

# VOCO Perfect Bleach

**GB**

### Instructions for use for the dentist

**Perfect Bleach** is a gel with 10% or 16% carbamide peroxide (corresponds to 3.5%/6% hydrogen peroxide) for gentle whitening of vital and non-vital teeth. After preparing the teeth and instructing the patient, the whitening gel can be applied at home by the patient, under the supervision of the dentist.

**Indications:**

- Whitening of discoloured vital teeth
- Whitening of discoloured non-vital teeth

**Discolourations can be caused by:**

- age-dependent changes
- light spots
- medication (e.g. tetracycline)
- fluorosis
- food-related stains
- bleeding as a result of trauma or devitalisation and / or endodontic treatment

The whitening success depends on the natural tooth shade as well as the intensity and cause of the discolouration. Using the gel with the higher concentration shortens the length of the treatment.

**Contraindications:**

- Perfect Bleach** is contraindicated:
  - during pregnancy and lactation
  - in heavy smokers, unless smoking is ceased during the treatment
  - in heavy alcohol drinkers
  - in individuals who are allergic to the ingredients
  - do not use on patients under 18 years of age

Sustained damage to the enamel structure caused by the effect of carbamide peroxide-based whitening agents has not been proven.

**Preparation for the treatment:**

- The patient’s teeth should be professionally cleaned to remove any calculus and superficial contaminations and anomalies, such as fluorotic spots. The type and intensity of the discolouration should be determined and evaluated as to whether therapy is indicated.
- Discuss the cause of the discolouration of the tooth/teeth with the patients (especially external causes).
- Advise the patient in an informative conversation about the chances, risks and side-effects as well as any necessary follow-up treatment.
- Remove any restorations that are not intact before beginning therapy and provisionally treat them. Seal any cracks in the enamel and exposed dentine. Endodontic treatments (posts, endodontic restorative materials), existing crowns, veneers etc. should be examined before whitening begins.
- Take an x-ray of the teeth to be whitened to detect any internal damage and to evaluate the root fillings and determine whether a revision is needed (e.g. placing a 1 - 2 mm sub-gingival insulation with a glass ionomer cement) or a temporary filling.
- Determine the initial tooth shade before treatment using the enclosed shade guide and take additional photos, if desired.
- Take an impression of the teeth that clearly reproduces all occlusal areas and gingival lines.

**Making the tray**

The instructions for making the tray are included in the set.

**Carrying out the treatment:**

- Have the patient try on the tray.
- Check the tray to make sure that it fits properly and that the edges have the correct length.
- Demonstrate to the patient how to correctly use the set, including filling the tray with the gel, filling and rinsing of the cavity, inserting the tray and removing excess gel from the gingiva.
- Provide the patient with the trays, gel and patient information leaflet.
- Give the patient a treatment plan and follow-up appointment.
- Inform the patient about any possible side effects (hypersensitivity). Request that the patient discontinue the treatment if side-effects occur and to see a dentist.
- Application: 2 hrs. a day or overnight.

**Supervision of the treatment process:**

- The first check-up should be carried out after two to three days to ensure that the patient is conducting the treatment according to the instructions.
- Examine the condition of the gingiva. Check and adjust the tray if there are signs of irritation.
- Depending on the type and degree of discolouration and/or carbamide peroxide concentration, the treatment should be completed after approximately 7 - 14 days. After the treatment is finished, verify and demonstrate the success of the treatment with photos and the shade guide. The patient should also be advised that the definitive tooth shade will be achieved after approximately two weeks after the treatment has ended.

**Simultaneous treatment (internal / external) of traumatically damaged teeth or teeth with endodontic treatments:**

- First, expose the closure and create an opening to the cavity. Remove the cause of the discolouration (e.g. endodontic filling materials, hemorrhage, etc.) and / or reduce the filling.
- After a complete revision of the root canal, fill the canal up to the dentine-enamel boundary (e.g. with gutta-percha).
- To prevent diffusion of the gel in the direction of the parodontium, create a tight apical seal (e.g. with glass ionomer cement). The floor of the cavity should still be located subgingivally.
- Apply the gel in the open cavity without any bubbles, if possible. Wipe off any excess before inserting the tray. Subsequently fill the reservoirs with gel and insert the tray.
- After removing the tray, rinse the cavity with water and close it with a cotton pellet. The pellet should be removed after meals (e.g. with a tooth-pick) and replaced with a new one. Rinse before applying new gel. The patient should not bite with the treated tooth during the therapy.
- The tooth should be closed with a provisional filling after completion of the therapy. After approximately two weeks, the tooth should be ready for a definitive restoration.

**Interactions:**

- Restorative materials either do not lighten or only slightly lighten, which can lead to differences between the enamel and the restorative. This possibility should be taken into consideration before each therapy. Since the definitive tooth shade is only achieved after 2 weeks, existing restorations may be accentuated after whitening. Restorations should therefore not be carried out until 2 weeks after therapy has ended.

- Treatments with oral and pharyngeal therapeutic agents should not be carried out during the whitening therapy. The peroxide can modify or impede the effectiveness of these agents. The whitening therapy should be interrupted or discontinued if such treatment is urgent.

**Special considerations**

Due to increased translucency, shade differences in the tooth can be much more prominent after therapy (e.g. endodontic posts, restorations, etc.). A noticeable remission in shade can already occur after a couple of weeks if the therapy is insufficient or discontinued. Repeating the treatment is necessary in such cases.

Discolouration caused by substances that do not respond to oxidative removal cannot be whitened, such as the components of amalgam (silver).

**Precautions:**

- Long-term contact of the gel with the gingiva can result in irritation with subsequent inflammation. It is therefore important to ensure that the gel does not come in contact with the gingiva.
- The fit of the tray must be verified. Trays with rough, sharp or overlapping edges can cause injury to or irritation of the mucous membrane. Poorly fitting edges or hollow spaces in the occlusal or incisal areas can result in the gel leaking out and irritation of the gingiva.
- Verify the proper fit of the tray and the use of it by the patients. Correcting or remaking a tray may be necessary.
- The most frequent unwelcome side effect that occurs with increasing concentration of the active ingredient is the temporary hypersensitivity of the treated teeth and parodontium. These symptoms disappear after the treatment has ended or the treatment is discontinued for a short amount of time.
- After ending the treatment, provide the untreated areas with fillings or veneers.
- Patients should refrain from smoking for the duration of the treatment.
- Deminerilised areas can occur as spots at the beginning of the therapy. The treatment should be continued without hesitation, since most of these spots will disappear again during the therapy.

**Warning:**

**Perfect Bleach** contains carbamide peroxide and menthol. **Perfect Bleach** should not be used in case of known hypersensitivities (allergies) to any of these ingredients. Contact with the mucous membrane, eyes or skin may lead to irritation. If this occurs, immediately rinse the affected area with plenty of water. Also seek medical attention in case of contact with the eyes. Swallowing excessive amounts of the gel can cause heartburn or nausea. Keep out of reach of children!

**Storage:**

Protect **Perfect Bleach** from direct sunlight. Refrigeration is recommended.

Our preparations have been developed for use in dentistry. As far as the application of the products delivered by us is concerned, our verbal and/or written information has been given to the best of our knowledge and without obligation. Our information and/ or advice do not relieve you from examining the materials delivered by us as to their suitability for the intended purposes of application. As the application of our preparations is beyond our control, the user is fully responsible for the application. Of course, we guarantee the quality of our preparations in accordance with the existing standards and corresponding to the conditions as stipulated in our general terms of sale and delivery.

## DE

### Gebrauchsanweisung für den Zahnarzt

**Perfect Bleach** ist ein Gel mit 10% oder 16% Carbamidperoxid (entspricht 3,5%/6% Wasserstoffperoxid) zum schonenden Bleichen vitaler und devitaler Zähne. Nach Vorbereitung der Zähne und Einweisung des Patienten kann dieser das Bleichmittel selbständig unter Kontrolle des Zahnarztes anwenden.

**Indikationen:**

- bei altersbedingten Zahnverfärbungen
- bei Flecken
- bei Verfärbungen durch Medikamente (z. B. Tetracyclin)
- bei oberflächlichen Schmelzverfärbungen durch Fluorose
- bei ernährungsbedingten Ablagerungen
- bei Blutungen verursacht durch Traumen oder Devitalisation (Extirpation)

Der Bleicherfolg hängt von der natürlichen Zahfarbe, der Intensität und Ursache der Verfärbung ab. Bei Verwendung des höher konzentrierten Bleichmittels verkürzt sich die Behandlungsdauer.

**Gegenanzeigen:**

- Während der Schwangerschaft oder der Stillperiode.
  - Starkes Rauchen, es sei denn, während der Behandlung wird auf das Rauchen verzichtet.
  - Starker Alkoholkonsum.
  - Allergien gegen einen der Inhaltsstoffe.
  - Nicht bei Patienten unter 18 Jahren anwenden.
- Eine nachhaltige Schädigung der Schmelzstruktur durch die Einwirkung von Bleichmitteln auf Carbamidperoxidbasis konnte nicht nachgewiesen werden.

**Vorbereitung der Behandlung:**

- Entfernung von Zahnstein und oberflächlicher Verunreinigungen und Anomalien wie fluorotischer Flecken durch professionelle Zahnreinigung. Ermittlung von Art und Intensität der Verfärbung und Beurteilung, ob eine Bleichtherapie indiziert ist.
- Erörterung der Ursachen der Zahnverfärbungen mit dem Patienten (besonders externe Ursachen).
- Den Patienten in einem informativen Gespräch über die Möglichkeiten, Risiken und Nebeneffekte sowie über evtl. notwendige Folgebehandlungen aufklären.
- Nicht intakte Füllungen vor dem Bleichen entfernen und provisorisch versorgen, Schmelzrisse und freiliegendes Dentin versiegeln, Wurzelbehandlungen (Stifte, Wurzelfüllungsmaterialien), vorhandene Kronen, Veneers usw. versorgen.
- Röntgenaufnahmen der zu bleichenden Zähne zur Erkennung interner Schädigungen bzw. zur Beurteilung der Wurzelfüllungen (evtl. Revision der Wurzelfüllung, Legen einer Isolierung 1 - 2 mm subgingival (z. B. Glas Ionomer Zement) oder einer provisorischen Füllung).
- Farbbestimmung des Ausgangszustandes anhand der beigefügten Farbskala und evtl. zusätzliche Anfertigung eines Fotos.
- Abdrucknahme, die alle Zahnoberflächen und den Gingivasaum gut wiedergibt.

**Herstellung der Tiefziehschiene**

Die Anleitung zur Herstellung der Tiefziehschiene liegt dem Set bei.

**Durchführung der Behandlung:**

- Zunächst dem Patienten die Schiene anprobieren.
- Den Sitz der Schiene und die korrekte Länge der Ränder überprüfen.

- Das Befüllen der Schiene mit Bleichmittel, evtl. Befüllen und Spülen der Kavität, das Einsetzen der Schiene und die Entfernung überschüssigen Bleichgels vom Zahnfleisch dem Patienten demonstrieren.
- Schiene, Bleichmittel sowie die Patientengebrauchsinformation dem Patienten aushändigen.
- Der Patient erhält einen Behandlungsplan und einen Kontrolltermin.
- Den Patienten auf die eventuell auftretenden Nebenwirkungen (Überempfindlichkeit) hinweisen. Den Patienten bitten, beim Auftreten von Nebenwirkungen die Behandlung auszusetzen und einen Zahnarzt aufzusuchen.
- Anwendung: 2 h täglich oder über Nacht.

**Kontrolle des Behandlungsverlaufes:**

- Nach zwei bis drei Tagen sollte eine Kontrolle erfolgen, ob der Patient die Behandlung der Anleitung entsprechend durchgeführt hat.
- Den Zustand der Gingiva prüfen. Bei evtl. auftretenden Irritationen die Schiene überprüfen und korrigieren.
- Die Behandlung ist in Abhängigkeit von Art und Grad der Verfärbung bzw. Carbamidperoxidkonzentration nach ca. 7 - 14 Tagen abgeschlossen. Zum Ende der Behandlung eine Kontrolle und Demonstration des Behandlungserfolges (evtl. mit Foto und Farbskala) durchführen. Den Patienten darauf hinweisen, dass die definitive Zahfarbe ca. 2 Wochen nach Behandlungsende erreicht sein wird.

**Simultanbleichen (intern / extern) traumatisch geschädigter oder wurzelbehandelter Zähne:**

- Zunächst Verschluss freilegen und Zugangskavität schaffen. Die Ursache der Verfärbung (z. B. alte Wurzelfüllungen, Hämorrhagien etc.) entfernen bzw. die Wurzelfüllung reduzieren.
- Nach vollständiger Revision des Wurzelkanals, Kanal bis zur Schmelz-/ Dentingrenze füllen (z. B. Guttapercha).
- Um die Diffusion von Bleichmittel in Richtung Parodont zu verhindern, dichten Verschluss nach apikal schaffen (z. B. mit Glas Ionomer Zement). Der Boden der Kavität muss noch subgingival liegen.
- Bleichmittel möglichst blasenfrei in die offene Kavität einbringen. Überschüsse vor Anlegen der Bleichschiene abwischen. Anschließend Bleichgel in die Reservoirs der Bleichschiene füllen und Schiene einsetzen.
- Nach dem Entfernen der Schiene Kavität mit Wasser spülen und mit einem Wattepellet verschließen. Dieses sollte nach Mahlzeiten entfernt werden (z. B. mit einem Zahstocher) und durch ein neues ersetzt werden. Vor dem Einbringen von neuem Bleichgel spülen. Während der Bleichtherapie sollte der Patient nicht mit dem Zahn beißen.
- Nach der Bleichtherapie wird der Zahn mit einer provisorischen Füllung verschlossen und nach etwa 2 Wochen endgültig versorgt.

**Wechselwirkungen:**

- Füllungsmaterialien werden nicht bzw. sehr wenig aufgeheilt, was zu Farbunterschieden zwischen Schmelz und Restaurationsmaterial führen kann. Vor jeder Bleichtherapie ist dieser Möglichkeit Rechnung zu tragen. Da die definitive Zahfarbe erst nach 2 Wochen erreicht ist, können sich nach der Aufhellung gelegte Füllungen hervorheben. Restaurationen sollten daher frühestens 2 Wochen nach dem Aufheilen erfolgen.
- Während der Bleichbehandlung sollte keine Behandlung mit Mund- und Rachentherapeutika erfolgen. Durch Peroxid könnte die Wirksamkeit dieser Mittel verändert oder verhindert werden. Bei dringender Behandlung die Bleichbehandlung abbrechen oder aussetzen.

**Hinweise**

Durch eine erhöhte Transluzenz nach der Bleichbehandlung können Farbunterschiede im Zahn deutlicher hervortreten (z.B. Wurzelstifte bzw. -füllungen usw.). Bei unzureichender Bleichung oder Abbruch der Behandlung kann schon nach einigen Wochen eine deutliche Farbremission eintreten. In diesen Fällen ist eine Wiederholung der Behandlung notwendig. Nicht gebleicht werden können Verfärbungen, die durch oxidativ nicht entfärbbare Stoffe verursacht wurden, z. B. durch Bestandteile des Amalgams (Silber).

**Vorsichtsmaßnahmen:**

- Bei längerfristigem Kontakt des Bleichgels mit der Gingiva kann es zu einer Reizung mit nachfolgender Entzündung kommen, deshalb ist darauf zu achten, dass der Kontakt des Bleichgels mit der Gingiva vermieden wird.
- Die Passung der Schiene ist unbedingt zu überprüfen. Nicht geglättete, scharfe oder überstehende Kanten an Bleichschieneen können Verletzungen oder Irritationen der Schleimhäute hervorrufen. Bei nicht fest anliegenden Rändern oder Hohlräumen im okklusalen bzw. inzisalen Bereich kann Bleichgel austreten und Irritationen der Gingiva auslösen. Den festen Sitz der Schiene überprüfen und die Anwendung durch den Patienten kontrollieren, gegebenenfalls ist eine Korrektur oder Neuanfertigung notwendig.
- Die häufigsten unerwünschten Nebenwirkungen, die mit zunehmender Wirkstoffkonzentration auftreten, sind die vorübergehende Überempfindlichkeit bei behandelten Zähne und parodontale Überempfindlichkeiten. Diese Symptome verschwinden nach Beendigung oder Unterbrechung der Behandlung nach kurzer Zeit.
- Nach Beendigung der Bleichbehandlung die nicht behandelten Arealde durch Füllungs- oder Verblendnetze versorgen.
- Während des Aufhellungszeitraumes sollte nicht geraucht werden.
- Entmineralisierte Stellen können zu Beginn der Behandlung als Flecken hervortreten. Die Behandlung sollte bedenkenlos weitergeführt werden, da diese Flecken infolge der Bleichtherapie meist wieder verschwinden.

**Warnhinweise:**

**Perfect Bleach** enthält Carbamidperoxid und Menthol. Bei bekannten Überempfindlichkeiten (Allergien) gegen diese Inhaltsstoffe von **Perfect Bleach** ist auf die Anwendung zu verzichten. Kontakt mit den Schleimhäuten, den Augen oder der Haut können Reizungen verursachen. In diesem Fall die betroffenen Regionen mit viel Wasser spülen, bei Kontakt mit den Augen zusätzlich einen Augenarzt aufsuchen. Übermäßiges Verschlucken des Gels kann zu Sodbrennen oder Übelkeit führen. Für Kinder unzugänglich aufbewahren!

**Lagerhinweise:**

Kühl lagern (Kühlschrank) und vor Sonnenlicht schützen.

Unsere Präparate werden für den Einsatz im Dentalbereich entwickelt. Soweit es die Anwendung der von uns gelieferten Präparate betrifft, sind unsere wörtlichen und/ oder schriftlichen Hinweise bzw. unsere Beratung nach bestem Wissen abzugeben und unverbindlich. Unsere Hinweise und/ oder Beratung befreien Sie nicht davon, die von uns gelieferten Präparate auf ihre Eignung für die beabsichtigten Anwendungszwecke zu prüfen. Da die Anwendung unserer Präparate ohne unsere Kontrolle erfolgt, liegt sie ausschließlich in Ihrer eigenen Verantwortung. Wir gewährleisten selbstverständlich die Qualität unserer Präparate entsprechend bestehender Normen sowie entsprechend des in unseren allgemeinen Liefer- und Verkaufsbedingungen festgelegten Standards.

## FR

### Mode d’emploi pour le chirurgien-dentiste

**Perfect Bleach** est un gel contenant soit de 10%, soit de 16% de peroxyde de carbamide (correspond à 3,5%/6% de peroxyde d’hydrogène) pour le blanchiment doux de dents vivantes ou dévitalisées. Après la préparation des dents et après avoir donné des consignes au patient, celui-ci peut utiliser le matériau de blanchiment lui-même, sous contrôle du praticien.

**Indications :**

- Pour les dents présentant :
  - des colorations liées à l’âge
  - des taches
  - des colorations dues aux médicaments (par ex. la tétracycline)
  - des colorations superficielles de l’émail dues à la fluorose
  - des dépôts extrinsèques liés à l’alimentation
  - des colorations consécutives à un saignement d’origine traumatique ou accompagnant une dévitalisation (extirpation)

Le succès du blanchiment dépend de la teinte naturelle de la dent, de l’intensité et de la raison de la coloration. La durée du traitement se raccourcit avec une concentration plus importante.

**Contre-indications :**

- Au cours de la grossesse ou de l’allaitement.
- Chez les gros fumeurs sauf s’ils renoncent à fumer durant le traitement.
- Consumation excessive d’alcool.
- Allergies à l’un des composants du produit.
- Ne pas utiliser pour les patients de moins de 18 ans.

Un endommagement durable de la structure de l’émail suite à l’action de produits de blanchiment à base de peroxyde de carbamide n’a pas été démontré.

**Préparation du traitement :**

- Élimination du tartre ainsi que d’éventuelles colorations superficielles et d’anomalies superficielles comme des taches de fluorose par un nettoyage professionnel des dents. Déterminer le type et l’intensité de la coloration; juger si un blanchiment est indiqué.
- Recherche de l’origine des colorations avec la participation du patient (spécialement pour les origines externes).
- À l’occasion d’une conversation informelle, expliquer au patient les possibilités, risques, effets secondaires et les éventuels traitement secondaires à envisager.
- Déposer les obturations défectueuses et les traiter de manière provisoire avant le blanchiment; sceller les fissures de l’émail et la dentine exposée; traiter les obturations radiculaires (tenons, matériaux d’obturation), anciennes couronnes, facettes, etc.
- Faire des clichés radiographiques des dents à blanchir afin de rechercher les lésions internes et d’évaluer les obturations radiculaires (révision éventuelle de l’obturation radiculaire, mise en place d’une couche isolante 1 à 2 mm sous-gingivale (par ex. ciment verre ionomère) ou d’une obturation provisoire).
- Détermination de la teinte initiale à l’aide du teintier mis à disposition et éventuelle réalisation d’un cliché photographique.
- Réalisation d’une empreinte, reproduisant parfaitement l’ensemble des surfaces occlusales ainsi que des marges gingivales.

**Confection de la gouttière thermoformable**

Les instructions pour la confection de la gouttière thermoformable se trouvent dans le coffret.

**Le traitement :**

- Réaliser d’abord un essayage de la gouttière sur le patient.
- Vérifier l’assise correcte de la gouttière ainsi que la bonne conformation des bords.
- Montrer au patient comment remplir la gouttière de produit de blanchiment, comment remplir et rincer la cavité, comment mettre la gouttière en place et la façon d’éliminer les excès de gel de blanchiment au niveau gingival.
- Confier au patient la gouttière, le produit de blanchiment ainsi que le mode d’emploi qui lui est destiné.
- Le patient reçoit aussi un plan de traitement ainsi qu’un rendez-vous pour contrôle.
- Informer le patient au sujet de possibles effets indésirables (hypersensibilité). Au cas où des effets indésirables surviendraient, prier le patient de suspendre le traitement et de consulter le chirurgien-dentiste.
- Application: 2 h quotidiennes ou pendant la nuit.

**Contrôle du déroulement du traitement :**

- Un contrôle doit avoir lieu après 2 à 3 jours pour vérifier si le patient a réalisé le traitement conformément au mode d’emploi.
- Vérifier l’état de la gencive. En cas d’éventuelles irritations, vérifier la gouttière et réaliser les corrections nécessaires.
- Le traitement est terminé après env. 7 à 14 jours, cela dépend du type et du degré de la coloration ou de la concentration du peroxyde de carbamide. À la fin du traitement, effectuer un contrôle ainsi qu’une constatation du résultat (éventuellement à l’aide d’une photo et du teintier). Informer le patient que la teinte de la dent sera définitive après env. 2 semaines suivant le traitement.

**Blanchiment simultané (interne/externe) de dents à lésions traumatiques ou traitées à la racine :**

- Enlever le pansement et préparer la cavité. Enlever l’origine de la coloration (par ex. anciennes obturations radiculaires, hémorragies, etc.) ou réduire l’obturation radiculaire.
- Après la révision complète du canal radiculaire, obturer jusqu’à la limite émail/dentine (par ex. Guttapercha).
- Afin d’éviter la diffusion du matériau de blanchiment dans la direction du parodonte, créer un joint étanche en direction apicale (par ex. avec un ciment verre ionomère). Le fond de la cavité doit se situer sous-gingival.
- Remplir la cavité avec le matériau de blanchiment en évitant les bulles d’air. Éliminer les excès avant l’insertion de la gouttière. Ensuite remplir les réservoirs de la gouttière avec le gel de blanchiment et insérer la gouttière.
- Après la désinsertion de la gouttière rincer la cavité avec de l’eau et obturer avec une boulette de coton. L’enlever après les repas (par ex. un cure-dent) et remplacer par un nouveau pansement. Rincer la cavité avec une nouvelle application de gel de blanchiment. Le patient doit éviter toute contrainte mécanique sur la dent pendant le procédé de blanchiment.
- Après le procédé de blanchiment la dent est obturée avec une obturation provisoire et l’obturation définitive est mise en place après env. 2 semaines.

**Interactions:**

- Les matériaux d’obturation ne sont pas ou seulement très peu blanchis, ce qui peut conduire à des différences de teinte constatables entre l’émail et le matériau de restauration. Cette possibilité doit être envisagée avant tout traitement de blanchiment. Etant donné que la teinte de la dent est seulement définitive après 2 semaines, des obturations mises en place après le blanchiment peuvent devenir plus apparentes. Les restaurations ne doivent donc être entreprises au plus tôt que 2 semaines après le blanchiment.

- Au cours du traitement de blanchiment, il ne faudrait pas entreprendre un traitement à base de bains de bouche ou de désinfection de l’oropharynx. Les peroxydes peuvent modifier ou empêcher l’action de ces produits. En cas de nécessité absolue d’un tel traitement, il faut interrompre le traitement de blanchiment ou l’abandonner.

**Indications :**

Du fait de la transparence plus prononcée obtenue après le traitement de blanchiment, les différences de teintes au niveau de la dent peuvent s’accentuer (par ex. tenons radiculaires, obturations etc.). En cas de traitement insuffisant ou d’interruption du traitement, une nette modification de la teinte peut survenir après quelques semaines. Dans ces cas, une reprise du traitement est nécessaire. Les colorations dues à des substances impossibles à éliminer par oxydation ne peuvent pas être décolorées, par exemple celles produites par des composants de l’amalgame (argent).

**Précautions :**

- En cas de contact prolongé du gel de blanchiment avec la gencive, une irritation suivie d’une inflammation peut survenir. Il faut donc veiller à éviter un contact du gel de blanchiment avec la gencive.
- Il faut absolument vérifier l’adaptation de la gouttière. Des bords non lissés, tranchants ou saillants peuvent provoquer des lésions ou des irritations des muqueuses. Si les bords ne sont pas bien appliqués ou en présence de vides au niveau occlusal ou incisif du pel peut s’échapper et provoquer une irritation gingivale. Vérifier la bonne assise de la gouttière et contrôler l’utilisation qu’en fait le patient; une correction ou réfection est parfois nécessaire.
- Le plus fréquent effet indésirable, qui apparaît avec une concentration augmentant du peroxyde de carbamide, est l’hypersensibilité passagère des dents traitées et du parodonte. Ces symptômes disparaissent après peu de temps si le traitement est terminé ou interrompu.
- À la fin du traitement de blanchiment, soigner les zones non traitées à l’aide des techniques d’obturation ou de confection de facettes.
- Il est fortement conseillé de s’abstenir de fumer durant le temps nécessaire au traitement.
- Au début du traitement, les zones déminéralisées peuvent avoir l’aspect de taches. Le traitement doit être poursuivi sans réticence étant donné que, le plus souvent, ces taches disparaissent suite au traitement de blanchiment.

**Avertissements :**

**Perfect Bleach** contient du peroxyde de carbamide et menthol. Dans le cas d’hypersensibilités (allergies) connues à ces composants de **Perfect Bleach** ne pas utiliser le produit. Un contact avec les muqueuses, les yeux ou la peau peut provoquer des irritations. Dans ce cas, rincer abondamment les régions concernées avec de l’eau. Consulter un ophtalmologiste en cas de contact avec les yeux. Si vous avez une grande quantité de gel, des brûlures d’estomac ou des nausées sont possibles. Conserver hors de la portée des enfants!

**Conseils de stockage :**

Conserver au frais (réfrigérateur) et à l’abri de la lumière solaire.

Nos préparations ont été développées pour utilisation en dentisterie. Quant à l’utilisation des produits que nous livrons, les indications données verbalement et/ ou par écrit ont été données en bonne connaissance de cause et sans engagement de notre part. Nos indications et/ ou nos conseils ne vous déchargent pas de tester les préparations que nous livrons en ce qui concerne leur utilisation adaptée pour l’application envisagée. Puisque l’utilisation de nos préparations s’effectue en dehors de notre contrôle, elle se fait exclusivement sous votre propre responsabilité. Nous garantissons bien entendu la qualité de nos produits selon les normes existantes ainsi que selon les standards correspondants à nos conditions générales de vente et de livraison.

## ES

### Instrucciones de uso para el odontólogo

**Perfect Bleach** es un gel con peróxido de carbamida del 10% ó 16% (corresponde al 3,5%/6% de peróxido hidrogeno) para el delicado aclaramiento de dientes vitales y no vitales. Después de la preparación de los dientes y de darle las instrucciones al paciente, éste puede aplicar por sí solo el material de blanqueamiento bajo supervisión del dentista.

**Indicaciones:**

- en caso de decoloraciones dentales condicionadas por la edad
- en caso de manchas
- en caso de decoloraciones por medicamentos (p. ej. tetraciclina)
- en caso de decoloraciones superficiales sobre el esmalte a causa de fluorosis
- en caso de depósitos alimenticios
- en caso de hemorragias originadas por traumas o desvitalización (extirpación)

El éxito de blanqueamiento depende del color natural del diente, la intesidad y la razón de la decoloración. Al utilizar el gel de blanqueamiento de más alta concentración se reduce el periodo del tratamiento.

**Contraindicaciones:**

- Perfect Bleach** no deberá ser utilizado:
  - durante el embarazo o el periodo de lactancia
  - en fumadores empedernidos, salvo que renuncien el fumar durante el tratamiento
  - en caso de consumo abusivo de alcohol
  - en caso de alergia contra uno de los componentes
  - no utilizar en pacientes menores de 18 años

No se han podido demostrar daños permanentes en la estructura de esmalte por la acción de agentes blanqueadores basados en peróxido de carbamida.

**Preparación del tratamiento:**

- Limpieza profesional así como eliminación de la placa bacteriana o anomalidades superficiales como manchas de fluorosis y pulido, para poder determinar el tipo e intensidad de la decoloración. Luego se puede estimar si la decoloración se puede tratar con una terapia de blanqueamiento.
- Discutir las causas de la decoloración de los dientes con el paciente (especialmente causas externas).
- Advertir al paciente en una charla informativa sobre las posibilidades, riesgos y efectos secundarios así como un eventual tratamiento posterior si fuese necesario.
- Obtuciones defectuosas deberían ser eliminadas antes de comenzar el blanqueamiento y deberían ser tratadas provisionalmente, sellar las fisuras de esmalte y dentina expuesta, tratar obturaciones radiculares (posts, materiales para obturación radicular), coronas existentes, frentes estéticos, etc.
- Sacar radiografías de los dientes a blanquear para detectar y controlar la obturación radicular (si es necesario tratar la obturación radicular, colocar una capa subgingival de 1 – 2 mm (p. ej. cemento ionómero de vidrio) o una obturación provisional).
- Antes de blanquear el diente determinar el color usando el colorímetro adjunto y si se requiere sacar una foto.
- Hacer la impresión, la cual reproduce todas las áreas occlusales y líneas gingivales.

**Elaboración de la férula dental**

Las instrucciones para la fabricación de la férula dental está incluida en el kit.

**Realización del tratamiento:**

- En primer lugar, probar la férula en la boca del paciente.
- Verificar el ajuste de la férula y la longitud correcta de sus márgenes.
- Mostrar al paciente cómo se rellena la férula con el producto blanqueador, cómo se coloca, cómo se rellena y enjuaga la cavidad y cómo se elimina el exceso de gel de blanqueamiento de la encía.
- Entregar al paciente las férulas, el gel blanqueador, así como las instrucciones de uso para pacientes.
- El paciente recibe un programa de tratamiento y una cita de control.
- Informar al paciente sobre los posibles efectos secundarios (hipersensibilidad). En caso de efectos secundarios, se le aconseja al paciente a interrumpir el tratamiento y de visitar nuevamente al odontólogo.
- Aplicación: 2 horas por día o de noche.

**Control del proceso del tratamiento:**

- Después de dos ó tres días se debería hacer un control, para verificar si el paciente ha seguido el tratamiento según las instrucciones.
- Controlar el estado de la encía. En caso de detectar irritaciones, revisar la férula y corregirla.
- Dependiendo de la forma, el grado de la decoloración y la concentración de peróxido de carbamida, el tratamiento estará completado después de aprox. 7 a 14 días. Controlar y demostrar el éxito de blanqueamiento (eventualmente con foto o colorímetro) al final del tratamiento. Advertir al paciente que el color definitivo será

## Istruzioni d’uso per il dentista

**Perfect Bleach** è un gel contenente il 10% o il 16% di perossido di carbammide (corrisponde a 3,5% /6% di perossido d'idrogeno) er uno sbiancamento delicato di denti vitali e non vitali. Dopo aver preparato i denti e aver istruito il paziente, il gel sbiancante può essere applicato dal paziente, sotto la supervisione del dentista.

### Indicazioni:

- Sbiancamento di denti vitali decolorati
- Sbiancamento di denti non vitali decolorati

**Le decolorazioni possono essere causate da:**

- Cambiamenti dovuti all’età
- Macchie superficiali
- Assunzione di farmaci (per es. tetracicline)
- Fluorosi
- Macchie dovute da assunzione di alcuni alimenti
- Sanguinamento a causa di trauma o trattamento endodontico/devitalizza-zione

Il successo dello sbiancamento dipende dalla tinta del dente, nonché dall’intensità e dalla causa di decolorazione. L'utilizzo del gel con concen-trazioni più elevate abbrevia i tempi di trattamento.

### Controindicazioni:

**Perfect Bleach** non deve essere usato in caso di:

- Gravidanza e allattamento
- Forti fumatori, a meno che non smettano di fumare durante il trattamento
- Soggetti che assumono grandi quantità di alcolici
- Soggetti allergici ai componenti del prodotto
- Questo prodotto non deve essere utilizzato nei bambini e nei ragazzi di età inferiore a 18 anni

Non è stato provato un sostanziale danno alla struttura dello smalto causato dall'effetto di agenti sbiancanti a base di perossido di carbammide.

### Preparazione al trattamento:

- Il paziente deve essere sottoposto a una seduta di igiene professionale per rimuovere tartaro, contaminazioni superficiali e anomalie, come macchie di fluoro. Il tipo e l'intensità della decolorazione dovrebbero essere determinati e valutati in relazione alla terapia.
- Discutere la causa della decolorazione dei denti con il paziente (soprat-tutto per quanto riguarda le cause esterne).
- Avvisare il paziente in una conversazione informativa delle possibilità, dei rischi e degli effetti collaterali, nonché della necessità di un tratta-mento di follow-up.
- Prima di iniziare la terapia, rimuovere qualunque restauro che non sia intatto e trattarlo in modo provvisorio. Sigillare le eventuali fessure dello smalto e la dentina esposta. I trattamenti endodontici (perni, materiali da restauro endodontico), le corone esistenti, le faccette ecc. dovrebbero essere esaminati prima dell'inizio dello sbiancamento.
- Eseguire una radiografia dei denti da sbiancare per rilevare eventuali danni interni e per valutare le otturazioni canalari e determinare se sia necessario un loro ritrattamento (per es. applicando un isolamento sottogengivale di 1-2 mm con cemento vetroionomero) o un'otturazione provvisoria.
- Determinare la tinta iniziale del dente prima del trattamento mediante la scala colori in dotazione e, se si desidera, effettuare delle fotografie.
- Eseguire un'impronta dei denti che riproduca chiaramente tutte le aree occlusali e le linee gengivali.

### Realizzazione della mascherina

Le istruzioni per la realizzazione della mascherina sono incluse nel kit.

### Esecuzione del trattamento:

- Far provare la mascherina al paziente.
- Verificare la mascherina e assicurarsi che si adatti correttamente e che i bordi abbiano la lunghezza corretta.
- Mostrare al paziente come utilizzare correttamente il kit, come applicare il gel nella mascherina, sciacquare la cavità, applicare la mascherina e rimuovere il gel in eccesso dalle gengive.
- Consegnare al paziente le mascherine, il gel e il depliant informativo per il paziente.
- Dare al paziente il piano di trattamento e decidere gli appuntamenti di follow-up.
- Informare il paziente della possibilità di effetti collaterali (ipersensibilità). In questo caso, dire al paziente di interrompere il trattamento e consul-tare il dentista.
- Applicazione: 2 ore al giorno o durante la notte.

### Supervisione del trattamento:

- Il primo controllo dovrebbe essere eseguito dopo due o tre giorni per assicurarsi che il paziente stia eseguendo il trattamento secondo le istruzioni.
- Esaminare le condizioni delle gengive. Controllare e modificare la mascherina in caso vi siano segni di irritazione.
- In base al tipo e al grado di decolorazione e / o alla concentrazione di perossido di carbammide, il trattamento dovrebbe essere completato in circa 7-14 giorni. Dopo il completamento del trattamento, verificare e dimostrare il successo del trattamento con foto e con la scala colori. Il paziente dovrebbe essere avvisato anche che la tinta definitiva si otterrà dopo circa due settimane dalla fine del trattamento.

### Trattamento simultaneo (interno /esterno) di denti danneggiati da trauma o di denti trattati endodonticamente:

- Per prima cosa, esporre la chiusura e creare un'apertura della cavità. Rimuovere la causa della decolorazione (per es. materiali di otturazione endodontica, emorragia ecc.) e / o ridurre l'otturazione.
- Dopo una completa revisione del canale radicolare, otturare il canale fino al limite dentina-smalto (per es. con gutta-perca).
- Per evitare la diffusione del gel in direzione del parodontio, creare un buon sigillo apicale (per es. con cemento vetroionomero). Il pavimento della cavità dovrebbe essere ancora situato sotto gengiva.
- Applicare il gel nella cavità aperta, se possibile senza bolle. Eliminare l'eccesso prima di applicare la mascherina. Successivamente, riempire i serbatoi con il gel e applicare la mascherina.
- Dopo aver rimosso la mascherina, sciacquare la cavità con acqua e chioderia con un pellet di cotone. Il pellet dovrebbe essere rimosso dopo i pasti (per es. con uno stuzzicadenti) e sostituito con uno nuovo. Sciacquare prima di applicare nuovamente il gel. Il paziente non dovrebbe occludere sul dente trattato durante le terapia.
- Dopo il completamento della terapia, il dente dovrebbe essere chiuso con un'otturazione provvisoria. Dopo circa due settimane, il dente dovrebbe essere pronto per il restauro definitivo.

### Interazioni:

- I materiali da restauro non si sbiancano o solo leggermente, il che porta a differenze tra lo smalto e i restauri. Questa possibilità dovrebbe essere tenuta in considerazione prima di ciascuna terapia.

Dato che la tinta definitiva del dente si ottiene dopo 2 settimane, i restauri esistenti potrebbero essere accentuati dopo lo sbiancamento.

I restauri devono quindi essere eseguiti dopo due settimane dalla fine del trattamento.

- I trattamenti con agenti terapeutici oro-faringei non dovrebbero essere assunti durante lo sbiancamento. Il perossido può modificare o impedire l'efficacia di questi agenti.
Lo sbiancamento dovrebbe essere interrotto o rimandato in caso questo trattamento sia urgente.

### Considerazioni speciall

A causa dell'aumentata traslucenza, le differenze di colore nel dente possono essere molto più evidenti dopo la terapia (per es. perni endodontici, restau-ri ecc.). Se la terapia è insufficiente o se viene interrotta, può essere evidente una remissione. In questo caso, bisogna ripetere il trattamento. Le decolorazioni causate da sostanze che non rispondono alla rimozione ossi-dativa, come i componenti dell'amalgama (argento), non possono essere sbiancate.

### Precauzioni:

- Il contatto a lungo termine del gel con la gengiva può portare a irritazione con conseguente infiammazione. È quindi importante fare in modo che il gel non entri in contatto con la gengiva.
- Deve essere verificata la precisione della mascherina. Mascherine con bordi ruvidi, appuntiti o debordanti possono causare danni ed irritazioni alle mucose. Bordi imprecisi o spazi vuoti nell'area occlusale o incisale possono portare a fuoriuscita del gel, con irritazione della gengiva. Verificare la precisione della mascherina e il suo uso corretto da parte del paziente. Se necessario, correggere o rifare la mascherina.
- L'effetto indesiderato più frequente che si può verificare con l'aumentare della concentrazione degli ingredienti attivi è l'ipersensibilità provvisoria dei denti trattati e del parodontio. Questi sintomi scompaiono dopo che il trattamento è terminato e è stato interrotto per un breve periodo di tempo.
- Dopo la fine del trattamento, restaurare le aree non trattate con otturazioni o faccette.
- Durante il trattamento i pazienti non dovrebbero fumare.
- All'inizio della terapia, le aree demineralizzate si possono macchiare. Dato che queste macchie scompairanno di nuovo durante la terapia, il tratta-mento dovrebbe essere continuato senza esitazione.

### Attenzione:

Il **Perfect Bleach** contiene di perossido di carbammide e mentolo. **Perfect Bleach** non deve essere utilizzato in caso di allergie note a questi compo-nenti. Il contatto con la mucosa, gli occhi o la pelle può causare irritazioni. In tal caso, lavare immediatamente l'area con abbondante acqua e nel caso di contatto con gli occhi rivolgersi a un medico. L'eccessiva ingestione di gel può causare anomalie nel battito cardiaco e nausea.
Tenere fuori dalla portata dei bambini!

### Conservazione:

Proteggere **Perfect Bleach** dalla luce solare diretta. Si raccomanda di con-servare in frigorifero.

I nostri preparati sono stati sviluppati per essere utilizzati in odontoiatria. Per quanto riguarda l'applicazione dei prodotti da noi forniti, le informazioni ver-bali e / o scritte sono fornite secondo le nostre competenze e senza obblighi. Le informazioni e / o i suggerimenti forniti non esonerano dall'esaminare la documentazione relativa alla loro idoneità per gli scopi desiderati. Dato che l'utilizzo dei nostri prodotti non è sotto il nostro controllo, l'utilizzatore è pienamente responsabile del loro uso. Naturalmente, noi garantiamo la qualità dei nostri prodotti secondo gli standard esistenti e la loro corrispon-denza alle condizioni indicate nei termini di vendita e di fornitura.

## NL Gebruiksaanwijzing voor de tandarts

**Perfect Bleach** is een gel met 10% of 16% carbamide peroxide (is gelijk aan 3,5% /6% waterstofperoxide) voor het mild bleken van vitale en non-vitale elementen. Na het voorbereiden van de tanden en het instrueren van de patiënt kan deze het bleekmiddel zelf aanbrengen onder supervisie van de tandarts.

### Indicaties

- Bleken van verkleurde vitale elementen
- Bleken van verkleurde non-vitale elementen

Verkleuringen kunnen veroorzaakt worden door:

- Leeftijdafhankelijke tandverkleuringen
- Vlekken
- Verkleuringen door medicijnen (bijvoorbeeld Tetracycline)
- Fluorose
- Verkleuringen door voedsel
- Bloedingen veroorzaakt door trauma of devitalisatie en/of endodontische behandeling

Het bleekresultaat hangt af van de natuurlijke tandkleur evenals van de intensiteit en oorzaak van de verkleuring. Gebruik van de gel met hogere concn-tratie verkort de tijd van de behandeling.

### Contra-indicaties

- Gedurende de zwangerschap en borstvoeding
- Bij zware rokers, behalve als het roken tijdens het bleken gestopt wordt
- Bij zware alcohol drinkers
- Bij individuen die allergisch zijn voor bepaalde ingrediënten
- Niet aanbrengen bij patienten onder de 18

### Blijvende schade aan de glazuurstructuur door het gebruik van op carbamide peroxide gebaseerde bleegels is niet aangetoond. Voorbereiden van de tanden

- De tanden van de patiënt moeten grondig gereinigd worden om tand steeklen en oppervlakte-verontreinigen en anomalieën zoals fluorosevlekken te verwijderen. Het bepalen van de soort en intensiteit van de verkleuring is nodig om te beoordelen of bleektherapie geschikt is.
- Bespreek de oorzaak van de verkleuring van de tand(en) met de patiënt (zeker externe oorzaken)
- Adviseer de patiënt tijdens een informatief gesprek over de mogelijkhe-den, risico's en neven-effecten en eventuele vervolgbehandelingen
- Verwijder elke restauratie die niet intact is voor het begin van de behan-deling en provisorisch verzorgen. Verzegel elk scheurtje in het glazuur en blootliggende dentine. Endodontische behandelingen (stiften, endodon-tisch gebruikte restauratiematerialen), aanwezige kronen, veneers etc. moeten goed gecontroleerd worden alvorens te bleken.
- Neem een röntgenopname van de elementen die gebleekt moeten worden om eventuele interne schade te kunnen herkennen en het beoordelen van de wortelvulling om te bepalen of een revisie noodzake-lijk is (bijvoorbeeld het plaatsen van een 1-2 mm subgingivale isolatie laag met een glasionomeercement) of het maken van een tijdelijke vulling.
- Bepaal de uitgangskleur van de elementen voor behandeling met de bijgeleverde kleurenschaal en neem indien gewenst extra foto's.

7. Neem een afdruk van de tanden die duidelijk alle occlusale gebieden en gingivale lijnen weergeeft.

### Het maken van de bleeklepel

De gebruiksaanwijzing voor het maken van de bleeklepel zijn aanwezig in de set

- Vervolg van de behandeling**
- Laat de patiënt de bleeklepel passen
- Controleer de bleeklepel of deze nauwkeurig past en de randen de juiste lengte hebben
- Het vullen van de bleeklepel met bleekgel, eventueel vullen en spoelen van de kaviteit, het plaatsen van de bleeklepel en het verwijderen van overtollig bleekgel van het tandvlees aan de patiënt demonstrenen.
- Overhandig de patiënt de bleeklepel, bleekgel en de patiëntengebruiks-aanwijzing.
- Geef de patiënt een behandelplan en een vervolfspraak
- Informeer de patiënt over mogelijke bijwerkingen (overgevoeligheid). Verzoek de patiënt bij het optreden van eventuele bijwerkingen de behandeling te stoppen en een tandarts te raadplegen
- Gebruik: 2 uur overdag, of door de nacht

### Controle van het verloop van de behandeling

- De eerste controle moet na twee of drie dagen uitgevoerd worden om te kijken of de patiënt de behandeling volgens de instructies uitvoerd.
- Bekijk de conditie van de gingiva, controleer de bleeklepel en pas deze aan als er tekenen van irritaties zijn.
- De behandeling is afhankelijk van het soort en graad van de verkleuring en carbamideperoxide concentraat na 7-14 dagen klaar. Aan het einde van de behandeling een controle en demonstratie van het eindresultaat (eventueel met foto's en kleurenschaal) geven. De patiënt er op wijzen dat de definitieve tandkleur pas ongeveer 2 weken na het beëindigen van de behandeling bereikt wordt.

### Simultaan behandelen (intern/extern) van een traumatisch beschadigde element (en) met endodontische behandeling:

- Afsluiting vrij maken en een opening naar de kaviteit maken. Verwijder de oorzaak van de verkleuring. (Bijvoorbeeld endodontisch vulmateriaal, hemorrhagie etc.) en/of verklein de wortelvulling.
- Na het volledig reviseren van het wortelkanaal, het kanaal vullen tot de dentine / glazuur grens (bijvoorbeeld met gutta-percha)
- Zorg voor een goede apikale afsluiting (bijvoorbeeld met glasionomeer-cement) om diffusie van de bleekgel in de richting van het parodontium te voorkomen. De bodem van de kaviteit moet nog subgingivaal liggen.
- Breng de bleekgel aan in de open kaviteit zonder luchtbellen. Verwijder overschot voor de bleeklepel aan te brengen. Vul daarna de reservoirs met bleekgel en breng de bleeklepel aan.
- Na het verwijderen van de bleeklepel de kaviteit met water spoelen en afsluiten met een wattenrol. Na de maaltijd moet deze vervangen worden (bijvoorbeeld met een tandenstoker) door een nieuwe wattenrol. Spoelen voor het aanbrengen van nieuwe gel. Gedurende de bleek-therapie moet de patiënt niet met de tand bijten.
- Na het beëindigen van de behandeling moet de tand met een provisoi-rische vulling afgesloten worden. Na ongeveer twee weken kan het element permanent behandeld worden.

### Wisselwerkingen

Vulmateriaalen worden niet of zeer weinig helderder wat tot kleuronder-scheid tussen glazuur en restauratiemateriaal leiden kan. Deze mogelijk-heid moet voor elke behandeling in overweging genomen worden. Omdat de definitieve tand kleur pas na ongeveer 2 weken bereikt wordt kunnen aanwezige restauraties na het bleken geaccentueerd worden. Restauraties dienen daarom pas twee weken na het bleken uitgevoerd te worden.
-Gedurende het bleken mag geen mond- en keelbehandeling plaatsvinden. Door peroxide kan de werkzaamheid van deze middelen verandert of verhindert worden. Mocht een dergelijke behandeling noodzakelijk zijn, dan het bleken afbreken of uitstellen.

### Aanwijzingen

Door het toemenen van de translucetheid kunnen kleurverschillen in de tand prominenter aanwezig zijn na de behandeling. (bijvoorbeeld stiften, restauraties etc.) Bij niet toereikend bleken of het afbreken van de behandeling kan na enkele weken een duidelijk terugkerend plaatsvinden. Het herhalen van de behandeling in dit geval is dan noodzakelijk. Verkleuringen veroorzaakt door substanties die niet reageren op oxidatief verwijderen kunnen niet ge-bleekt worden bijvoorbeeld bestanddelen in amalgaam (zilver).

### Voorzorgsmaatregelen

- Langdurig contact van de bleekgel met de gingiva kan leiden tot irritatie en ontsteking. Het is daarom belangrijker er voor te zorgen dat de gel niet in aanraking komt met de gingiva.
- Het nauwkeurig passen van de bleeklepel moet goed gecontroleerd worden. Bleekpellets met ruwe, scherpe of overlappende randen kunnen schade of irritatie veroorzaken aan het slijmvlies.Slecht passende randen of holle ruimtes in het occlusale of incisale bereik kunnen tot gevolg hebben dat de bleekgel lekt wat kan leiden tot irritatie van de gingiva.
- Controleer het nauwkeurig passen van de bleeklepel en het gebruik door de patiënten. Correcties aanbrengen of het overmaken van de bleeklepel kan noodzakelijk zijn.
- Het meest voorkomende ongewenste neveneffect dat voorkomt met het toemenen van de werkzame-concentratie is de tijdelijke gevoeligheid van het behandelde element (en) en parodontium Deze symptomen verdwijnen als de behandeling beëindigd wordt of tijdelijk onderbroken.
- Na het beëindigen van de behandeling de onbehandelde oppervlakken met restauraties of veneers verzorgen.
- Gedurende de behandeling mag niet gerookt worden
- Gedemineralseerde oppervlakken kunnen aan het begin van de behan-deling als vlekken naar voren komen. De behandeling kan zonder aarzeling voortgezet worden omdat de meeste van deze vlekken gedurende de therapie zullen verdwijnen.

### Waarschuwing

**Perfect Bleach** bevat carbamide peroxide en menthol. Bij bekende overge-voeligheden (allergiën) voor de inhoudsstoffen in **Perfect Bleach** moet van het gebruik afgezien worden. Contact met het slijmvlies, ogen of huid kan voor irritatie zorgen. Direct met voldoende water spoelen als dit gebeurt. Een arts raadplegen bij contact met de ogen. Doorslikken van de bleekgel kan zuurbranden of misselijkheid veroorzaken. Buiten bereik van kinderen houden!

### Opslag:

Bescherm **Perfect Bleach** van direct zonlicht. In de koelkast bewaren wordt aanbevolen.

Onze preparaten worden ontwikkeld voor gebruik in de tandheekunde. Voor het gebruik van door ons geleverde preparaten geldt dat onze mondelinge en / of schriftelijke aanwijzingen naar beste weten worden gegeven, maar dat deze niet bindend zijn. Onze aanwijzingen en / of adviezen ontslaan u niet van de plicht de door ons geleverde preparaten op hun geschiktheid voor het beoogde doel te keuren. Aangezien het gebruik van onze preparaten gebeurt buiten onze controle is deze uitsluitend voor uw eigen verantwoor-ding. Uiteraard garanderen wij de kwaliteit van onze preparaten in overeen-stemming met de bestaande normen als ook in overeenstemming met de voorwaarden als vastgelegd in onze algemene leverings- en verkoopvoor-waarden.

## RU Перфект Блич (Perfect Bleach) Инструкция по применению для стоматолога

**Перфект Блич** – гель с содержанием 10 % или 16 % перекиси карба-мида (соответствует 3,5% / 6% перекиси водорода) для щадящего отбеливания живых и девитализированных зубов. После подготовки зубов и инструктажа данное отбеливающее средство пациент может применять самостоятельно под контролем стоматолога.

### Показания:

- возрастные изменения цвета зубов;
- наличие пятен;
- изменения цвета от медикаментов (напр., тетрациклина);
- поверхностные изменения цвета эмали при флюорозе;
- отложения алиментарного происхождения;
- при кровотечениях вследствие травм или девитализации (экстрипации).

Процесс отбеливания зависит от естественного цвета зубов, интенсивности и причины изменения цвета. Длительность лечения сокращается при использовании повышенной концентрации действующего веще-ства.

### Противопоказания:

- беременности и период лактации;
- для курильщиков с большим стажем, т.к. во время лечения требуется полный отказ от курения;
- при злоупотреблении алкоголем;
- при аллергии на отдельные составные части;
- Не назначать пациентам моложе 18 лет.

Глубокое повреждение структур эмали под действием отбеливающих средств на основе перекиси карбамида не доказано.

### Подготовка лечения:

- Проведение профессиональной чистки для удаления зубного камня и поверхностных загрязнений, для устранения поверхностных аномалий, таких как флюорозные пятна. Установление вида и интенсивности изменения цвета, заключение о наличии показаний к отбеливающей терапии.
- Обсуждение причин изменения цвета зубов с пациентом (особенно экзогенных причин).
- В информационной беседе пациенту поясняют возможности, риск и побочные эффекты, а также возможную необходимость последую-щего лечения.
- Интактные пломбы перед отбеливанием удалить, полости закрыть временными пломбами. Изолировать краевые трещины, открытый дентин, внутрикорневые конструкции (штифты, корневые пломби-ровочные материалы), имеющиеся коронки, вириры и т.д.
- Проведение рентгенологического контроля отбеливаемых зубов для выявления внутренних повреждений, соответственно, для заключе-ния о качестве корневых пломб (возможно, ревизия корневой пломбы, изготовленные изолирующей прокладки на 1 - 2 мм ниже десневого края, напр., из стеклоиономерного цемента, или времен-ной пломбы).
- Определение цвета исходного состояния по прилагаемой цветовой шкале и, возможно, дополнительно фотографирование.
- Изготовление оттиска, хорошо воспроизводящего все поверхности зубов и десневой край.

### Изготовление каппы:

Инструкция по изготовлению каппы прилагается.

### Проведение процедуры:

- Измерить каппу пациенту.
- Проверить посадку каппы и соответствие длины краев.
- Продемонстрировать пациенту наполнение каппы отбеливающим средством, возможное заполнение и промывание полости, установку каппы и удаление излишков отбеливающего геля с десны.
- Выдать пациенту каппы, отбеливающее средство, а также инфор-мацию по применению для пациентов.
- Выдать пациенту план лечения со сроками контроля.
- Следует указать пациенту на возможные побочные эффекты (гиперестезия), при появлении которых лечение прекратить и обратиться к стоматологу.
- Применение: 2 часа в течение дня или на ночь.

### Контроль процедуры отбеливания:

- Через 2 - 3 дня необходим контроль проведения процедуры пациентом в соответствии с инструкцией.
- Определение состояния десны. При возможном появлении раздра-жения проверить состояние каппы и провести ее коррекцию.
- Завершается процедура в зависимости от вида и степени измене-ния цвета, и соответственно, концентрации перекиси карбамида через ≈ 7 - 14 дней. В конце провести контроль и демонстрацию результата (возможно с фотографией и цветовой шкалой). При этом указать пациенту, что окончательный цвет зубов достигается спустя примерно 2 недели после завершения процедуры.

### Одновременное (внутреннее/внешнее) отбеливание травматически по-врежденных или эндодонтически леченых зубов:

- Прежде всего, удалить пломбу и сформировать вход в полость зуба. Устранить причину изменения цвета (напр., старые корневые пломбы, геморагия и т.п.), соответственно, частично убрать корне-вую пломбу.
- После полноценной ревизии корневой канал заполнить до границы эмали/дентина (напр., гуттаперчей)
- Чтобы исключить диффузию отбеливающего средства в направле-нии пародонта, изготовить плотную изолирующую прокладку в апи-кальном направлении (напр., СИЦ). Дно полости должно распла-таться субгингивально.
- Внести в раскрытую полость отбеливающее средство по возмож-ности без пузырьков. Излишки перед наложением отбеливающей шины смыть. В заключение шину заполнить отбеливающим гелем и установить на место.
- После снятия шины полость промыть водой и прикрыть ватным тампоном. После еды тампон удалить (напр., зубочисткой) и заме-нить на новый. Перед очередным внесением отбеливающего геля рот прополоскать. Во время отбеливающей терапии этим зубом пациент кусать не должен.
- После отбеливания зуб закрывается временной пломбой и примерно через 2 недели окончательно пломбируется композитом.

### Взаимодействие:

Пломбировочные материалы не осветляются или осветляются очень мало, что может привести к различиям цвета эмали и реставрации. Перед началом отбеливания эту возможность следует учитывать. Так как окончательный цвет зуба достигается через 2 недели, наложенные пломбы после осветления могут выделяться.

Поэтому реставрации должны выполняться не ранее, чем через 2 не-дели после отбеливания.

Во время отбеливания не следует проводить терапевтическое лечение полости рта и зева. Пероксид может изменить действенность этих средств или инактивировать их.

При необходимости срочного лечения отбеливание прервать или отме-нить.

### Указания:

- Благодаря повышению прозрачности после отбеливания могут появиться цветовые различия внутри зуба (напр., корневые штифты, пломбы и т. д.).
- При недостаточном отбеливании или его прерывании уже через несколько недель может наступить явная ремиссия цвета. В этих случаях необходимо повторение процедуры.
- Не могут быть устранены с помощью отбеливания изменения в цвете, которые вызваны веществами, не обесцвечивающимися под действием оксидов, напр., составными компонентами амальгамы (серебро). Чувствительность к свету соединений серебра во всех случаях вновь приводит к изменению цвета.

### Меры предосторожности:

- При длительном контакте отбеливающего геля с десной возможно ее раздражение и развитие воспаления, поэтому следует исключить контакт отбеливающего геля со слизистой оболочкой десны.
- Обязательно проверить точность размеров каппы. Не гладкие, острые или выступающие края могут вызвать повреждение или раздражение слизистой оболочки. При неплотно расположенных краях или полостях в области окклюзионной или рецезной поверхно-стей отбеливающий гель выдавливается и вызывает раздражение десны.
- Проверить плотное положение каппы и проконтролировать правиль-ность применения со стороны пациента (попросить продемонст-рировать), при необходимости провести корректировку или изготовить новую каппу.
- Наиболее частым нежелательным побочным эффеkтом, связанным с использованной концентрацией действующего вещества, является проходящая гиперестезия леченых зубов, соответственно, пародон-тальная повышенная чувствительность. Эти симптомы исчезают через короткое время после окончания или перерыва в процедуре.
- После завершения процедуры участки, не подвергавшиеся отбели-ванию, покрыть пломбой или облицовкой.
- Во время отбеливания не следует курить.
- Деминерализованные пункты в начале процедуры могут выделяться как пятна. Процедуру, несомненно, следует продолжить дальше, в большинстве случаев эти пятна исчезают.

### Указания по безопасности:

**Перфект Блич** содержит перекиси карбамида и ментол. При наличии повышенной чувствительности (аллергии) к данным компонентам **Перфект Блич**, следует отказаться от его применения. Контакт со сли-зистыми оболочками, глазами или кожей может вызвать раздражение. В этом случае пораженные области промыть большим количеством воды, при контакте с глазами необходимо также обратиться к офталь-мологу. Избыточное проглатывание геля может вызвать изжогу или тошноту. Хранить в недоступном для детей месте!

### Указания по хранению:

Хранить в прохладном (холодильник) и защищенном от света месте.

Наши препараты разработаны для применения в стоматологии. Что ка-сается использования поставленных нами препаратов, то наши устные и /или письменные инструкции, а также советы даны в соответствии с детальным изучением материала и не являются обязательными. Наши указания и советы не обязывают Вас отказаться от контроля, с учетом Вашей профессиональной подготовки, поставленных нами препаратов на соответствие указанному применению. Однако применение наших материалов без нашего контроля находится исключительно в сфере Вашей собственной ответственности. Разумеется, мы гарантируем со-ответствие качества наших материалов действующим стандартам, а также положениям, установленным в наших общих условиях поставок и продаж.

### Одновременное (внутреннее/внешнее) отбеливание травматически по-врежденных или эндодонтически леченых зубов:

- Прежде всего, удалить пломбу и сформировать вход в полость зуба. Устранить причину изменения цвета (напр., старые корневые пломбы, геморагия и т.п.), соответственно, частично убрать корне-вую пломбу.
- После полноценной ревизии корневой канал заполнить до границы эмали/дентина (напр., гуттаперчей)
- Чтобы исключить диффузию отбеливающего средства в направле-нии пародонта, изготовить плотную изолирующую прокладку в апи-кальном направлении (напр., СИЦ). Дно полости должно распла-таться субгингивально.
- Внести в раскрытую полость отбеливающее средство по возмож-ности без пузырьков. Излишки перед наложением отбеливающей шины смыть. В заключение шину заполнить отбеливающим гелем и установить на место.
- После снятия шины полость промыть водой и прикрыть ватным тампоном. После еды тампон удалить (напр., зубочисткой) и заме-нить на новый. Перед очередным внесением отбеливающего геля рот прополоскать. Во время отбеливающей терапии этим зубом пациент кусать не должен.
- После отбеливания зуб закрывается временной пломбой и примерно через 2 недели окончательно пломбируется композитом.

### Взаимодействие:

Пломбировочные материалы не осветляются или осветляются очень мало, что может привести к различиям цвета эмали и реставрации. Перед началом отбеливания эту возможность следует учитывать. Так как окончательный цвет зуба достигается через 2 недели, наложенные пломбы после осветления могут выделяться.