

Opalescence® Quick 45% PF

Tooth Whitening System

Description:

Opalescence® Quick is a unique in-office bleaching system. It is a clear, high-viscosity, sticky, 45% carbamide peroxide gel (pH ~6.5). Opalescence Quick 45% PF has also been proven to reduce caries susceptibility, lower sensitivity, improve the microhardness of the enamel and improve enamel health.

All Opalescence products have unique qualities including sustained release, adhesive properties, and a custom designed application tray.

Indications:

Opalescence Quick 45% PF has been shown to be effective for removing the colors present on teeth from the time of tooth eruption and/or the stains of aging. Success of varying degrees is usually obtained with tetracycline and brown fluorosis discoloration. Opalescence Quick 45% PF is also used on nonvital teeth for intracoronal bleaching. Opalescence Quick 45% PF provides a more conservative modality of treating dark, discolored teeth (compared to crowns, veneers, etc.). This includes discolorations caused by congenital, systemic, etabolic, pharmacological, traumatic, or iatrogenic factors such as dental fluorosis, tetracycline and adult minocycline stains, trauma, erythroblastosis fetalis, jaundice, and porphyria. Peroxide is a strong oxidizing agent. Bleaching occurs from the peroxide penetrating into the enamel and dentin and oxidizing the offending stains within the tooth. Whitening occurs first and more rapidly within the enamel. For example, most of the disfiguring stains for tetracycline occur within the dentin; hence, their oxidation (whitening) requires more time.

Because restorative materials will not whiten, we recommend whitening dark teeth before restorative placement so that restorations can be matched to the new lighter shades (wait two weeks following bleaching procedures before placing restorations). The dentist can now restore natural teeth to the lighter colors they used to be, or possibly to lighter natural shades never before experienced by the patient.

General Information:

More attention must be given to tray design because of the sticky, viscous, sustained release features in comparison to early bleaching products! To avoid or reduce irritation, it is advised to limit peroxide contact to tooth surfaces rather than spilling onto soft tissues. If instructions are followed, more predictable results are obtained in days rather than weeks. Results occur more rapidly, which reduces the chronic long-term exposure to peroxide. Our experience has shown that a soft, thin tray material is best (Sof-Tray® 0.035"), since it is more comfortable. With a thin tray, awareness of the tray is minimized, since it occupies less of the patient's interocclusal space. In addition, scalloping and reservoirs further reduce pressure on the teeth and gums.

Pre-Treatment Procedure:

1. Before bleaching treatment, a diagnosis must be performed. Ensure the presence of soft tissue health to minimize tissue trauma. Failed restorations and/or areas of caries should be restored. Exposed root surfaces may experience sensitivity. If large areas are exposed, or if restorations are inadequate, patients can develop mild to moderately severe pain. Sometimes this can be addressed by simply trimming the tray back, or areas can be covered with a bonding agent.
2. Remove calculus and external stains. If tissue is traumatized, wait one to two weeks before beginning bleaching treatment to minimize possible gingival sensitivity.
3. Wait two weeks following the bleaching procedure before matching and placing resin-bonded restorations because time is required for color stabilization. This is important before placing definitive tooth-colored restorations.

- Occasionally a slight purple discoloration may appear in the tray following bleaching adjacent to amalgam fillings. This discoloration has proven inconsequential in our years of bleaching experience.
- When bleaching teeth with large amalgam restorations or cores, the teeth may appear darker. This is because the internal restoration becomes more visible through the bleached enamel. The patient should be made aware that a more extensive esthetic restoration may be required following bleaching.
- Some teeth do not respond to bleaching, and occasionally the colors return shortly after completion of treatment. This is often the result of a temporary color shift caused by dehydration (and then rehydration) of the teeth. With difficult intrinsic stains, the thicker portions of the tooth usually lighten less (i.e., gingival third lightens less than the body and incisal thirds).
- When tray is not in service, it should always be stored in an appliance case.

Procedure:

- Fabricate the custom tray using laboratory instructions, or send the working cast/model, and prescription order form (enclosed in kit) to Ultradent.
- Load tray by expressing one continuous bead of gel approximately half way up (or slightly lower) from the incisal edge on the facial side of the tray from molar to molar. This should be no more than $1/3$ to $1/2$ of a syringe.
- Treatment times vary from patient to patient. **A session should last no longer than thirty minutes** and depends on patient comfort. If used as a starter treatment, only one in-office session is needed. The patient is then sent home with 10%, 15%, 20% or 35% carbamide peroxide Opalescence for prescribed home bleaching regime. Patient should not start home bleaching until 24 hours after in-office treatment. Patients should be evaluated every 5-7 days of home treatment. The clinician may schedule checkups more or less frequently, depending on patients' needs and degree of progress. The number of days required for complete treatment mainly depends on the type of stains present and their severity. For example, tetracycline stains will require more treatment time than other types of disfiguring stains.
- Occasionally tooth sensitivity and/or gingival irritation may require treatment. First treatment of choice is application of UltraEZ[®], a potassium nitrate, sticky, viscous gel that may be worn in the Opalescence bleaching tray from 1-2 hours to overnight as needed. Alternative treatments include the following:
 - Patient may wear tray with a near-neutral, sticky, viscous, bland fluoride gel (Flor-Opal[®]). Daytime use insulates teeth from cold, allowing sensitivity to subside.
 - Appropriate administration of mild anti-inflammatory analgesics (e.g., ibuprofen or aspirin).

*Ultradent Products, Inc.
Attn: Tray Fabrication
505 West 10200 South
South Jordan, Utah 84095*

Precautions:

- Read and understand all instructions. Use recommended tray design and administer appropriate treatment regime to maintain optimal patient comfort.
- Opalescence Quick 45% PF is NOT a take home bleach.**
- Gingival and general oral health should be good prior to initiating treatment.
- As a safety precaution, Opalescence should NOT be used during pregnancy.
- If patient has a known allergy or chemical sensitivity to peroxides, carbopol, glycerin, etc., Opalescence Quick 45% PF is NOT to be used. Mint flavor can be irritating to some patients. If patient has a known sensitivity to mint, do not use.
- Restorations should be adequately sealed and all exposed sensitive dentin should be covered. If a history of sensitivity exists, treat with appropriate restoration, dentin bonding agent, etc., or temporarily with dentin sealant.

7. Areas of hypocalcification can exist which may not be visible to the naked eye. Hypocalcified areas will whiten faster, thereby becoming more obvious during bleaching. Continue bleaching treatment until the unaffected tooth surface blends. Re-evaluate two weeks after bleaching treatment when tooth color has stabilized.
8. If gingival or tooth discomfort persists (such as excessive temperature sensitivity), inform patient to remove tray, discontinue treatment, and make an appointment to re-treat at another time. Patient may also be sent home with take-home Opalescence bleaching.
9. Maintain control of all Opalescence whitening agents, dispensing only what is needed to reach the next evaluation appointment (approximately 3 to 5 days). Monitor patients' bleaching progress to prevent bleaching beyond the desired level of whitening or degree of translucency.
10. Understand each patient's expectations before beginning treatment. Inform patients that existing crowns, tooth colored fillings, etc., do not whiten, even though natural teeth potentially will.
11. All Opalescence whitening agents are supplied in preloaded 1.2ml unit-dose syringes. Material is NOT to be injected. Dispose of syringes when empty.
12. Material should be refrigerated to maintain shelf life. Keep Opalescence Quick 45% PF out of heat and/or direct sunlight. When Opalescence Quick 45% PF is refrigerated, the syringe may take on a frosted appearance. When the syringe warms up to room temperature, it will return to its original appearance. This is normal and does not affect the overall performance of the product.
13. Patients with heavy occlusion or bruxers may require a thicker tray. We recommend 0.60" tray material. Avoid treatment if patient may swallow or aspirate tray.

Laboratory Instructions:

1. Pour impression with fast set plaster or dental stone. Alginate must be poured shortly after making impression to ensure accuracy. Trimming is less work if quantity of stone is kept to a minimum. However, have enough mass to ensure removal of model from impression without fracture. Trim base of cast parallel to the occlusal table on model trimmer to within a few millimeters of gingival margin for ease of manipulation. Note palate and tongue areas are removed. Allow model to dry two hours.
2. Ultradent® LC Block-Out quickly provides reservoir spaces in tray. Apply ~0.5mm thickness of material onto desired labial surfaces. Stay about 1.5mm from gingival line. DO NOT extend onto incisal edges and occlusal surfaces. This prevents margin of tray from opening upon biting and/or impinging on soft tissues. Patients may experience less tooth discomfort from tray pressures with reservoirs because of reduced orthodontic pressures. Cure LC Block-Out for approximately 2 minutes (Ultra-Lume®). A hand-held intraoral light can be used (~20-40 seconds per tooth). Wipe off oxygen inhibition layer.
3. With vacuum former (UltraVac or use Econo Vacuum Former), heat tray material until it sags approximately 1 inch. Activate vacuum and adapt softened plastic onto model. Cool and remove model.
4. Cut excess bulk of material away with serrated plastic trimmers (Ultradent® Utility Cutters).
5. With small tactile scissors (Ultra-Trim Scalloping Scissors), carefully and precisely trim tray 0.25 to 0.33mm occlusal from gingival margin. **Scallop the gingival embrasures to prevent covering the gingival papillae with the tray. The papillae may become sore and irritated if tray covers them!**
6. Return tray to model; check tray extensions. Gently flame polish edges, one quadrant at a time (Blazer Micro Torch).



Stay shy of gingiva, scalloping around interdental papilla.

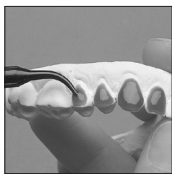


Lapping onto gingiva may irritate tissues.

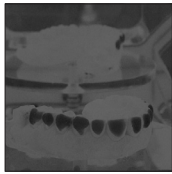
7. While still warm, hold periphery of each segment firmly against model for three seconds with water-moistened finger. If an area is short of the desired length, gently heat and push the tray material to the desired location. If this over thins the tray material, a new tray should be fabricated.
8. Once tray is fabricated clean with a soft brush and cool tap water. Store tray in appliance case when not in use.



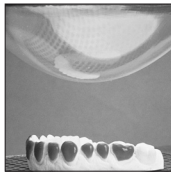
Step 1



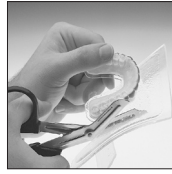
Step 2



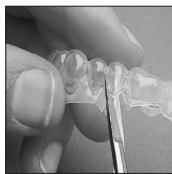
Step 3



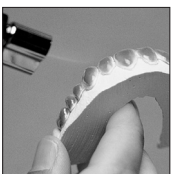
Step 4



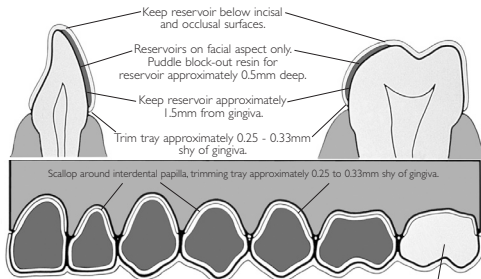
Step 5



Step 6



Step 7



If one or more teeth are much darker than others (e.g. overly dark cuspsids), build reservoirs on cuspsids only to balance end whitening results.

Teeth of lower esthetic concern need not receive resin.

Descripción:

Opalescence Quick es un exclusivo sistema de blanqueamiento para el consultorio. Es un gel claro, viscoso y pegajoso de peróxido de carbamida al 45 % (pH-6,5). Se ha comprobado también que Opalescence Quick 45% PF reduce la susceptibilidad a las caries, mejora la microdureza del esmalte y la salud del esmalte.

Todos los productos Opalescence tienen cualidades exclusivas que incluyen liberación sostenida, propiedades adhesivas y la aplicación mediante una cubeta fabricada a medida.

Indicaciones:

Opalescence Quick 45% PF ha demostrado ser efectivo para remover decoloraciones presentes desde la erupción del diente y/o manchas de la edad. Se obtiene éxito en diferentes grados con tetraciclinas y decoloraciones marrones de fluorosis. Opalescence Quick 45% PF se utiliza también en dientes no vitales para blanqueamiento intracoronal. Opalescence Quick 45% PF es más conservador (en comparación con coronas, veneers, etc.) para tratar dientes oscuros y decolorados. Esto incluiría decoloraciones causadas por factores congénitos, sistémicos, metabólicos, farmacológicos, traumáticos o iatrogénicos, como: fluorosis dental, manchas por tetraciclina y minociclina adulta, trauma, eritroblastosis fetal, ictericia y porfiria. El peróxido es un agente oxidante fuerte. El blanqueamiento ocurre porque el peróxido penetra en el esmalte y en la dentina, oxidando las manchas que afectan al diente. El blanqueamiento se lleva a cabo primero y más rápidamente a nivel del esmalte. Por ejemplo, la mayoría de las manchas desfigurantes de tetraciclina están a nivel de la dentina; por lo tanto, su oxidación (blanqueamiento) lleva más tiempo.

Como los materiales restauradores no blanquearán, recomendamos blanquear los dientes oscurecidos antes de colocar restauraciones para que las restauraciones combinen con los nuevos tonos más claros (espere 2 semanas después del blanqueamiento para colocar restauraciones). Ahora, los dentistas pueden devolver el color original a los dientes naturales e incluso llevarlos a tonos más claros nunca antes experimentados por el paciente.

Información General:

Debe prestarse especial atención a la fabricación de la cubeta debido a las características pegajosas, viscosas y de liberación sostenida, en comparación con los productos de blanqueamiento anteriores.

Para evitar o reducir la irritación, es aconsejable limitar el contacto del peróxido a las superficies del diente, cuidando de no tocar los tejidos blandos. Si se siguen las instrucciones, se obtendrán resultados más predecibles en días, en lugar de semanas. Los resultados se obtienen más rápidamente, reduciendo la exposición crónica y a largo plazo al peróxido. Nuestra experiencia ha demostrado que lo ideal es utilizar un material suave y delgado (Soft-Traj® de .035"), ya que es mucho más comfortable. Con una cubeta fina, el paciente no nota que la tiene colocada pues hay menos invasión de los espacios inter-oclusales. Además, la buena terminación de la misma y la creación de espacios de reserva reducen aún más la presión sobre los dientes y las encías.

Procedimiento previo al tratamiento:

1. Antes del tratamiento blanqueador debe efectuarse un diagnóstico. Asegúrese de que los tejidos blandos estén saludables para minimizar el trauma hacia los mismos. Deberían acondicionarse las restauraciones defectuosas y/o las zonas con caries. Las superficies radiculares expuestas pueden experimentar sensibilidad. De haber grandes zonas expuestas, o si las restauraciones son inadecuadas, los pacientes pueden experimentar desde una molestia suave a un dolor moderadamente severo. A veces esto puede solucionarse mediante un simple recorte adicional de la cubeta o cubriendo las zonas con un agente adhesivo.
2. Remueva el sarro y las manchas externas. Si se traumatiza el tejido, espere de una a dos semanas antes de comenzar el tratamiento blanqueador para minimizar una posible sensibilidad gingival.

3. Espere 2 semanas después del tratamiento para tomar el color para nuevas restauraciones y para cementados con resina de fijación. Este es el tiempo que toma la estabilización del color y es importante antes de colocar las restauraciones con el color de los dientes definitivos.
4. En la cubeta puede aparecer una coloración ligeramente púrpura después del blanqueamiento, causada por amalgamas adyacentes. Esta decoloración no tiene consecuencias de ningún tipo de acuerdo a nuestros años de experiencia en blanqueamiento.
5. Al blanquear dientes que tengan restauraciones de amalgama, éstos pueden parecer más oscuros. Esto se debe a que la restauración interna se volverá más visible a través del esmalte blanqueado. Debe informarse al paciente de que puede ser necesario efectuar restauraciones estéticas más extensas después del blanqueamiento.
6. Algunos dientes no responden al blanqueamiento, y ocasionalmente los colores originales vuelven poco después de terminado el tratamiento. A menudo, esto se debe a una modificación temporal del color causada por la deshidratación (y luego la rehidratación) de los dientes. En las manchas intrínsecas difíciles, las porciones más anchas del diente suelen blanquearse menos (por ej. el tercio gingival se blanquea menos que el tercio medio y el tercio incisal).
7. Cuando el paciente no utilice la cubeta, deberá guardarla siempre en su estuche.

Procedimiento:

1. Fabrique la cubeta a medida utilizando las instrucciones para laboratorio, o envíe el modelo de yeso y la orden de trabajo (incluida en el avío) a Ultradent.
2. Cargue la cubeta colocando una capa continua de gel sobre la cara facial de la misma, desde el borde incisal hasta más o menos la mitad (o un poco menos), de molar a molar. Esto debería utilizar como máximo de 1/3 a 1/2 de una jeringa.
3. Los tiempos de tratamiento varían de paciente a paciente. Una sesión no debería durar más de 30 minutos y depende del confort del paciente. Si se utiliza como tratamiento para un impulso inicial, se necesita sólo una sesión en el consultorio. Luego el paciente es enviado a su domicilio con peróxido de carbamida al 10%, 15%, 20% o 35%, con las indicaciones del régimen de blanqueamiento a seguir. El paciente no debería comenzar con el blanqueamiento domiciliario hasta pasadas 24 horas del tratamiento en el consultorio. Los pacientes que efectúen blanqueamiento domiciliario deberían ser evaluados cada 5-7 días en el consultorio. El profesional puede agendar los controles con mayor o menor frecuencia, dependiendo de las necesidades del paciente y el grado de progreso. La cantidad de días requeridos para completar el tratamiento dependen sobre todo del tipo de decoloración y de su severidad. Por ejemplo, las decoloraciones por tetraciclina requerirán más tiempo de tratamiento que otro tipo de decoloraciones desfigurantes.
4. Ocasionalmente, la sensibilidad y la irritación gingival pueden requerir tratamiento. El primer tratamiento de elección es la aplicación de UltraEZ, un gel viscoso y pegajoso de nitrato de potasio que puede utilizarse en la misma cubeta que Opalescence desde 1-2 horas hasta toda la noche, según sea necesario. Los tratamientos alternativos incluyen:
 - a. El paciente puede utilizar la cubeta con un gel sin sabor, pegajoso y viscoso, casi neutro (Flor-Opal®). El uso diurno aísla los dientes del frío, logrando la remisión de la sensibilidad.
 - b. Administración apropiada de analgésicos antiinflamatorios suaves.

Precauciones

1. Lea y entienda todas las instrucciones. Utilice la lámina recomendada y administre un régimen de tratamiento adecuado para mantener al paciente en un nivel de confort óptimo.
2. Opalescence Quick 45% PF NO es para uso domiciliario.
3. Antes de comenzar el tratamiento, la salud gingival y general debe ser buena.
4. Como precaución de seguridad, Opalescence NO debería utilizarse durante el embarazo.
5. Si el paciente tiene alergia o sensibilidad química conocida a los peróxidos, carbopol, glicerina, etc., NO debe usar Opalescence Quick 45% PF. El sabor a menta puede ser irritante para algunos pacientes. Si el paciente tiene una sensibilidad conocida a la menta, no lo utilice.
6. Las restauraciones deberían sellarse adecuadamente y toda la dentina expuesta y sensible debería cubrirse. Si hay antecedentes de sensibilidad, trátela efectuando una restauración adecuada, colocando un agente adhesivo dentinario, etc., o selle temporalmente con el sellante de dentina.

- Las zonas hipocalcificadas pueden existir y no siempre son visibles a simple vista. Éstas se blanquearán mucho más rápido, volviéndose más visibles durante el blanqueamiento. Continúe con el tratamiento hasta que la superficie dental no afectada se empareje. Reevalúe 2 semanas después del tratamiento, cuando el color se haya estabilizado.
- De persistir la molestia gingival o dental (como ser sensibilidad extrema a las temperaturas), informe al paciente que retire la cubeta, discontinúe el tratamiento y agende una nueva cita para volver a tratarlo en otro momento. El paciente también puede ser enviado a su domicilio con Opalescence domiciliario.
- Mantenga el control de todos los blanqueadores Opalescence, entregando sólo lo que sea necesario hasta la próxima consulta de evaluación (aproximadamente 3 a 5 días). Vigile el progreso para prevenir un blanqueamiento más allá del nivel deseado o translucidez.
- Comprenda las expectativas de cada paciente antes de comenzar el tratamiento. Infórmeles que las restauraciones existentes (coronas, incrustaciones color diente, etc.) no blanquearán, aún cuando el diente natural sí lo haga.
- Todos los agentes blanqueadores Opalescence se suministran en jeringas precargadas de dosis unitarias de 1.2 ml. El material NO ES para ser inyectado. Descarte las jeringas cuando estén vacías.
- El material deberá refrigerarse para mantener su vida útil. Mantenga Opalescence Quick 45% PF lejos del calor y/o sol directo. Cuando se refrigera, Opalescence Quick 45% PF puede tomar un aspecto congelado. Cuando la jeringa retome la temperatura ambiente, volverá a su aspecto original. Esto es normal y no afecta para nada la efectividad general del producto.
- Los pacientes con oclusión difícil o con bruxismo pueden requerir de una cubeta más gruesa. Recomendamos el material de 0.060". Evite el tratamiento si el paciente puede tragar o aspirar la cubeta.

Instrucciones para el Laboratorio:

- Vacíe la impresión con yeso de fraguado rápido o yeso dental. El alginato debe vaciarse cuanto antes para asegurar la fidelidad. No utilice demasiado yeso para evitar trabajo innecesario, pero mantenga una masa suficiente como para asegurar la remoción del modelo de la impresión sin fracturas. Corte la base con la recortadora en forma paralela a la oclusión hasta unos pocos milímetros del margen gingival para facilitar la manipulación. Las zonas del paladar y la lengua deben ser removidas. Permita que el modelo se seque durante 2 horas.
- La resina LC Block-Out de Ultradent® proporciona rápidamente espacios (reservorios) en la cubeta. Coloque una capa de resina de unos 0,5 mm de espesor, dejando un espacio libre de 1,5 mm hacia gingival. NO APLIQUE resina en las superficies oclusales ni incisales. Esto evitará que el margen de la cubeta se abra al morder y que la cubeta se monte sobre las encías. Los pacientes experimentarán menor presión sobre los dientes gracias a los reservorios, ya que no existirán presiones ortodónticas. Fotocure LC Block Out durante aproximadamente 2 minutos (Ultra Lume®). Puede utilizar una lámpara de fotocurado intraoral manual (20-40 segundos por diente). Limpie la capa de inhibición por oxígeno.
- Caliente la lámina a utilizar con la estampadora (UltraVac®) o utilice Econo Vacuum Former hasta que se combe aproximadamente 1 pulgada. Active el vacío y adapte el plástico blando sobre el modelo. Enfíe y remueva el modelo.
- Corte el exceso de material con tijeras aserradas (Utility Cutters de Ultradent®).
- Con pequeñas tijeras fáciles aserradas (Ultra Trim), recorte con cuidado y precisión hasta alejarse de 0.25 a 0.33mm del margen gingival. Recorte con suavidad alrededor de las papilas interdentes. ¡Éstas pueden irritarse y provocar dolor si la cubeta las cubre!
- Vuelva a colocar la cubeta sobre el modelo de yeso. Revise las dimensiones. Flamee puliendo las esquinas, un cuadrante a la vez (Blazer® Micro Torch).
- Mientras aún esté caliente, presione la periferia de cada segmento firmemente contra el modelo (con los dedos húmedos) durante tres segundos. Si alguna zona se encuentra muy lejos de la longitud deseada, caliente suavemente y estire hasta el lugar deseado. Si el material de la cubeta se afina demasiado, deberá fabricarse otra.



Manténgase lejos de la encía, recortando alrededor de las papilas interdentes.

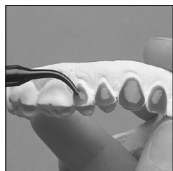


Si se monta sobre la encía, puede irritar los tejidos.

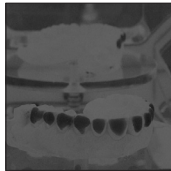
8. Una vez que se ha fabricado la cubeta, límpiela con un cepillo suave y agua fresca. Guárdela en el estuche mientras no la utilice.



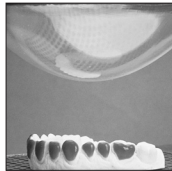
Paso 1



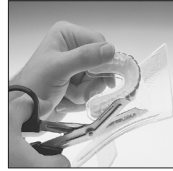
Paso 2



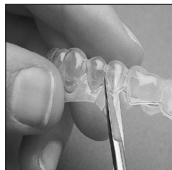
Paso 3



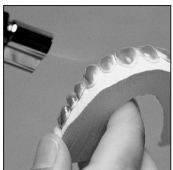
Paso 4



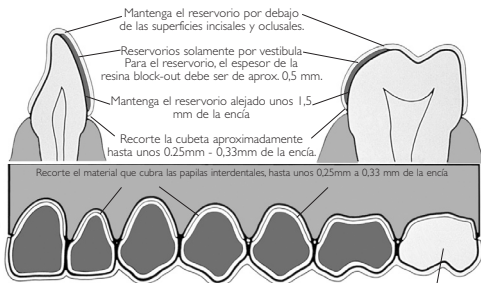
Paso 5



Paso 6



Paso 7



Si uno o más dientes son mucho más oscuros que los demás (por ej. cúspides oscuras), genere reservorios en las cúspides sólo para balancear el resultado final del blanqueamiento.

Los dientes de menor incidencia estética no necesitan colocación de resina.

Legend: Leyenda:
Legende: Legenda:
Legende: Teckenförklaring:
Legende: Forklaring:
Legenda: Merkkien selitykset:

Υπόμνημα
Условные сокращения
Legenda
Açıklamalar
범례

圖解
□□□□□□□□
説明



Use by date
Verfalldatum
A utiliser avant le
Uiterste bruiksdatum
Non riutilizzare

Use antes de la fecha de expiración
Utilize por data
Förbrukningsdatum
Anvendes inden
Viimeinen käyttöajankohta

Χρήσιμοτητα έως
Срок годности
Узуч до дату
Son kullanim tarihi

납짜별로 사용하십시오
使用截止日
□□□□□□□□□□
有効期限内にお使いください。



Do not reuse
Nicht wiederverwenden
Ne pas réutiliser
Niet opnieuw gebruiken
Non riutilizzare

No vuelva a usar
Não reutilize
Får ej återvändas
Må ikke genbruges
Ei saa käyttää uudelleen

Μην επαναχρησιμοποιείτε
Повторно не использовать
Nie używać ponownie
Tek kullanılmıktır

재사용하지 마십시오
勿重新使用
□□□□□□□□□□
再使用はできません。

REF

Catalog Number
Katalognummer
Numéro de catalogue
Catalogusnummer
Numero di catalogo

Número de Catálogo
Número de catálogo
Katalognummer
Katalognummer
Luettelonumero

Αριθμός καταλόγου
Номер в каталоге
Numer katalogowy
Katalog Numarası

카탈로그번호
产品目录编号



See instructions
Siehe Anleitung
Voir le mode d'emploi
Zie gebruiksaanwijzingen
Vedere le istruzioni

Vea las Instrucciones
Ver instrucciones
Se bruksanvisning
Se vejledningen
Lue käyttöohjeet

Δείτε τις οδηγίες
СМОТРИТЕ ИНСТРУКЦИИ
Patrz Instrukcja
Talimatlara bakınız

지시사항을 확인하십시오
参阅说明
□□□□□□□□□□□□□□
使用说明をご覧ください。

LOT

Batch Code
Liefercode
Code de lot
Partijcode
Codice del lotto

Código del Lote
Código do lote
Batchkod
Batchcode
Eräkoodi

Κωδικός παρτίδας
Код партии
Kod serii
Seri Kodu

배치코드
批号
□□□□□□□□
パッチコード



Xi
Irritant
Reizmittel
Irritant
Irriterend
Irritante

Irritant
Irritante
Irriterande
Irritant
Ärsyttävä aine

Ερεθιστικό
Вызывает раздражения
Związek podrażniający
Çürütücü

자극성
刺激物

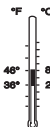


Oxidizer
Oxydationasmittel
Oxydant
Oxidatiemiddel
Pericoloso
Oxidante

Oxidante
Oxidierende
Oxidator
Hapetin
Skadelig

Οξειδωτικό
Окислитель
Utleniacz
Oksitleyici
산화제

氧化剂
□□□□□□□□
酸化性物質



Recommended Storage Temperature
Bei °C lagern
Température de stockage recommandée
Aanbevolen bewaarstemperatuur
Temperatura di conservazione suggerita
Temperatura de Almacenamiento Recomendada
Temperatura de armazenamento recomendada
Rekommenderad förvaringstemperatur

Anbefalet opbevaringstemperatur
Suositeltava säilytyslämpötila
Συνιστώμενη θερμοκρασία αποθήκευσης
Рекомендуемая температура хранения
Zalecana temperatura przechowywania
Tavsiye edilen Saklama Sicaklığı

권장 보관온도
建議室溫儲存

Opalescence 45%

	Flammability		HAZARD RATING
		0	4 = Severe
Health	1	1	3 = Serious
		Reactivity	2 = Moderate
			1 = Slight
			0 = Minimal

**For product MSDS please see our
website: www.ultradent.com**

Refrigerate to maintain shelf life.
For professional use only.
Keep out of reach of children.

For immediate reorder and/or complete descriptions of Ultradent's product line,
refer to Ultradent's catalog or call Toll Free: 1-800-552-5512.

Outside U.S. call (801) 572-4200
www.ultradent.com

Ultradent syringes have an expiration date stamped on the side of the syringe consisting of one letter and three numbers.
The letter is a lot number used for manufacturing purposes and the three numbers are the expiration date.
The first two numbers are the month, and the third number is the last number of the year.

© Copyright 2008 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

U.S. Patent Nos.: 5,098,303; 5,234,342; 5,376,006; 5,409,631; 5,667,386; 5,725,843; 5,746,598; 5,759,037; 5,759,038; 5,770,105; 5,770,182;
5,846,058; 5,851,512; 5,855,870; 5,985,249; 6,036,943; 6,086,855; 6,183,251; 6,306,370; 6,309,625; 6,368,576; and 6,730,316.

Australian Patent No.: 654955. European Patent No.: 0522087. Japan Patent Nos.: 3113182 and 2909040. Canada Patent No.: 2078776.

Other U.S. and International Patents Granted and Pending.