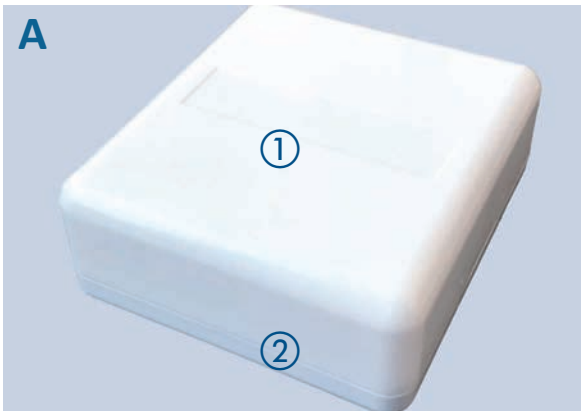


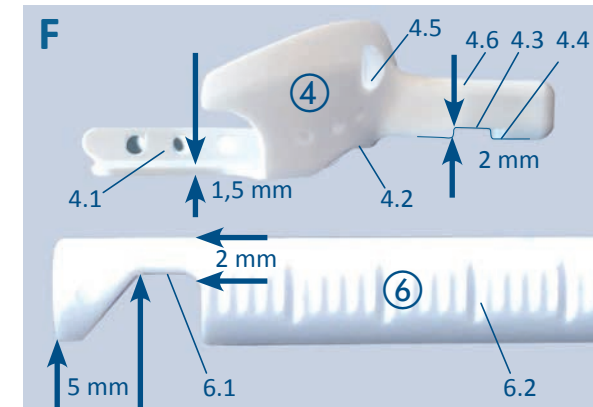
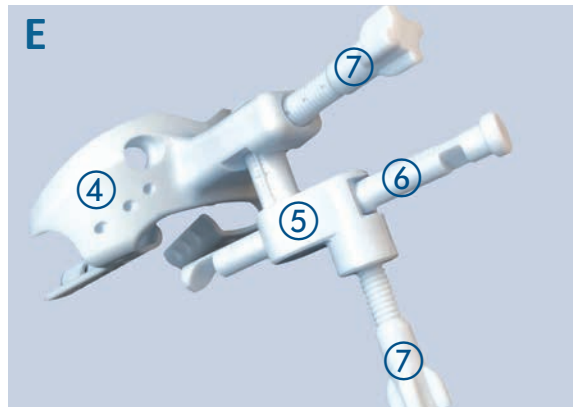
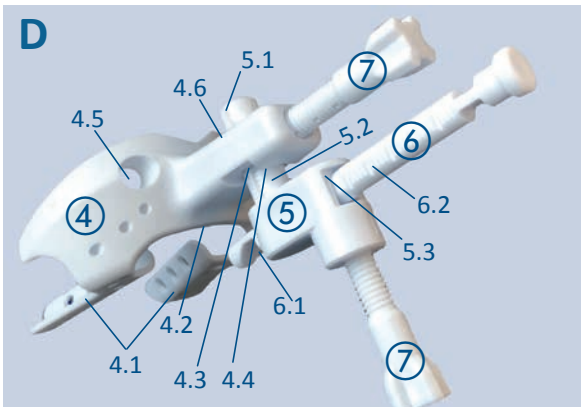
BEDIENUNGSANLEITUNG

Aktuelle Informationen und Videos unter
www.js-gauge.com



Einzelteile der JS-Gauge®: A B C D E F

- 1 Deckel Sterilisationsbox
- 2 Boden Sterilisationsbox zur Aufnahme des Trays
- 3 Wasch- und Sterilisationstray zur Aufnahme der Einzelteile
- 4 Bisslöffel:
 - 4.1 Flügel | 4.2 Interdentalstift | 4.3 obere Mulde Oberkante | 4.4 obere Mulde Unterkante | 4.5 Einfüllstützen | 4.6 transversale Strichmarkierung
- 5 vertikaler Stift (dreh- und schiebbar, vergl. Abb. D mit Abb. E):
 - 5.1 Wulst | 5.2 vertikale Strichmarkierung | 5.3 vordere Mulde
- 6 horizontaler Stift (dreh- und schiebbar, vergl. Abb. D mit Abb. E):
 - 6.1 untere Mulde | 6.2 sagittale Strichmarkierung
- 7 Zwei Klemmschrauben



1 2 3

Anbringen der JS-Gauge®
(vorher Medizinprodukt aufbereiten, siehe Aufbereitungsmethode)



1 Zusammenbau der JS-Gauge® in Grundstellung gemäß Abb. D. Anwendung der JS-Gauge® in liegender Behandlungsposition beachten. Strangförmiges Auftragen von A-Silikon (z.B. Futar® D Fast) auf beide Flügel. Angaben des Herstellers des A-Silikons beachten.



2 Sofortiges symmetrisches Einsetzen der JS-Gauge® auf den Oberkieferzahnbogen. Interdentalstift approximal der Zähne 11-21 positionieren. Zubeissen lassen und zugebissen lassen.



3 Über die Einfüllstützen je 1 bis 2 Hübe A-Silikon einfüllen. Aushärtung abwarten.

Bestimmung der Null Millimeter SKD Markierung

5 6

Transversale Justierung (Seitabweichung)



4 Unter Schraubenbetätigung ausrichten des horizontalen Stifts mit Kontakt zu den Schneidezahnkanten 11-21 (untere Mulde des Stifts zeigt nach unten). Strichmarkierung (grün) am vertikalen Stift auf Höhe oberer Mulde Unterkante = Null mm SKD Strichmarkierung. Wasserlöslichen Stift verwenden.



5 Unter Schraubenbetätigung ausrichten des horizontalen Stifts unter Zahnkronenkontakt 31-41 auf Höhe der Schneidezahnkanten.



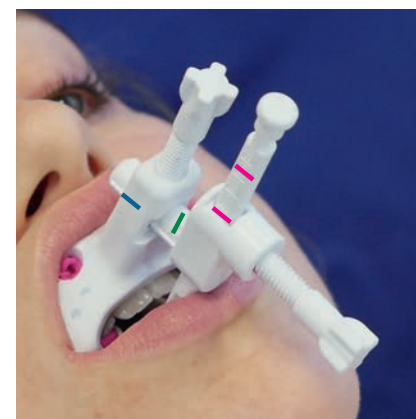
6 In unterer Mulde sanft einbeissen lassen. Untere Schraube lösen. Justierung der transversalen Kieferrelation durch Drehen des horizontalen Stifts um seine Längsachse und bewegen des horizontalen Stifts in der transversalen. Markierung (blau) der Position des Wulstes an der transversalen Strichmarkierung 4.6.

Sagittale Justierung (Protrusion)

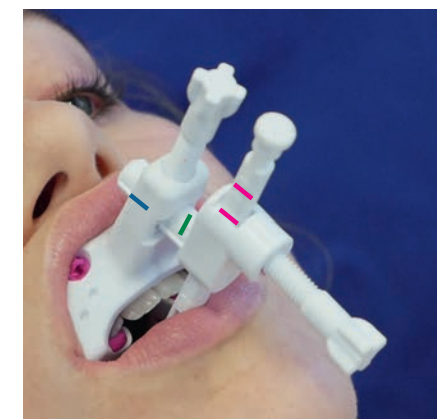
7 8 9



7
Maximale aktive Retrusion, Strichmarkierung (rot) am horizontalen Stift in der vorderen Mulde 5.3.



8
Maximale aktive Protrusion, Strichmarkierung (rot) am horizontalen Stift in der vorderen Mulde. Schritte 7 und 8 drei mal zur Kontrolle wiederholen.



9
Protrusion für die Startposition der UPS zwischen den roten Strichmarkierungen justieren (z.B. 40% bis 50% Protusion). Untere Schraube festziehen. Strichmarkierung (rot) am horizontalen Stift in der vorderen Mulde. Ablesen des Protrusionsgrades an den roten Strichmarkierungen.

Vertikale Justierung (Bissperrung)

10 11 12



Merke:
Die Reihenfolge der Justierungsschritte 5 bis 12 können je nach Erfordernis variiert werden.



10
Kontrolle der Bissperrung und Seitabweichung. Strichmarkierung (grün) am vertikalen Stift obere Mulde Oberkante 4.3. Ablesen des Bissperrungsgrades an den grünen Strichmarkierungen (SKD z.B. 2-5mm, Angaben des UPS-Herstellers beachten).



11
Ggf. Bissperrung verkleinern oder vergrößern. Hierzu Kiefer öffnen lassen, lösen der oberen Schraube, vertikalen Stifts um die gewünschte Distanz nach oben (verkleinern) oder nach unten (vergrößern) schieben, Transversale Strichmarkierung (blau) dabei beachten (vergl. Abb. D-E).



12
Obere Schraube festziehen, Kiefer schließen lassen, Kontrolle der Bissperrung. Strichmarkierung in der oberen Mulde Oberkante (grün). Ablesen des Bissperrungsgrades an den grünen Strichmarkierungen, ggf. Vorgang 11 und 12 wiederholen.

Verschlüsselung mit A-Silikon

13

14a Digitale Registrierung

14b Analoge Registrierung



13
Treten innerhalb von ca. 5-10 Minuten in dieser Bisslage pathologische Funktionszeichen auf und/oder wird diese Bisslage als unangenehm empfunden, so sind die Schritte 5 bis 11 für eine neue Justierung zu wiederholen. Ansonsten kann im Bereich der Frontzähne mit A-Silikon verschlüsselt werden. Aushärtung abwarten.



14a
Digitale Registrierung: beidseits Intraoralscan der seitlichen Anteile der Ober- und Unterkieferzahnreihen. Angaben des Herstellers des Intraoralscanners beachten.



14b
Analoge Registrierung: beidseits Verschlüsselung im distalen Seitenzahnbereich mit A-Silikon. Auf speichelarme Mundverhältnisse achten. Aushärtung abwarten.

Digitales und analoges Registrat

15a 15b



15a
Digitales Registrat kontrollieren, ggf. Schritt 14a wiederholen. Die JS-Gauge® aus dem Mund entnehmen. Versand der digitalen Daten an das Labor.



15b
JS-Gauge® aus dem Mund entnehmen, auf abgelöste A-Silikonanteile achten. Analoges Registrat kontrollieren. Versand dieses JS-Gauge®-Registrat, ggf. zusammen mit abgelösten A-Silikonanteilen, an das Labor.

QTY: 1 EA JS-Gauge®

<https://js-gauge.com>

UDI



(01)04260731570012
(10)001
(17)20310531

MD 3D-Bissregistrierung in der zahnärztlichen Schlafmedizin

SleepLikeMe-Medical GmbH & Co KG; Gräfingsberg 16, 24558 Henstedt-Ulzburg, Germany; Fax +49 4193 89 28 73; www.sleeplikeme-medical.com, info@sleeplikeme-medical.com

Bitte beachten Sie die Meldefristen bei schwerwiegenden Vorfällen gegenüber SleepLikeMe® Medical GmbH & Co KG (info@sleeplikeme-medical.com) und der zuständigen Behörde gemäß EU-Verordnung 2017/745

