are syringed with wash material prior to the insertion of the impression tray.

Activating Border-Locks

The filled tray is positioned in the mouth. As a result, some of the impression material flows over the edge of the tray into the vestibule. The impression material will partly also escape to the vestibule by means of the border-lock slits. It is essential for both the upper impression and the lower impression that the patient's cheeks and lips are briefly massaged. As a result, the entire edge of the tray becomes embedded in the setting impression material.

Removing the Impression

When the impression material has set, the impression may be removed. For the upper impression, the tray must be pressed firmly superiorly against the palate. As a result, the tray is easy to loosen posteriorly. For the lower arch, the impression tray is removed by pushing it downwards, against the jaw, and, at the same time, supporting the jaw with your free hand. This technique simplifies removal of the impression tray.

Disinfection of the Impression to prevent any kind of luxation

The impression should be disinfected in accordance with the instructions provided by the producer of the impression material.

Date on Which These Instructions Were Issued

September 2008

These products are only supplied to dentists, dental technicians, and to personnel acting under their orders.

Porte-empreintes dentés Border-lock®

Technique

F

Technique d'empreinte

Les porte-empreintes Border-Lock ont été conçus pour les empreintes monophase et pour les empreintes double mélange. Dans l'empreinte monophase, le porte-empreinte est chargé d'un seul matériau tandis que dans l'empreinte double mélange, deux matériaux de viscosité différente sont mis en jeu simultanément.

Choix du porte-empreinte

La mesure, en bouche, de la largeur de l'arcade à l'aide d'un compas, détermine le choix du porte-empreinte. Des plaquettes de mesure sont fixées aux branches du compas. Celles-ci sont mises en contact avec la face vestibulaire des secondes molaires et secondes prémolaires maxillaires, pour la sélection du porte-empreinte supérieur. Elles sont mises en contact avec la face linguale des secondes molaires et secondes prémolaires mandibulaires, pour la sélection du porte-empreinte inférieur. Le compas est placé sur une carte de formes pour faire coïncider les plaquettes avec des lignes d'écartement connu, déterminant ainsi le numéro du porte-empreinte. Ce numéro est enregistré dans le dossier du patient. Le porte-empreinte est essayé en bouche pour évaluer le recouvrement des dents de sagesse ou des tubérosités.

Adhésif: bien que facultatif, son utilisation est conseillée.

Si l'utilisation et la désinsertion de porte-empreintes Border-Lock sont conformes à la technique d'empreinte, l'adhésif n'est pas nécessaire pour les alginates, les élastomères ou les polyethers. Néanmoins, l'emploi de l'adhésif peut être justifié pour deux raisons :

- 1) il procure une sécurité supplémentaire au cours de la désinsertion du porte-empreinte.
 - 2) il dirige les déformations thermiques et de polymérisation vers les bords du porte-empreinte et garantit ainsi, la fidélité de l'empreinte.
- Il faut toujours utiliser l'adhésif recommandé par le fabricant du matériau d'empreinte. Enfin, le séchage de l'adhésif augmente son efficacité.

Remplissage du porte-empreinte

Le porte-empreinte est rempli avec la pâte monophase ou la pâte haute viscosité, jusqu'à 1 mm en dessous des bords. Au maxillaire la partie palatine est chargée aux 3/4.

Enduction préalable

Les dents et les préparations sont enduites avec le matériau basse viscosité. (light).

Utilisation des Border-Lock

Le porte-empreinte est positionné en bouche. Une partie de la pâte d'empreinte s'écoulera dans le vestibule, au niveau des bords et par les fentes du porte-empreinte. Que l'empreinte soit maxillaire ou mandibulaire, il est nécessaire de masser brièvement les joues et les lèvres. En procédant ainsi, les bords du porte-empreinte seront incorporés dans la pâte en cours de polymérisation.

Désinsertion de l'empreinte après polymérisation

Au maxillaire, presser sur le porte-empreinte en direction de palais pour décoller l'empreinte postérieurement. A la mandibule, presser sur le porte-empreinte en direction de cette même arcade, tout en maintenant la mandibule de l'autre main.

Désinfection de l'empreinte

Suivre les indications du fabricant de la pâte à empreinte.

Date de publication du présent mode d'emploi

Septembre 2008

Ces articles sont réservés exclusivement aux chirurgiens-dentistes, aux prothésistes et à leurs employés.

Bezahnt Border-Lock® Abformlöffel

Technik

D

Abdrucktechnik

Die Border-Lock Abformlöffel wurden speziell für die Einphasen- sowie die Sandwichtechnik entwickelt. Bei der Einphasentechnik wird der Löffel mit einem einzigen Abdruckmaterial gefüllt, bei der Sandwichtechnik dagegen wird der Löffel mit 2 Abdruckmaterialien unterschiedlicher Viskosität gefüllt, die gleichzeitig für den Abdruck verwendet werden.

Wahl des Löffels

Der richtige Löffel kann gewählt werden, indem mit einem Zirkel im Mund gemessen wird. Die Messplättchen des Zirkels werden mit M2 und P2 in Verbindung gebracht. Bei der Wahl des Oberkieferlöffels geschieht dies vestibular und beim Unterkieferlöffel lingual. Der Zirkel wird anschließend an die Messschablone angelegt. Wenn die seitlichen Messplättchen aus Metall die schwarzen Schattenfiguren vollständig bedecken, ist die Löffelnummer festgelegt. Die Löffelnummer wird nun sofort auf der Patientenkarte notiert. Bringen Sie den Löffel in den Mund. Prüfen Sie genau den Platz an den Weisheitszähnen oder Tubera.

Adhäsiv: Nicht vorgeschrieben, aber empfehlenswert.

Bei einem korrekten Einsatz der Border-Locks und beim Lösen des Abformlöffels mit der Drucktechnik, ist die Verwendung eines Adhäsivs oder Haftlacks bei Elastomeren oder Polyäther nicht erforderlich. Die Verwendung eines Adhäsivs empfiehlt sich jedoch aus den folgenden beiden Gründen:

- 1) Ein Adhäsiv bietet zusätzliche Sicherheit beim Ablösen des Abdrucks
- 2) Ein Adhäsiv lenkt die minimale thermische und Polymerisationsschrumpfung des Abdruckmaterials in Richtung des Löffelrands. Auf diese Weise wird der Sitz des Werkstücks nicht beeinträchtigt.

Verwenden Sie ausschließlich das vom Hersteller des Abdruckmaterials empfohlene Adhäsiv. Je länger die Trocknungszeit des Adhäsivs, desto effektiver ist die Haftung.

Den Löffel füllen

Der Löffel wird bis auf 1 mm unter dem Löffelrand mit Einphasenmaterial oder einem schweren Material gefüllt. Außerdem wird der Gaumenbereich zu Dreiviertel bedeckt.

Vorspritzen

Im Mund werden die präparierten Zähne wie üblich mit Wash-Material vor dem Einführen des Abdrucklöffels umspritzt.

Border-Locks aktivieren

Der gefüllte Löffel wird im Mund positioniert. Dadurch strömt ein Teil der Abdruckmasse über den Löffelrand in den vestibularen Bereich. Durch die Border-Lock-Schlitzte entweicht das Abdruckmaterial in das Vestibulum. Es ist sowohl beim Oberkieferabdruck als auch beim Unterkieferabdruck notwendig, die Wangen und Lippen kurz zu massieren, weil dadurch der ganze Löffelrand in die sich erhärtende Abdruckmasse eingebettet wird.

Abdruck abnehmen

Sobald das Abdruckmaterial ausgehärtet ist, kann der Abdruck abgenommen werden. Im Oberkiefer muss der Löffel gegen den Gaumen gedrückt werden, so dass sich der Löffel anschließend leichter lösen lässt. Im Unterkiefer wird der Abformlöffel gelöst, indem er nach unten gegen den Kiefer gedrückt wird und der Kiefer gleichzeitig mit der freien Hand unterstützt wird. Durch diese Technik wird die Abnahme des Abformlöffels erleichtert.

Abdruck desinfizieren

Befolgen Sie hierbei die Herstellerhinweise des Produzenten.

Erscheinungsdatum dieser Gebrauchsanweisung

September 2008

Diese Produkte werden ausschließlich an Zahnärzte und Zahntechniker sowie das in Ihrem Auftrag arbeitende Personal geliefert.

Den Löffel füllen

Der Löffel wird bis auf 1 mm unter dem Löffelrand mit Einphasenmaterial oder einem schweren Material gefüllt. Außerdem wird der Gaumenbereich zu Dreiviertel bedeckt.

Cubetas en autoclave Border-lock®

Técnica

E

Técnica de impresión

Las cubetas de impresión border-lock están especialmente diseñadas para la técnica monofásica y la técnica sandwich. En la técnica monofásica se llena la cubeta con un solo material de impresión. En la técnica sandwich se llena la cubeta con dos materiales de impresión de diferentes viscosidades los cuales se utilizan simultáneamente en la impresión.

La cubeta apropiada

La cubeta apropiada se selecciona, midiendo el interior de la boca con un compás calibrador. Las patillas de medición del calibrador son puestas en contacto con el M2 y el P2, en caso de selección de la cubeta superior a nivel vestibular y en caso de seleccionar la cubeta inferior a nivel lingual. A continuación, se sitúa el calibrador sobre la plantilla de medición. Cuando las patillas metálicas laterales cubren completamente las figuras negras sombreadas, ya se indica el número de la cubeta. Anote el número de la cubeta directamente en la ficha del paciente. Pruebe la cubeta en la boca. Controle minuciosamente los espacios a la altura de molares o nódulos maxilares.

Adhesivo: no es necesario, aunque recomendable

Devido a los border-lock activos de la cubeta y con una extracción correcta de la cubeta con la técnica de impresión hace que no sea necesario el uso de material adhesivo cuando se utilice elastómeros o polímero en combinación con las cubetas border-lock. El uso de adhesivo es a veces recomendable por 2 motivos:

- 1) el adhesivo ofrece mayor seguridad al retirar la impresión
- 2) el adhesivo envía la contracción térmica mínima y la polimerización del material de impresión hacia el borde de la cubeta lo que evita que el modelo de yeso pueda ser incorrecto.

Use en todo caso el adhesivo recomendado por el fabricante del material de impresión. Cuanto más tiempo seque el material adhesivo, mejor realizará su función.

Llenado de la cubeta

Llene la cubeta con un material monofásico o con un material 'heavy body' hasta 1-mm por debajo del borde de la cubeta. Cubra la parte palatal por 3/4 partes.

Pulverización

Previamente, pulverice en la boca los elementos preparados de la manera habitual con material wash.

Activación de los border-locks

Inserte en la boca la cubeta con el material de impresión. Una parte de la masilla de impresión fluirá sobre el borde de la cubeta al hueco vestibular. También se escapará material de impresión al vestíbulo por las ranuras del border-lock. Dé un breve masaje sobre los carrillos y los labios, tanto para una impresión de la mandíbula superior como de la inferior. De esta forma el borde de la cubeta quedará encerrada en la masilla de impresión en la fase de endurecimiento.

Extracción de la impresión

Cuando el material de impresión esté endurecido, retire la cubeta de la boca. En caso de una impresión de la mandíbula superior, oprima la cubeta contra el paladar hacia el cráneo. Actuando así, la cubeta se soltará fácilmente por la parte posterior. En caso de una impresión de la mandíbula inferior, retire la cubeta contra el suelo de la boca abajo contra la mandíbula mientras que con la mano libre sujetela mandíbula del paciente. Esta técnica simplifica la extracción de la cubeta de impresión.

Desinfección de la impresión

Siga las instrucciones del fabricante del material de impresión.

Fecha de publicación de estas instrucciones

Septiembre 2008

Estos productos se suministran exclusivamente a dentistas, a protésicos dentales y a personal que trabaja para aquéllos.