

English Information
General Information
3M™ ESPE™ Filtek™ Ultimate Universal Restorative material is a visible-light activated, restorative composite designed for use in anterior and posterior restorations. All shades are radiopaque. The fillers are a combination of a non-agglomerated/aggregated 20 nm silica filler, a non-agglomerated/aggregated 4 to 8 nm zirconia filler and an aggregated zirconia/silica cluster filler (comprised of 20 nm silica and 4 to 11 nm zirconia particles). The Dentin, Enamel and Body shades have an average cluster particle size of 0.6 to 10 microns. The Translucent shades have an average cluster particle size of 0.6 to 20 microns. The inorganic filler loading is about and 72.5% by vol (55.3% by volume) for the translucent shades and 78.5% by vol (63.3% by volume) for all other shades. Filtek Ultimate universal contains bis-GMA, UDMA, TEGDMA, PEGDMA and bis-EMA resins. A dental adhesive, such as manufactured by 3M ESPE, is used to permanently bond the restoration to the tooth structure. The restorative is available in a wide variety of dentin, body, enamel and translucent shades. It is packaged in traditional syringes.

Indications
Filtek Ultimate universal restorative is indicated for use in:

- Direct anterior and posterior restorations (including occlusal surfaces)
- Core Build-ups
- Splicing
- Indirect restorations including inlays, onlays and veneers

Precautionary Information for Patients

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. Avoid use of this product in patients with known acrylate allergies. If prolonged contact with oral soft tissue occurs, flush with large amounts of water. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed, remove the product if necessary and discontinue future use of the product.

Precautionary Information for Dental Personnel

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. To reduce the risk of allergic response, minimize exposure to these materials. In particular, avoid exposure to uncured product. If skin contact occurs, wash skin with soap and water. Use of protective gloves and a no-touch technique is recommended. Acrylates may penetrate commonly used gloves. If product contacts glove, remove and discard glove, wash hands immediately with soap and water and then re-glove. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed.

3M ESPE MSDSs can be obtained from www.3MESPE.com or contact your local sales representative.

Instructions for Use

Preparation

1. Prophy: Teeth should be cleaned with pumice and water to remove surface stains and debris, each with a characteristic color.

2. Shade Selection: Before isolating the tooth, select the appropriate shade(s) of restorative material using a standard VITAPAN® Classic shade guide. Shade selection accuracy can be enhanced by the following hints.

- Shade:** Teeth are not monochromatic. The tooth can be divided into three regions, each with a characteristic color.
 - Gingival area:** Restorations in the gingival area of the tooth will have varying amounts of yellow.
 - Body area:** Restorations in the body of the tooth may consist of shades of gray, yellow or brown.
 - Incisal area:** The incisal edges may contain a blue or gray color. Additionally, the translucency of this area and the extent of the translucent portion of the tooth to be restored and neighboring teeth should be matched.

2.2 Restoration depth: The amount of color a restorative material exhibits on a tooth should be matched to the shade guide most similar to the thickness of the restoration.

3. Mock-up: Place the chosen shade of the restorative material on the tooth to be restored. Manipulate the material to approximate the thickness and site of the restoration. Cure. Evaluate the shade match under different lighting sources. Remove the restorative material from the unetched tooth with an explorer. Repeat process until an acceptable shade match is achieved.

3. Isolation: A rubber dam is the preferred method of isolation. Cotton rolls plus an evacuator can also be used.

Direct Restorations

1. Cavity Preparation:

1.1 Anterior restorations: Use conventional cavity preparations for all Class III, IV and V restorations.

1.2 Posterior restorations: Prepare the cavity. Line and point angles should be rounded. No residual amalgam or other base material should be left in the internal form of the preparation that would interfere with light transmission and therefore, the hardening of the restorative material.

2. Pulp Protection: If a pulp exposure has occurred and if the situation warrants a direct pulp capping procedure, use a minimum amount of calcium hydroxide on the exposure followed by an application of Vitrebond™ or Vitrebond™ Plus Light Cure Glass Ionomer Liner/Base, manufactured by 3M ESPE. Vitrebond liner/bases may also be used to line areas of deep dentin exposure. See the Vitrebond liner/base instructions for details.

3. Placement of Matrix:

- 1. Anterior restorations:** Mylar strips and crown forms may be used to minimize the amount of material used.
- 2. Posterior restorations:** Place a thin dead-soft-mylar, or a pre-contoured-mylar or a pre-contoured-metal matrix band and insert wedges firmly. Burnish the matrix band to establish proximal contact and contact area. Adapt the band to seal the gingival area to avoid overhangs.

Note: The matrix may be used for hardening the enamel etching and adhesive application steps if preferred.

4. Adhesive System: Follow the manufacturer’s instructions regarding etching, priming, adhesive application, and curing, for example 3M ESPE adhesives.

5. Dispensing the Composite: Dispense the necessary amount of restorative material from the syringe onto the mix pad by turning the handle slowly in a clockwise manner. To prevent oozing of the restorative when dispensing is completed, use the handle counter-clockwise a half turn to stop paste flow. Immediately replace syringe cap. If used immediately, the dispersed material should be protected from light.

6. Placement:

- Place and light cure restorative in increments as indicated in Section 7.
- Slightly overfill the cavity to permit extension of composite beyond cavity margins. Contour and shape with appropriate composite instruments.
- Avoid intense light in the working field.
- Posterior placement hints:
 - To aid in adaptation, the first 1 mm layer may be placed and adapted to the proximal box.
 - A condensing instrument (or similar device) can be used to adapt the material to all of the internal cavity aspects.

7. Curing: This product is intended to be cured by exposure to a halogen or LED light with a minimum intensity of 400 mW/cm² in the 400-500 nm range. Cure each increment by exposing the surface to a high intensity visible light source, such as a 3M ESPE curing light. Hold the light guide as close to the restorative as possible during light exposure.

Cure Time				
Shades	Increment depth	All halogen lights LED lights (with output 400-1000 mW/cm ²)	Elipar™ S10 and Elipar™ Freelight 2 (LED lights with output 1000-2000 mW/cm ²)	
Body, Enamel, Translucent	2.0 mm	20 sec.	10 sec.	
Dentin, A6B and B5B	1.5 mm	40 sec.	20 sec.	

8. Contouring: Contour restorative surfaces with fine finishing diamonds, burrs or burs. Contour proximal surfaces with Sof-Lex™ Finishing Syringe, manufactured by 3M ESPE.

9. Adjust Occlusion: Check occlusion with a thin articulating paper. Examine central and lateral excursions carefully. Adjust occlusion by removing material with a fine polishing diamond or stone.

10. Finish and Polishing: Polish with the Sof-Lex™ Finishing and Polishing Syringe Procedure.

Indirect Procedure for Inlays, Onlays or Veneers

1. Dental Optimum Procedure

1.1 Shade selection: Choose the appropriate shade(s) of Filtek Ultimate universal restorative prior to isolation. If the restoration is of sufficient depth, use of a dentin shade is recommended. Use of a translucent shade on the occlusal surface will help to achieve esthetic appearance.

1.2 Preparation: Prepare the tooth.

1.3 Impressioning: After preparation is complete, make an impression of the prepared tooth by following the manufacturer’s instructions of the impressioning material chosen. An impressioning material, such as manufactured by 3M ESPE, may be used.

2. Laboratory Procedure

- Pour the impression of the preparation with the die stone. Place pins at the preparation site at this time if a “triple tray” type of impression was used.
- Separate the cast from the impression after 45 to 60 minutes. Place pins in it and base the cast as for a typical crown and bridge procedure. Mount or articulate the cast on a counter model on a die to prevent adhering to adjacent surfaces. Finish the second impression was not set, pour a second cast using the same impression recording. This is to be used as a working cast.
- Section out the preparation with a laboratory saw and trim away excess or, expose the margins so they can be easily worked. Mark the margins with a red pencil if needed. *Add a spacer at this time if one is required.*
- Soak the die in water, then with a brush, apply a very thin coat of separating medium to the preparation, let it dry somewhat, then add another thin layer.
- Add the first increment of composite to the floor of the preparation, stay short of the margins, and follow the cure recommendations described in the Direct Restoration section (Step 7).

2.1 Place and cure additional increments of composite. Allow for the last increment (incisal) to include the contact areas.

3.2 Place the die back into the articulated arch. Add the last increment of composite to the occlusal surface. Overfill very slightly mesially, distally, and occlusally. This will allow for the mesiodistal contacts and the proper occlusal contact when the opposing arch is brought into occlusion with the uncured increment. Light cure for only ten seconds in certain individuals. To reduce the risk of allergic response, minimize exposure to these materials. In particular, avoid exposure to uncured product. If skin contact occurs, wash skin with soap and water. Use of protective gloves and a no-touch technique is recommended. Acrylates may penetrate commonly used gloves. If product contacts glove, remove and discard glove, wash hands immediately with soap and water and then re-glove. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed.

2.1 Place and cure additional increments of composite. Allow for the last increment (incisal) to include the contact areas.

3.2 Place the die back into the articulated arch. Add the last increment of composite to the occlusal surface. Overfill very slightly mesially, distally, and occlusally. This will allow for the mesiodistal contacts and the proper occlusal contact when the opposing arch is brought into occlusion with the uncured increment. Light cure for only ten seconds in certain individuals. To reduce the risk of allergic response, minimize exposure to these materials. In particular, avoid exposure to uncured product. If skin contact occurs, wash skin with soap and water. Use of protective gloves and a no-touch technique is recommended. Acrylates may penetrate commonly used gloves. If product contacts glove, remove and discard glove, wash hands immediately with soap and water and then re-glove. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed.

2.1 Care must be taken when removing the prosthesis from the die. Break off small amounts of the die from around the restoration, the die stone should break away cleanly from the cured restoration, until all of the restoration is recovered.

1.1 Using the master die, check the restoration for finish, undercuts, and fit. Adjust as necessary, and then polish as noted above in Direct Restorations steps 8-10.

2.1 With the occlusal contacts already established, bring removing the excess composite from around the points of contact. Develop the incisal and ridges as per remaining occlusal anatomy.

2.1 Care must be taken when removing the prosthesis from the die. Break off small amounts of the die from around the restoration, the die stone should break away cleanly from the cured restoration, until all of the restoration is recovered.

1.1 Using the master die, check the restoration for finish, undercuts, and fit. Adjust as necessary, and then polish as noted above in Direct Restorations steps 8-10.

2.1 With the occlusal contacts already established, bring removing the excess composite from around the points of contact. Develop the incisal and ridges as per remaining occlusal anatomy.

2.1 Care must be taken when removing the prosthesis from the die. Break off small amounts of the die from around the restoration, the die stone should break away cleanly from the cured restoration, until all of the restoration is recovered.

1.1 Using the master die, check the restoration for finish, undercuts, and fit. Adjust as necessary, and then polish as noted above in Direct Restorations steps 8-10.

2.1 With the occlusal contacts already established, bring removing the excess composite from around the points of contact. Develop the incisal and ridges as per remaining occlusal anatomy.

Caution: U.S. Federal Law restricts this device to sale or use on the order of a dental professional.

Warning!
3M ESPE warrants this product will be free from defects in material and manufacture. 3M ESPE MAKES NO OTHER WARRANTIES INCLUDING ANY IMPLIED WARRANTY OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR PARTICULAR PURPOSES. User is responsible for determining the suitability of the product for user’s application. If this product is defective within the warranty period, your exclusive remedy and 3M ESPE’s sole obligation shall be repair or replacement of the 3M ESPE product.

Limitation of Liability
Except where prohibited by law, 3M ESPE will not be liable for any loss or damage arising from this product, whether direct, indirect, special, incidental or consequential, regardless of the theory asserted, including warranty, contract, negligence or strict liability.

РУССКИЙ

Общая информация

Материал стоматологической реставрационной универсальной Filtek Ultimate в наборе и отдельных упаковках – это реставрационный фотополимерный композит, предназначенный для реставрации зубов передних и задних групп. Все оттенки «белого цвета» (средний размер частиц кластера составляет 0,6 – 10 мкм. У прозрачных оттенков средний размер частиц кластера составляет 0,6 – 20 мкм. У неорганического наполнителя составляет около 72,5% веса (55,6% объема) для прозрачных оттенков и 78,5% веса (63,3% объема) для всех остальных оттенков. Материал стоматологической реставрационной универсальной Filtek Ultimate содержит смеси bis-GMA, UDMA, TEGDMA, PEGDMA и bis-EMA. Для фиксации материала к тканям зуба используется стоматологический адгезив, например, адгезив 3M ESPE. Реставрационный материал представлен в широком диапазоне оттенков дентина, амали и универсальных оттенков «белый», а также прозрачных оттенков. Он расфасован в традиционные шприцы.

Назначение

Материал стоматологической реставрационной универсальной Filtek Ultimate рекомендуется для применения:

- при пломбировании передних и задних групп зубов (включая окклюзионные поверхности)
- настройки культи
- Шинирование
- Наложение реставраций, в том числе вкладок, накладок и виниры

Предупредительная информация для пациентов
В данном материале содержатся вещества, которые у некоторых людей могут вызвать аллергическую реакцию при контактировании с кожей. Не применяйте данный материал у пациентов, имеющих аллергию к акриловым смолам. В случае продолжительного контакта с мягкими тканями ротовой полости обильно промойте водой. В случае возникновения аллергической реакции обращайтесь к врачу, при необходимости удалите материал и прекратите его употребление в дальнейшем.

Предупредительная информация для медицинских работников
В данном материале содержатся вещества, которые у некоторых людей могут вызвать аллергическую реакцию при контактировании с кожей. Для снижения риска развития аллергической реакции используйте временные контактные сменные материалы. В случае продолжительного контакта с мягкими тканями ротовой полости обильно промойте водой. В случае возникновения аллергической реакции обращайтесь к врачу, при необходимости удалите материал и прекратите его употребление в дальнейшем.

Инструкция по применению
Подготовка
1. Очистка: Для удаления налета, зубу необходимо очистить водно-пемовой суспензией. Акрилаты могут проникать через некоторые медицинские перчатки. Если материал попал на перчатки, немедленно смойте их теплой водой и вымойте руки под проточной водой с мылом. Также необходимо вымыть руки после работы с материалом. В случае возникновения аллергической реакции обращайтесь к врачу при необходимости.
2. Выбор оттенка: Прежде чем изолировать зуб, используя стандартную шкалу оттенков VITAPAN® Classic подберите подходящий оттенок(и) реставрационного материала. Правильный выбор оттенка может быть обеспечен, если вы следуйте рекомендациям производителя.
3. Оттенки: Зубы по цвету неоднородны. Зуб можно разделить на три области, у каждой из которых свой характерный цвет.

- Придесневая область:** Реставрация в придесневой области делается из желтого оттенка той или иной интенсивности.
- Средняя часть зуба:** Реставрация в средней части зуба делается из материала серого, желтого или коричневого оттенков различной степени интенсивности.
- Режущая область:** Режущий край может иметь голубую или серые оттенки. Также нужно добиться равномерной этой полупрозрачной области со средней полупрозрачной частью реставрируемого зуба и соседними зубами.

2.1 Оттенки: Зубы по цвету неоднородны. Зуб можно разделить на три области, у каждой из которых свой характерный цвет.

2.2 Придесневая область: Реставрация в придесневой области делается из желтого оттенка той или иной интенсивности.
3.2 Средняя часть зуба: Реставрация в средней части зуба делается из материала серого, желтого или коричневого оттенков различной степени интенсивности.
3.3 Режущая область: Режущий край может иметь голубую или серые оттенки. Также нужно добиться равномерной этой полупрозрачной области со средней полупрозрачной частью реставрируемого зуба и соседними зубами.

2.1 Оттенки: Зубы по цвету неоднородны. Зуб можно разделить на три области, у каждой из которых свой характерный цвет.

2.2 Придесневая область: Реставрация в придесневой области делается из желтого оттенка той или иной интенсивности.
3.2 Средняя часть зуба: Реставрация в средней части зуба делается из материала серого, желтого или коричневого оттенков различной степени интенсивности.
3.3 Режущая область: Режущий край может иметь голубую или серые оттенки. Также нужно добиться равномерной этой полупрозрачной области со средней полупрозрачной частью реставрируемого зуба и соседними зубами.

2.1 Оттенки: Зубы по цвету неоднородны. Зуб можно разделить на три области, у каждой из которых свой характерный цвет.

2.3 Проба: Нанесите выбраный оттенок реставрационного материала на поверхность подготовленного зуба. Смоделируйте зуб таким образом, чтобы создать макет приблизительно той тошнцы и той окраски, что и реставрация. Полимеруйте. Оцените соответствие оттенка при использовании разными источниками света. Удалите реставрационный материал с непотраченного зуба экскаватором. Повторяйте эту процедуру до тех пор, пока не получите приемлемого совпадения оттенков.

3. Изоляция: Предпочтительным методом изоляции является коффердам. Также можно использовать ватные тампоны и слюноотсос.

Прямые реставрации

1. Подготовка полости:

1.1 Пломбирование зубов передних групп: Препарируйте зуб обычным способом как для любой реставрации класса III, IV и V.

1.2 Пломбирование зубов задних групп: Отпрепаруйте зуб. Следует округлить углы, образующиеся при препарировании. Нельзя допускать, чтобы углы отпрепарированной полости остались острыми амальгамы или прокладочного материала; это помешает прохождению света и, соответственно, отверждению реставрационного материала.

2. Защита пульпы: Если произошло вскрытие пульпы и если ситуация требует прямого защитного покрытия пульпы, то после вскрытия следует использовать минимальное количество гидроксида кальция, после чего нанести материал стеклониономерный прокладочный материал Vitrebond™ производителем 3M. Прокладочный материал Vitrebond может также использоваться для выравнивания глубоких участков полости. Подробнее см. инструкцию по применению прокладочного материала Vitrebond.

3. Установка матрицы:

3.1 Пломбирование зубов передних групп: Пластиковые уголки или коронковые формы могут использоваться для экономии используемого материала.

3.2 Пломбирование зубов задних групп: Поместите тонкий мягкий металл или пластиковую или металлическую прецизионированную матрицу нужной формы и плотно зафиксируйте клины. Отполируйте матричную полость для выравнивания проксимального контура и участка контакта. Отполируйте полосу так, чтобы она закрывала придесневую область, для предотвращения нависающих краев.

Замечание: При выборе матрицы можно поставить после выполнения протравливания амали и нанесения адгезива.

4. Адгезивная система: Следуйте инструкциям производителя в отношении протравливания, предварительной обработки, нанесения адгезива и полимеризации, например, адгезива 3M ESPE.

5. Дозирование реставрационного материала: Изложите необходимое количество реставрационного материала на блочок для смешивания, медленно повернув ручку шприца по часовой стрелке. Для предотвращения вытекания материала после того, как его необходимо количество извлечено, поверните ручку шприца на пол-оборота по часовой стрелки и лоток прекратит вращение. Сразу же закройте шприц колпачком. Если извлеченный материал не используется немедленно, необходимо защитить его от света.

6. Внесение:

6.1 Послойно внесите реставрационный материал и проведите светоотверждение, как это указано в разделе 7.

6.2 Полость должна быть немного переполнена, чтобы композит перекрывал края полости. Придайте форму реставрации подходящим инструментом, предназначенным для работы с композитными материалами.

6.3 Избегать попадания интенсивного света на рабочую полку.

6.4 Рекомендации по пломбированию задних групп зубов:

- Для улучшения моделирования первой штиль тошной 1 мм можно внести и смоделировать к проксимальному углу.
- Для моделирования материала ко всем сторонам внутренней полости можно использовать шпатель (или аналогичное устройство).

7. Полимеризация: Полимеризация данного продукта предусмотрена под воздействием света от галогеновой или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 400 мВт/см² в диапазоне 400-500 нм. Полимеризуйте каждый слой материала, засвечивая всю его поверхность светом определенной интенсивности от источника, такого как световой полимеризатор 3M ESPE. Во время облучения держите световод как можно ближе к полимеризуемому материалу.

Время полимеризации				
Оттенки	Глубина слоя	Все галогеновые лампы с мощностью светового потока 400-1000 мВт/см ²	Elipar™ S10 и Elipar™ Freelight 2 (лампы с мощностью светового потока 1000-2000 мВт/см ²)	
Оттенки «белый», амаль, прозрачные	2,0 мм	20 сек.	10 сек.	
дентин, A6B и B5B	1,5 мм	40 сек.	20 сек.	

8. Придание формы: Отполируйте поверхность пломбы путём шлифования шлифовальными инструментами, борными или скребками. Придайте форму проксимальной поверхности с помощью диска и штирей Sof-Lex™ для шлифования и полирования, изготовленных 3M.

9. Коррекция окклюзии: Проверьте окклюзию артикуляционной бумагой. Проверьте центральные и боковые контакты в движении. Акуратно подгоните окклюзию, удаляя излишки материала мелкозернистым алмазным бором или камнем.

10. Шлифовка и полировка: Отполируйте дискиами Sof-Lex для шлифования и полирования

Непрямые реставрации (вкладки, накладки или виниры)

1. Вербный этап

- Выбор оттенка:** Перед изолированием подберите соответствующий оттенок(и) универсального реставрационного материала Filtek Ultimate. Если реставрация имеет достаточную глубину, рекомендуется использовать оттенок дентина (Dentin). В случае продолжительного контакта с мягкими тканями ротовой полости обильно промойте водой и вымойте руки с мылом. У прозрачных оттенков средний размер частиц кластера составляет 0,6 – 20 мкм. У неорганического наполнителя составляет около 72,5% веса (55,6% объема) для прозрачных оттенков и 78,5% веса (63,3% объема) для всех остальных оттенков. Материал стоматологической реставрационной универсальной Filtek Ultimate содержит смеси bis-GMA, UDMA, TEGDMA, PEGDMA и bis-EMA. Для фиксации материала к тканям зуба используется стоматологический адгезив, например, адгезив 3M ESPE. Реставрационный материал представлен в широком диапазоне оттенков дентина, амали и универсальных оттенков «белый», а также прозрачных оттенков. Он расфасован в традиционные шприцы.
- Подготовка:** Отпрепаруйте зуб.
- Снятие оттиска:** После завершения препарирования снимите оттиск подготовленного зуба, следуя инструкциям производителя в отношении выбранного оттискового материала. Можно использовать оттисковый материал, например, производителя компании 3M.

2. Лабораторный этап

2.1 Залейте подготовленный оттиск гипсом. Если оттиск получен по одностороннему методу «треугольной дугосторонней ложи» (“triple tray”), то в это время на подготовленном участке необходимо установить штиль.

2.2 Отделите модель от оттиска по истечении 45-60 минут. Поместите штиль в модель и разложите её, как при стандартной установке коронки или мостовидного протеза. Установите модель с моделью фронтальной челюсти в подходящий артикулятор.

2.3 Если второй оттиск не был получен, отлейте вторую модель с помощью того же оттиска. Эта модель должна использоваться в качестве рабочей.

2.4 Вырежьте модель отпрепарированного зуба лабораторной пилкой и удалите излишки или отшлифуйте края, чтобы их было легко обрабатывать. При необходимости отшлифуйте края красным карандашом. Если требуется, в этот момент покрасьте изолирующую культи.

2.5 Протравьте шлифовый водю, затем с помощью шпателя нанесите на модель реставрационный материал заднего зуба тонким слоем раздельно, высучите ками-либо способом, а затем нанесите еще один тонкий слой.

2.6 Внесите первую порцию композита на дно модели отпрепарированного зуба, оставаясь близко к краям, а затем полимеризуйте в соответствии с рекомендациями в разделе «Прямая реставрация» (Этап 7).

2.7 Внесите и полимеризуйте следующие порции композита. Внесите последнюю порцию (результирующую), захватывая участки контакта.

2.8 Поместите штилик назад в артикуляционную зубу. Добавьте последнюю порцию композита на окклюзионную поверхность. Обеспечьте дополнительное переполнение с мезиальной, дистальной и окклюзионной сторон. Это обеспечит достаточный контакт мезиодистальных контактов и надлежащего окклюзионного контакта при смыкании ротоволопной челюсти с непломбированным полом полупрозрачного материала.

2.9 После окончания окклюзионных контактов начните удаление излишнего композита вокруг участков контакта. Сформируйте бугры и гребни в соответствии с анатомией остальных окклюзионных поверхностей.

2.10 При извлечении протеза из модели необходимо соблюдать осторожность. Отслаивайте мелкие фрагменты модели вокруг реставрации; при этом должны аккуратно отделяться от полимеризованной реставрации, пока реставрация не будет отполирована.

2.11 Используйте оригинальную модель, проверьте конструкцию на биск, наличие полостей и прилегание. Откорректируйте по необходимости, а затем отполируйте как указано выше на этапах 8-10 раздела «Прямая реставрация».

3. Клинический этап

- Придайте шероховатость внутренней поверхности протеза.
- Очистите протез мыльным раствором в ультразвуковой ванне и тщательно промойте.
- Цемнтируйте. Зафиксируйте конструкцию с помощью системы композитного цемента производителя компании 3M в соответствии с инструкциями производителя.

Хранение и применение

1. Данный материал не должен храниться при комнатной температуре. Если требуется хранение в более холодных условиях, перед использованием дайте ему дойти до комнатной температуры. Срок хранения системы при комнатной температуре 3

года. Постоянная температура выше 27°С/80°F может сократить срок хранения. Дата истечения срока хранения указана на внешней упаковке.

2. Не подвергать реставрационные материалы воздействию повышенных температуры или интенсивного света.

3. Не храните материалы вблизи продуктов, содержащих эвгенол.

Прозенфицирующие данные изделия с помощью дезинфекции промышленного уровня (с использованием жидких средств) в соответствии с рекомендациями Центров по контролю заболеваний, одобренными Американской стоматологической ассоциацией, Национальным Комитетом по Стоматологической Клинике – MMWR, Декабрь 19, 2002; Центром по контролю и Профилактике Заболеваний.

Утилизация – Информация об утилизации продукта см. в паспорте безопасности материала (можно найти на сайте www.3MESPE.com или в местном представительстве).

Информация для покупателей

Защитившие права потребителей предоставляют информацию, которая отличается от информации, содержащейся в данной инструкции.

Внимание: Федеральный закон США ограничивает продажу или использование данного продукта по распоряжению специалиста-стоматолога.

Гарантийные обязательства
Компания 3M гарантирует отсутствие в своей продукции дефектов, связанных с исходными материалами и производственным процессом. КОМПАНИИ 3M НЕ ДАЕТ НИКАКИХ ДРУГИХ ГАРАНТИЙ, ВКЛЮЧАЯ ЛЮБЫЕ ПОДРАЗУМЕВАЕМЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА В ОТНОШЕНИИ ТОЧНОСТИ СОСТОЯНИЯ ИЛИ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИБО ИХ ПРИМЕНЕНИЯ ДЛЯ КОНКРЕТНЫХ ЦЕЛЕЙ ПОКУПАТЕЛЯ. Пользователь несет ответственность за определение пригодности данного изделия к использованию в соответствии с его (его) назначением. В случае обнаружения дефекта изделия в гарантийный период ответственность фирмы 3M ограничивается ремонтом и заменой данного изделия.

Ограничение ответственности
За исключением ситуаций, прямо предусмотренных законодательством, компания 3M не несет никакой ответственности за любые убытки и ущерб, возникающие из использования данного продукта, будь то прямые, косвенные, умышленные, случайные или опосредованные, независимо от выдвинутых объяснений, в том числе гарантий, контрактов, небрежности или объективной ответствен

Az 3M ESPE Biztonsági adatlappal megvalósították a www.3MESPE.com honlapon, vagy éppen kapcsolatba a helyi leányvállalattal.

A felhasználás menete

Előkészítés

1. **Profiltax:** A fogakit depuráló pasztával és vízzel gondosan meg kell tisztítani a felületi szennyeződések eltávolítása céljából.

2. **Szintínus választás:** A fog izolálása előtt válassza ki a tőmőanyagnak megfelelő szintínus(ok)at a standard VITAPAN® Classic szinklus segítségével. A szintínus kiválasztásának pontosságát a következők igazolják.

2.1 **Szintínus:** A fogak nem monokromatikusak. A fog három, jól elkülönülő színi régióra osztható.

a) **Nyaki rész:** A fog nyaki részének restaurációját különböző mennyiségű sárgát tartalmaznak.

b) **Centrális rész:** A fogtest restaurációja szürkés, sárgás vagy barnás árnyalatok tartalmúak.

c) **Az incizálás terület:** Az incizálás szélek két vagy székre színt tartalmazhatnak. Emellett restaurálni kívánt fogaznak területének átfordításágének mértékét és a terület kiterjedését, egyeztetni kell a szomszédos fogakkal.

2.2 **Restaurációs mélység:** A szintínus által mutatott színvonalom attól is függ, hogy milyen vastag a tőmes. A tőmőanyag a szinklus azonos részéről kell venni, hogy minden vastag a tőmes. A szintínus a szinklus azonos részéről kell venni, hogy minden vastag a tőmes. A tőmőanyag a szinklus azonos részéről kell venni, hogy minden vastag a tőmes.

2.3 **Mock-up:** Igénybe kell a kiválasztott restaurációs tőmőanyagot a még meg nem száradt fogra. Alakítsa úgy az anyagot, hogy az megközelítse a restaurációs területen szükséges vastagságot. Végezze el a polimerizációt. Ellenőrizze az árnyalatok egyezőségét különböző fényforrások mellet. Egy szőnye segítségével patinítsa le a tőmőanyagot a még nem száradt fogra. Ha a színárnyalat nem felelt meg, ismételje meg a folyamatot.

3. **Izolálás:** Az izolálás céljára leginkább ajánlott a Kofferdam. Használható vatárolt és nyálázósítós is.

Direkt restaurációk

1. **A kavítás előkészítése:**

1.1 **Anterior restaurációk:** III., III., IV. és V. osztályú restaurálásoknál alkalmaznag hazayomó kavitás előkészítést.

2. **Posterior restaurációk:** Készítse elő a kavítást. A kavításfelület éleit és sarkait keressite le. Semmiféle amalgám, vagy ideglenes tőmőanyag nem maradhat az preparáció befejezése, melyet gólkörrel a fény átjártatás és ezáltal a kőtési folyamat.

2. **Pulpa védelem:** Ha a pulpa már megrylt és a pulpa exponálódott, akkor a helyzettől függően hasznáon előbb egy kevés kalciumhidroxidot pulpaszápkázásra, és csak ezután használja a 3M ESPE által gyártott Vitrebond™ Plus Light Cure Glass Ionomer Liner/Bea alsóbbel anyagot. A Vitrebond vegylenemor alidőelő anyag használatos a mélyre kiterjedő kavitások alopozásához is. Az alidőelő pontoz részleteit a Vitrebond használati utasítás tartalmazza.

3. **A materia felhelyezése:**

3.1 **Anterior restaurációk:** Anterior fogaknál Mylar szalakat és átlátszó celluloid koronafomákat ajánlott használni, hogy minimalizálja a feleslegesen felvitt anyag mennyiségét.

3.2 **Posterior restaurációk:** Moláris fogaknál helyezni be egy vékony, nagyon úgy mustasztázott, vagy éppen egy prekontúrított matricaszalagot és szűkíteni helyezze be az ékeket. Állítsuk be a matricaszalagot, hogy megfelelő proximális kontúr- és érintkezési felületet kapjunk. Használja úgy a kavitát, hogy könnyen lezárhassa a gingivális területet és elkülönítse a nem kívánt kiterjedéseket. **Megjegyzés:** A materia a zománc savasodását és az adhezív alkalmaszától függetlenül után raktató fel.

4. **Adhezív rendszer:** A szürkés, alaposzós, adhezív alkalmasz (például 3M ESPE adhezív) és fénykezelés vonatkozásában kiválassza a gyártó utasításait.

4. **A kompozit bevitel:** Nyomjon ki egy kis anyagot a bordó tubusból az adagoló-retegre lápra a tubus dugattyúját az óramutatóval megegyező irányba forgatva. Az adagolás után tekerje vissza egy félfordulattal, hogy a tubus szájában levő kompozitot "visszaküzdje" megakályozza az anyag kifolyását. Azonán zárja vissza a kupakot. Ha nem használja le a készletet kompozit azonnal, pedig le a tőmes megkésztését fényű védőt helyen.

6. **Ehelyezése:**

6.1 Helyezze el és fénykezelje a tőmőanyagot az 7. fejezetben leírtak szerint.

6.2 Erynhét töltsse fel a kavítást, hogy a tőmőanyag túlélyezze a kavítás szélét. A megfelelő mélységű segítségével alakítsa ki a tömés kontúrját és formáját a szomszédos foghoz hasonlóan.

6.3 Kérjtle a munkatérielő időt intenzív megvilágítást, hogy a tőmőanyag idő előtti kötését elérje.

6.4 Javaslatok a posterior tőmesekhez:

a) Az adaptációt nagymértékben segíti, ha az első 1 mm-es réteget a proximális kezettábla helyettesíti.

b) Egy tömórész tőmesét (vagy hasonló eszűköt) jó használatba a kavítás helyesítésére az adaptáció hűtését követően.

7. **Fotopolimerizálás:** A termék minimálisan 400 mW/cm² intenzitással: 400-500 nm tartományú halogén vagy LED fényűvel kell kezelni a megkésztést. Mindegyik réteg felületét kezelje nagy intenzitással, látható fényforrással, mint például a 3M ESPE polarizációs lámpák. A fényvezető végét tartás olyan közel a tőmőanyaghoz, amennyire csak lehetséges, de ne nyomja bele.

		Megvilágítási idő	
Színárnyalatok	Réteg vastagság	Halogén és LED lámpák (400-1000 mW/cm² teljesítmény)	Elipar™ S10 and Elipar™ Freelight 2 (1000-2000 mW/cm² teljesítmény LED lámpák)
Fogtest, zománc, átlátszó	2,0 mm	20 másodperc	10 másodperc
Dentín, A6B és B5B	1,5 mm	40 másodperc	20 másodperc

8. **Kontrollozás:** A tömés felületét finom finirozó gyémánttal vagy csiszolókövvel kontrollozzuk. A fogközti kontúrot felületét a 3M ESPE szőmára előkított Sof-Lex™ finirozó csíkok segítségével alakítsa ki.

9. **Ökkülázás kialakítása:** Ellenőrizze a rögzítelőteket vagy artikulóciós papír segítségével. Vizsgálja meg a kitérés és laterális evokációk körülményeit. Gondosan igazítsa egymáshoz a rögzítelőteket azáltal, hogy finom polirozó gyémánt vagy kö segítségével eltávolítja az érintkező helyekről a felesleges tőmőanyagot.

10. **Finirozás és polirozás:** A polirozást a Sof-Lex™ finirozó és polirozó rendszerrel végezze.

Indirekt restaurációk inlay-k, onlay-k és héjak esetén

1. **Eljárás a fogorvosi rendelőben**

1.1 **A szintínus kiválasztása:** Az izoláció előtt válassza ki a Filtek Ultimate univerzális tőmőanyag megfelelő színét/színeit. Ha a restauráció megfelelő mélységi, akkor egy dentin szintínus használatra javasolt. Az ökkülázás felvezetésén használt átlátszó szintínus segít a szétválasztás megkönnyítésében.

1.2 **Preparáció:** Készítse elő a fogat.

1.3 **Lényamotívumok:** Műdán a preparációs előkészít, vegyen lenyomatot a válszított lenyomatanyag gyártásának utasítását követve. A lenyomatvételhez használhat például 3M ESPE által gyártott anyagot.

2. **Laboratóriumi eljárás**

2.1 Őntse ki a lenyomatot fogtechnikai gipszzel. Helyezze be a rögzítőcsapot, amennyiben a "triple-tray" technikával vett lenyomatot.

2.2 Vegye ki az első gipszöntvényt a lenyomatból a kötésés után 45-60 perccel. Helyezze be a rögzítőcsapot és készítse el a tápat, mint ahogy a szokásos ökkülázás esetén szokta. Megelőző átlátszó használatla állítsa elő a tőmes ökkülázás ellenőrzését.

2.3 Ha nem készült második lenyomat, őntse ki a második munka modell, az eredeti lenyomatot használva. Ez a munkaminta.

2.4 Fogtechnikai fűrésztel szakelőnkia a mintát és csiszolja le a felesleges részeket, vagy tártja fel a széleket, így azok könnyebben kidolgozhatók. Jelölje be a széleket piros ceruzával, ha szükséges. Szükség esetén használjon távtávót.

2.5 Mossa le a modellt először csak vízzel, majd ke segítségével és vonja be a felületét szappával főlegesen vékony réteggel. Szárits meg, majd vigyen fel egy újabb réteg szappával főlegesen a modellt.

2.6 Vigye fel az alsó réteget azonnal a modell alapsára úgy, hogy ne érje el a széleket, majd kövesse a Direkt restaurációk bekezdésében leírt polimerizációs ajánlásokat.

2.7 Vigye fel és polimerizálja a többi réteg kompozit. Úgy építse fel az utolsó (incizálás) réteget, hogy az tartalmazza az érintkezési felületet is.

2.8 Helyezze be a modellt az artikúláti lyuké. Vigye fel az utolsó réteg kompozitot az ökkülázás felszínre. Törjék túl enyhén a modelt kompozittal, mezoire–disztálisan és ökkülázásban is. Ennek révén a modet–disztális és az ökkülázás kontúrján pontosan behatárolja az ökkülázást, amikor a megkésztés elkezdődik, hozzá a nem köthető incizálás felületére. Fotopolimerizáljon 10 másodpercig, majd távolítsa el a a fogat nehogy az hozzákötőssön a szomszédos felületekhez. Fejezze be a fotopolimerizációt a Direkt restaurációk bekezdésében leírt polimerizációs idők betartásával (7. lépés).

2.9 Az ökkülázás érintkezési beállításán után kezdje meg a felesleges kompozit eltávolítását. Alakítsa ki az ökkülázás árnyékait, megfelelő felszínkezeléssel.

2.10 Övatosan vegye ki a restaurációt a modellből. Távolítsa (törje le) a rárgást egy restaurációk, tisztítsa meg, hogy semmilyen maradék, szennyeződés ne legyen rajta.

2.11 Az eredeti (mester) modell használa ellenőrzése a restaurációs illeszkedésért és az almenés érdekében. Szükség esetén igazságn, majd végezze el a polirozást a fenti 8-10. pont szerinti követelmén restaurációs lépéseknek megfelelően.

3. **Eljárás a fogorvosi rendelőben**

3.1 Érdesítse fel az indirekt restauráció belső felszínét.

3.2 Ultrahangos fűrdőbe helyezve tisztítsa meg a restaurációt szappanos oldattal, majd alaposan öblítse le.

3.3 Beragasztás: A restauráció beragasztása egy 3M ESPE gyártmányú gyanta-ragasztó rendszerrel végezze, követve a gyártó (3M ESPE) utasításait.

Törölés és felhasználás

1. Jelen termékét szobahőmérsékleten kell tárolni és használni. Hőösőbb helyen való tárolásuk használat előtt hozzájárul a termék szobahőmérséklet melegedéséhez. A termék eltarthatósága szobahőmérsékleten való tárolás esetében 3 év. A kondenzáción 27°C/80°F-nál magasabb környezeti hőmérséklet csökkentheti a tartóhatósági időt. A szavatossági idő a külső csomagoláson látható.

2. Ne tegye ki a tőmőanyagot magasabb hőmérséklet vagy intenzív fény hatásának.

3. Ne tárolja az anyagokat sugonlat tartalmazó termékek közelében.

A termék fertőtlenítéshez az Egyesült Államokbeli Betegségmegelőzési Központ (CDC) által javasolt és az Amerikai Fogászok Egyesülete (ADA) által jóváhagyott közepes szintű fertőtlenítési eljárást kell alkalmazni. Irányelvek a fertőtlenítőoldásra a fogászati egészségügyig (Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings, MMWR, December 19, 2003;52(RR-17), Centers for Disease Control and Prevention).
Hulladékkezelés: A hulladékkezeléshoz vezetőket tudhatalmuk az Anyagbiztonsági adatlappal találja (elérhető a www.3MESPE.com oldalon vagy a helyi leányvállalatnál).

Véginformáció

Serkli nem jogsúgt a jelen használati útmutatóban foglaltakról előző információ adására.

Felvigyeztetés: Az Egyesült Államok szövetségi törvénye alapján jelen eszköz kizárólag fogászati szakember által vagy annak rendelkezése értékesíthető.

Garancia

A 3M ESPE garanciát vállal arra, hogy a termék tényleg minden anyag és gyártási hibától.
A 3M ESPE AZONBAN SEMMILYEN EGYES GARANCIÁT NEM NYÚJT, BELÉERTVE A HALLGATÓLAGOS GARANCIÁT A FORGALMAZHATÓSÁGÁRA VAGY EGY ADOTT FELHASZNÁLÁSI CÉLRA VALÓ ALKALMASSÁGÁRÓL. HASZNÁLÓI ÉRTÉK EZERT A FELHASZNÁLÁS KÉRDÉSEZŐDŐEN, hogy a termék alkalmas-e a kívánt célra. Ha a termék a tőmes előtti állapot hibásnak bizonyul, akkor a rendelkezésre álló kizárólagos jogsorvoslat és a 3M ESPE kizárólagos kötelezettsége a 3M ESPE termék kijavítása, illetve kicserélése.

A felhasználás korlátozása

Kivéve, ha jogszabály írja elő, a 3M ESPE nem felel a termékkel kapcsolatos semmilyen kárért vagy vesztésért, legyen az közvetlen, közvetett, különleges, véletlenszerű vagy következményes, tekintet nélkül a kártétel mértékére, beleértve a szavatosságot, a szerződést, a hanyagságot, illetve a szigorúan vett felelősséget.

POLSKI

Információ ogóne

Universális material do wypełnień Filtek™ Ultimate firmy 3M™ ESPE™ jest utwardzany światłem widzialnym kompozytowym materiałem przeznaczonym do wypełnień ubytków w zębach odcięta przedniego i bocznoeg. Wszystkie odcienie są nieprzezroczyste dla promieni rentgenowskich. Wyróżniamy zawiąsanie cząstek wypełniacza o średnicy 20 μm, dwutlenku cyrkonu o średnicy 4-11 nm, nieterozwiązane oligomerów oraz cząstkę dwutlenku cyrkonu/krzemionki połączone w klastry (cząstki krzemionki o średnicy 20 nm i tlenku cyrkonu o średnicy 4-11 nm). Odcienie białe, szklawe i białe mają średni rozmiar cząstek od 0,6 do 10 mikronów. Odcienie przezroczyste mają średni rozmiar cząstek od 0,5 do 20 mikronów. Zawiesina wypełniacza nieorganicznego wynosi około 72,5% wag. (55,6% obj.) dla odcieni przednich i 78,5% wag. (63,3% obj.) dla innych odcieni. Uniwersalny materiał do wypełnień Filtek Ultimate zawiera żywice bis-GMA, UDMA, TEGDMA, PEGDMA i bis-EMA. Do trwałego połączenia wypełnienia z tkankami zęba stosowany jest specjalny żywicowy 3M ESPE. Materiał do wypełnień jest dostępny w szerokiej gamie odcieni zębowych, białych, szklawych oraz odcieni przezroczystych. Materiał jest dostarczany w tradycyjnych strzykawkach.

Wskazania

Universalny materiał do wypełnień Filtek Ultimate przeznaczony jest do:

- Bezpośrednich wypełnień ubytków w zębach odcinka przedniego i bocznoeg (w tym również powierzchni grzyzniczych)
- Odbywów zębów pod uzupełnienia protezytczne
- Zrywania
- Wypełnień pośrednich, takich jak wkłady, nakładki i łóćki

Ostrzeżenia dla pacjentów

Produkty te zawierają substancje, które w wyniku kontaktu ze skórą mogą w niektórych odcie powodować reakcję alergiczną. Unikaj stosowania produktu u pacjentów ze stwierdzoną w wywiadzie alergicją na akrylany. W przypadku dłuższego kontaktu z tkankami miękkimi użyj mydła, przemyj tkanki dużą ilością wody. W przypadku wystąpienia reakcji alergicznej, jeśli zajdzie potrzeba, skontaktuj się z lekarzem, a gdy to konieczne, usunąć produkt i nie wdychaj w przyszłości.

Ostrzeżenia dla personelu dentystycznego
Produkty te zawierają substancje, które w wyniku kontaktu ze skórą mogą w niektórych odcie powodować reakcję alergiczną. Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia reakcji alergicznej, ograniczyć kontakt z materiałem. W szczególności unikaj kontaktu z nieutwardzonym produktem. W przypadku kontaktu materiału ze skórą dokładnie przemyj skórę z mydłem. Zaleca się użyć rękawiczek i stosowanie tektury zabezpieczających bezpośrednio dotykany materiał. Akrylany mogą przeniknąć przez powłoczną barierę skóry. Unikaj bezpośredniego kontaktu naley zdjąć i wyizolować reakcję, umyć nogę z mydłem i nałożyć nową parę rękawiczek. W przypadku wystąpienia reakcji alergicznej, jeśli zajdzie potrzeba, skontaktować się z lekarzem.

Karty Charakterystyki Substancji Niebezpiecznych 3M ESPE dostępne są na stronie internetowej www.3MESPE.com lub w lokalnym przedstawicielu 3M ESPE.
Instrukcja użycia
Postępowanie
1. **Przygotowanie:** Powierzchnie zębów należy oczyścić zawięsią pumeksu w wodzie w celu usunięcia wszelkich zabrudzeń.
2. **Wybór odcienia:** Przed odizolowaniem zęba wybrać odpowiedni odcienie (odcienie) materiału do wypełnień, stosując standardowy kolornik VITAPAN® Classic. Pomocne w wyborze odcienia może być następujące postępowanie.
3.1 **Odcień:** Zęby nie są monochromatyczne. Ząb można podzielić na trzy części posiadające charakterystyczny kolor.
a) **Obszar przdziślowy:** Wypełnienia przdziślowej części zęba powinny być wykonywane z użyciem różnych odcieni zęb.
b) **Część centralna powierzchni zęba:** Obszar ten odbywuje się przy pomocy odcieni szarych, sztych lub brązowych.
c) **Obszar brzęgu ściecznego:** Obszar ten odbywuje się używając odcieni niebieskich lub szarych. Dodatkowe należy uwzględnić przezierność tego obszaru oraz ilość użyciogo materiału przodnego w stosunku do zębów sąsiednich.
2.2 Grubość wypełnienia: Grubość warstwy materiału użyciogo do wypełnienia w znacznym stopniu decyduje o uzyskany odcieniu. Odcień należy dopasować na podstawie części próbki z koloniak zbitości do grubości przdziślowej wypełnienia.
2.3 Próba odcienia: Należy wybrać odcień materiału na niewytrawioną powierzchnię zęba. Ukształtować materiał do uzyskania przybliżonej grubości i położenia wypełnienia. Utwardzić. Ocenić dopasowanie odcienia przy różnych źródłach światła. Usunąć zębkimtem materiał z niewytrawionej powierzchni zęba. Powtarzać proces do momentu właściwego doboru odcienia.
2.4 Zastosowanie formokw:
1. Opracowanie ubytku:
1.1 Wypełnienie w zębach przednich: Stosować konwencjonalne metody opracowania do wszelkich wypełnień w ubytkach klasy III, IV i V.
1.2 Wypełnienie w zębach bocznych: Opracować ubytek. Wyglądzić krawędzie i kąty. Usunąć pozostałości amalgamatu i materiałów podkładowych, które mogłyby zmniejszyć dostęp światła, utrudniając prawidłową polimerizację materiału.
2. Kąpiecie wypełnienia mięgi: W przypadku obrzenia mięgi, gdy warunki nie umożliwiają zastosowanie bezpośredniego pokrycia mięgi, należy założyć niewielką ilość preparatu na bazie wodorotlenku wapnia w miejscu obrzenia, a następnie światłaotwardzić za pomocą inwazyjny pasek metalowy, wstępnie uformowaną formokw typu Mylar lub wstępnie uformowany pasek metalowy i zabezpieczyć klinami. Dociąć pasek, aby uzyskać odpowiedni kształt anatomiczny i kontakt z zębami sąsiednimi. Aby uniknąć nawisów, dostosować i uszczelniać pasek przy brzegu doząbiślowym.
Uwagi: Formokw można założyć również po wytrawieniu i aplikacji systemu łączącego.
4. System łączący: System łączący 3M ESPE stosować zgodnie z instrukcją dotyczącą wytrawiania, stosowania primeru i żywicy oraz czasu polimerizacji.
5. Dozowanie kompozytu: Wycisnąć potrzebną ilość materiału na blozek do mieszania przez powolne przekręcanie bloka zgodnie z ruchem wskazówek zegara. Aby zapobiec wyciekaniu materiału ze strzykawki, po wyśnięciu potrzebnej ilości, przekręcić blok o pół obrotu w kierunku przeciwnym. Należy ostrożnie zabezpieczyć strzykawkę nakrętką. Nieużywaną porcję materiału należy ochronić przed dostępnym światła.
6. Wypełnienie ubytku:
6.1 Nakładki i utwardzać materiał w w ubytku warstwami, zgodnie z informacjami w 7. krokach.

6.2 Wypełnić ubytek z lekimi nadmierem pozostawiając kompozyt poza zarysem ubytku. Odpowiednim narzędziem uformować i nadać kształt wypełnieniu.

6.3 Należy uniknąć intensywnego światła w polu zabiegowym.

6.4 Wskazówki dotyczące wypełnień w zębach bocznych:

a) Dla lepszego dostarczenia pierwszą, 1 mm warstwę materiału można założyć i uformować w dożąbiślowej części ubytku.

b) Utychadłem lub podobnym narzędziem docisnąć materiał do ścian ubytku.

7. **Utwardzenie:** Do polimerizacji produktu należy używać lampy halogenowej lub lampy LED o minimalnej intensywności 400 mW/cm² o zakresie 400-500 nm. Każdą warstwę materiału utwardzać oddzielnie, wystawiając całą zewnętrzną powierzchnię kompozytu na działanie światła widzialnego o wysokiej intensywności, pochodzącego, np. z lampy do utwardzania firmy 3M ESPE. Konkrety światłowodowe w czasie polimerizacji należy maksymalnie zbliżyć do powierzchni materiału.

	Czas utwardzania		
Odcienie	Grubość warstwy	Wszystkie lampy halogenowe i LED (o mocy wyjściowej 400-1000 mW/cm ²)	Elipar™ S10 and Elipar™ Freelight 2 (lampy LED o mocy wyjściowej 1000-2000 mW/cm ²)
Odcienie białe, szklawe, przezroczyste	2,0 mm	20 sek.	10 sek.
Zębinowe, A6B i B5B	1,5 mm	40 sek.	20 sek.

8. **Nadanie kształtu:** Wierłami z nasypem diamentowym lub innymi wierłami nadać kształt powierzchni zębującej. Powierzchnie wypełnienia w przestrzeniach międzyzębowych wstępnie opracować paskami ściernymi Sof-Lex™ firmy 3M ESPE.

9. **Dopasowanie zwiarcia:** Sprawdzić zwiarcie za pomocą cienkiej klaki. Wziąćme kontakty zębów przeciwnych sprawdzić przy centralnym i bocznym położeniu zębującej. Usuwując materiał drobnoziarnistymi wierłami z nasypem diamentowym lub kamykami ostrośnie dostosować wysokość zwarcia.

10. **Wykończenie i polerowanie:** Polerować krążkami do opracowywania i polerowania Sof-Lex™.

Wykonywanie wypełnień typu pośredniego - wkładów, nakładów, łóćek

1. Postępowanie kliniczne

1.1 **Wybór odcienia:** Przed odizolowaniem zębów, wybrać odcienie odcienia (odcienie) materiału do wypełnień Filtek Ultimate. W przypadku odcienia o znacznej grubości, zaleca się zastosowanie odcienia zawięsią. Zastosowanie odcienia przezroczystego na powierzchni zębującej umożliwia uzyskanie odpowiedniego efektu estetycznego.

1.2 **Przygotowanie:** Opracować ubytek.

1.3 **Zabranie wycisku:** Po opracowaniu ubytku, pobrać wycisk opracowanego zęba, postępując według instrukcji producenta dla wybranej masy wyciskowej. Można użyć masy wyciskowej firmy 3M ESPE.

2. Postępowanie laboratoryjne

2.1 Z wycisku odcń model gipsowy. W czasie odlewania modelu z wycisku pobranego w technice zryzwowej, umieścić ówiek od strony preparacji.

2.2 Odcień modelu od wycisku po 45-60 min. Umieścić sztywny w modelu i postępować według instrukcji producenta. Pozweli to na odpowiednie odwzorzenie kontaktu w artykułatorze, dopasowując go do modelu zębów przeciwnych.

2.3 W przypadku wypełnienia tylko jednego zębującej, tego samego wycisku należy odjąć drugi model. Będzie on wykorzystany jako model roboczy.

2.4 Aby zapewnić łatwy dostęp do ubytku z każdej strony, oddzielić gipsowy ząb z przygotowanym ubytkiem od modelu i usunąć nadmiarny gips. Brzegi ubytku można zaznaczyć czernym ołówkiem. W przypadku konieczności zastosować rozwór do separacji.

2.5 Zwiększyć model w wodzie, a następnie nałożyć peżdekłamiem bardzo cienką warstwę szkła separującego, poczekać do wyschnięcia i nałożyć kolejną cienką warstwę. Nałożyć pierwszą warstwę kompozytu na ten dużybyk, nie dochodząc do brzegów i postępować zgodnie z zaleceniami odnośnie utwardzania, opisanymi w części Wypełnienia bezpośrednie (p. 7).

2.6 Nakładki i utwardzać kolejne warstwy kompozytu. Ostatnią porcję (ścianką) należy na obszar kontaktu z sąsiednimi zębami.

2.7 Ponownie zamonować model zębą w artykułatorze. Należy ostatnią porcję kompozytu na powierzchnię zębują. Należy materiały z lekimi nadmierem od strony mezialnej, distalnej oraz zębującej. Pozweli to na odpowiednie odwzorzenie kontaktu z zębami sąsiednimi i prawidłowej wysokości powierzchni zębującej względem zębów przeciwnych, przed utwardzeniem materiału. Utwardzić światłem ostatnią porcję materiału przez 10 sek i usunąć model z artykułatora, aby nie dopuścić do sklejenia powierzchni powłocznych. Dokonując pracy utwardzaniem stosować czasów wypalenia zamieszczone w tabeli. Termin wypalenia bezpośrednie (p. 7).

2.9 Po ustaleniu kierunku zwarczowych rozpocząć opracowanie pozostałej części powierzchni zębującej uzupełnienia. Otworzyć krawędzie i pochyłości według protokołu dotyczącego szczegółów anatomicznych powierzchni zębującej.

2.10 Podczas uwalniania pracy z modelu postępować ostrożnie. Odrywać niewielkie kawałki gipsu od powierzchni wypełnienia. Gips powinien odchodzić od uzupełnienia bez pozostawiać, aż do pełnego uwolnienia wypełnienia.

2.11 Przy pomocy modelu gipsowego sprawdzić opracowanie, podcienia i dopasowanie odcienia. W razie konieczności dopasować, a następnie wypolerować jak opisano wyżej w części Uzupełnienia bezpośrednie (p. 7).

2.9 Po ustaleniu kierunku zwarczowych rozpocząć opracowanie pozostałej części powierzchni zębującej uzupełnienia. Otworzyć krawędzie i pochyłości według protokołu dotyczącego szczegółów anatomicznych powierzchni zębującej.

2.10 Podczas uwalniania pracy z modelu postępować ostrożnie. Odrywać niewielkie kawałki gipsu od powierzchni wypełnienia. Gips powinien odchodzić od uzupełnienia bez pozostawiać, aż do pełnego uwolnienia wypełnienia.

2.11 Przy pomocy modelu gipsowego sprawdzić opracowanie, podcienia i dopasowanie odcienia. W razie konieczności dopasować, a następnie wypolerować jak opisano wyżej w części Uzupełnienia bezpośrednie (p. 7).

3. Postępowanie kliniczne

3.1 Znaczący ubytek powierzchni uzupełnienia.

3.2 Umyć próczkę rozтворem wody w kąpielii ultradźwiękowej i dokładnie opłukać.

3.3 Osadzenie: Osadzić uzupełnienie cementem kompozytowym 3M ESPE, postępując według instrukcji producenta.

Przechowywanie i użycie

1. Produkt stosować w temperaturze pokojowej. W przypadku przechowywania w niższej temperaturze, przed użyciem odczekać do momentu osiągnięcia przez produkt temperatury pokojowej. Okres przechowywania w temperaturze pokojowej wynosi 36 miesięcy. Przechowywanie w temperaturze otoczenia wyższej niż 27°C/80°F może powodować zmiany koloru i twardości materiału.

2. Nie poddawać materiał działaniu