

NobelZygoma™ 45° Käyttöohje



Tärkeää: lue tämä.

Vastuuvapauslauseke:

Tämä tuote on osa kokonaiskonseptiä, ja sitä saa käyttää ainoastaan siihen liittyvän alkuperäisen tuotteen kanssa Nobel Biocaren ohjeiden ja suositusten mukaisesti. Kolmansien osapuolten tuotteiden käyttäminen Nobel Biocaren tuotteiden kanssa suositusten vastaisesti aiheuttaa Nobel Biocaren ilmaistujen tai epäsuorien takuiden tai muiden velvoitteiden raukeamisen. Nobel Biocare -tuotteiden käyttäjän pitää ratkaista, soveltuuko tuote kyseiselle potilaalle ja kyseiseen tilanteeseen. Nobel Biocare ei vastaa ilmaistuista tai epäsuorista vaateista eikä se ole vastuussa suorista, epäsuorista, rangaistusluonteisista tai muista vahingonkorvauksista, jotka liittyvät ammatillisen arviointikyvyn tai toiminnan virheisiin Nobel Biocaren tuotteiden käytön aikana. Käyttäjän on myös tutustuttava säännöllisesti tämän Nobel Biocaren tuotteen uusiin kehitysvaiheisiin ja sovelluksiin. Epävarmoissa tilanteissa käyttäjän on otettava yhteyttä Nobel Biocareen. Käyttäjä vastaa tuotteen käytämisestä. Nobel Biocare ei ole vastuussa mistään käytöstä aiheutuvien vahinkojen vahingonkorvauksista. Viranomaiset eivät välttämättä ole antaneet kaikille tässä käyttöohjeessa kuvatuille tuotteille myyntilupaa kaikilla alueilla.

Kuvaus:

Implantti:

NobelZygoma™ 45° -implantit on valmistettu bioyhenteensopivasta, kaupallisesti puhtaasta luokan 4 titaanista ja niissä on TiUnite®-pinta. Se on sylinterimäinen implantti, jossa on 45°:n jatkepää. Implantissa on TiUnite®-pinnoite platformiin saakka. Tämän implantin kanssa on käytettävä proteettista Brånemark System® Zygoma TiUnite® -valikoimaa lyhyemmän jatkeruuvien vuoksi.

Implantin mukana toimitetaan kaupallisesti puhtaasta luokan 1 titaanista valmistettu peittoruuvi.

Työkalut:

Nobel Biocare Twist Drill- ja Pilot Drill -porat on valmistettu ruostumattomasta teräksestä, ja niissä on timantinkaltainen hiilipinnoite (DLC). Round Bur -porat on valmistettu ruostumattomasta teräksestä, mutta niissä ei ole timantinkaltaista hiilipinnoitetta (DLC). Ne ovat kertakäyttöisiä, ja niitä on käytettävä NobelZygoma™ 45° -implanttien kanssa.

Zygoma Drill Guard, Zygoma Drill Guard Short, Zygoma Depth Indicator Straight ja Zygoma Depth Indicator Angled on valmistettu ruostumattomasta teräksestä. Zygoma Handle on valmistettu alumiiniseoksesta ja ruostumattomasta teräksestä. Ne on suunniteltu käytettäväksi uudelleen, ja niitä on käytettävä NobelZygoma™ 45° -implanttien kanssa.

Käyttötarkoitus:

NobelZygoma™ 45° -implantit integroidaan zygomaluuhun (osseointegraatio). Ne on tarkoitettu korvaavien hampaiden kiinnittämiseen tai tukemiseen purennan palauttamiseksi.

Käyttökohteet:

NobelZygoma™ 45° -implantit ovat yläleukaluun kaareen kirurgisesti asetettavia hammasimplantteja, jotka tukevat proteettisia ratkaisuja, kuten keinotekoisia hampaita, jotta potilaan purenta ja ulkonäkö saataisiin palautettua. Näillä implanteilla korvatut hampaat ovat välittömästi käyttökelpoisia, mikäli käyttöohjeissa mainitut stabiiliteettivaatimukset täyttyvät.

Käyttörajoitukset:

NobelZygoma™ 45° -implanttia ei saa käyttää seuraaville potilaille:

- potilaille, jotka eivät terveydellisistä syistä sovellu suuriin leikkauksiin toimenpiteeseen
- potilaille, joilla ei ole riittävästi luuta tavanomaisia implanteja ja zygoma-implantteja varten
- potilaille, joiden kohdalla ei voida käyttää tarvittavan kokoisia implanteja tai tarvittavaa implanttimäärää oikeissa kohdissa, jotta saavutettaisiin riittävä toiminnallinen tai mahdollisen parafunktionaalisen kuormituksen tuki.
- potilaille, jotka ovat allergisia tai yliherkkiä kaupallisesti puhtaalle titaanille (luokka 4 ja luokka 1), Ti-6Al-4V-titaaniseokselle (titaani, alumiini, vanadiini), ruostumattomalle teräkselle tai timantinkaltaiselle hiilipinnoitteelle (DLC).
- potilaille, joille tehdään yhden hampaan proteettinen ratkaisu.

Varoituksia:

Jos porien todellista pituutta ja suuntaa suhteessa röntgenmittauksiin ja ympäröiviin anatomisiin rakenteisiin ei oteta huomioon, voi seurata hermojen tai muiden ympäröivien elintärkeiden rakenteiden vaurioituminen.

Kaikkiin kirurgisiin toimenpiteisiin liittyvien varotoimien, kuten aseptiikan, lisäksi zygomaluuta porattaessa tulee välttää hermojen ja verisuonten vaurioittamista ottamalla huomioon anatomiset rakenteet ja ennen toimenpidettä otetut röntgenkuvat.

Yleisesti ottaen Zygoma-implantteihin liittyvät merkittävimmät riskit ovat sinuiitti ja fisteleiden muodostuminen.

Huomioaikaa:

Yleistä:

Implantaation täydellistä onnistumista ei voida taata. Erityisesti käyttöä koskevien rajoitusten ja työvälineiden noudattamatta jättäminen saattaa aiheuttaa hoidon epäonnistumisen. Implanttihoito saattaa johtaa luun menetykseen tai biologiseen tai mekaaniseen vaurioon, kuten implantin rasitusmurtumaan.

Implanttihoidon onnistuminen edellyttää kirurgin, protetiikan tekevän hammaslääkärin ja hammasteknikon tiivistä yhteistyötä.

NobelZygoma™ 45° -implantteja suositellaan käytettäväksi ainoastaan niille tarkoitettujen Nobel Biocaren kirurgisten instrumenttien ja proteettisten komponenttien kanssa. Epäsopivien komponenttien yhdistäminen saattaa aiheuttaa mekaanisen ja/tai instrumenttien vioittumisen, kudonvaurioita tai esteettisesti epätyytyttäviä tuloksia.

Suosittellemme erityiskoulutusta sekä uusille että kokeneemmille hammasimplanttihoidon ammattilaisille ennen uuden hoitomenetelmän käyttöönottoa. Nobel Biocare tarjoaa laajan valikoiman eritasoisia kurssseja. Lisätietoja on osoitteessa www.nobelbiocare.com.

Mahdollisia komplikaatioita voidaan välttää työskentelemällä ensimmäisellä kerralla sellaisen kollegan kanssa, jolla on kokemusta uudesta laitteesta tai hoitomenetelmästä. Nobel Biocarella on tätä varten maailmanlaajuinen ohjaajien verkosto.

Ennen leikkausta:

Potilaan psyykkinen ja fyysinen tila tulee määrittää ennen leikkausta tutkimalla potilas huolellisesti kliinisesti ja radiologisesti. Ennen lopullista hoitopäätöstä kannattaa tehdä lääketieteellinen TT-kuvaus tai CBCT (kartiokeila-TT) -analyysi. Potilaiden sivuonteloiden on oltava kliinisesti oireettomat, toimenpiteeseen liittyvässä luu- tai pehmytkudoksessa ei saa olla patologioita ja potilaille on oltava tehty kaikki tarvittavat hammashoitotoimenpiteet.

Erityistä huomiota tulee kiinnittää potilaisiin, joiden paikalliset tai systeemiset tekijät voivat vaikuttaa luun tai pehmytkudoksen paranemiseen tai osseointegraatioon (esimerkiksi tupakointi, huono suuhygienia, epätasapainossa oleva diabetes, suun tai kasvojen sädehoito, steroidilääkitys tai vieroituslääkityksessä luussa olevat infektiot). Erityisesti potilaita, jotka saavat bisfosfonaattihoidoa, tulee tarkkailla huolellisesti.

Implantin asennus ja proteettinen suunnittelu tulee tehdä potilaan yksilöllisen tilanteen mukaisesti. Jos potilas kärsii bruksismista tai jos leuat ovat epäsuhtaiset, hoitovaihtoehtoa pitää ehkä harkita uudelleen.

Lapsipotilaille ei suositella rutiininaista hoitoa, ennen kuin leukaluun kasvun päätyminen on varmistettu asianmukaisesti.

Jos luu- tai pehmytkudoksessa on vaurioita, leikkauksen esteettinen lopputulos ei ehkä ole riittävä tai implantti on virheellisessä asennossa.

Kaikki toimenpiteessä käytettävät instrumentit ja työkalut on pidettävä hyvässä kunnossa ja on pidettävä huolta siitä, että instrumentit eivät vahingoita implanteja tai muita komponentteja.

Zygomaimplanttihoitoja voidaan tehdä paikallispuudutuksessa, laskimosedaatiossa tai nukutuksessa.

Leikkauksen aikana:

Hoidon onnistuminen riippuu ratkaisevasti instrumenttien hoidosta ja ylläpidosta. Steriloidut instrumentit suojaavat potilasta ja hoitohenkilökuntaa infektiolta ja ovat erittäin tärkeitä koko hoidon onnistumisen kannalta.

Komponenttien pienen koon vuoksi on huolehdittava siitä, ettei potilas niele tai aspiroi niitä.

NobelZygoma™ 45° -implantteja voi kallistaa enintään 45° suhteessa purentatasoon. Kulman ollessa 30–45° seuraavien ehtojen tulee täytyä: kallistetut implantit pitää kytkeä yhteen; täysin hampaattomassa kaarissa pitää käyttää vähintään neljää implanttia kiinteän proteettisen rakenteen tukena.

Implantin asennuksen jälkeen kirurgin arvio luun laadusta ja alkustabiileista määrittää sen, milloin implanteja voi kuormittaa. Jos jäljellä olevaa luuta ei ole riittävästi tai jos luu on heikkolaatuista, esimerkiksi infektio ja yleissairaudet saattavat estää osseointegraation välittömästi leikkauksen jälkeen tai heikentää jo tapahtunutta osseointegraatiota.

Taivutusmomentit: taivutusmomentteja aiheuttavien rasituskäytöiden tiedetään olevan kaikkein epäsuotuisimpia, sillä ne voivat vaarantaa implanteihin tuetun restauraation pitkäaikaisen stabiileetin. Taivutusmomenttien vähentämiseksi kuormituksen jakautuminen tulisi optimoida leukojen ristikkäisellä vakautuksella, distaalisten vapaapäätteisten osien minimoinnilla, tasapainotetulla purennalla sekä proteettisten kulmahampaiden kaltevuuden vähentämisellä.

Leikkauksen jälkeen:

Jotta pitkäaikaisen hoidon hyvä tulos voidaan varmistaa, potilasta tulee seurata kattavasti ja säännöllisesti implanttihoidon jälkeen ja potilaalle pitää kertoa hyvästä suuhygieniasta.

Kirurginen menetelmä:

1. Aloita yläleuan lateraalisen seinämän paljastaminen leikkaamalla täysipakuisuinen mukoperiostiläppä ja tekemällä sitten harjanteen viilto kyhmyalueiden bilateraalien distaalisten pystysuuntaisten avausviiltojen kanssa.

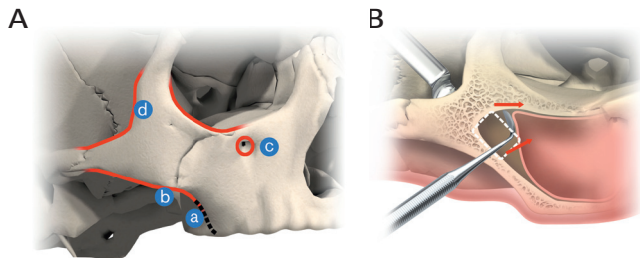
Varoitus: Yläleuan lateraalissa seinämässä on leikkaustoimenpiteen aikana ehdottoman tärkeää varoa elintärkeitä rakenteita, kuten valtimoita, laskimoita ja hermoja. Elintärkeiden anatomisten rakenteiden vahingoittuminen saattaa aiheuttaa komplikaatioita, kuten silmävamman, runsasta verenvuotoa ja hermojen toimintahäiriöitä.

Kuvassa (A) on korostettu seuraavat viitepisteet, joita voidaan käyttää suuntauksen apuna anatomisen dissektion aikana:

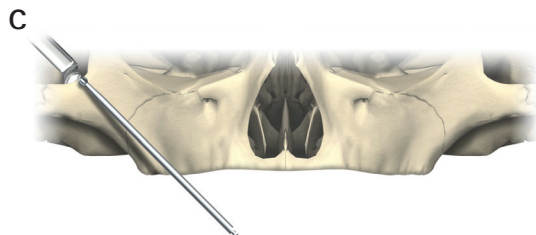
- a. poskiontelon posterioirinen seinämä
- b. zygomaattis-maksillaarinen reuna
- c. silmänalusreikä
- d. frontaalisygomaattinen lavi

Varoitus: Silmänalushermön tunnistaminen ja suojaaminen on tärkeää.

2. Sekä yläleuan lateraalisen seinämän että frontaalisygomaattisen loven alueen suoran visualisoinnin mahdollistamiseksi frontaalisygomaattiseen loveen asetetaan haavanlevitin, jonka lateraalinen levitysluokka paljastaa korostetut alueet (B).
3. Avuksi porien suorassa visualisoinnissa osteotomian valmistelun aikana tehdään "ikkuna" yläleuan lateraalisen seinämän läpi, kuten kuvassa. Yritä pitää Schneider-kalvo ehjänä, mikäli mahdollista (B).

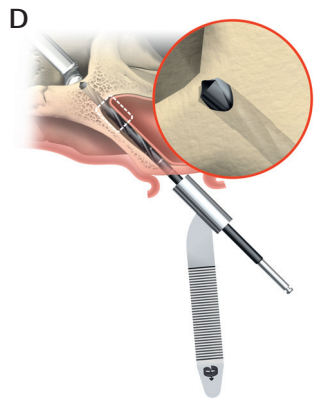


4. Aloita implantin liikerata yläleuan harjanteen ensimmäisen ja toisen välihampaan alueelta, seuraa yläleuan posteriorista seinämää ja päättää zygomaluun lateraaliseen korteksiin hieman frontaalisygomaattisen loven alapuolella (C).



5. Poraustyo-vaiheet: käytettävän käsikappaleen suhde on 20:1 ja nopeus enintään 2 000 rpm. Porauksessa tulee käyttää runsasta huuhtelua huoneenlämpöisellä steriilillä keittosuolaliuoksella.

Varoitus: Drill Guard -rajakatkaisinta voidaan käyttää osteotomian valmistelun aikana, jotta vältetään pyörivän poran kosketus viereisiin pehmytkudoksiin (D). Kieli, suu- tai muut pehmytkudokset voivat vaurioitua, jos poraa ei suojata.



Syvyysmittausjärjestelmä: sylinterimäisissä porissa on todellisen syvyyden mittausjärjestelmä. Kaikki porat ja komponentit on merkitty, jotta voit valmistella implanttien asennuskohdan ja sen syvyyden varmasti ja luotettavasti.

Varoitus: Pilot Drill -porat ulottuvat 7,5 mm syvemmälle kuin asennettu implantti. Ota syvyysero huomioon poratessasi elintärkeiden anatomisten rakenteiden läheisyydessä (katso porauksen viitekohdat kuvasta E).

Varoitus: Vältä lateraalisen paineen kohdistumista poriin implanttikohdan valmistelun aikana. Lateraalinen paine voi aiheuttaa poran murtumisen.

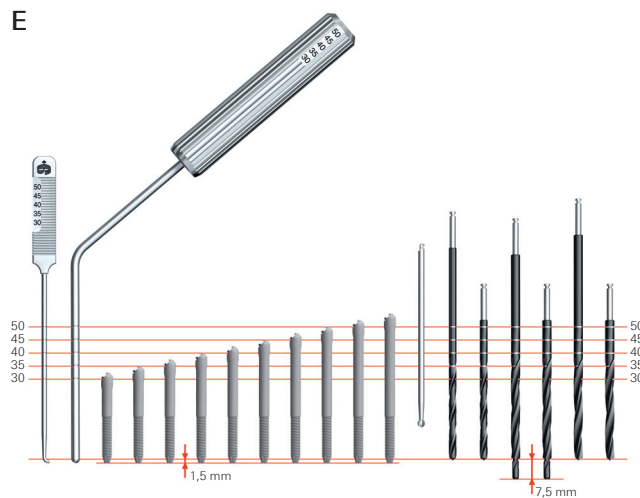
Varoitus: Varmista ennen porauksen aloittamista, että porat lukkiutuvat käsikappaleeseen. Löystynyt pora voi vahingoittaa potilasta tai leikkaussalin henkilökuntaa.

Varoitus: Varmista ennen suunsisäistä käyttöä, että kaikki toisiinsa kiinnitettävät instrumentit lukkiutuvat kunnolla paikoilleen, jotta potilas ei vahingossa nielaise tai vedä henkeen instrumenttien osia.

6. Porausvaiheet (kuvassa E näkyy porien ja implanttien välinen suhde). Alkuperäinen osteotomia tehdään pyöreällä Brånemark System® Zygoma Round Bur -poralla ja sen jälkeen 2,9 mm:n Brånemark System® Zygoma Twist Drill -poralla. Osteotomiaa levennetään 3,5 mm:n Brånemark System® Zygoma Pilot Drill -poralla ja lopuksi 3,5 mm:n Brånemark System® Zygoma Twist Drill -poralla.

Varoitus: Huolehdi oikeasta kallistuskulmasta ja vältä poran täriseistä, sillä se voi laajentaa asennuskohtaa.

Varoitus: Jos poskiontelon limakalvon eheyttä ei pystytä suojelemaan osteotomian valmistelun aikana, huuhtele kudospappaleet huolellisesti pois implanttia asentaessasi. Luukohtaan joutuneet limakalvokappaleet saattavat estää implantin osseointegraation.



7. Määritä Zygoma-implantin vaadittava pituus Z-syvyysindikaattorien avulla. Ennen implantin asettamista suositellaan runsasta poskiontelon huuhtelua.
8. Pyri asentamaan implantti mahdollisimman taakse siten, että implantin pää jää mahdollisimman lähelle alveolaariharjannetta (tyypillisesti toisen premolaarin alueella). Implantti kiinnitetään zygomaluuhun (sinuksen yläseinämän posterioris-lateraaliseen osaan) siten, että se ankkuroituu zygomalan lateraalisen korteksiin läpi frontaalisygomaattisen loven alapuolelle. Potilaan anatomian mukaan implantin runko voidaan asettaa sinuksen sisä- tai ulkopuolelle.

Huomautus: Tätä ihanteellista sijaintia joudutaan ehkä muuttamaan yläleuan ja sinuksen anatomisten ominaisuuksien mukaan.

9. Implantin asennus:

Implantin asentaminen porausyksikön avulla:

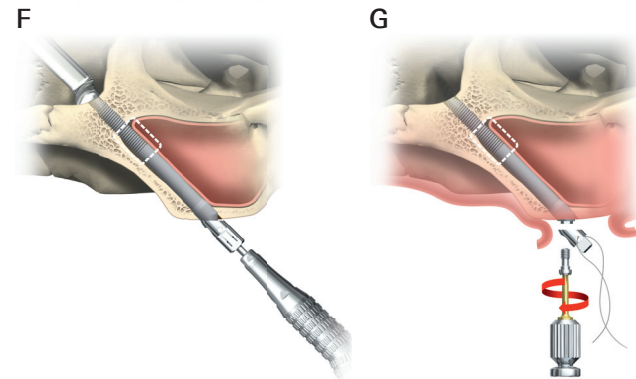
Implantti voidaan asentaa käyttämällä porausyksikköä ja 20 Ncm:n vääntömomenttia. Vääntömomentin lisääminen enintään 50 Ncm:iin on mahdollista, jotta implantti saadaan asetettua kokonaan (F). Kun on saavutettu 40–50 Ncm:n vääntömomentti, Z-kädensijaa voidaan käyttää implantin kiristämiseen manuaalisesti oikeaan asennussyvyyteen. Varmista implantin oikea asennuskulma ja jatka poraamista sinuksen läpi, kunnes implantin kärkiosa osuu zygomaluuhun.

Manuaalinen kiristäminen:

Irrota Connection to Handpiece implantin viejästä ja liitä Z Handle -käsiosa implantin viejään. Kierrä Z Handle -käsiosaa myötäpäivään kädensijan avulla, kunnes toivottu syvyys ja pään asento on saavutettu.

Varoitus: Liian suuri vääntömomentti Z-kahvaa käytettäessä voi aiheuttaa implantin pään vääntymisen tai implantin viejän ja/tai implantin viejän ruuvin murtumisen.

10. Implantin platformin oikean asennon varmistaminen: aseta Screwdriver Manual Unigrip™ -ruuvinvääntimen implantin viejän ruuviin (G). Unigrip™-ruuvinvääntimen varren on oltava kohtisuorassa yläleuan harjanteeseen nähden. Näin taataan NobelZygoma™ 45° -implantin platformin oikea asento.



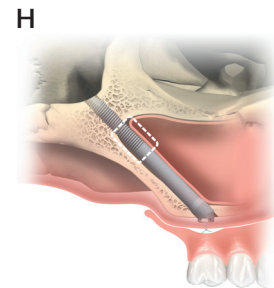
11. Huuhtele implantin kärkiosaa (zygomaluun subperiosteaalista osaa) runsaasti ennen kuin poistat haavanlevittimen frontaalisygomaattisesta lovesta.

12. Poista implantin viejä.

13. Yläleukaluun etuosan implantit asetetaan noudattamalla implanttien asettamisen tavanomaista protokollaa.

14. Aseta peittoruuvi tai jatke ja ommel valitun kirurgisen protokollan mukaisesti. Immediate Function -ratkaisussa implanttien tulee kestää lopullinen 35-45 Ncm:n vääntömomentti. Kaksivaiheisessa menetelmässä irrota proteesi implanttien päätä (H).

Varoitus: Tähän tarkoitukseen on olemassa peittoruuveja.



Lisätietoja kirurgisista toimenpiteistä on Brånemark System® Zygoma -implanttien Procedures & products -hoito-oppaissa, joita saa osoitteesta www.nobelbiocare.com tai pyytämällä uusimman painetun version Nobel Biocaren edustajalta.

Materiaalit:

NobelZygoma™ 45° -implantti: kaupallisesti puhdas titaani, luokka 4.

Peittoruuvi: kaupallisesti puhdas titaani, luokka 1.

Twist Drill -porat ja Pilot Drill: DLC-pinnoitettu (timantinkaltainen hiilipinnoite) ruostumaton teräs.

Round Bur: ruostumaton teräs. Zygoma Handle: alumiiniseos ja ruostumaton teräs.

Zygoma Drill Guard, Zygoma Drill Guard Short, Zygoma Depth Indicator Straight ja Zygoma Depth Indicator Angled: ruostumaton teräs.

Puhdistus ja sterilointi:

NobelZygoma™ 45° -implantti ja peittoruuvi toimitetaan steriileinä. Tuotteet ovat kertakäyttöisiä, ja ne tulee käyttää ennen pakkaukseen merkittyä viimeistä käyttöpäivää.

Varoitus: laitetta ei saa käyttää, jos pakkaus on vaurioitunut tai se on valmiiksi avattu.

Varoitus: NobelZygoma™ 45° -implantti, Twist Drill -porat, Pilot Drill, Round Bur -pora ja peittoruuvi ovat kertakäyttötuotteita, eikä niitä saa steriloida uudelleen. Uudelleensterilointi voi aiheuttaa mekaanisten, kemiallisten ja/tai biologisten ominaisuuksien vaarantumisen. Uudelleenkäyttö voi aiheuttaa ristikontaminaation.

Twist Drill-, Pilot Drill- ja Round Bur -porat toimitetaan epästeriileinä, ja ne ovat kertakäyttöisiä. Puhdista, desinfioi ja steriloi tuote ennen käyttöä suositeltujen parametrien mukaisesti.

Zygoma Handle, Zygoma Drill Guard, Zygoma Drill Guard Short, Zygoma Depth Indicator Straight ja Zygoma Depth Indicator Angled toimitetaan steriloimattomina, ja ne on suunniteltu käytettäväksi uudelleen. Puhdista, desinfioi ja steriloi tuotteet ennen käyttöä ja uudelleenkäyttöä suositeltujen parametrien mukaisesti.

Varoitus: epästeriilien komponenttien käyttäminen saattaa johtaa kudosisinfektioon tai tarttuvien tautien leviämiseen.

Yhdysvalloissa: Sulje yksi laite pussiin ja höyrysteriloi 270 °F:n, enintään 279 °F:n (132 °C:n, enintään 137 °C:n) lämpötilassa kolmen minuutin ajan.

Yhdysvaltojen ulkopuolella: Sulje yksi laite pussiin ja höyrysteriloi 132–135 °C:n, enintään 137 °C:n (270–275 °F:n, enintään 279 °F:n) lämpötilassa kolmen minuutin ajan.

Vaihtoehto Isossa-Britanniassa: Sulje yksi laite pussiin ja höyrysteriloi 134–135 °C:n, enintään 137 °C:n (273–275 °F:n, enintään 279 °F:n) lämpötilassa kolmen minuutin ajan.

Täydelliset parametrit on esitetty kohdassa Cleaning & Sterilization Guidelines including MRI Information of Nobel Biocare Products (Nobel Biocare -tuotteiden puhdistus- ja sterilointiohjeet sekä MRI-tiedot) osoitteessa www.nobelbiocare.com/sterilization. Voit myös pyytää uusimman painetun version Nobel Biocaren edustajalta.

Magneettikuvauksen (MRI) turvallisuustiedot:

Jos tuotemerkinnöissä ei ole MRI-symbolia, huomaa, että tämän laitteen turvallisuutta tai yhteensopivuutta MRI-ympäristön kanssa ei ole testattu. Tuotteen kuumenemista tai siirtymistä MRI-ympäristössä ei ole tutkittu.


Lisätietoja magneettikuvauksesta on kohdassa Cleaning & Sterilization Guidelines including MRI Information of Nobel Biocare Products (Nobel Biocare -tuotteiden puhdistus- ja sterilointiohjeet sekä MRI-tiedot) osoitteessa www.nobelbiocare.com. Voit myös pyytää uusimman painetun version Nobel Biocaren edustajalta.

Säilytys ja käsittely:

Tuotetta on säilytettävä kuivassa paikassa alkuperäispakkauksessaan huoneenlämmössä ja suojassa suoralta auringonvalolta. Epäasianmukainen säilytys voi vaikuttaa laitteen ominaisuuksiin ja aiheuttaa vaurioitumisen.

Hävittäminen:

Laitteen hävittämisessä on noudatettava paikallisia määräyksiä ja ympäristövaatimuksia sekä otettava huomioon erilaiset kontaminaatiotasot.

 **Valmistaja:** Nobel Biocare AB, Box 5190, 402 26
Västra Hamngatan 1, 411 17 Göteborg, Ruotsi.
Puhelin: +46 31 81 88 00. Faksi: +46 31 16 31 52. www.nobelbiocare.com

CE 0086

STERILE R

Steriloitu
säteilyttämällä



Epästeriili



Varoitus



Lue käyttöohje



Viimeinen
käyttöpäivä



Ei saa käyttää
uudelleen

LOT

Eräkoodi



Tuotetta ei saa
käyttää, jos pakkaus
on vaurioitunut

FI Kaikki oikeudet pidätetään.

Nobel Biocare, Nobel Biocare -logo ja muut tässä asiakirjassa käytetyt tavaramerkit ovat, ellei toisin mainita tai ellei asiayhteydestä toisin ilmene, Nobel Biocaren tavaramerkkejä. Tämän kansion tuotekuvat eivät välttämättä ole mittakaavassa.