

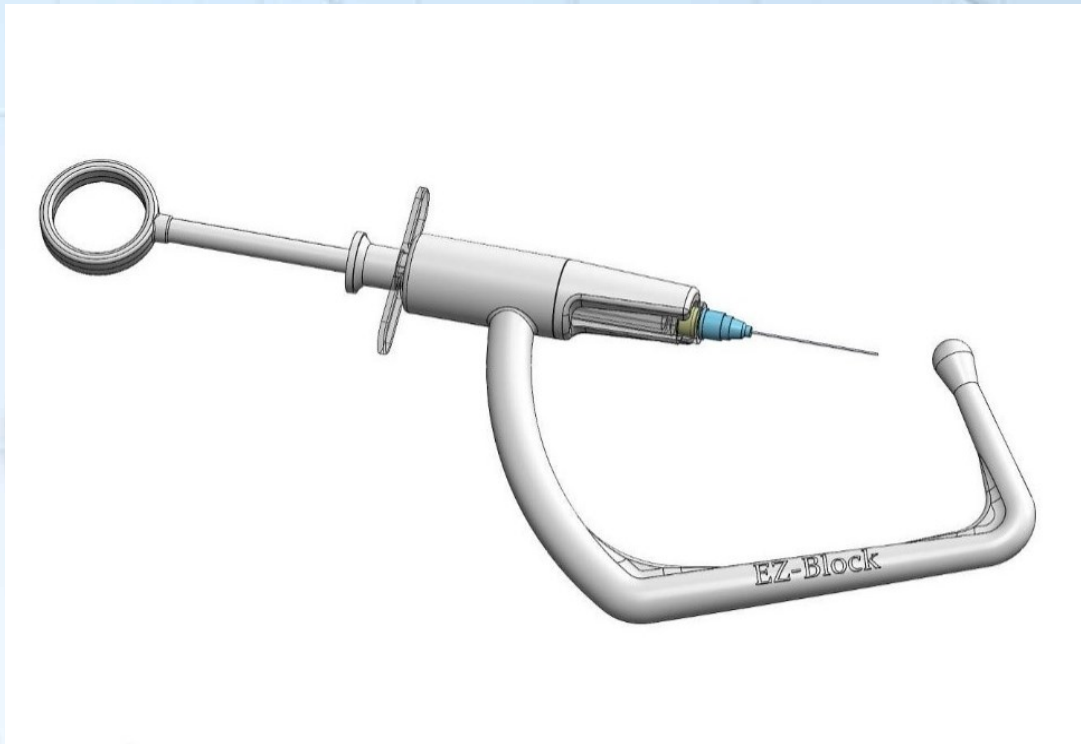


EZ-Block[®]

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**

 **Posizionatore siringa per
l'anestesia mandibolare**



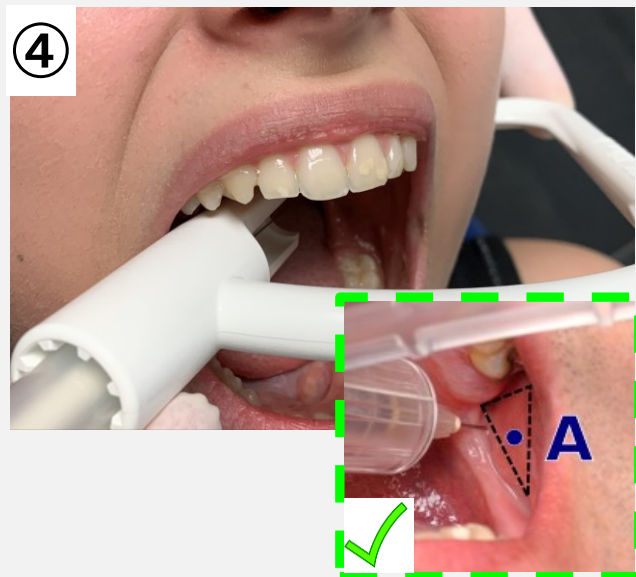
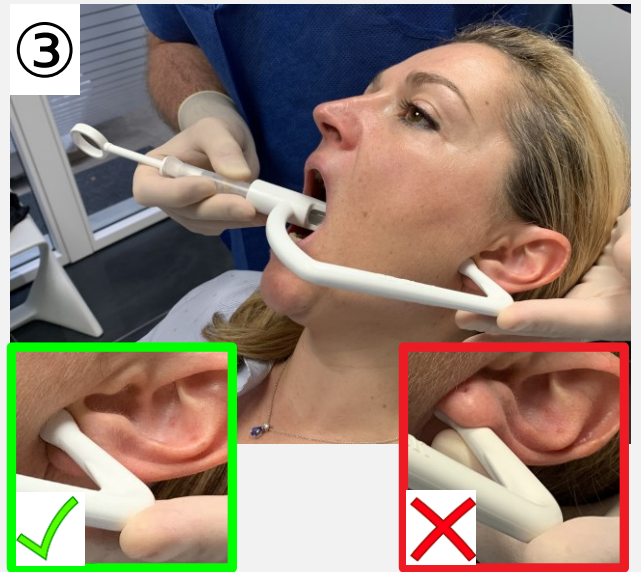
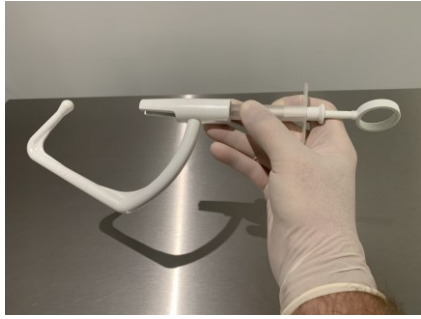
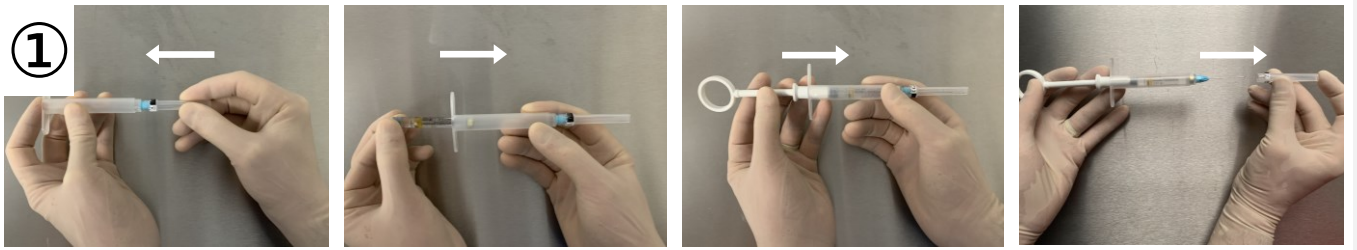
Quick Start Guide

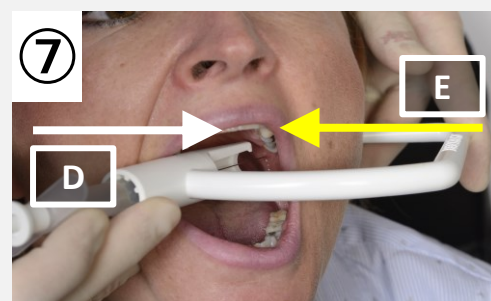
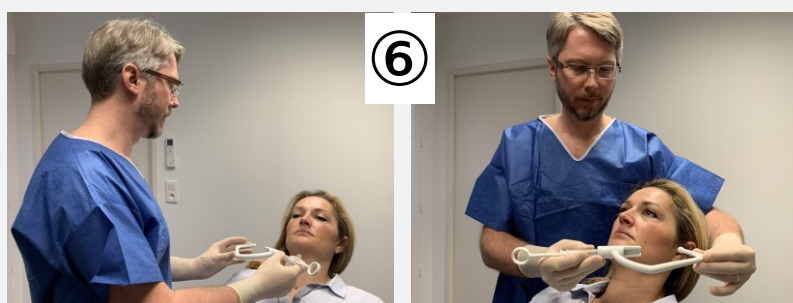
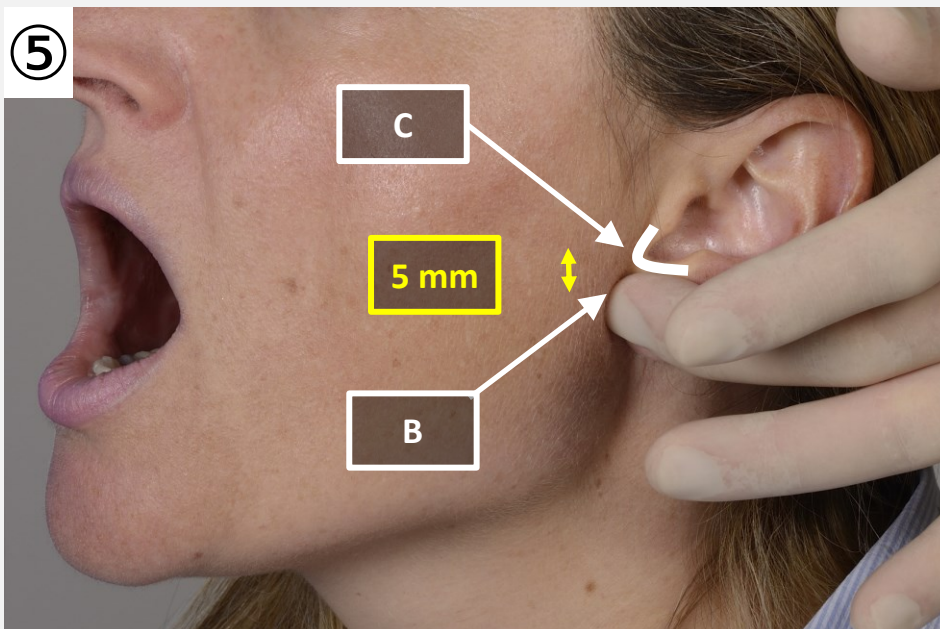
- ① Screw the needle (35 mm 25 G), then insert the anesthesia cartridge into the syringe body (Adrenaline 1/200 000).
Insert the locking sleeve as far as it will go.
Uncap the needle.
Insert the syringe into the tube **until the tip of the needle reaches the tube outlet**.
Handle the EZ-Block by holding 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.



Guida Rapida

- ① Avvitare l'ago (35 mm 25 G) e inserire la cartuccia nel corpo della siringa (Adrenalina 1/200 000).
Inserire il sistema di bloccaggio fino in fondo nel corpo della siringa.
Rimuovere il cappuccio di protezione dell'ago.
Inserire la siringa nel tubo dell'EZ-Block **fino a raggiungere l'uscita del tubo con la punta dell'ago**.
Maneggiare l'EZ-Block mantenendo la siringa e il tubo come una penna.
- ② Introdurre il tubo dell'EZ-Block nella bocca spalancata del paziente.
- ③ 5mm sotto l'incisura intertragica dell'orecchio, palpare la **cavità** formata dall'avanzamento del condilo durante l'apertura della bocca (vedi consigli ⑤).
5mm sotto l'incisura intertragica dell'orecchio, premere e mantenere saldamente la punta dell'EZ-Block nella **cavità** (contro il bordo posteriore del ramo mandibolare).
La punta dell'EZ-Block NON deve essere posizionata dietro il lobo dell'orecchio.
- ④ Posizionare il tubo contro la superficie oclusale dei premolari superiori controlaterali.
Se il paziente è edentulo il tubo deve essere posizionato 1 cm al di sotto della cresta mascellare edentula ed orientato il più lateralmente possibile.
Dopo un controllo visivo (in alcuni pazienti il punto di entrata dell'ago è più alto di quello a mano libera (A)), infilare la siringa in un solo passaggio fino al contatto osseo **o** finché la siringa non trovi resistenza all'ingresso del tubo dell'EZ-Block.
Se il contatto osseo avviene anzitempo, è possibile spingere più in profondità l'ago, raddrizzando l'asse del tubo verso il canino controlaterale.
Iniettare lentamente la prima cartuccia dopo aver eseguito il test di aspirazione.
Nel caso in cui il paziente fosse stressato oppure presentasse un'infezione della polpa dentaria o un'infezione periapicale, iniettare una





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).



Raccomandazioni

- ⑤ Palpare il bordo posteriore del ramo mandibolare (B) 5mm sotto l'incisura intertragica dell'orecchio (C), nella **cavità** formata dall'avanzamento del collo del condilo durante la apertura della bocca.
- ⑥ Collocare il paziente in posizione semi-seduta, estendendo leggermente il capo.
Per un'iniezione a destra, l'operatore (destrimane) si posiziona di fronte al paziente.
Per un'iniezione a sinistra, l'operatore (destrimane) si posiziona dietro il paziente.
- ⑦ Per stabilizzare dell Ez-Block, è necessario volgere il capo del paziente verso il lato in cui verrà somministrata l'anestesia (D).
Il paziente deve tenere la testa girata durante l'iniezione.
Mantenere ferma la punta dell Ez-Bloc esercitando una forza trasversale (E).

Video



www.ez-block.com