

SleeperOne5

PRZEWODNIK KLINICZNY

WAŻNE: Przeczytaj przed pierwszym użyciem



Informacje techniczne

Nasz Dział Sprzedaży dostępny jest pod numerem telefonu:
+33 241 560 010 lub export@dentalhitec.com

SPIS TREŚCI

4 ZŁOTE ZASADY PRACY Z URZĄDZENIEM SLEEPERONE	4-5
ZNIECZULENIE NASIĘKOWE (W OBRĘBIE DZIAŚŁA BRZEŻNEGO)	6-7
ZNIECZULENIE NASIĘKOWE (W OBRĘBIE LUŻNEJ BŁONY ŚLUZOWEJ)	8-9
ZNIECZULENIE ŚRÓDWIĘZADŁOWE (PDL)	10-11
ZNIECZULENIE DOPRZEGRODOWE	12-13
ZNIECZULENIE OSTEOCENTRALNE U DZIECI	14-15
ZNIECZULENIE PRZEWODOWE	16-17
ZNIECZULENIE PODNIEBIENNE	18-19

4 ZŁOTE ZASADY PRACY Z URZĄDZENIEM SLEEPERONE

1 Uchwyt długopisowy + skuteczne punkty oparcia

Zalety:

- Łatwiejsza penetracja,
- Unikanie wyginania igły,
- Zwiększona precyzja,
- Większa stabilność

Wybrać punkty oparcia na zębie, żuchwie lub szczęce górnej. Ten ostatni punkt jest jednym z najważniejszych przy wykonywaniu bezbolesnych znieczuleń dziąsła lub podniebienia i chroni również igłę przed wygięciem przy znieczuleniu śródwładzowym lub doprzegrodowym.



2 Odpowiednio ustaw znacznik igieł DHT

Zalety:

- mniejszy ból
- Łatwiejsza penetracja,

(**Uwaga:** umiejscowienie wskaźnika na podstawie igieł DHT jest specyficzne dla igieł tego producenta).

A. PDL - ZNIECZULENIE ŚRÓDWIĘZADŁOWE : Ustaw wskaźnik po przeciwnej stronie do znieczulanego miejsca.

B. & C. Znieczulenie przewodowe i znieczulenie nasiękowe w obrębie dziąsła brzęznego :

Ustaw wskaźnik po przeciwnej stronie do powierzchni błony śluzowej (pozwala na natychmiastową iniekcję i ograniczoną głębokość penetracji).



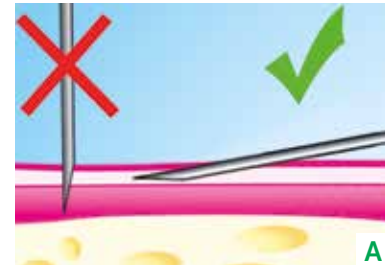
3 Dokładne i właściwie ustawione kąty wkłucia

Zalety:

- mniejszy ból

Kąt wkłucia igły prawie równoległy do błony śluzowej (rys. **B**, **C**) umożliwia zmniejszenie głębokości wkłucia igły (rys. **A**).

Ta metoda pozwala zapobiec dotarciu do wrażliwego obszaru, jaki stanowi okostna.



4 Precyzja i delikatność w pracy

Zalety:

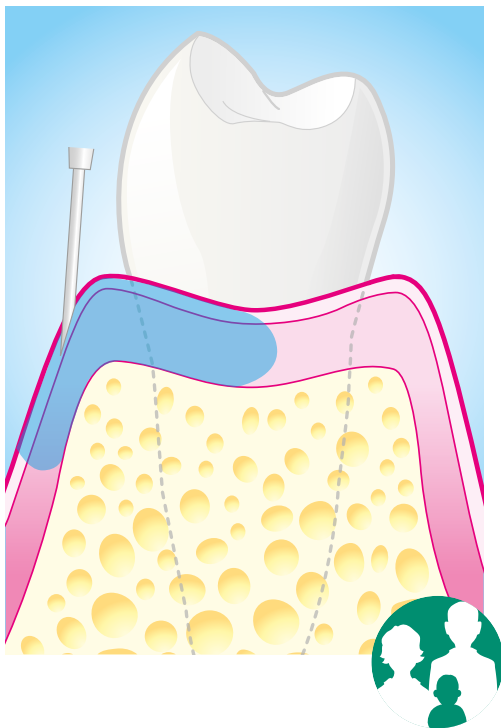
- mniejszy ból

Dzięki połączeniu **precyzji ruchów i miejsca nakłucia** z podanymi wcześniej punktami można wykonywać znieczulenia **unikając wyciekania, wyginania igieł i niepowodzeń...**

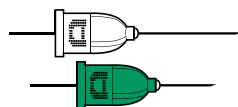
Wszystkie wykonywane znieczulenia będą **bezbolesne**, nawet te wykonywane u dzieci lub podniebienne.



ZNIECZULENIE NASIĘKOWE (W OBRĘBIE DZIAŚŁA BRZEŻNEGO)

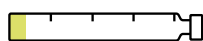


SPRZĘT



Needles (30 G - 16 mm)**

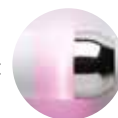
Needles (30 G - 9 mm)**



ok.1/10



Tryb:



lub



CHARAKTERYSTYKA

PACJENCI

Dorośli/Dzieci

ZAKRES ZNIECZULENIA

- Znieczulenie powierzchniowe
wybranego obszaru.

WSKAZANIA

- Przygotowanie do znieczulenia śródwzadłowego, doprzegrodowego lub śródkostnego u dziecka.
- Wprowadzanie klamer koferdamu.
- Periodontologia.
- Znieczulenie podniebienne.

OGRANICZENIA

- Nie znieczula zębów.

**Aby obejrzeć przebieg znieczulenia
przy użyciu SleeperOne5:
www.mydentalhitec.com**

Położenie wskaźnika na podstawie igły jest specyficzne dla igieł DHT.

Takie położenie nie jest możliwe w przypadku innych igieł obecnych na rynku.

* Podane ilości środka znieczulającego i stężenia **należy traktować** jako przykładowe, powinny być one dostosowane do indywidualnego pacjenta i przypadku.

** Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat igieł DHT przejdź Instrukcji urządzenia.

POSTĘPOWANIE KLINICZNE

PRZYGOTOWANIE

- Końcówka powinna być trzymana za aplikator, możliwie jak najbliżej igły, aby uzyskać maksymalną precyzję. Aby zwiększyć precyzję ruchów, musisz używać punktów podparcia (A).

ZNIECZULENIE

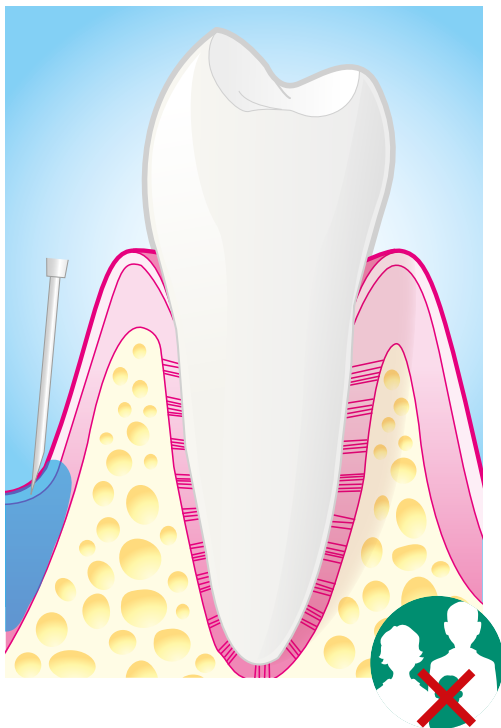
Znieczulenie błony śluzowej powinno być całkowicie bezbolesne.

Przestrzeganie tych punktów gwarantuje całkowicie bezbolesne nakłucie i iniekcję, nawet w przypadku znieczulenia na poziomie wędzidełka języka lub u dzieci.

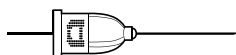
- Znacznik na igłach musi być umieszczony po przeciwnej stronie niż błona śluzowa (B).
- końcówka powinna być ustawiona pod kątem prawie równoległym do błony śluzowej.
- rozpocząć iniekcję.
- powoli nakłuć i wprowadzić igłę do warstw powierzchniowych, nie docierając nigdy do bolesnego obszaru, jaki stanowi okostna (rys. C).
- Pojawienie się anemizacji (zbielenia) błony śluzowej świadczy o zadziałaniu znieczulenia (B).



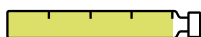
ZNIECZULENIE NASIĘKOWE (W OBRĘBIE LUŻNEJ BŁONY ŚLUZOWEJ)



SPRZĘT



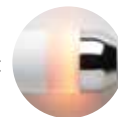
Needles^{SD} (30 G - 16 mm)**



x 1*



Tryb:



CHARAKTERYSTYKA

PACJENCI

Dorośli

ZAKRES ZNIECZULENIA

- Znieczulenie 2 zębów po pewnym czasie oczekiwania.

WSKAZANIA

- Głównie do zębów w szczęce.
- Odcinek od kąta do kąta w żuchwie.
- Periodontologia.

OGRANICZENIA

- Do trzonowców w szczęce może być konieczne znieczulenie podniebienne.
- Do znieczulenia zębów żuchwy w odcinku od kąta do kąta niezbędne jest czasami znieczulenie od strony językowej.

Aby obejrzeć przebieg znieczulenia przy użyciu SleeperOne5: www.mydentalhitec.com

* Podane ilości środka znieczulającego i stężenia **należy traktować** jako przykładowe, powinny być one dostosowane do indywidualnego pacjenta i przypadku.

** Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat igieł DHT przejdź Instrukcji urządzenia. Położenie wskaźnika na podstawie igły jest specyficzne dla igieł DHT.

POSTĘPOWANIE KLINICZNE

PRZYGOTOWANIE

- Końcówka powinna być trzymana za aplikator, możliwie jak najbliżej igły, aby uzyskać maksymalną precyzję. Aby zwiększyć precyzję ruchów, musisz używać punktów podparcia (A).



ZNIECZULENIE

- Powoli nakłuć i wprowadzić igłę wykonując iniekcję (rys. B).
- W razie bolesności podczas iniekcji należy korzystać z załączonej szybkości iniekcji przeznaczonej do znieczulenia błony śluzowej/podniebienia.
- W razie konieczności zasysania, należy nacisnąć w sposób ciągły na przycisk powrotu / zasysania (po wcześniejszym wystarczającym przesunięciu tłoka, aby umożliwić tę operację) (rys. C).



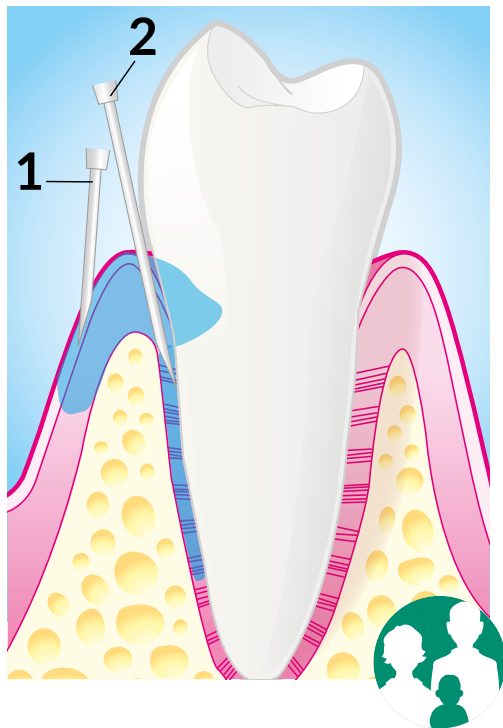
C

U DZIECI

Ten rodzaj znieczulenia może powodować zagryzienie wargi, u dzieci zalecamy w pierwszym rzędzie stosowanie metody śródkostnej (patrz str. 14).



ZNIECZULENIE ŚRÓDWIĘZADŁOWE (PDL)

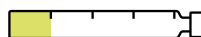


Aby obejrzeć przebieg znieczulenia
przy użyciu SleeperOne5:
www.mydentalhitec.com

SPRZĘT



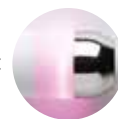
Needles^{STP} (30 G - 9 mm)**



1/4*



Tryb:



CHARAKTERYSTYKA

PACJENCI

Dorośli/dzieci

ZAKRES ZNIECZULENIA

- Natychmiastowe znieczulenie
1 zęba.

WSKAZANIA

- Zęby szczęki i żuchwy.

OGRANICZENIA

- Przeciwwskazane stosowanie stężenia wazokonstryktora 1/100 000 (0,01 mg/mL) i więcej, ryzyko uszkodzenia ozębnej a nawet martwicy.
- Niezalecane w obszarze parodontopatii, gdyż może powodować bóle i zapalenia pooperacyjne więzadła przyzębnego.

Położenie wskaźnika na podstawie igły jest specyficzne dla igieł DHT.

Takie położenie nie jest możliwe w przypadku innych igieł obecnych na rynku.

* Podane ilości środka znieczulającego i stężenia **należy traktować** jako przykładowe, powinny być one dostosowane do indywidualnego pacjenta i przypadku.

** Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat igieł DHT przejdź Instrukcji urządzenia.

POSTĘPOWANIE KLINICZNE

KROK 1 : ZNIECZULENIE DZIAŚŁA

Procedura opisana na stronie 7.

Prawidłowe wykonanie tego etapu gwarantuje całkowicie bezbolesne znieczulenie śródwiązadłowe.

KROK 2 : ZNIECZULENIE ŚRÓDWIĘZADŁOWE

- Igłę należy umieścić prawie równoległe do osi długiej zęba (A).

PRZYGOTOWANIE

Kieruj się złotymi zasadami pracy z urządzeniem SleeperOne:

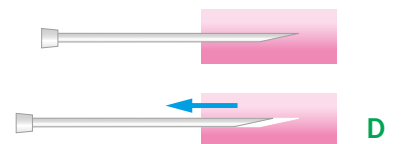
- Mikrosilnik musi być trzymany podczas wykonywania znieczulenia za plastikowy aplikator, możliwie jak najbliżej igły, by wyeliminować wyginanie się igły. (A).
- Ukierunkuj wskaźnik (strzałkę) na podstawie igły naprzeciwko zębów dla łatwej penetracji dziąsła (B, C).

ZNIECZULENIE

- W przypadku zębów jednokorzeniowych, łatwiej jest wykonać penetrację igły dystalnie (szersze więzadło).
- W przypadku zęba wielokorzeniowego iniekcję można wykonać dystalnie lub mezjalnie (rys. B, C).
- Delikatnie spenetruj igłą kilka milimetrów, posuwając się wzdłuż korzenia.

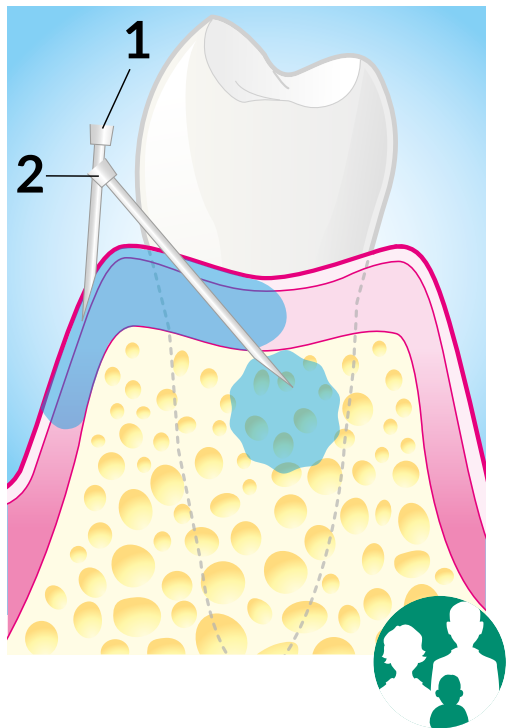
Przed wykonaniem znieczulenia, wycofaj delikatnie igłę (rys. D), a następnie rozpocznij iniekcję.

- Podanie 1/4 ampułki anestetyku o maksymalnym stężeniu wazokontryktora (adrenaliny) 1/200 000.
- Ten typ znieczulenia wymaga zastosowania wysokiego ciśnienia podczas iniekcji, dlatego też normalnym zjawiskiem jest świecenie wskaźnika na mikrosilniku (instrukcja).



Aby zachować wszystkie zalety uchwytu długopisowego i umożliwić rotację igły, nie należy wyginać igły podczas wykonywania znieczulenia śródwiązadłowego.

ZNIECZULENIE DOPRZEGRODOWE



**Aby obejrzeć przebieg znieczulenia
przy użyciu SleeperOne5:
www.mydentalhitec.com**

SPRZĘT



Needles^{SD} (30 G - 9 mm)**



1/2*



Tryb:



CHARAKTERYSTYKA

PACJENCI

Dorośli / Dzieci (zęby stałe)

ZAKRES ZNIECZULENIA

- Natychmiastowe znieczulenie
2 zębów sąsiadujących z
punktem iniekcji.

WSKAZANIA

- Zęby szczęki i żuchwy.

OGRANICZENIA

- 1/100,000 i więcej nie zalecane
(ryzyko martwicy...).

- Nie jest zalecane w chorobach
przyzębia.

- W przypadku zbyt
zmineralizowanej przegrody
penetracja może okazać się
niemożliwa.

Położenie wskaźnika na podstawie igły jest specyficzne dla igieł DHT.

Takie położenie nie jest możliwe w przypadku innych igieł obecnych na rynku.

* Podane ilości środka znieczulającego i stężenia **należy traktować** jako przykładowe, powinny być one dostosowane do indywidualnego pacjenta i przypadku.

** Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat igieł DHT przejdź Instrukcji urządzenia.

POSTĘPOWANIE KLINICZNE

KROK 1 : ZNIECZULENIE DZIAŚŁA

Postępować zgodnie ze wskazówkami podanymi na stronie 7.
Ta procedura gwarantuje całkowicie bezbolesne znieczulenie doprzegrodowe.

KROK 2 : ZNIECZULENIE DOPRZEGRODOWE

PRZYGOTOWANIE

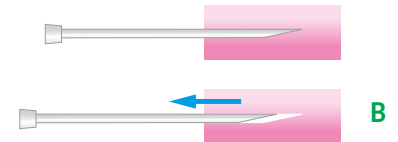
- Znieczulenie jest wykonywane dystalnie do znieczulanego zęba.
- Umieść igłę pod kątem 45° w porównaniu do osi zęba (A).

Kieruj się złotymi zasadami pracy z urządzeniem SleeperOne:

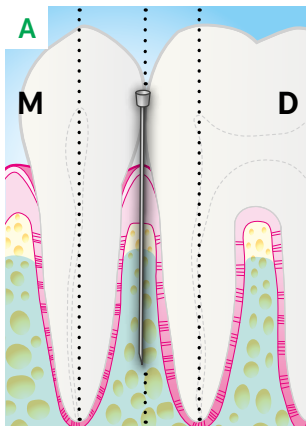
- Punkty podparcia (tak blisko jak to możliwe igły) powinny być użyte dla dokładnych i perfekcyjnych ruchów (ochrona przed wyginaniem igły i wyciekaniem środka znieczulającego).

ZNIECZULENIE

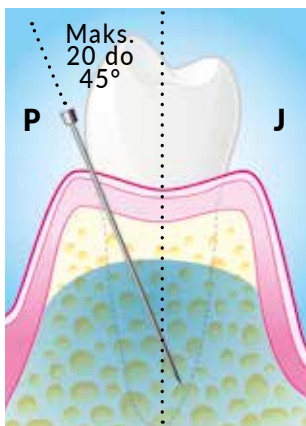
- Spenetruj igłą kilka milimetrów, w kierunku środka przegrody międzyzębowej.
- Przed wykonaniem znieczulenia, wycofaj delikatnie igłę (rys. B).
- Podaj ½ ampułki z anestetykiem, z maksymalną ilością wazokonstryktora (adrenaliny) 1/200000.
- Ten typ znieczulenia wymaga zastosowania wysokiego ciśnienia podczas iniekcji, dlatego też normalnym zjawiskiem jest świecenie wskaźnika na mikrosilniku (instrukcja).



ZNIECZULENIE OSTEOCENTRALNE U DZIECI



Płaszczyna mezjo-dystalna



Płaszczyna policzkowo-językowa

SPRZĘT



Needles^{SD} (30 G - 9 mm)**



< 1/2*



Tryb:



CHARAKTERYSTYKA

PACJENCI

Dzieci do około 7 roku życia

ZAKRES ZNIECZULENIA

- Natychmiastowe znieczulenie do 6 zębów.

WSKAZANIA

- Zęby szczęki i żuchwy.
- Zęby mleczne

OGRANICZENIA

- Nigdy nie wykonuj iniekcji w zakażonym miejscu.
- Wprowadzenie igły niemożliwe w zbyt zwartych przegrodach.

Aby obejrzeć przebieg znieczulenia przy użyciu SleeperOne5: www.mydentalhitec.com

Położenie wskaźnika na podstawie igły jest specyficzne dla igieł DHT.

Takie położenie nie jest możliwe w przypadku innych igieł obecnych na rynku.

* Podane ilości środka znieczulającego i stężenia **należy traktować** jako przykładowe, powinny być one dostosowane do indywidualnego pacjenta i przypadku.

** Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat igieł DHT przejdź Instrukcji urządzenia.

POSTĘPOWANIE KLINICZNE

KROK 1 : ZNIECZULENIE DZIAŚŁA

Procedura opisana na stronie 7.

Ten etap gwarantuje całkowicie bezbolesne znieczulenie śródkostne u dziecka.

KROK 2: ZNIECZULENIE ŚRÓDKOSTNE

PRZYGOTOWANIE

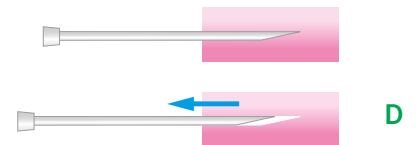
- Znieczulenie żuchwy wykonuje się zazwyczaj **dystalnie** w stosunku do leczonego zęba.
- Umieść igłę na czubku brodawki kierując ją między wierzchołki 2 zębów.

Kieruj się złotymi zasadami pracy z urządzeniem SleeperOne:

- Punkty podparcia (tak blisko jak to możliwe igły) powinny być użyte dla dokładnych i perfekcyjnych ruchów (ochrona przed wyginaniem igły i wyciekaniem środka znieczulającego) (**B** i **C**).

ZNIECZULENIE

- Wprowadź delikatnie igłę (na połowie jej długości). Jej końcówka powinna znajdować się pomiędzy wierzchołkami (patrz schemat **A**).
- Przed wykonaniem znieczulenia, cofnij delikatnie igłę (rys. **D**).



INFORMACJE DODATKOWE

Należy pracować systematycznie ze zdjęciem rentgenowskim w celu znalezienia przestrzeni międzyzębowej, w której kość jest wystarczająco gruba, aby wprowadzić igłę.

Zęby mleczne: Nie wprowadzać igły 9 mm na więcej niż połowa jej długości. W przypadku zębów wielokorzeniowych nie wykonywać iniekcji w miejscu rozgałęzienia.

W przypadku zębów stałych: Wprowadzić igłę na 3/4 jej długości. Ta metoda nie zawsze jest możliwa (przegroda jest czasami zbyt zwarta zależnie od pochodzenia lub anatomii pacjenta).

Jeżeli metoda śródkostna jest niemożliwa do zastosowania, należy wybrać metodę doprzegrodową, która jest bezbolesna i nie powoduje odrętwienia. W przeciwnym razie należy wykorzystać metodę konwencjonalną.

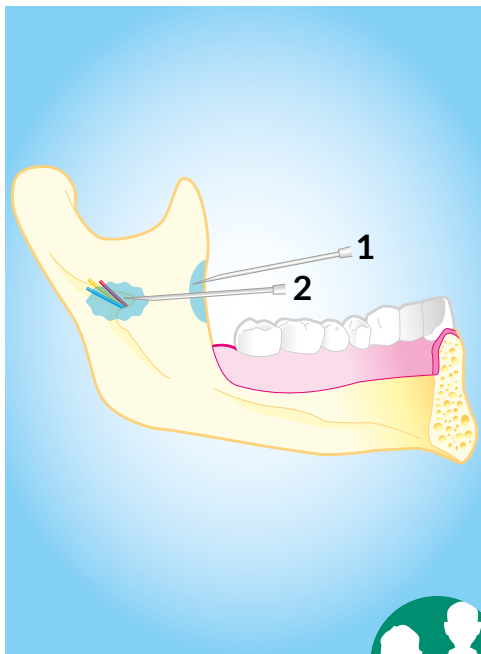
Stężenie adrenaliny/epinefryny/środka zwężającego naczynia krwionośne, jakie należy stosować:

Zaleca się stosowanie adrenaliny w celu zwiększenia skuteczności i zmniejszenia ogólnoustrojowej toksyczności środka znieczulającego.

Aby poznać ilość możliwych iniekcji podczas jednej sesji i upewnić się czy stosowanie środków zwężających naczynia krwionośne nie jest przeciwwskazane dla danego pacjenta (arytmia, branie leków...) należy odnieść się do zaleceń producenta.

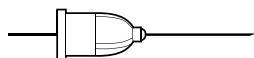
- 1/200 000 (0,005 mg/ml): zęby bezobjawowe i usuwanie zębów bez problemów periodontologicznych
- 1/100 000 (0,01 mg/ml) lub 1/80 000 (0,0125 mg/ml): ostry ból zęba, głęboka próchnica.
- 1/100 000 (0,01 mg/ml): hipomineralizacja trzonowcowo-siekaczowa (MIH).

ZNIECZULENIA PRZEWODOWE



**Aby obejść przebieg znieczulenia
przy użyciu SleeperOne5:
www.mydentalhitec.com**

SPRZĘT



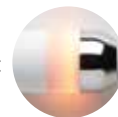
Standardowa igła do
znieczulenia przewodowego



x 1 lub x 2*



Tryb:



CHARAKTERYSTYKA

PACJENCI
Dorośli

ZAKRES ZNIECZULENIA
- znieczulenie ½ żuchwy.

WSKAZANIA

- Zęby żuchwy.
- Znieczulenie nerwu policzkowego do ekstrakcji 8.

OGRANICZENIA

- Może być wymagane wykonanie dodatkowego znieczulenia.

* Podane ilości środka znieczulającego i stężenia należy traktować jako przykładowe, powinny być one dostosowane do indywidualnego pacjenta i przypadku.

POSTĘPOWANIE KLINICZNE

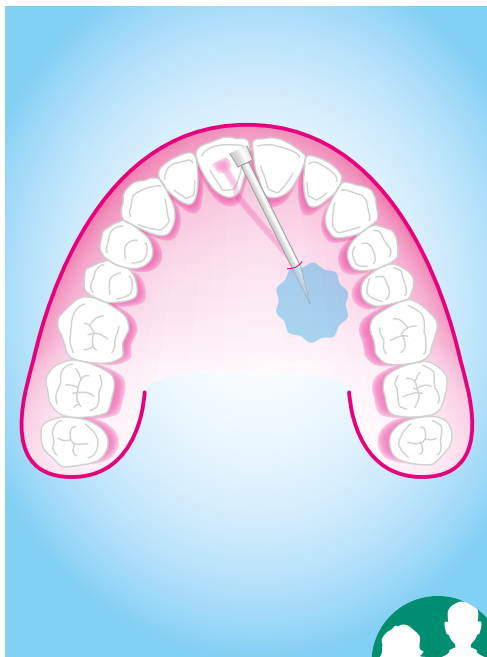
- Używanie punktów podparcia w żuchwie ułatwia wybranie pozycji anatomicznej **(A)**.
- Zacznij od znieczulenia tkanek powierzchniowych (do tego celu podaj około ¼ ampułki).
- Właściwe znieczulenie nerwu zębodołowego dolnego wykonaj za pomocą igły 27/25 G – 30 – 40 mm
- W celu rozpoczęcia zasysania naciśnij i przytrzymaj przycisk powrotu / zasysania (dokonaj iniekcji wykorzystując przy tym przynajmniej 1/4 wkładu) (rys. **B**).
- Wykonuj dalej iniekcję.

U DZIECI

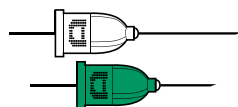
Ten rodzaj znieczulenia może powodować zagryzienie wargi, zalecamy w pierwszym rzędzie stosowanie metody śródkostnej (patrz str. 14).



ZNIECZULENIA PONIEBIENNE

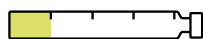


SPRZĘT



Needles (30 G - 16 mm)**

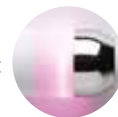
Needles (30 G - 9 mm)**



1/4*



Tryb:



lub



CHARAKTERYSTYKA

PACJENCI

Dorośli/Dzieci

ZAKRES ZNIECZULENIA

- Znieczulenie 2 zębów po pewnym czasie oczekiwania.
- dodatkowe znieczulenie nadokostnowe.

WSKAZANIA

- Zęby szczęki (ekstrakcje, itp....).

OGRANICZENIA

- Przeciwwskazane podawanie wazokonstryktora w stężeniu 1/100 000 i więcej.
- Może być konieczne wykonanie dodatkowego znieczulenia przedsionkowego.

**Aby obejrzeć przebieg znieczulenia
przy użyciu SleeperOne5:
www.mydentalhitec.com**

Położenie wskaźnika na podstawie igły jest specyficzne dla igieł DHT.

Takie położenie nie jest możliwe w przypadku innych igieł obecnych na rynku.

* Podane ilości środka znieczulającego i stężenia **należy traktować** jako przykładowe, powinny być one dostosowane do indywidualnego pacjenta i przypadku.

** Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat igieł DHT przejdź Instrukcji urządzenia.

POSTĘPOWANIE KLINICZNE

PRZYGOTOWANIE

Kieruj się złotymi zasadami pracy z urządzeniem SleeperOne:

- Końcówka powinna być trzymana jak najbliżej igły w celu uzyskania maksymalnej precyzji (A).
- Skośne ścięcie igieł DHT musi być prawidłowo skierowane (B) dla uzyskania bezbolesnej penetracji.
- Ustawienie pod kątem prawie równoległym do powierzchni błony śluzowej, aby nie dotknąć okostnej (rys. B).

ZNIECZULENIE

- Rozpocznij nakłucie i wprowadź powoli igłę do powierzchniowych warstw nie docierając nigdy do bolesnego obszaru, jaki stanowi okostna (rys. C).

INFORMACJE DODATKOWE

Użycie wazokonstryktora 1/100000 może być przyczyną martwicy.



PASA



AMSA



ASA

SleeperOne5

by DENTAL HI TEC

W celu uzyskania dodatkowych informacji
prosimy skontaktować się z naszymi doradcami:

Dział handlowy:

+33 (0)2 41 56 16 16 lub serviceclient@dentalhitec.com

Dział konserwacji:

+33 (0)2 41 56 42 04 lub sav_ext@dentalhitec.com

Dział eksportu:

+33 (0)241 560 010 lub export@dentalhitec.com

DENTAL HI TEC

Lider na rynku znieczuleń stomatologicznych

ZI de l'Appentière · 49280 Mazières-en-Mauges · FRANCJA

mail@dentalhitec.com

www.dentalhitec.com