

Das Speicherfolien-Positionierungssystem Rinn XCP-PSP Fit in Kombination mit dem Röntgen-Haltersystem Rinn XCP-ORA führt zu einer optimalen Patientencompliance.

© Dentsply Sirona



Feste Positionierung von Speicherfolien für eine optimale Bildgebung

Ein Beitrag von Rebecca Michel

HERSTELLERINFORMATION /// Das intraorale Röntgen gehört heutzutage zum modernen Praxisalltag. Dabei kommt die hochauflösende digitale Bildgebung dank ihrer sofortigen Verfügbarkeit dem erfolgreichen Behandlungsverlauf effizient zugute. Ob hierbei das indirekte Speicherfolien- oder das direkte Sensorverfahren angewendet wird, hängt von den unterschiedlichen Anforderungen und Ausgangssituationen der einzelnen Praxis ab. Unabhängig davon wird jedoch durch die Modularität der intraoralen Röntgenprodukte ein optimales Zusammenspiel von Hard- und Software ermöglicht – und damit flexible und zugleich höchst zuverlässige Komponenten in den digitalen Workflow integriert.

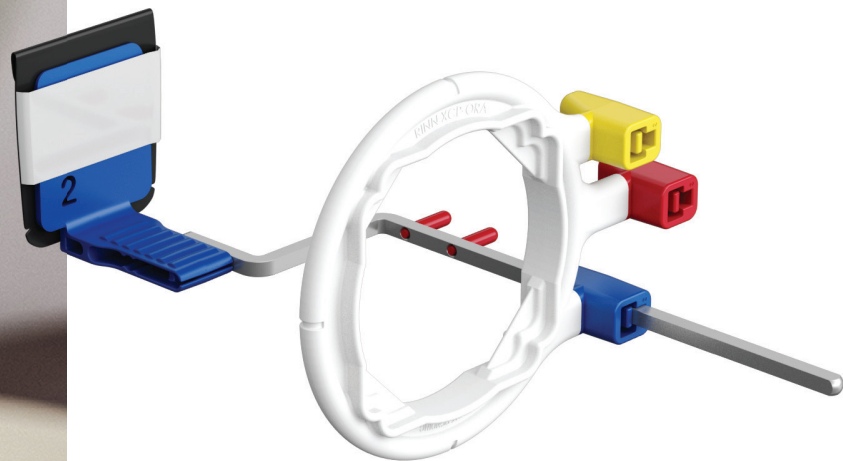
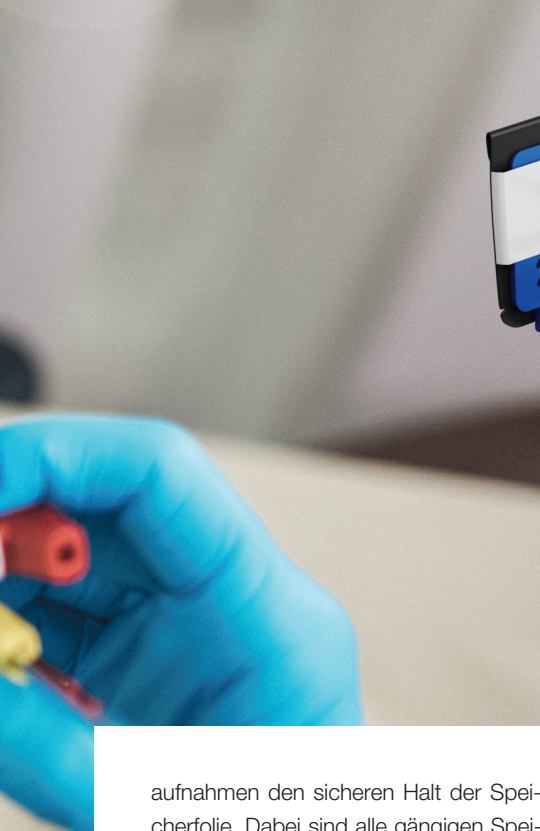
Um zu einer hochwertigen Röntgenaufnahme zu gelangen, müssen verschiedene Faktoren ideal aufeinander abgestimmt werden. Dabei kann die Verwendung zahlreicher Einzelsysteme zu ungewollten Komplikationen führen und das Zusammenspiel der Instrumente erschweren, wenn nicht sogar behindern. Um dem entgegenzuwirken, entwickelt Dentsply Sirona seine intraorale Röntgenfamilie stets fort. Durch die Modularität

der einzelnen Produkte werden klare Vorteile für die Praxisprozesse geschaffen: Hierzu zählen unter anderem Flexibilität, optimale Bildqualität, Effizienz und eine intelligent durchdachte Softwareintegration. Die jüngste Produktinnovation innerhalb der Röntgenfamilie ist das Speicherfolien-Positionierungssystem Rinn XCP-PSP Fit. Es ermöglicht Anwendern eine einfache und sichere Positionierung der Speicherfolie innerhalb jeden Work-

flows. Das farbcodierte System minimiert mithilfe durchdachter Komponenten das Risiko von Fehlern und Aufnahmewiederholungen.

Optimale Patientencompliance

Die speziell entwickelte Einweghygieneschutzhülle mit Sicherheitslasche dient in Verbindung mit den Bissblöcken für Frontzahn-, Molar-, Bissflügel- und Endo-



Mit nur wenigen Einzelteilen erzielen Rinn XCP-PSP Fit und Rinn XCP-ORA hochauflösende intraorale Röntgenaufnahmen.

© Dentsply Sirona

aufnahmen den sicheren Halt der Speicherfolie. Dabei sind alle gängigen Speicherfolienmarken in den Größen 0, 1, 2 und 3 in das Positionierungssystem einsetzbar. Die besonders weiche Hygieneschutzhülle sowie die rutschresistenten und abgerundeten Bissblöcke schützen die Speicherfolie nicht nur vor direktem Zahnkontakt, sondern gewährleisten einen höheren Patientenkomfort. Das intuitive Set-up ermöglicht durch Farbcodierung ein funktionales Handling. Diese Farbcodierung befindet sich am Rinn XCP-ORA Ein-Ring und am Arm-Röntgen-Haltersystem wieder. Die

beiden Einheiten sind ideal aufeinander abgestimmt und erhöhen kombiniert mit insgesamt weniger Einzelteilen die Patientencompliance nachhaltig.

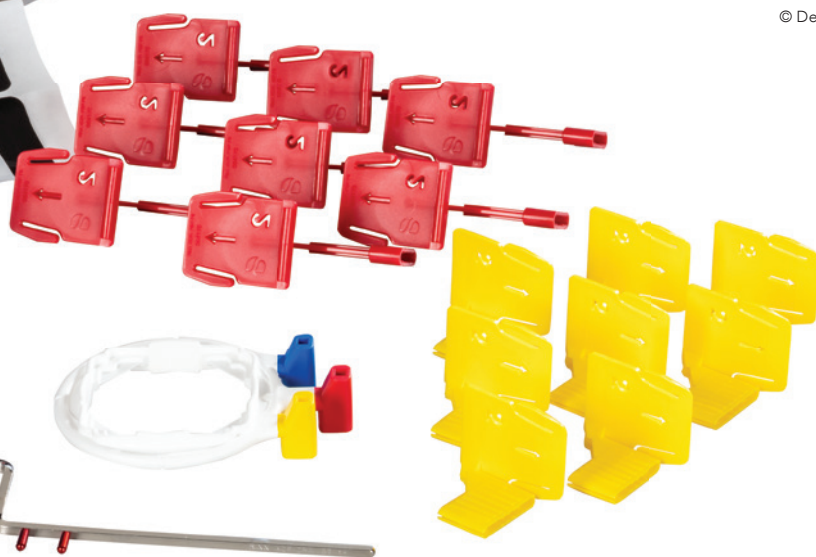
Sicherer Halt im Patientenmund

Mithilfe des Rinn XCP-PSP Fit Positionierungssystems verrutschen Speicherfolien nicht im Patientenmund. Die Sicherheitslasche an der Hygieneschutzhülle hält die Speicherfolie fest an Ort und Stelle, wenn sie mit dem Bissblock verbunden ist. Dieser stellt sich durch die integrierten Federarme und die einge-

stanzten Größen automatisch auf die Sicherheitslasche der Schutzhülle ein und ermöglicht somit ein leichtes Anbringen sowie einen sicheren Halt. Der eingestanzte Pfeil sowie der Speicherfolienstabilisator am Bissblock unterstützen die korrekte Positionierung und Stabilisierung der Speicherfolie.

Anwendung

Rinn XCP-PSP Fit Halter sind für intraorale Dentalröntgenaufnahmen indiziert, die Endo-Halter für intraorale periapikale Aufnahmen. Die Hygieneschutzhüllen



Ein Komplet-Kit enthält Hygieneschutzhüllen, Bissblöcke für Frontzahn, Molar und Bissflügel sowie einen ORA Ring und Arm. Auch als Endo-Kit erhältlich.

© Dentsply Sirona

Die Hygieneschutzhüllen halten die Speicherfolien mit einer Sicherheitslasche fest an Ort und Stelle. Die Klebelasche öffnet sich nicht im Mund des Patienten.

© Dentsply Sirona



dienen als Einweg-Barriereschutz und sind nach einmaliger Anwendung deshalb vorschriftsmäßig zu entsorgen. Im Folgenden wird der Zusammenbau sowie die Anwendung des Rinn XCP-PSP Fit Positionierungssystems für Speicherfolien in Kombination mit dem Röntgen-Haltersystem Rinn XCP-ORA erläutert.

Auf der Website von Dentsply Sirona finden Sie eine ausführliche Videoanleitung zur Anwendung des Systems.



Anwendungsvideo
Rinn XCP-PSP Fit

Vorbereitung

Die zu verwendenden Bissblöcke werden in der Vorbereitung gemäß der vorliegenden Reinigungs- und Sterilisationsleitung aufbereitet. Die passende Hygieneschutzhülle wird nun zum Einmalgebrauch von der Papierunterseite abgezogen. Die Speicherfolie sollte so eingesetzt werden, dass die inaktive Seite durch die transparente Folie der Hülle zu sehen ist. Als Kontrolle dient der Indikatorpunkt, der unten in der Hülle zu sehen sein muss. Ist die Speicherfolie korrekt eingesetzt, kann der weiße Schutzstreifen vom Klebestreifen entfernt werden. Durch Zusammendrücken lässt sich die Öffnung leicht verschließen. Der verbleibende Klebestreifen wird über die durchsichtige Seite der Hülle gefaltet, um einen dichten Verschluss zu garantieren.

Zusammenbau

Die Sicherheitslasche wird in Pfeilrichtung über den entsprechenden Bissblock geschoben, sodass die aktive Seite der Speicherfolie zum Bissblock zeigt. Es ist dabei notwendig, das gefaltete Ende des Schutzumschlags vollständig in den Plattenstabilisator zu setzen, sodass die Schutzhülle vollständig und fest verankert ist. Der Indikatorpunkt befindet sich nun unten am Bissblock.

Hiernach werden die entsprechenden Stifte an der Führungsstange des Röntgen-Haltersystems bis zum Anschlag seitlich in den Bissblock eingeführt. Anschließend wird der Positionierungsarm in den farblich codierten Kanal des Rings geschoben. Bei vorschriftsmäßiger Zusammensetzung sollte der Bissblock mit festgesetzter Speicherfolie beim Blick durch den Visiererring zentriert sein.

Positionierung

Zur Aufnahme im Frontzahnbereich wird die Speicherfolie hinter die aufzunehmenden

den Zähne gehalten und in der Mundmitte positioniert. Der Bissblock wird nun mittig auf die Inzisalkante der Zähne gelegt. Für den Seitenzahnbereich wird die Speicherfolie hinter den aufzunehmenden Zähnen positioniert. Der Bissblock liegt nun mittig auf den Okklusalfächern der Zähne.

Für eine Bissflügelaufnahme wird die Speicherfolie so platziert, dass bequem genug Platz im Mund des Patienten eingenommen wird. Diese Ausrichtung sowie der approximale Sichtschlitz erleichtern die Positionierung für hochwertige diagnostische Aufnahmen. Der Bissblock wird nun hinter den aufzunehmenden Zähnen platziert.

Der Patient kann nun langsam zusammenbeißen. Sobald sich der Bissblock in korrekter Position befindet, wird der Visiererring vorsichtig zum Gesicht des Patienten geschoben. Der Röntgentubus wird nun an den Ring herangeführt und zentriert. Jetzt kann die Aufnahme erfolgen.

Weiterverarbeitung

Um die Speicherfolie zur Weiterverarbeitung zu entnehmen, wird die Hülle vorsichtig an den beiden vorgegebenen Kerben aufgerissen. Die Folie kann nun unter aseptischen Bedingungen entnommen werden.



Dentsply Sirona
Dental Solutions Company
Infos zum Unternehmen

PRODUKTPORTRAIT

S3-LEITLINIE BESTÄTIGT CHLORHEXIDIN FÜR DIE GINGIVITIS-THERAPIE

ZUSÄTZLICHE ANWENDUNG EINER ANTIMIKROBIELLEN MUNDSPÜLUNG KANN DIE MECHANISCHE MUNDHYGIENE IM HINBLICK AUF DIE PLAQUEREDUKTION VERBESSERN.



Die Basis für die Therapie und Prophylaxe parodontaler Erkrankungen ist eine sorgfältige mechanische Mundhygiene durch Zähneputzen und Interdentalraumreinigung¹. Zu einer verbesserten Plaquereduktion kann die zusätzliche Anwendung einer antimikrobiellen Mundspülung führen. Zu diesem Ergebnis kommt die neue S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie zum „Häuslichen chemischen Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“.

■ Chlorhexidin ≥ 0,1 Prozent für kurzzeitige Gingivitis-Therapie empfohlen

Gingivitiden können zum Beispiel durch die temporäre Einschränkung der mechanischen Mundhygiene nach

parodontalchirurgischen Eingriffen und eingeschränkte motorische Fähigkeiten entstehen. Ist kurzfristig (etwa zwei bis vier Wochen) eine hohe Keimzahlreduktion notwendig, empfiehlt die Leitlinie die Anwendung antimikrobieller Produkte. Hierfür eignen sich 0,1- bis 0,2-prozentige Chlorhexidin-Spülungen oder einprozentige Gele. Bei der Bekämpfung von Plaque und der Therapie von bakteriell bedingten Gingivitiden gelten chlorhexidinhaltige Mundspülungen als Goldstandard². Der Wirkmechanismus ist einfach, aber effektiv: Die negativ geladene Oberfläche der bakteriellen Zellmembran wird vom positiv geladenen Chlorhexidin-Molekül zerstört. Gleichzeitig haften die positiv geladenen Chlorhexidin-Moleküle an der Zahnoberfläche sowie Mundschleimhaut und verweilen dort aufgrund ihrer hohen Substantivität. So können sie die Plaque-Neubildung reduzieren.

■ Chlorhexamed Mundspülungen für den gesamten Mundraum

Passend zur Empfehlung der neuen S3-Leitlinie enthält das Chlorhexamed-Portfolio die antiseptische Mundspülung Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 %. Sie reduziert Bakterien in nur 60 Sekunden. Eine klinische Studie konnte zudem belegen, dass die Verwendung einer Mundspüllösung mit 0,2 % Chlorhexidin zusätzlich zum Zähneputzen nach zwei Wochen Zahnfleischentzündungen um 57 Prozent und nach vier Wochen um 68 Prozent gegenüber dem Ausgangswert reduzieren kann³.

■ Gezielte Behandlung lokaler Entzündungen

Für Zahnfleischentzündungen, die nicht den gesamten Mundraum betreffen, eignen sich chlorhexidinhaltige Gele zur unterstützenden Behandlung einzelner Bereiche. Chlorhexamed DIREKT 1 % Gel enthält das Antiseptikum in einer Konzentration von einem Prozent und kann mit Hilfe des praktischen Applikators direkt auf die entzündete Stelle aufgetragen werden.

¹DGParo, DGZMK, S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. (abgerufen am 17.04.2019). URL: <https://www.dgparo/media/download-5be5eb5c447a1>; ²Jones CG. Chlorhexidine: is it still the goldstandard? Periodontol 2000. 1997 Oct; 15:55-62; ³Todkar R et al, Efficacy Chlohexidine Mouthrinses With and Without Alcohol – A Clinical Study, Oral Health Prev Dent 2012;10: 291-296.

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösg. enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) Sonstige Bestandteile: Pfefferminzaroma, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder, < 6 J). **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung (Diese NW verschwindet gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. *Nicht bekannt:* reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig.** Stand: 11/2016 GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

Chlorhexamed DIREKT 1% Gel. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). Sonstige Bestandteile: Propanol (Ph. Eur.), Hypolose, Natriumacetat, Macrogol-glycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. Anwendungsgebiete: Vorübergehende unterstützende Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidinbis(D-gluconat), Levomenthol, Pfefferminzöl oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht anwenden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut sowie bei Wunden und Ulzerationen. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) und Zungenpapillen. *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus); reversible desquamative Veränderungen und Reizungen/Schwellungen der Mukosa, reversible Parotisschwellung. *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. *Nicht bekannt:* Reizungen/Irritationen des Mundraumes. **Warnhinweise:** Enthält Macrogolglycerolhydroxystearat, Levomenthol und Pfefferminzöl. **Apothekenpflichtig.** Stand: 04/2017 GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München / Zinc-Nr. CHDE/CHCHL/0020/19a-20190430