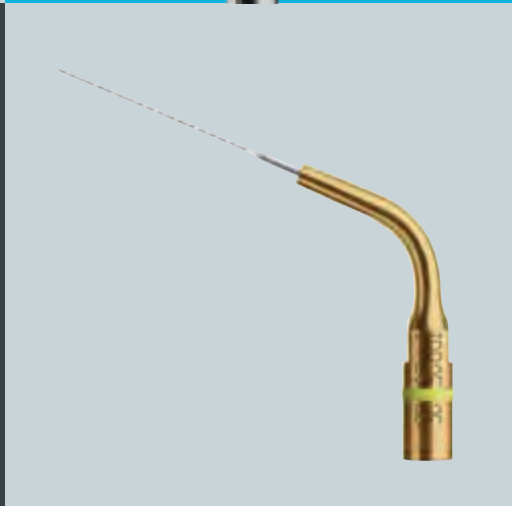
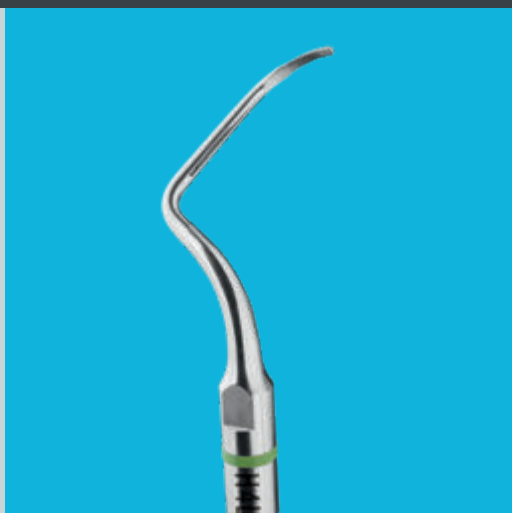
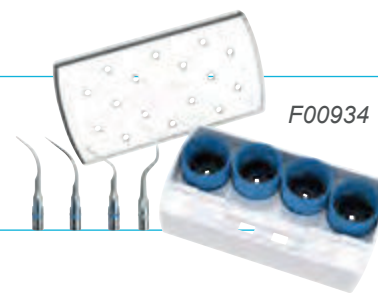


**Bogata i uniwersalna oferta końcówek,
zaprojektowanych do precyzyjnej współpracy
z rękojęcią i urządzeniem, w celu uzyskania
optymalnych parametrów pracy.**





scaling

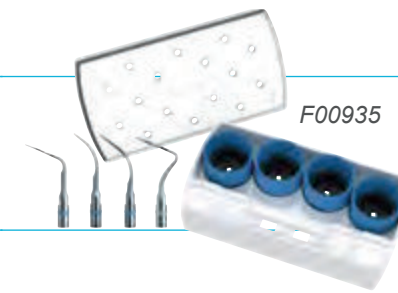


F00934

Końcówki do skalingu naddziąstowego i poddziąstowego: 1, 1S, 10X, H3 + 4 klucze dynamometryczne możliwe do sterylizacji w autoklawie

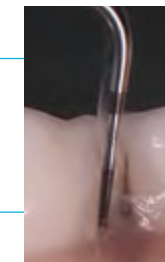


hygiene



F00935

Zestaw końcówek: 1, 1S, 10Z, TK1-1S; w komplecie 4 klucze dynamometryczne przeznaczone do sterylizacji w autoklawie.



Skaling naddziąstowy



Uniwersalna końcówka

Proste przypadki: zgrubny skaling naddziąstowy.

Ruchy posuwisto-zwrotne („zamiatanie”) w celu „odsłojenia” kamienia, z poszanowaniem szkliwa



Obfity kamień nazębny

Usuwanie znacznych złogów naddziąstowych.

Przykładaj płaską powierzchnię końcówki do powierzchni zęba.



Przebarwienia

Usuwanie osadów i przebarwień (tytoń, herbata, kawa itp.).

Przyłóż zaokrągloną końcówkę końcówki roboczej do opracowywanej powierzchni.

Skaling naddziąstowy i poddziąstowy



Smukła końcówka

Skaling w przestrzeniach międzyzębowych. Końcówka cieńsza i dłuższa niż końcówka nr 1, a jednocześnie wydajna i wytrzymała.

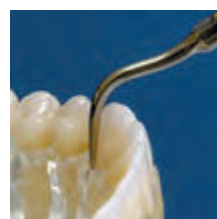
Skaling naddziąstowy oraz opracowanie przestrzeni międzyzębowych



Przestrzenie międzyzębowe

Przestrzenie międzyzębowe. Anatomiczny kształt umożliwia szybkie i efektywne wykonanie zabiegu.

Skaling poddziąstowy i sondowanie



Płytkie kieszonki

Skaling kieszonek o głębokości mniejszej niż 2–3 mm



Kieszonki średniej głębokości

Skaling kieszonek średniej głębokości (< 4 mm).

Usuwanie biofilmu i miękkich złogów z jednoczesną oceną głębokości kieszonek na podstawie znaczników co 3 mm.

Skuteczne w leczeniu podtrzymującym (maintenance) u pacjentów z dobrą higieną jamy ustnej.

periofine

Delikatne usuwanie biofilmu



Usuwanie płytki nazębnej i drobnych złogów poddziąstowych

Ustawiana stycznie: jej kształt dopasowuje się do anatomii zęba, zapewniając bezbolesny zabieg i łatwy dostęp



Skaling w wąskich przestrzeniach międzyzębowych

Lewostronna (lewozagięta) – dla łatwego dostępu do przedtrzonowców i trzonowców.



Skaling w wąskich przestrzeniach międzyzębowych

Prawostronna (prawozagięta) – do debridementu i oczyszczania kieszonek średniej głębokości.



1

F00246

2

F00247



3

F00248

10P

F00253



10Z

F00254



1S

F00245

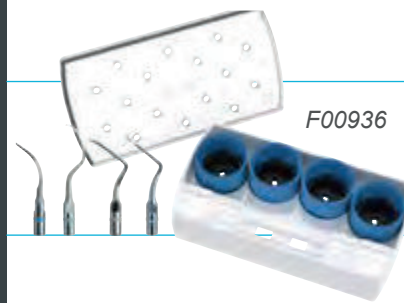
10X

F00359

PFU
F02170PFL
F02171PFR
F02172

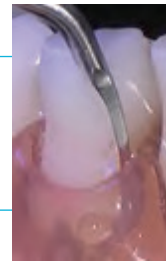


periodontics

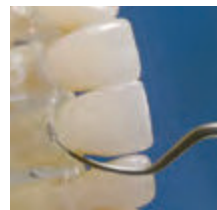


F00936

Końcówki: nr 1S, H3, H4L, H4R.
4 klucze dynamometryczne.



Debridement periodontologiczny



H3

Wstępne leczenie periodontologiczne odcinek przedni

Opracowanie odcinka sieczno-kłowego

Krawędź prowadząca jest ustawiona równolegle do kieszonki. Końcówkę H3 wprowadza się w głęb kieszonki przyzębnej bez ryzyka uszkodzenia więzadła ożębnej. Zjawisko kawitacji unosi i usuwa zanieczyszczenia (debris).



H4L

Periodontologia – odcinek przedtrzonowcowy i trzonowcowy wersja lewostronna

Pierwsze narzędzie w sekwencji opracowania wszystkich powierzchni oraz furkacji.

- **Szczeka:** powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 2, punkt podparcia na 13, następnie powierzchnie policzkowe i mezjalne w sektorze 1.
- **Żuchwa:** powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 4, punkt podparcia na 43, następnie powierzchnie językowe i mezjalne w sektorze 3.



H4R

Periodontologia – odcinek przedtrzonowcowy i trzonowcowy wersja prawostronna

Dругie narzędzie w sekwencji.

- **Szczeka:** powierzchnie podniebienne i mezjalne w sektorze 2, punkt podparcia na 13, następnie powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 1.
- **Żuchwa:** powierzchnie językowe i mezjalne w sektorze 4, punkt podparcia na 43, następnie powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 3.

Oczyszczanie powierzchni korzenia (root planing)



H1

Wygladzanie powierzchni korzeni zębów w odcinku przednim – końcówka diamentowa 30µm

- Diamentowana mini-końcówka do prostych przypadków w okolicy przyszyjkowej.
- Skuteczna również w usuwaniu tkanki ziarninowej.

Końcówkę należy stosować bez nacisku i powyżej przyczepu nabłonkowego, ponieważ ma właściwości ściernie.



H2L

Wygladzanie powierzchni korzeni w odcinku przedtrzonowcowym i trzonowcowym – wersja lewostronna, końcówka diamentowa 30µm

Diamentowana mikrosonda do opracowywania furkacji oraz wąskich przestrzeni.



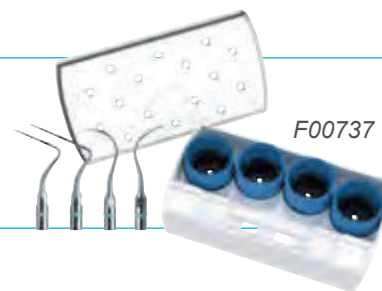
H2R

Wygladzanie powierzchni korzeni w odcinku przedtrzonowcowym i trzonowcowym – wersja prawostronna, końcówka diamentowa 30µm

Diamentowana mikrosonda do opracowywania furkacji oraz wąskich przestrzeni.

H1
F00366H2L
F00367H2R
F00368H3
F00369H4L
F00114H4R
F00115

perio maintenance BDR

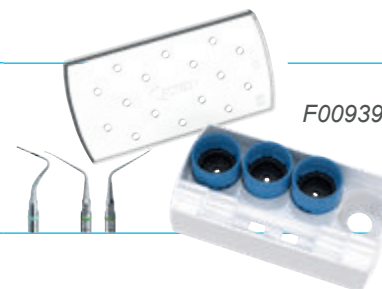


F00737

Końcówki: TK1-1S, TK1-1L, TK2-1L, TK2-1R. 4 klucze dynamometryczne.

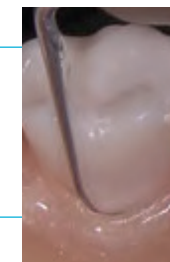


perio precision



F00939

Końcówki: P2L, P2R, TK1-1S. 4 klucze dynamometryczne.



Dezintegracja biofilmu



TK1-1S

Krótką sonda

Wyskalowana co 3 mm – do oceny kieszonek płytkich i średniej głębokości (< 4 mm) oraz do leczenia podtrzymującego w prostych przypadkach.



TK1-1L

Długa sonda

Ocena oraz leczenie podtrzymujące kieszonek średniej głębokości i głębokich (> 4 mm). Wsparcie diagnostyczne podczas debridementu i irygacji kieszonek.

Końcówki sond TK1 należy stosować bez nacisku, prowadząc je zgodnie z przebiegiem kieszonek i delikatnie ślizgając po powierzchni korzenia.



TK2-1L

Leczenie podtrzymujące w odcinku przedtrzonowcowym i trzonowcowym – wersja lewostronna

Leczenie podtrzymujące kieszonek o umiarkowanej i dużej głębokości oraz furkacji. Odpowiednik sondy Nabersa.



TK2-1R

Leczenie podtrzymujące w odcinku przedtrzonowcowym i trzonowcowym – wersja prawostronna

Końcówka uzupełniająca do TK2-1L w leczeniu podtrzymującym kieszonek o umiarkowanej i dużej głębokości oraz furkacji. Odpowiednik sondy Nabersa.

Leczenie podtrzymujące



P2L

Debridement w odcinku przedtrzonowcowym i trzonowcowym – wersja lewostronna (lewozagięta).

- **Szczeka:** powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 2, punkt podparcia na 13, następnie powierzchnie podniebienne i mezjalne w sektorze 1.
- **Żuchwa:** powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 4, punkt podparcia na 43, następnie powierzchnie językowe i mezjalne w sektorze 3.

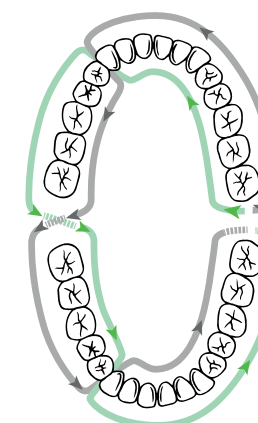


P2R

Debridement w odcinku przedtrzonowcowym i trzonowcowym – wersja prawostronna (prawozagięta).

- **Szczeka:** powierzchnie policzkowe i mezjalne w sektorze 2, punkt podparcia na 13, następnie powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 1.
- **Żuchwa:** powierzchnie językowe i mezjalne w sektorze 4, punkt podparcia na 43, następnie powierzchnie policzkowe i dystalne w sektorze 3.

Końcówki P2 mogą być również używane do usuwania niewielkich nadmiarów cementu podczas cementowania prac protetycznych stałych.



→ TK2-1L / P2L
→ TK2-1R / P2R



TK1-1S
F01001

TK1-1L
F01004

TK2-1L
F02162

TK2-1R
F02161



P2L
F00090

P2R
F00091

periosoft

Profilaktyka wokół implantów i uzupełnień protetycznych



Higiena odcinak przedniego

Plastikowa mikrokońcówka o uniwersalnym kształcie kirety, przeznaczona do opracowania odcinka sieczno-klowego.

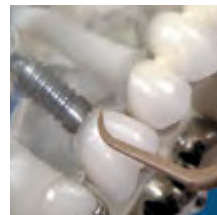
- Usuwanie biofilmu oraz słabo przylegających złogów bez ryzyka zarysowania powierzchni protetycznych.
- Polerowanie bruzdy dziąsłowej (sulcus) lub bruzd na powierzchniach zębów naturalnych.



Higiena odcinka przedtrzonowców i trzonowców - lewostronna

Plastikowa mikrokońcówka o kształcie kirety 13–14, przeznaczona do usuwania biofilmu oraz słabo przylegających złogów w odcinkach bocznych.

- Do zabiegów podtrzymujących w obrębie śrub i łącznika (abutmentu) implantu.
- Do skalingu uzupełnień protetycznych.



Higiena odcinka przedtrzonowców i trzonowców - prawostrona

Plastikowa mikrokońcówka o kształcie kirety 13–14, przeznaczona do usuwania biofilmu oraz słabo przylegających złogów w odcinkach bocznych.

Nowy materiał zastosowany w tych końcówkach umożliwia szybsze oczyszczanie i debridement oraz zapewnia większą odporność na złamanie. Maks. moc = 3 (początek trybu zielonego).

implantprotect

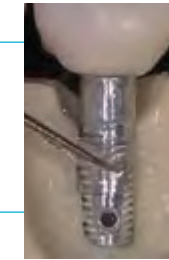
pure titanium

Końcówki z czystego tytanu, zaprojektowane do ochrony powierzchni implantów.

F02120



Końcówki: IP1, IP2L, IP2R, IP3L, IP3R, autoklawowalna metalowa kasetka oraz klucz uniwersalny.

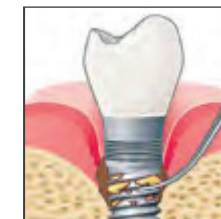


Leczenie periimplantitis (zapalenia tkanek okołowszczepowych) oraz terapia podtrzymująca



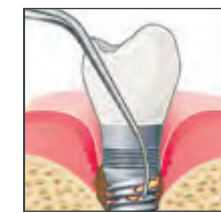
Debridement łącznika implantu (abutmentu) oraz szerokich zwojów gwintu

Końcówka z czystego tytanu o poszerzonej części roboczej, przeznaczona do oczyszczania łącznika implantu (abutmentu) oraz debridementu dużych/ szerokich zwojów gwintu.



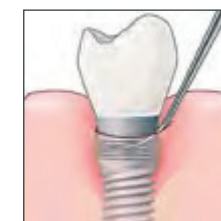
Debridement średnich zwojów gwintu implantu – wersja lewostronna

Końcówka z czystego tytanu o kształcie zbliżonym do końcówki P2L, przeznaczona do debridementu średnich zwojów gwintu implantu. Zagięcie końcówki umożliwia pracę dookoła całego implantu, zapewniając pełną dekontaminację.



Debridement średnich zwojów gwintu implantu – wersja prawostronna

Końcówka z czystego tytanu o kształcie zbliżonym do końcówki P2R, przeznaczona do debridementu średnich zwojów gwintu implantu. Zagięcie końcówki umożliwia pracę dookoła całego implantu, zapewniając pełną dekontaminację.



Debridement średnich zwojów gwintu implantu – wersja lewostronna

Końcówka z czystego tytanu o kształcie zbliżonym do P2L, przeznaczona do debridementu średnich zwojów gwintu implantu. Może być stosowana w podejściu niechirurgicznym lub w technice z odwarstwieniem płata (open flap).



Debridement średnich zwojów gwintu implantu – wersja prawostronna

Końcówka z czystego tytanu o kształcie zbliżonym do P2R, przeznaczona do debridementu średnich zwojów gwintu implantu. Może być stosowana w podejściu niechirurgicznym lub w technice z odwarstwieniem płata (open flap).

Czarny pierścień na tych końcówkach oznacza, że są przeznaczone wyłącznie do pracy na tytanie. Maks. moc = 5 (tryb zielony).



IP1
F02121



IP2L
F02122



IP2R
F02123



IP3L
F02124

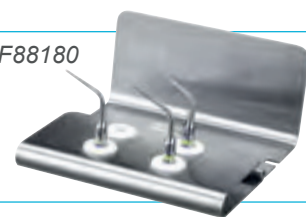


IP3R
F02125

endosuccess canal access prep

Mikroostrza są mniej agresywne niż diamentowe, a ich powłoka sprawia, że te końcówki są bardzo wytrzymałe.

F88180



Końcówki CAP1, CAP2, CAP3,
metalowa kasetka do sterylizacji
oraz klucz uniwersalny



Przygotowanie dostępu do kanału



CAP1

Długość grotu mikroostrza 12 mm, stożek 6%

Aktywna część boczna:

- Opracowanie ścian i polerowanie.
- Usuwanie cementu tymczasowego oraz pozostałości zębiny.
- Usuwanie nawisów zębinowych.

Nieaktywna (niepracująca) końcówka wierzchołkowa,
aby zminimalizować ryzyko perforacji dna komory miazgi.



CAP2

Końcówka typu micro-blade (mikroostrze), długość 9 mm, stożek 5%

Aktywna część boczna i wierzchołek stosowane ruchem „zamiatającym” do usuwania mostków zębinowych.

- Lokalizacja kanału MB2 (drugi kanał policzkowo-mezjalny) i poszukiwanie kanałów ukrytych.
- Opracowanie komory miazgi.
- Usuwanie warstwy zębiny, która może maskować wejście do kanału MB2.



CAP3

Końcówka typu micro-blade (mikroostrze), długość 8 mm, stożek 6%

Końcówka CAP3 ma bardzo ostrą, spiczastą część roboczą, wskazaną do:

- lokalizowania i udrażniania (otwierania) kanałów zwapniałych,
- fragmentacji zwapnień lub kamieni miazgowych w komorze miazgi,
- rozluźniania wkładów z włókna (fiber postów),
- lokalizowania kanałów dodatkowych.

Ze względu na bardzo ostrą końcówkę CAP3 należy stosować z dużą ostrożnością (zalecane użycie pomocy optycznych).



ET18D

Stalowa końcówka z nasypem diamentowym 76 µm, długość 18 mm, stożek 5%

- Wykończenie (finalizacja) ubytku dostępu.
- Usuwanie nawisów zębinowych, zwapnień oraz materiałów wypełnieniowych.



ETBD

Końcówka kulka diamentowana, długość 20 mm, stożek 5%

Poszukiwanie ujść kanałów oraz lokalizowanie kanałów zwapniałych

irrisafe



IRRI20,25

Płukanie



IRRISAFE

Pilniki do pasywnej irygacji ultradźwiękowej (PUI) o różnych długościach i średnicach.

Irrisafe™ skutecznie i bezpiecznie* usuwa warstwę mazistą (smear layer), zanieczyszczenia zębinowe (dentine debris) oraz bakterie z kanału korzeniowego. Tępo zakończona końcówka minimalizuje ryzyko perforacji w okolicy wierzchołka oraz uszkodzenia ścian kanału.**

Irygacja po opracowaniu kanału korzeniowego.

- Do kanału podaje się 20 ml płynu irygacyjnego (NaOCl).
- Końcówkę Irrisafe™ wprowadza się na głębokość o 2 mm krótszą od długości roboczej i aktywuje, wykonując ruchy wycofujące (wyciągające), aby wypłukać zanieczyszczenia i warstwę mazistą ku koronie.
- Powtórzyć 3 x po 1 minucie w każdym kanale.



K FILES

Pilniki o różnych długościach i średnicach, stożek 2%

Irygacja, usuwanie zwapniałej zębiny i gutaperki oraz usuwanie złamanych narzędzi.

Do irygacji stosuje się ultradźwiękowe pilniki w połączeniu z roztworem dezynfekującym. W celu końcowej dekontaminacji należy stosować podchloryn sodu aż do całkowitego usunięcia warstwy mazistej (smear layer).

Pilniki typu K są bardzo ostre i powinny być używane z dużą precyzją. Są jednak elastyczne, dlatego mogą być wstępnie doginane.

K10, 15, 25, 30
FILES

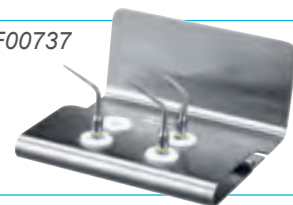
* Van Der Sluis L.W.M. Pasywna irygacja ultradźwiękowa kanału korzeniowego (PUI) – przegląd piśmiennictwa. International Endodontic Journal 2007; 40(4): 415–428.

CAP1
F88181CAP2
F88182CAP3
F88183ET18D
F88017ETBD
F88020



endosuccess retreatment

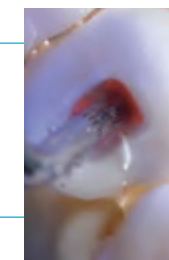
F00737



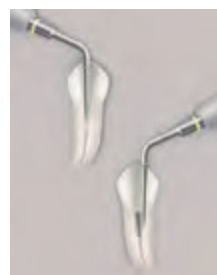
ET18D, ET20, ET25, ET25S,
ETBD, Końcówki ETPR,
metalowa kasetka do sterylizacji
i uniwersalny klucz

F00732
endo
one

Leczenie endodontyczne
Końcówki: CAP1, CAP2, CAP3,
ET25, ETPR, blister 4 × Irrisafe
25–21 mm, metalowa kasetka
oraz klucz uniwersalny.



Powtórne leczenie kanałowe (re-endo)



**Końcówka do re-endo, długość 20 mm,
stożek 6%**

ET20

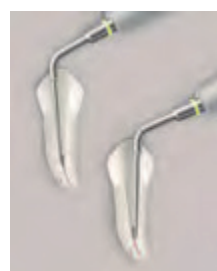
- Stosowana w 1. (koronowej) 1/3 kanału:
- usuwanie materiału wypełniającego, wkładów k-k oraz złamanych narzędzi,
- usuwanie zanieczyszczeń i warstwy mazistej (smear layer).



**Diamantowana końcówka do re-endo,
30 µm, długość 20 mm, stożek 5%**

ET20D

Stosowana w 1. (koronowej) jednej trzeciej kanału do usuwania bardzo twardych materiałów poprzez „szczotkowanie” ścian kanału. Powłoka diamentowana końcówki ET20D zwiększa efekt cięcia oraz ścierania bocznego.



**Końcówka tytanowo-niobowa, długość
20 mm, stożek 3%**

ET25

Re-endo w środkowej i wierzchołkowej 1/3 kanału oraz usuwanie (ekstrakcja) złamanych narzędzi. Stop tytanowo-niobowy końcówek z serii ET25 zapewnia doskonałe przenoszenie drgań ultradźwiękowych oraz elastyczność końcówki*.



**Krótką końcówka tytanowo-niobowa,
długość 15 mm, stożek 4%**

ET25S

Re-endo w koronowej 1/3 kanału oraz w cieśniach (isthmusach).

endodontics

Powtórne leczenie endodontyczne oraz obturacja (wypełnienie kanałów)



ET40

**Długa końcówka do re-endo, 40 mm,
stożek 4%**

Szybkie usuwanie złamanych narzędzi ze środkowej 1/3 szerokich, prostych kanałów.



ET40D

**Długa końcówka do re-endo, 40 mm,
diamantowana 30 µm, stożek 4%**

Re-endo – usuwanie bardzo twardych materiałów w środkowej 1/3 kanału.



ET25L

**Długa końcówka tytanowo-niobowa, 25 mm,
stożek 3%**

Re-endo w wierzchołkowej 1/3 kanału oraz w długich, prostych kanałach.

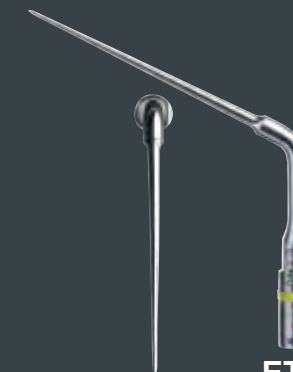
Końcówki ET25 można wstępnie doginać (profilować) do opracowania kanałów zakrzywionych.



SO4

**Cienki kondensator, długość 40 mm,
stożek 4%**

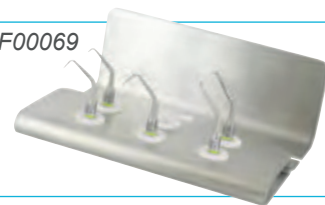
Kondensacja boczna gutaperki z wykorzystaniem efektu cieplnego. Stosować na sucho, bez irygacji.

ET40
F88012ET40D
F88014ET25L
F88022SO4
F88009

* E.W. Collings, „Zastosowana nadprzewodnictwo, metalurgia i fizyka stopów tytanu”, 1985.

endosuccess apical surgery

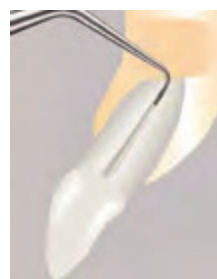
F00069



AS3D, AS6D, AS9D, ASLD, ASRD
Końcówki, metalowa kasetka
do autoklawu i uniwersalny klucz



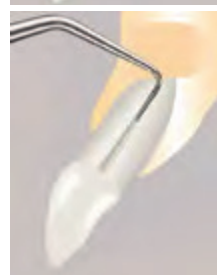
Chirurgia endodontyczna



AS3D

**Uniwersalna końcówka pokryta
diamentem 30 μ m, długość 3 mm, stożek 9%**

Chirurgia wierzchołkowa zębów przednich.
Stosować bez nacisku, przy możliwie najniższej
skutecznej mocy.



AS6D

**Końcówka pokryta diamentem 30 μ m,
długość 6 mm, stożek 9%**

Drugi instrument w tej serii, używany do preparacji
długości co najmniej 5 mm.



AS9D

**Końcówka pokryta diamentem 30 μ m,
długość 9 mm, stożek 8%**

Stosowany w przypadkach złożonych oraz
do przygotowania kanału korzeniowego
do głębokości 1/3. Powłoka diamentowa występuje
tylko na końcu instrumentu, aby nie dokonać
nadmiernej preparacji.

*Końcówka AS9D powinna najpierw zostać wprowadzona
do kanału i skierowana względem osi korzenia,
zanim zostanie aktywowana, aby zapobiec
powstaniu «fałszywej drogi».*



ASRD

**Końcówka prawostronna, diamentowana
30 μ m, długość 3 mm, stożek 10%**

Chirurgia wierzchołkowa przedtrzonowców
i trzonowców.



ASLD

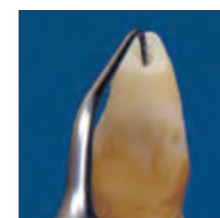
**Końcówka lewostronna, diamentowana
30 μ m, długość 3 mm, stożek 10%**

Chirurgia wierzchołkowa przedtrzonowców
i trzonowców.

Powinno się jej używać przy bardzo lekkim nacisku

endosurgery

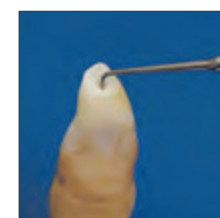
Retrochirurgia



S12-70D

**Końcówka do chirurgii wstecznej (retro)
zagięta pod kątem 70°, diamentowana
30 μ m, długość 5 mm, stożkowatość 9%**

Leczenie tylnych obszarów, w kanałach trudno
dostępnych lub korzeniach o określonych orientacjach.



P14D

**Uniwersalna końcówka retrochirurgiczna,
diamentowa powłoka 30 μ m,
długość 5 mm, stożek 7%**

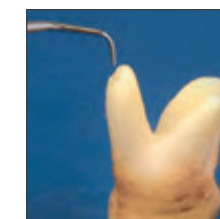
Przygotowanie kanałów w zębach przednich.
Mikro-retro końcówki umożliwiają minimalne
leczenie, zapewniając szybkie gojenie.



P15LD

**Lewostronna końcówka do chirurgii
wstecznej (retro), diamentowana 30 μ m,
długość 5 mm, stożek 7%**

Przygotowanie kanałów przedtrzonowców
i trzonowców.



P15RD

**Lewostronna końcówka do chirurgii
wstecznej (retro), diamentowana 30 μ m,
długość 5 mm, stożek 7%**

Przygotowanie kanałów przedtrzonowców
i trzonowców.



S12-70D
F00118



P14D
F00106



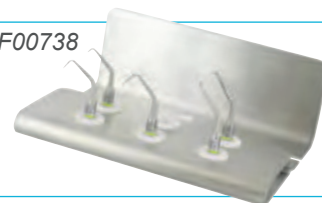
P15LD
F00107

P15RD
F00108

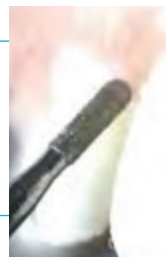


perfect margin rounded

F00738



PM1, PM2, PM3, PM4 tips,
autoclavable metal support and
universal wrench



Wykończenie preparacji protetycznej – stopień typu chamfer (zaokrąglony)



PM1
F02250



PM2
F02251



PM3
F02252



PM4
F02253



PM1

Preparacja – zaokrąglona krawędź, końcówka diamentowana 76 µm

Pierwsze narzędzie w sekwencji ultradźwiękowej,
po etapie opracowania narzędziami obrotowymi.
Preparacja zębiny oraz wyznaczenie/
pozycjonowanie linii preparacji (granicy).



PM2

Wykończenie preparacji – zaokrąglona krawędź, końcówka diamentowana 46 µm

Korekta nierówności w obrębie linii preparacji
oraz rozpoczęcie polerowania. Mniej gęsta powłoka
diamentowana niż w PM1 umożliwia uzyskanie
ostrej, precyzyjnej krawędzi wykończenia.



PM3

Polerowanie – zaokrąglona krawędź, gładka końcówka.

To całkowicie gładkie narzędzie jest ostatnim
etapem sekwencji wykończenia — poprawia
stan powierzchni w okolicy granicy przyszyjkowej
przed pobraniem wycisku.



PM4

Preparacja koronowo-korzeniowa – stożkowa, końcówka diamentowana 46 µm

Po etapie opracowania narzędziami obrotowymi
końcówka PM4 służy do:

- opracowania górnej 1/3 komory/kanalu (części koronowej),
- anatomicznego ukształtowania stożka łączącego,
- oczyszczenia ścian korzenia,
- wygładzenia stożków wejściowych pod wkłady anatomiczne.

Luzowanie i kondensacja



5AE
F00249



C20
F00113



ETPR
F88019

5AE

Rozluźnianie wkładów koronowo-korzeniowych z użyciem sprayu

Przykładaj końcówkę 5AE do powierzchni językowej/podniebiennej
oraz policzkowej, a następnie do powierzchni okluzyjnej.
Używaj płaskiej części końcówki, stabilnie opierając narzędzie o ząb.

C20

Kondensacja, piezocem

Do osadzania wkładów typu inlay/onlay w zębach bocznych.

Wykonuj sekwencje po 10 s, aż uzupełnienie będzie idealnie
dopasowane w ubytku. Zwykle wystarczą 2–3 sekwencje;
po każdej usuń nadmiar cementu z okolicy brzegów (linii brzeżnej).

ETPR

Końcówka do luzowania (usuwanie wkładów k-k)

Końcówka ETPR ma profilowany, wklęsły kształt, co zapewnia
większą skuteczność pracy w odcinku bocznym.

Skuteczność i bezpieczeństwo

Wybierz oryginalne
końcówki ACTEON®,
aby w pełni wykorzystać
możliwości generatora
ultradźwięków Newtron®.

Oryginalne końcówki ACTEON®
gwarantują wydajność i bezpieczeństwo.
Oryginalne końcówki ACTEON®
zostały zaprojektowane tak,
aby zapewniać najlepszą skuteczność,
efektywność i bezpieczeństwo pracy
z urządzeniami Newtron®.
Odpowiedzialność ACTEON®
— zarówno prawna, jak i wynikająca
z gwarancji na części i akcesoria
— nie obejmuje szkód powstałych
w wyniku stosowania końcówek
innych niż oryginalne ACTEON®,
takich jak:

- spadek skuteczności / obniżenie parametrów pracy,
- uszkodzenie (awaria) urządzenia,
- zagrożenie bezpieczeństwa pacjenta.



Jak rozpoznać zużytą końcówkę?

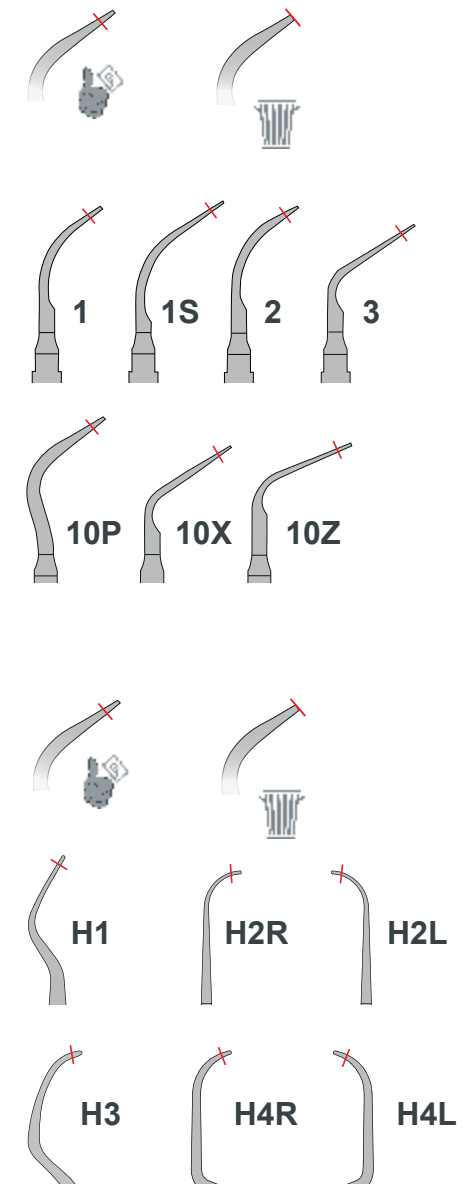
Dla zapewnienia maksymalnej skuteczności i bezpieczeństwa końcówki należy regularnie wymieniać.

Aktywna część końcówki znajduje się na ostatnich 3 mm. Wraz ze zużyciem końcówki jej działanie staje się ograniczone, a kilka kluczowych wskaźników może pomóc lekarzowi rozpoznać zużytą końcówkę:

- Brak efektów, ponieważ oscylacja (drgania) końcówki jest ograniczona.
- Ból u pacjenta, spowodowany koniecznością zwiększenia mocy.
- Przegrzewanie powierzchni.
- Zmęczenie operatora, ponieważ do uzyskania dobrego efektu konieczny jest większy nacisk.

Dla zapewnienia optymalnej skuteczności oraz bezpieczeństwa pacjentów ważne jest regularne wymienianie końcówek i niestosowanie końcówek zużytych.

ACTEON® dostarcza kartę z rysunkami, która zawiera informacje o zużyciu końcówki.



EN Zamocuj końcówkę w rękojeści i przyłóż ją do krawędzi karty, nad odpowiednim schematem (rysunkiem).

Wskazówki, ustawienia, rekomendacje

Końcówki	Newtron® Urządzenie	MOC	IRYGACJA
----------	------------------------	-----	----------

PROFILAKTYKA

1 / 2 / 3 / 1S	14	
10P	14	
10X / 10Z	12	
EX1* / EX2* / EX3* / EXL* / EXR*	12	

PERIODONTOLOGIA

H1 / H2L / H2R / H3 / H4L / H4R	2	
P2L / P2R	3	
TK1-1S	2	
TK1-1L / TK2-1L / TK2-1R	2	

PIELĘGNACJA IMPLANTÓW

PH1 / PH2L / PH2R	2	
IP1	3	
IP2L / IP2R / IP3L / IP3R	5	

ENDODONCJA

CAP1	10	
CAP2 / CAP3	10	
ET18D	10	
ET20 / ET25 / ET25S / ETBD	7	

Końcówki	Newtron® Urządzenie	MOC	IRYGACJA
----------	------------------------	-----	----------

ENDODONCJA

ET20D / ET25L / ET40 / ET40D	7	
IRR20-21 / IRR20-25 / IRR25-21 / IRR25-25	6	
K10 / K15 / K25 / K30	6	
AS3D / AS6D	7	
AS9D	6	
ASLD / ASRD	7	
P14D / S12-70D	7	
P15LD / P15RD	7	
SO4	7	

PROTETKA I ESTETYKA

PM1 / PMS1*	15	
PM2 / PMS2*	10	
PM3 / PMS3*	8	
PM4	15	
PMV1* / PMV2* / PMV3*	15	
PMV4* / PMV5* / PMV6*	10	
5AE / ETPR	20	
C20	11	

 kropla po kropli
  średni spray
  mocny spray
  Brak wody

*Te produkty zostały wycofane

DENTISTRY
medif

MEDIF Sp. z o.o. sp. k.
al. Jana Pawła II 25, 00-854 Warszawa
+48 22 338 70 50
bok@medif.com www.medif.com

 **acteon**
SATELEC A company of ACTEON® Group

17 avenue Gustave Eiffel,
ZI du Phare,
33700 Mérignac, France

Tel. +33 (0) 556 340 607
Fax. +33 (0) 556 349 292
info@acteongroup.com

Newtron Booster, Newtron P5 XS, Newtron P5 XS B.Led: Dental Ultrasonic Control Console
Class IIa medical devices - CE0459 (GMED)
For professional dental use only.
Manufacturer: SATELEC® - France
Read carefully the instructions for use available on www.acteongroup.com
Updated on: 10/2023