

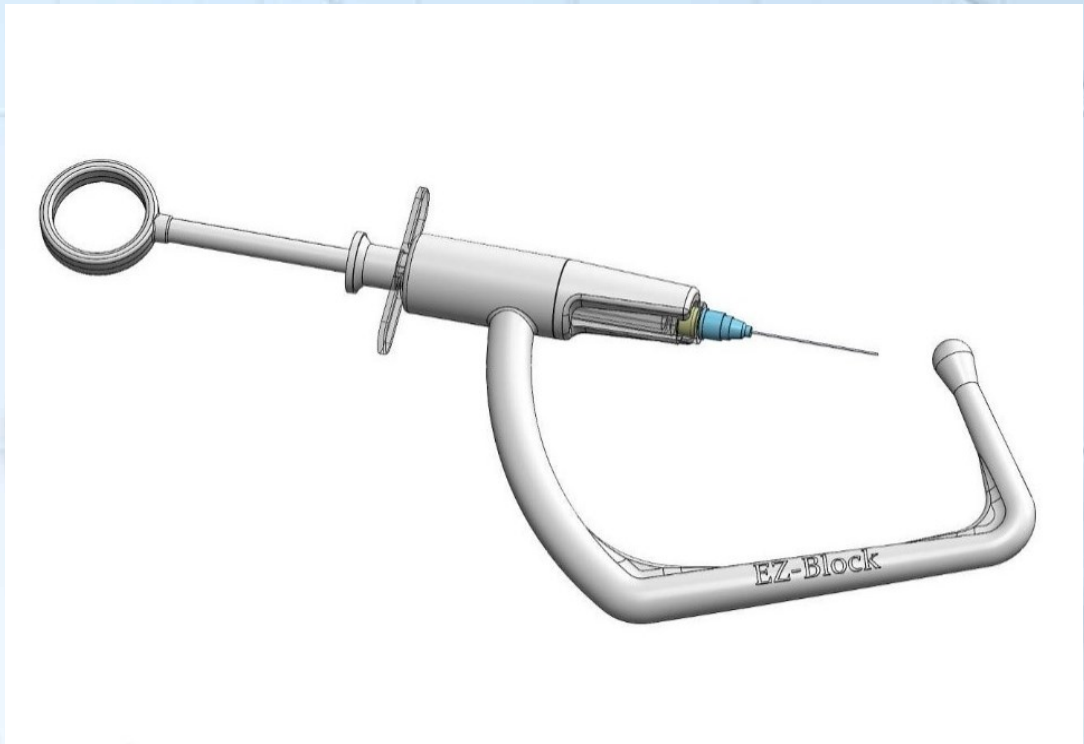


# EZ-Block<sup>®</sup>

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

## Quick Start Guide

Rev. 2.31 - Jan. 2021



 **Syringe positioner  
for mandibular anesthesia**

 **Posicionador de jeringa para la  
anestesia mandibular**



## Quick Start Guide

① Screw the needle (35 mm 25 G), then insert the anesthesia cartridge into the syringe body (Adrenaline 1/200 000).

Insert the locking sleeve as far as it will go.

Uncap the needle.

Insert the syringe into the tube **until the tip of the needle reaches the tube outlet.**

Handle the EZ-Block by holding the syringe and tube like a pen.

② Insert the tube of the EZ-Block in the mouth wide open of the patient.

③ 5mm below the ear inter-tragic notch, palpate the posterior edge of the mandibular ramus in the **hollow** formed by the protrusion of the condyle when the mouth is wide opened (see recommendation ⑤).

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 this **hollow**.

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

④ Press the tube against the occlusal surfaces of the contralateral upper premolars.

Ensure that the patient keeps his mouth open without moving his mandible laterally.

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 contralateral 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 at the same place is sometimes necessary.



## Guía de inicio rápido

① Enrosque la aguja (35mm, 25 G) **después** inserte el cartucho en el cuerpo de jeringa (Adrenalina 1/200 000).

Inserte el bloqueo hasta el tope en el cuerpo de jeringa. Destape la aguja.

Inserte la jeringa en el tubo del EZ-Block **hasta que la punta de la aguja llegue la salida del tubo.**

Para manipular el EZ-Block, sostenga la jeringa y el tubo como un bolígrafo.

② Inserte el tubo del EZ-Block en la boca abierta del paciente.

③ 5 mm por debajo de la muesca inter-trágica de la oreja, palpe el borde posterior de la rama mandibular en el **hueco** formado por la protuberancia del cóndilo cuando la boca está bien abierta (ver recomendación ⑤).

5 mm por debajo de la muesca inter-trágica de la oreja, presione y sostenga firmemente la punta del EZ-Block contra el borde posterior de la rama mandibular en este **hueco**.

**El apoyo del EZ-Block NO debe colocarse detrás del lóbulo de la oreja.**

④ Coloque el tubo del EZ-Block contra la superficie oclusal de los premolares superiores contralaterales.

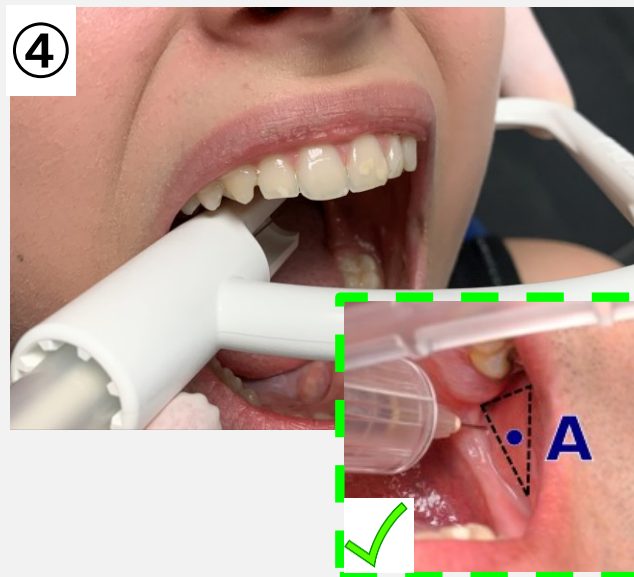
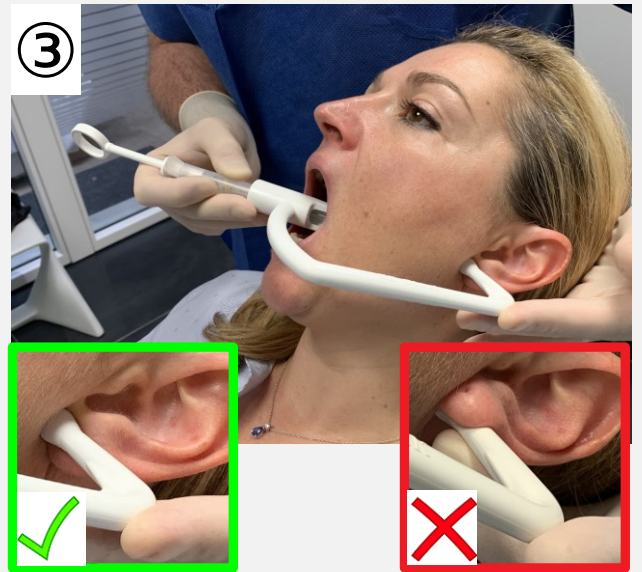
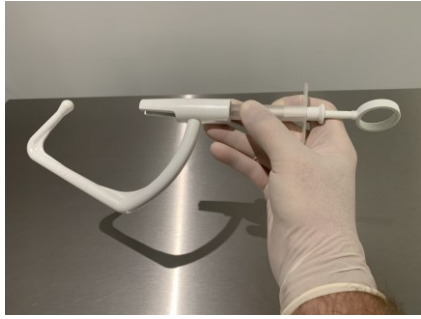
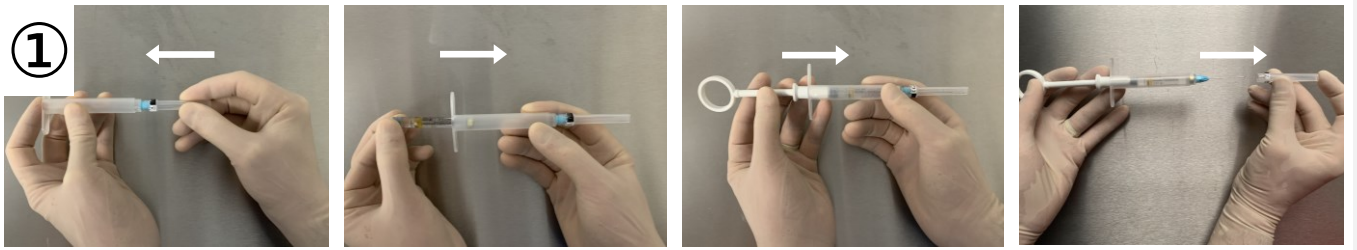
Asegúrese de que el paciente mantenga la boca abierta sin mover la mandíbula lateralmente.

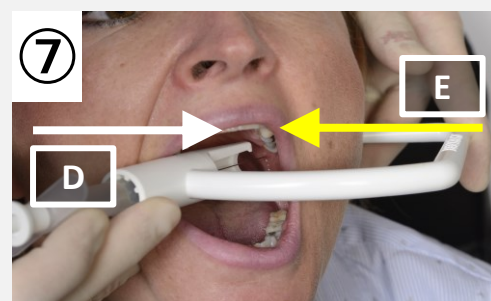
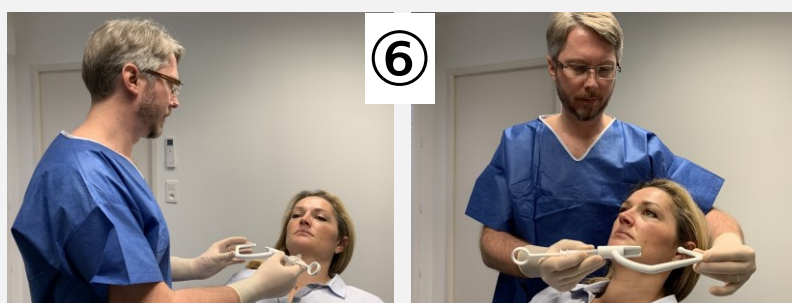
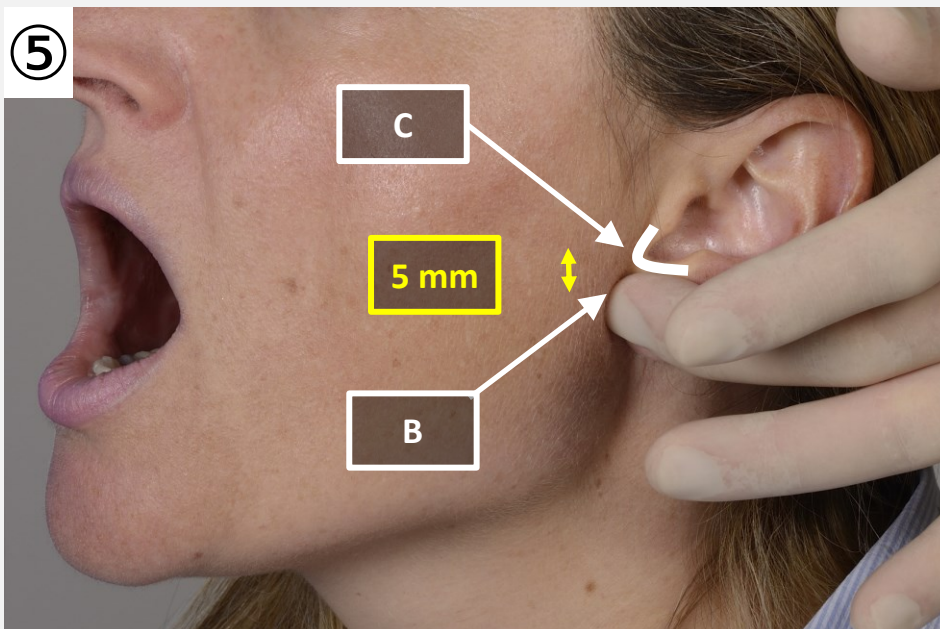
En pacientes sin dientes, el tubo del EZ-Block se coloca 1 cm por debajo de la zona edéntula y se orienta hacia el lateral tanto como resulte posible.

Después de una revisión visual (en algunos pacientes, el punto de entrada de la aguja es más alto que a mano alzada (A)), la jeringa se empuja en un solo paso hasta que entre en contacto con el hueso **o** hasta que la jeringa golpee de la entrada del tubo del EZ-Block.

Si entra en contacto con el hueso antes de lo que debería, enderezar el eje del tubo del EZ-Block hacia el canino contralateral permite introducir la aguja a más profundidad.

Después de realizar la prueba de aspiración, inyecte lentamente un primer cartucho. Inyecte un segundo cartucho en el mismo lugar (si este era correcto) que el primero en caso de inflamación pulpar, infección periapical o si el paciente está estresado.





## Recommendations

- ⑤ 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.
- ⑥ The patient in a semi-sitting position, the head slightly extended.  
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.
- ⑦ To stabilize the EZ-Block, ask the patient to turn his/her head towards the anesthesia side (D).  
The patient should keep his/her head turned during the injection.  
Hold the tip of the EZ-Block in place by applying a transverse force (E).



## Recomendaciones

- ⑤ Palpe el borde posterior de la rama mandibular (B), 5 mm por debajo de la escotadura intertragal de la oreja (C), en el hueco formado por el avance del cóndilo al abrir la boca.
- ⑥ Coloque al paciente en una posición semirreclinada y la cabeza ligeramente extendida. Para realizar la inyección desde la derecha, el profesional (diestro) se colocará frente al paciente.  
Para realizar la inyección desde la izquierda, el profesional (diestro) se colocará detrás del paciente.
- ⑦ Para estabilizar el EZ-Block, pídale al paciente que gire la cabeza hacia el lado de la anestesia (D).  
El paciente debe mantener la cabeza girada durante la inyección.  
Sostenga el apoyo del EZ-Block ejerciendo una fuerza transversal (E).

Video



[www.ez-block.com](http://www.ez-block.com)