

Root ZX3 [Modulo HF] – Guida rapida

2025-02-21 Pub. No.: K337-80314-501 (it)



Precauzioni

⚠️ AVVERTIMENTO

Questo dispositivo è un'unità elettrochirurgica dentale (bisturi elettrico).
Prima dell'uso, leggere attentamente le istruzioni per l'uso.

Non utilizzare questo dispositivo su pazienti portatori di pacemaker o impianto cocleare.

Non utilizzare questo dispositivo su pazienti portatori di pacemaker, defibrillatori cardiaci impiantabili (ICD) o impianto cocleare. Assicurarsi di chiedere ai pazienti questo aspetto prima di iniziare il trattamento.

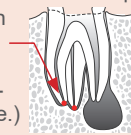
Non eseguire la conduzione ad alta frequenza ripetutamente nella stessa posizione.

(Limite di 3 volte. Se si desidera eseguire la conduzione ad alta frequenza per più di 3 volte, attendere un paio di minuti per far raffreddare le vicinanze del bersaglio di conduzione.)

Evitare di eseguire ripetutamente conduzioni ad alta frequenza, prestando particolare attenzione in prossimità dell'apice.

• Per prevenire danni alle ossa o alla membrana parodontale.

• In assenza di un difetto osseo, non eseguire la conduzione ad alta frequenza all'apice. (Ad esempio, eseguire la conduzione ad alta frequenza almeno 1 mm sopra l'apice.)



* Prima di eseguire la conduzione ad alta frequenza, accertarsi che il canale mandibolare o il forame mentale non si trovino in prossimità dell'elettrodo con immagini radiografiche o TAC. In caso contrario, i nervi o i vasi sanguigni potrebbero riportare danni.

Prevenzione dell'aumento di temperatura nell'area di contatto dell'elettrodo labiale.

• Elettrodo labiale largo:

Se l'angolo della bocca del paziente è asciutto, provare a inumidirlo con un pezzo di garza inumidito con acqua. (Non usare etanolo [da 70% a 80% vol.]: si disidrata.)

• Impugnatura:

Guidare il paziente a tenere saldamente l'impugnatura con il palmo della mano. Se si tiene parzialmente l'impugnatura, l'area non è sufficiente per una conduzione corretta e si potrebbero causare ustioni al paziente.



⚠️ ATTENZIONE

Non eseguire la conduzione ad alta frequenza se il canale radicolare presenta una soluzione chimica che trabocca dall'apertura.

Esiste il rischio di dispersione elettrica attraverso la soluzione chimica nelle gengive.

Proteggere gli elettrodi rivestiti S e C.

Non utilizzare gli elettrodi S o C per la pervietà apicale o la modellatura del canale. Ciò comporterà il distacco del rivestimento. La conduzione ad alta frequenza può avvenire anche se il rivestimento si è distaccato, ma a seconda del punto in cui viene applicato, la corrente potrebbe non essere focalizzata in modo efficiente sui contaminanti.



* Prima di utilizzare il Root ZX3, leggere attentamente le istruzioni per l'uso allegate.

* Quando si utilizza questo dispositivo, indossare sempre i dispositivi di protezione individuale (DPI), come occhiali di sicurezza, guanti, maschera, ecc.



Memoria * Utilizzare M3 o M4 durante il trattamento in anestesia.

Memoria	Display	Tempo di conduzione	Esempio	
M1	EMR		1. Localizzazione apicale 2. Determinazione della lunghezza di lavoro	
M2	LOW	0,2 sec. x 5 volte	1. Cauterizzazione di contaminanti o tessuti infetti all'interno del canale per i pazienti che non possono essere anestetizzati. 2. Cauterizzazione di contaminanti o tessuti infetti per pazienti a livelli non sufficientemente elevati da richiedere l'anestesia. 3. Senza anestetizzare il paziente, cauterizzazione dei contaminanti residui o dei tessuti infetti prima dell'otturazione del canale radicolare.	
M3	MID	1 sec.	Ritratamento	1. Dopo il protocollo di irrigazione, cauterizzazione dei contaminanti e dei tessuti infetti. 2. Prima dell'otturazione del canale radicolare, cauterizzazione dei contaminanti e dei tessuti infetti. 3. Cauterizzazione dei contaminanti e del tessuto infetto all'interno della lesione patologica.
M4	HIGH	1 sec.	Trattamento iniziale	1. Cauterizzazione della polpa dentale e della polpa residua ed emostasi. 2. Cauterizzazione del granuloma infetto ed emostasi. 3. Cauterizzazione di contaminanti e dei tessuti infetti quando non si riesce a raggiungere la pervietà apicale.
M5	CUT.x	Max. 10 sec.	1. Gengivectomia per retrazione gengivale 2. Gengivectomia per polipo gengivale 3. Gengivectomia comune	

Schermata dei risultati della conduzione ad alta frequenza

Dopo una conduzione ad alta frequenza, è possibile che venga visualizzato un messaggio nell'indicatore di messaggio per 5 secondi. Quando il messaggio scompare, è possibile eseguire nuovamente la conduzione ad alta frequenza.

UNDER La conduzione ad alta frequenza è stata completata, ma la corrente elettrica era ridotta; eseguire nuovamente la conduzione ad alta frequenza.

*Pulire l'elettrodo prima di eseguire la conduzione ad alta frequenza.

Il **UNDER** messaggio potrebbe riapparire dopo una nuova conduzione.

• **La corrente condotta era inferiore al valore predeterminato.**

► Eseguire nuovamente la conduzione ad alta frequenza.

• **Il pacco batteria è sottocaricato.**

► Eseguire nuovamente la conduzione ad alta frequenza. Successivamente, se l'indicatore della batteria mostra solo una barra, caricare il pacco batteria.

• **Il portaelettrodo è agganciato alla parte rivestita dell'elettrodo S.**

► Agganciare il portaelettrodo alla parte superiore metallica dell'elettrodo S (vicino all'impugnatura), quindi eseguire nuovamente la conduzione ad alta frequenza.



• **Adesione di sostanze proteiche alla superficie dell'elettrodo S.**

► Pulire l'elettrodo S o sostituirlo con uno nuovo, quindi eseguire nuovamente la conduzione ad alta frequenza.

• **Il cablaggio all'interno del cavetto della sonda HF è danneggiato.**

► Controllare i seguenti punti:

1. Impostare la memoria su M1.
2. Toccare l'elettrodo contrario largo con il contatto del portaelettrodo o dell'elettrodo C.
3. Verificare che tutte le barre indicatrici della localizzazione apicale siano accese.

Se tutte le barre indicatrici della localizzazione apicale non si accendono, far ispezionare e riparare il dispositivo da un professionista.

OVER La corrente condotta era superiore al valore predeterminato.

► È stata rilevata una sovracorrente e la conduzione è stata interrotta.

• M2/M3/M4:

Spostare la posizione di conduzione verso il lato della corona e riprovare. Aspirare il sangue e la soluzione chimica all'interno del canale.

• M5:

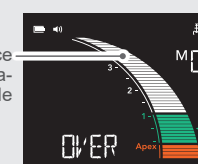
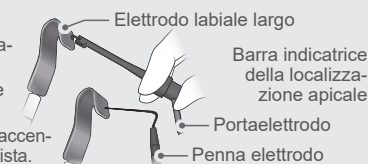
Ridurre la potenza di conduzione ad alta frequenza, quindi effettuare nuovamente la conduzione ad alta frequenza.

FAIL Azionamento insufficiente dell'interruttore a pedale.

► Continuare a premere l'interruttore a pedale finché il segnale acustico non si interrompe. Eseguire nuovamente la conduzione ad alta frequenza.

LOB Il pacco batteria è sottocaricato o usurato.

► Caricare il pacco batteria o sostituirlo con uno nuovo.

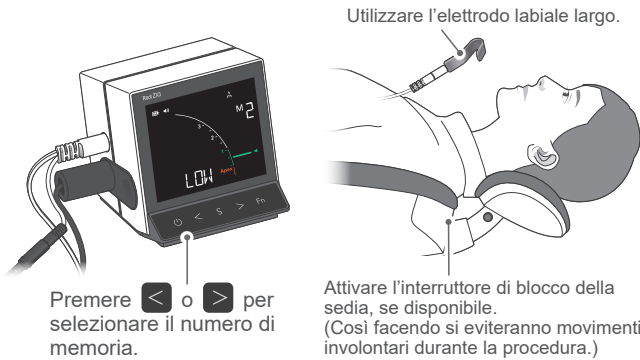


Funzionamento

A titolo di esempio, verranno mostrate le procedure per la cauterizzazione della polpa dentale (dall'apice fino a 3 mm di lato della corona) e la cauterizzazione di contaminanti o tessuti infetti. Poiché il raggio d'azione della cauterizzazione è limitato, spostare la posizione di trattamento in modo appropriato. Le procedure e gli ordini di trattamento possono variare a seconda dei casi.



Per ulteriori informazioni, scansionare il codice QR.

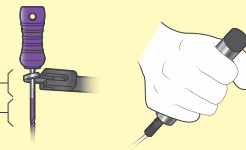


• Conduzione ad alta frequenza

Elettrodo S

Corretto: Parte metallica (appena sotto l'impugnatura)

Non corretto: Area rivestita (L'area rivestita è isolata.)

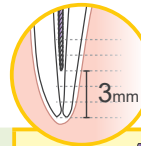


Chiedere al paziente di tenere saldamente l'impugnatura e dirgli di prepararsi prima della conduzione ad alta frequenza.

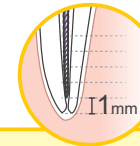


Continuare a premere l'interruttore a pedale (per almeno 1 secondo) finché il segnale acustico non si interrompe.

* Tempo di conduzione ad alta frequenza M3/M4: 1 sec.
M2: 0,2 secondi x 5 volte



Utilizzando le immagini radiografiche come riferimento, eseguire la conduzione ad alta frequenza per 1 secondo a circa 3 mm sopra l'apice.



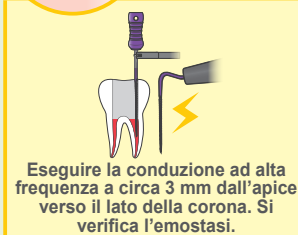
Eseguire la conduzione ad alta frequenza per 1 secondo ad almeno 1 mm sopra l'apice.

* Per i sintomi senza un difetto osseo, non eseguire mai la conduzione ad alta frequenza all'apice. (Ad esempio, eseguire la conduzione ad alta frequenza almeno 1 mm verso il lato della corona.)

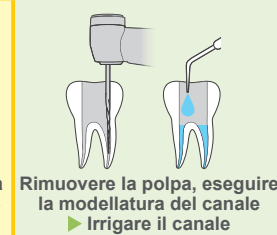
Tattamento iniziale

Cauterizzazione della polpa dentale
Memoria: **M4**

Anestesia



Determinare la lunghezza di lavoro del canale.

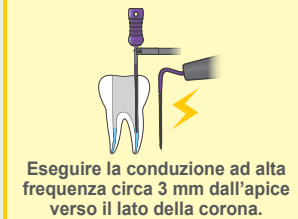


Ritattamento

Cauterizzazione di contaminanti o tessuti infetti all'apice.
Senza un difetto osseo
Memoria: **M3**

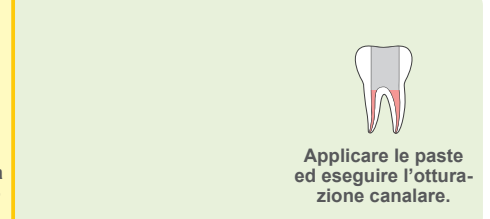


Anestesia (Se necessario)



La localizzazione apicale può essere eseguita senza modificare i numeri di memoria.

Determinare la lunghezza di lavoro del canale.



Ritattamento

Cauterizzazione di contaminanti o tessuti infetti all'apice.
Con un difetto osseo
Memoria: **M3**



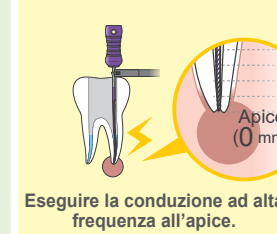
Anestesia (Se necessario)

Lasciare la soluzione chimica fino alla posizione di conduzione (circa 3-5 mm dall'apice).
▶ Irrigare il canale



Determinare la lunghezza di lavoro del canale.

Lasciare la soluzione chimica a circa 3-5 mm dall'apice.
Irrigare il canale



* Per i sintomi con un difetto osseo
Eseguire la conduzione ad alta frequenza per 1 secondo all'apice.



Incisione ed escissione

Memoria: **M5**

Anestesia



Documenti PDF



EO Endo. Optimized.