

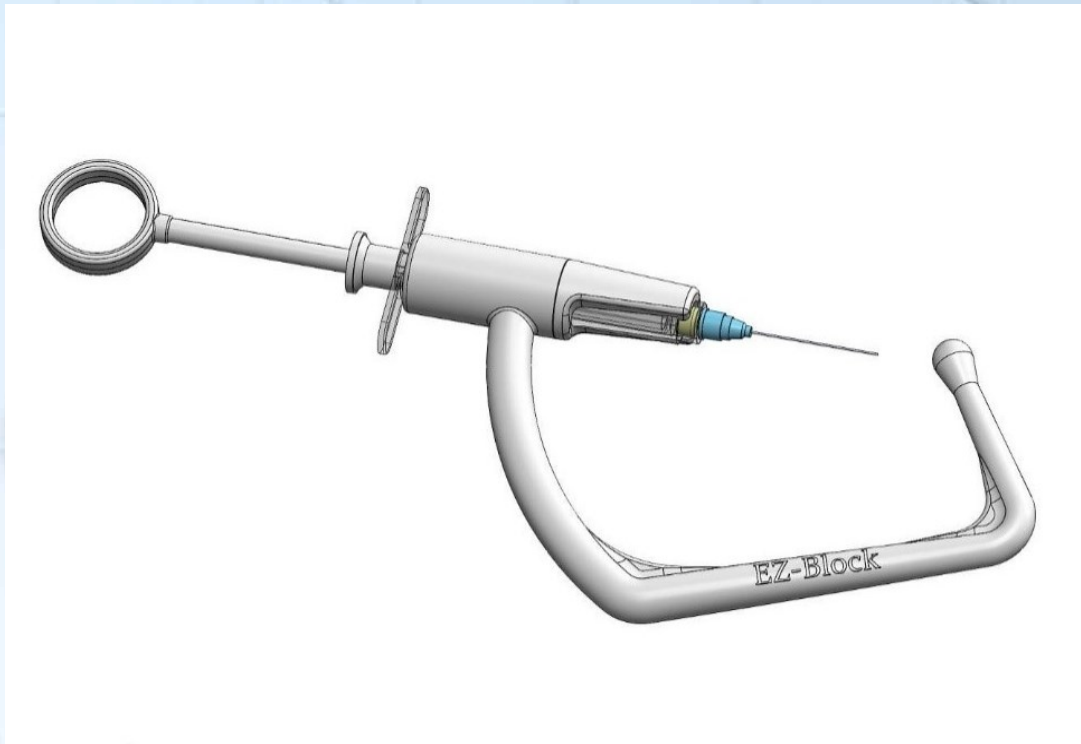


EZ-Block[®]

I A N B l o c k M a d e E a s y

Quick Start Guide

Rev. 2.4 - Oct. 2022



 **Syringe positioner
for mandibular anesthesia**

 **Positionneur de seringue
pour anesthésie mandibulaire**



Quick Start Guide

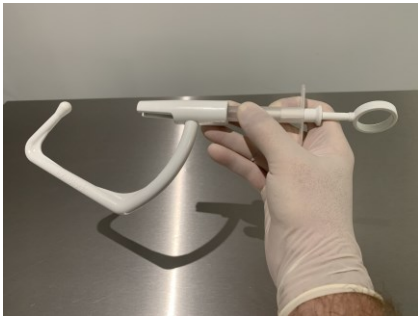
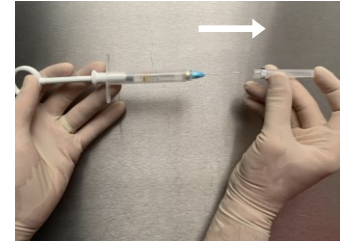
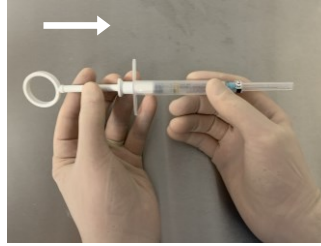
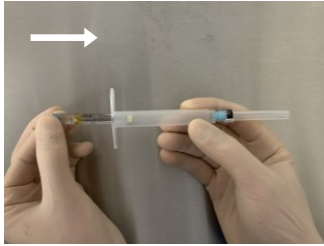


Guide de démarrage rapide

①

Insert the anesthesia cartridge into the syringe body.
 Insert the plunger as far as it will go.
 Uncap the needle.
 Insert the syringe into the tube until the tip of the needle reaches the tube end.
 Handle the EZ-Block by holding the syringe and tube like a pen.

Insérer la cartouche dans le corps de seringue.
 Introduire le piston en butée dans le corps de seringue.
 Retirer le capuchon de l'aiguille.
 Introduire la seringue dans le tube de l'EZ-Block jusqu'à ce que la pointe de l'aiguille atteigne la sortie du tube.
 Manipuler l'EZ-Block en maintenant la seringue et le tube comme un stylo.



②

The patient in a semi-sitting position.
 For an injection on the right side, the practitioner (right-handed) stands in front of the patient.
 For an injection on the left side, the practitioner (right-handed) stands behind the patient.

Le patient est en position semi-assise.
 Pour une injection du côté droit, le praticien (droitier) se place en face du patient.
 Pour une injection du côté gauche, le praticien (droitier) se place en arrière du patient.





③

Ask the patient :

- to open his/her mouth wide open
- to keep the head extended and slightly turned towards the anesthesia side

It is important that the patient maintains his head in this position, **VERY STATIC**, throughout the procedure.

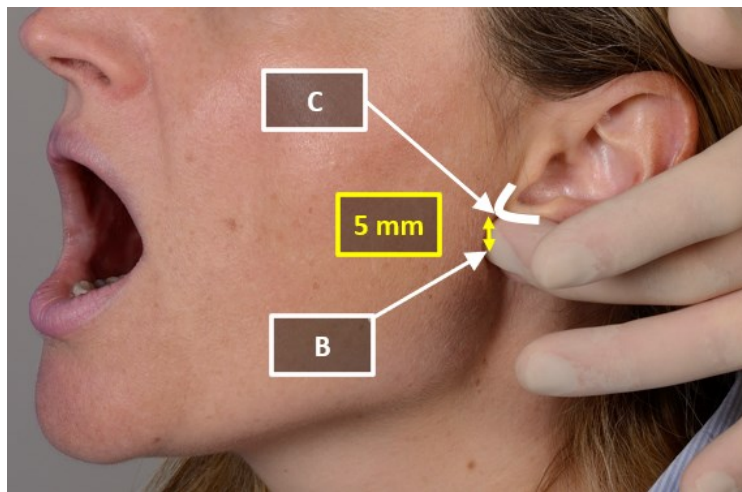
Palpate the posterior edge of the mandibular ramus (B), 5mm below the ear inter-tragic notch (C), in the **hollow** formed by the protrusion of the condyle when the mouth is opened.

Demander au patient :

- d'ouvrir grand la bouche
- de mettre la tête en arrière et légèrement tournée du côté à anesthésier.

Il est important que le patient maintienne sa tête dans cette position, **BIEN IMMOBILE**, pendant toute la procédure.

Palper le bord postérieur de la branche mandibulaire (B), 5mm sous l'incisure inter-tragienne de l'oreille (C), dans le **creux** formé par l'avancée du condyle lorsque la bouche est grande ouverte



④

Insert the tube of the EZ-Block in the mouth wide open of the patient.

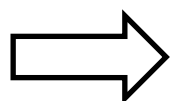
5mm below the ear inter-tragic notch, press and firmly hold the tip of the EZ-Block against the posterior edge of the mandibular ramus, in the previously palpated **hollow**.

The tip of the EZ-Block should **NOT** be positioned behind the earlobe.

Introduire le tube de l'EZ-Block dans la bouche grande ouverte du patient.

5mm sous l'incisure inter-tragienne de l'oreille, plaquer et maintenir fermement l'embout de l'EZ-Block contre le bord postérieur de la branche mandibulaire, dans le **creux** palpé précédemment.

L'embout de l'EZ-Block ne doit **PAS** être positionné en arrière du lobe de l'oreille.





⑤ Press the tube against the occlusal surfaces of the contralateral upper premolars.

If the patient is edentulous, the guide tube is placed 1 cm below the maxillary edentulous ridge and oriented as laterally as possible.

After a visual check (for some patients, the penetration point may look higher than the point with freehand technique (A)), push the syringe in a single step until bone contact or until it stops against the tube inlet.

If bone contact is obtained prematurely, straightening the axis of the tube toward the canine allows the needle to be pushed deeper.

Inject a cartridge slowly, after performing the aspiration test. In case of pulpitis, periapical infection, or stressed patient, a second injection is sometimes necessary following the same procedure.



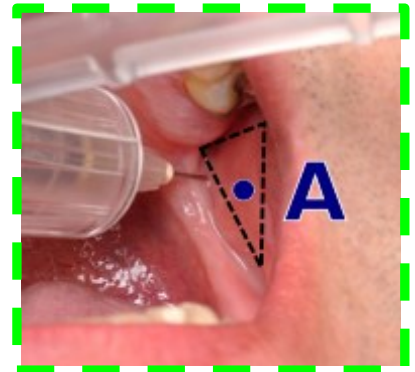
Plaquez le tube de l'EZ-Block contre la surface occlusale des prémolaires supérieures controlatérales.

Si le patient est édenté, le tube est placé à 1 cm en dessous de la crête édentée maxillaire et il est orienté le plus latéralement possible.

Après un contrôle visuel (chez certains patients, le point de pénétration de l'aiguille est plus haut qu'à mains levées (A)), la seringue est enfoncée en un seul temps jusqu'au contact osseux, ou jusqu'à ce que la seringue butte contre l'entrée du tube de l'EZ-Block.

Si le contact osseux est obtenu prématurément, le redressement de l'axe du tube vers la canine permet d'enfoncer l'aiguille plus profondément.

Injecter lentement une première cartouche après avoir effectué le test d'aspiration. En cas d'inflammation pulpaire, d'infection péri-apicale ou de patient stressé, injecter si nécessaire une seconde cartouche en suivant la même procédure.



⑥ Syringe bodies are single use. They must be disposed in an adapted collector (IMW – infectious medical waste) without recapping the needle.

The EZ-Block and the plunger should be cleaned with a quaternary ammonium solution and disinfected with a glutaraldehyde solution.

Les corps de seringue à usage unique sont éliminés dans un collecteur adapté, sans recapuchonner l'aiguille.

L'EZ-Block et le piston doivent être nettoyés avec une solution d'ammonium quaternaire et désinfectés avec une solution de glutaraldéhyde.



Video

www.ez-block.com