

 **somnipax**
guard standard

&

 **somnipax**
guard large



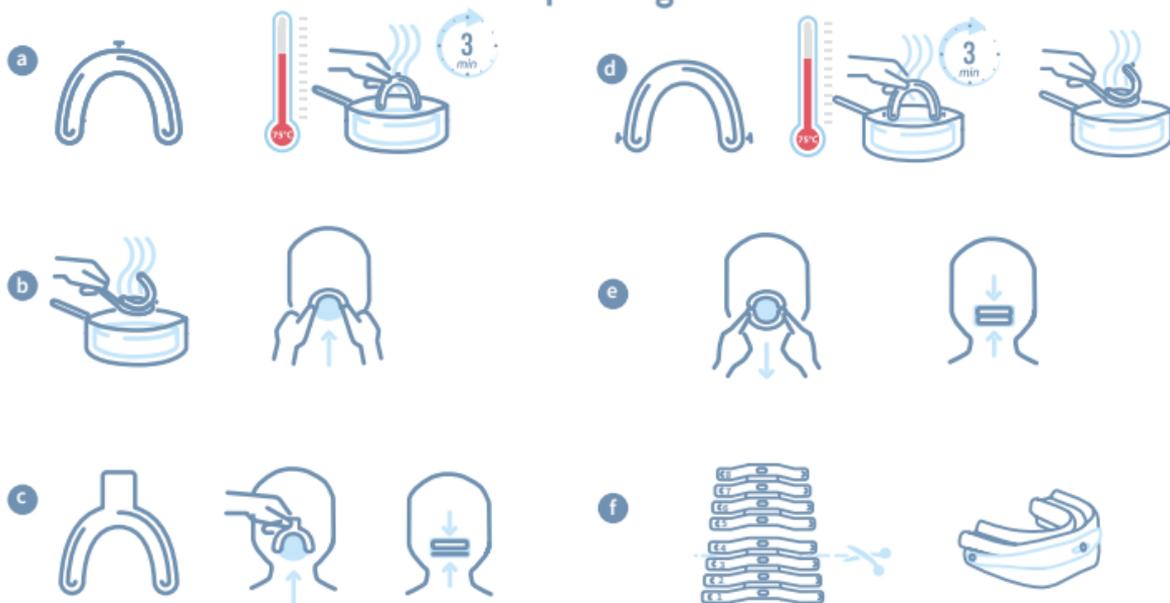
Gebrauchsinformation

Lieferumfang



1 Schiene für den Oberkiefer (mit 1 Häkchen vorne mittig); 1 Schiene für den Unterkiefer (mit 2 Häkchen seitlich); 1 Bissplatte; 1 Thermometer / Wassertemperaturanzeige (schwarze Scheibe mit grüner Mitte); 1 Aufbewahrungsbox; 2 Sätze Bänder (je Satz 8 biegsame Bänder); 1 Gebrauchsinformation

Anpassung



Gebrauchsinformation

somnipax guard (standard / large)

1. Was ist die Unterkieferprotrusionsschiene somnipax guard (standard / large) und wofür wird sie angewendet?

somnipax guard (standard / large) ist eine zweiteilige Kieferschiene aus thermoplastischem Kunststoff. Sie wird im Mundraum getragen, um einfaches Schnarchen (sog. primäres Schnarchen) und leichte bis mittelgradige obstruktive Schlafapnoe zu verhindern.

Die Schiene gibt es in 2 Ausführungen: somnipax guard standard ist für kleine bis mittelgroße Kiefer geeignet. somnipax guard large ist für große Kiefer konzipiert. Bitte verwenden Sie unsere Anleitung zur Größenbestimmung, bevor Sie mit der Anpassung beginnen.

somnipax guard (standard / large) ist ein Medizinprodukt der Klasse I.

2. Verwendungszweck und Anwendungsbereich

Verwendungszweck

Die Unterkieferprotrusionsschiene dient dazu, Schnarchgeräusche und nächtliche Atemaussetzer zu verhindern. Schnarchgeräusche entstehen, wenn das Gewebe in den oberen Atemwegen erschlafft und den Atemweg verengt. An den Engstellen strömt die Luft schneller und versetzt das umliegende Gewebe in Vibrationen. Diese nimmt man als Schnarchgeräusch wahr.

Bei nächtlichen Atemaussetzern verengt das erschlaffte Gewebe den Atemweg nicht bloß, sondern verschließt ihn

zeitweise vollständig bzw. teilweise. Die Atmung kommt kurzzeitig zum Erliegen.

Anwendungsbereich

Die Unterkieferprotrusionsschiene wird gegen die Geräuschentwicklung bei einfachem lagebedingtem Schnarchen (sog. Zungengrundschnarchen) und gegen Atemaussetzer als Folge einer lageabhängigen, leichten oder mittelgradigen obstruktiven Schlafapnoe (auch: krankhaftes Schnarchen) angewendet. Im Regelfall wird die Unterkieferprotrusionsschiene alleine eingesetzt. Sie kann aber auch gemeinsam mit Produkten der Lagerungstherapie (wie einem Anti-Schnarch-Shirt oder einem elektronischen Lagerungsgurt) eingesetzt werden. somnipax guard (standard / large) darf nur zu diesen Zwecken eingesetzt werden.

Die Anwendung der Unterkieferprotrusionsschiene ist in folgenden Fällen ausgeschlossen:

- Wenn die Schiene nicht ausreichend stabil an Ober- und Unterkiefer verankert werden kann. Z.B. wenn eine herausnehmbare Voll- oder Teilprothese getragen wird; oder wenn pro Kiefer weniger als 10 Zähne feststehend vorhanden sind (Zahnfüllungen sind kein Hindernis).
- Wenn nachts eine Zahnsperre, ein Aligner oder eine Knirscherschienen getragen werden muss.
- Zahnfleischschwund oder ein instabiles Gebiss.
- Schmerzen oder Beschwerden im Kiefergelenk.
- Während akuter Entzündungen oder Verletzungen im Mund oder Zahnbereich (in diesem Fall muss die Anwendung allerdings nur vorübergehend, d.h. während der Zeit der

Beeinträchtigung ausgesetzt werden).

- Wenn das Kieferwachstum noch nicht abgeschlossen ist. Daher ist eine Anwendung bei Personen unter 18 Jahren nicht empfohlen.
- Wenn Brücken oder Kronen in Ihrem Gebiss locker oder instabil sind.
- Wenn Sie unter chronischem Asthma oder Epilepsie leiden.

Generell wird empfohlen, vor der ersten Anwendung das Gebiss und den Kiefer vom behandelnden Arzt kontrollieren zu lassen.

3. An wen richtet sich die Therapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene?

Die Therapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene richtet sich an zwei Patientengruppen. Zum einen an Patienten mit lageabhängiger, leichter bis mittelgradiger obstruktiver Schlafapnoe. Bei diesen Personen führt der Schlaf in Rückenlage dazu, dass der Zungenmuskel nach hinten in den Rachen sinkt und die Atemwege versperrt. Es kommt zu Atemaussetzern.

Zum anderen richtet sich die Therapie an Patienten mit einfachem, lageabhängigen Schnarchen (sog. primäres Schnarchen). Bei diesem auch als Zungengrundschnarchen bekannten Beschwerdebild erschlafft die Zunge bei Schlaf in Rückenlage, sinkt nach hinten in den Rachen und verengt dort die oberen Atemwege. Atemluftverwirbelungen an den Engstellen versetzen das Rachengewebe in Vibration und lassen so das Schnarchgeräusch entstehen.

4. Leistungsmerkmale des Produkts und zu erwartender

klinischer Nutzen der Therapie

Leistungsmerkmale

Die Unterkieferprotrusionsschiene verhindert mechanisch ein Verengen bzw. vollständiges Versperren der oberen Atemwege bei Schlaf in Rückenlage. Die Schiene verlagert den Unterkiefer nach vorne und setzt so die am Unterkiefer ansetzende Zungenmuskulatur unter dauerhafte, leichte Spannung. Damit kann der Zungenmuskel selbst im Zustand voller Entspannung nicht so weit erschlaffen, dass er die oberen Atemwege im Rachenbereich verengen bzw. verschließen würde.

Zu erwartender klinischer Nutzen der Therapie

Eine Reduktion bzw. vollständiger Wegfall von Atemaussetzern bzw. von lagebedingt ausgelösten Schnarchgeräuschen - und damit eine störungsfreie Atmung während des Schlafs.

5. Risiken und unerwünschte Effekte

- Zahnsensibilität: in den ersten Minuten nach dem Herausnehmen der Schiene am Morgen kann eine leicht erhöhte Zahnsensibilität auftreten. Diese legt sich nach wenigen Minuten.
- Schmerzen am Ohransatz: in den ersten Nächten nach Beginn der Therapie kann ein Spannungsschmerz am Ohransatz auftreten. Dieser verschwindet normalerweise nach wenigen Tagen. Sollte der Schmerz fortbestehen, verringern Sie bitte den Vorschub der Schiene, um die Zugspannung am Kiefer zu reduzieren. Schafft dies keine Abhilfe, bitte die Therapie aussetzen und Rücksprache mit dem behandelnden Arzt halten.

- **Verstärkter Speichelfluss:** beim Einsetzen der Schiene in den Mund kommt es in den ersten Tagen der Anwendung bisweilen zu starkem Speichelfluss. Der Körper muss sich erst an den "trockenen Fremdkörper" im Mund gewöhnen. Abhilfe schafft, die Schiene mit Wasser benetzt einzusetzen (= vor dem Einsetzen kurz unter klarem Wasser abspülen). Nach wenigen Tagen normalisiert sich die Speichelbildung.
- **Mundtrockenheit:** in seltenen Fällen kann Mundtrockenheit als Folge der Schienentherapie auftreten. Abhilfe können Hafttabletten gegen Mundtrockenheit schaffen (z.B. XyliMelts).
- **Übelkeit:** in sehr seltenen Fällen kann es bei der Schienenanwendung zu Übelkeit kommen. In diesem Fall bitte die Therapie aussetzen und Rücksprache mit dem behandelnden Arzt halten.
- **Veränderung der Zahnokklusion (Kontaktposition der Zähne von Ober- und Unterkiefer bei geschlossenem Kiefer):** es ist möglich, dass sich durch die Schienentherapie die Kontaktposition der Zähne von Ober- und Unterkiefer verändert. Wenn Sie feststellen, dass sich nach dem Tragen der Unterkieferprotrusionsschiene die Ruheposition Ihres Unterkiefers verändert hat (d.h. der Unterkiefer nicht mehr in seine ursprüngliche Position zurückfindet), setzen Sie die Therapie bitte aus und halten Sie Rücksprache mit Ihrem behandelnden Zahnarzt.
- **Ausspucken:** wenn die Schiene nicht ordnungsgemäß angepasst wurde und zu locker an den Zahnreihen anhaftet, kann es vorkommen, dass die Schiene nachts unbewusst ausgespuckt wird. Dies hat zur Folge, dass - bis

zu einem erneuten Einsetzen - die Schlafapnoen bzw. das Schnarchen wieder auftreten können.

- **Leichte Verbrennungen der Haut bei unsachgemäßer Anpassung:** Werden die detaillierten Anweisungen für die Anpassung der Unterkieferprotrusionsschiene nicht befolgt, kann es unter Umständen zu leichten Hautverbrennungen kommen. Die Anpassung erfordert ein Arbeiten mit ca. 75° Celsius heißem Wasser.
- **Verschlucken:** Ein versehentliches Verschlucken der Schiene ist nicht möglich. Die Schiene ist so groß dimensioniert, dass sie nicht einfach verschluckt werden kann.



Sollten die störenden Nebenwirkungen andauern, ist das Tragen der Schiene einzustellen und ärztlicher Rat einzuholen.

6. Vorbereitende Maßnahmen - Anpassung

Vor der ersten Anwendung muss die Schiene an das Gebiss des Patienten angepasst werden.

Allgemeiner Hinweis

Das Wasserbad für die Anpassung der Schiene muss eine Temperatur von mind. 75° Celsius haben. Ist die Wassertemperatur zu niedrig, wird das Material der Schiene im Wasserbad nicht ausreichend aufgeweicht und lässt sich nicht einfach anpassen. Ist die Wassertemperatur zu hoch, wird das Material der Schiene sehr warm. Dies kann die Anpassung an den Zähnen unangenehm machen.

Anpassung

1. Nehmen Sie das obere Teil von somnifax guard standard

/ somnipax guard large (= mit 1 Häkchen, vorne) und stellen Sie sich vor einen Spiegel. Jetzt üben Sie vor dem Spiegel das Einsetzen der Schnarchschiene im Mund und beißen Sie vorsichtig in die Bissrinne. Keine Sorge, wenn der Rohling sich sperrig und groß anfühlt - durch die Anpassung fügt sich die Schiene deutlich besser im Mundraum ein und ist kaum zu spüren.

2. Legen Sie das Thermometer (schwarze Scheibe mit grüner Mitte) in einen Topf und füllen Sie den Topf bis zu einer Höhe von ca. 8 cm mit kaltem Wasser. Erhitzen Sie das Wasser. Stoppen Sie die Erhitzung, wenn die Temperaturanzeige in der Mitte des Thermometers von grün auf rot springt (optimale Temperatur) **a**.

ACHTUNG: das Wasser darf nicht die Siedetemperatur erreichen.

3. Wenn das Wasser die optimale Temperatur erreicht hat (= Temperaturanzeige der Scheibe ist von grün auf rot gesprungen), legen Sie das obere Teil von somnipax guard standard / somnipax guard large für 3 Minuten in das heiße Wasser. Beachten Sie bitte für die nachfolgenden Schritte, dass die Anpassung innerhalb von 10 - 15 Sekunden nach dem Entnehmen aus dem heißen Wasser erfolgen muss. Andernfalls besteht die Gefahr, dass das Material zu stark abkühlt und nicht mehr formbar ist.

4. Nehmen Sie jetzt den Oberkieferteil mithilfe eines Löffels aus dem Wasser und schütteln Sie das heiße Wasser ab. Das heiße Wasser muss vollständig entfernt sein.

ACHTUNG: Immer vor dem Einsetzen prüfen (z.B. durch kurzes Anhalten an das Handgelenk), dass die Schiene nicht

zu Verbrennungen im Mund führt.

Setzen Sie nun den Oberkieferteil vor dem Spiegel zügig am Oberkiefer ein. Die Schiene bitte so ausrichten, dass das weiße Häkchen auf dem Oberkieferteil genau mittig zwischen den beiden Front-Schneidezähnen positioniert ist. Jetzt mit beiden Daumen den Oberkieferteil auf beiden Seiten nach oben gegen den Oberkiefer drücken **b**.

5. Halten Sie die Schiene mit einer Hand im Mund fest und setzen Sie mit der anderen Hand jetzt sehr zügig die Bissplatte ein. Beißen Sie jetzt kräftig zu, um einen guten Zahnabdruck zu erhalten **c**. Anschließend die eingesetzte Schiene mit den Fingern noch seitlich an die Zähne drücken. Reduzieren Sie leicht den Bissdruck und lassen Sie die Schiene für 2 Minuten im Mund abkühlen und aushärten. In dieser Zeit den Kiefer möglichst ruhig halten. Danach ist der Oberkieferteil fertig angepasst.

6. Behalten Sie für die Anpassung des Unterkieferteils bitte den Oberkieferteil eingesetzt im Mund bzw. setzen Sie ihn bitte erneut ein.

Der Unterkieferteil (= der Schienenteil mit den 2 Häkchen seitlich hinten) wird genau so wie der Oberkieferteil angepasst. D.h. das Wasser auf die optimale Temperatur erhitzen (= bis die Temperaturanzeige der Scheibe von grün auf rot gesprungen ist), dann den Unterkieferteil für 3 min im heißen Wasser liegen lassen. Den Unterkieferteil mit einem Löffel aus dem heißen Wasser herausnehmen und schütteln, um das heiße Wasser vollständig zu entfernen **d**. Prüfen Sie auch hier vor dem Einsetzen, dass die UKPS nicht zu Verbrennungen im Mund führt. Den Unterkieferteil zentriert

zum Oberkieferteil in den Mund einsetzen, d.h. deren beiden vertikalen Markierungen müssen sich auf gleicher Höhe befinden. Mit beiden Zeigefingern stark nach unten drücken und anschließend die beiden Teile durch zunehmend starkes Zubeissen aufeinanderpressen **e**. Dann den Anpressdruck etwas reduzieren und die beiden Schienenteile für mind. 2 Minute eingesetzt im Mund abkühlen und aushärten lassen. Dann den Unterkieferteil in klarem, kaltem Wasser abspülen. Der Unterkieferteil ist dann fertig.

7. Jetzt müssen die beiden Schienenteile noch über die Spannbänder verbunden werden. Trennen Sie das Band mit der Bezeichnung „4“ (oder „5“, je nach Modell, siehe unten) mittels Schere/Messer von dem Bänderbogen ab **f** und setzen Sie es ein. Setzen Sie zunächst das Häkchen der Oberkieferschiene (= Schienen mit nur einem Haken vorne) in die mittige Bandöffnung ein. Drehen Sie dazu die Schiene um 90 Grad, so dass der längliche Haltezapfen einfach über das (längliche) Bandloch gleiten kann. Dann die Schiene um 90 Grad drehen - das Bändchen ist jetzt fest fixiert und kann nicht mehr vom Häkchen gleiten. Wiederholen Sie den Vorgang mit den beiden länglichen Löchern an den Bandenden mit der Unterkieferschiene (90 Grad drehen > dann über die längliche Öffnung gleiten lassen > dann 90 Grad zurückdrehen > fertig). Die Schiene ist jetzt einsatzbereit!

HINWEISE ZUR RICHTIGEN BANDLÄNGE / ZUM RICHTIGEN VORSCHUB:

Die Bänder der Schienen somnipax guard standard und somnipax guard large haben Nummerierungen. Die Bänder bewirken folgenden Vorschub des Unterkiefers:

somnipax guard standard	
Band Nr.	Vorschub (mm)
Nummer 1	0,0
Nummer 2	3,0
Nummer 3	4,5
Nummer 4	6,0
Nummer 5	7,5
Nummer 6	9,0
Nummer 7	10,5
Nummer 8	12,0

somnipax guard large	
Band Nr.	Vorschub (mm)
Nummer 1	-1
Nummer 2	0,5
Nummer 3	2,0
Nummer 4	3,5
Nummer 5	5,0
Nummer 6	6,5
Nummer 7	8,0
Nummer 8	9,5

- **somnipax guard standard:** die ersten Nächte nach der Anpassung sollten Sie die Bandlänge 4 verwenden (diese hat einen Vorschub von 6 mm).
- **somnipax guard large:** die ersten Nächte nach der Anpassung sollten Sie die Bandlänge 5 verwenden (diese hat einen Vorschub von 5 mm).
- Nach den ersten Nächten dann ggfs. zu kürzeren / längeren Bändern greifen. Je kürzer ein Band ist, desto stärker ist der Vorschub.
 - Ist beispielsweise Band 4 zu straff (= es tritt unangenehmes Ziehen im Kiefer auf), sollte ein längeres Band, d.h. ein Band mit einer niedrigeren Zahl (1, 2 oder 3) eingesetzt werden.
 - Treten hingegen Atemaussetzer oder Schnarchen bei Anwendung von Band 4 weiterhin auf, so sollten Sie zu einem kürzeren Band greifen, d.h. den Vorschub verstärken (Bänder 5, 6, 7 oder 8).

- In der Regel reicht für die meisten Anwender ein Vorschub von 4-7 mm aus (d.h. die entsprechenden Bänder werden am Häufigsten eingesetzt). Wird mit der Schiene eine obstruktive Schlafapnoe therapiert, so ist der korrekte Vorschub vom behandelnden Arzt einzustellen bzw. die vorgenommene Einstellung von ihm zu überprüfen.

Allgemeine Hinweise zur Anpassung:

- Je besser die Qualität des Abdrucks ist, desto besser ist der Halt der Schiene.
- Die Anpassung kann ggfs. mehrfach wiederholt werden, da das Material thermoplastisch ist und sich mehrfach erhitzen lässt, ohne dass das Material seine Eigenschaften einbüßt. Dabei sollte die Schiene zunächst wie bei einer normalen Anpassung erwärmt (siehe Schritte (2) bis (4) der Anpassung) und die vorherigen Abdrücke vorsichtig mit den Fingern eingeebnet werden. In einem zweiten Durchgang kann dann die Schiene wie bei einer Erstanpassung erneut erwärmt und angepasst werden.
- Durch die Anpassung ggfs. auftretende Kanten können mit einem scharfen Messer vorsichtig abgetragen werden.

7. Wie wende ich die Unterkieferprotrusionsschiene richtig an?

Reinigen Sie vor dem Einsetzen der Schiene, d.h. vor dem Schlafengehen, die Nasengänge, z.B. mit einer Nasendusche. Spülen Sie die saubere Schiene kurz mit kaltem Wasser ab und setzen Sie sie im Mund ein. Erfahrungsgemäß funktioniert das am Einfachsten, wenn man zuerst mit den Zähnen des Oberkiefers in die obere Schiene beißt und danach den

Unterkiefer nach vorne zieht und dann mit den Zähnen des Unterkiefers in die untere Schiene beißt.

Bitte bedenken Sie, dass es einige Nächte dauern kann, bis Sie sich vollständig an die Schiene gewöhnt haben und Sie beim Tragen kein Fremdkörpergefühl mehr im Mund verspüren.

Die Schiene sollte nach jeder Entnahme aus dem Mund mit kaltem Wasser abgespült werden. Bitte Reinigungshinweise beachten.

8. Wie stelle ich fest, ob die Schiene effektiv ist bzw. korrekt angewendet wird?

Habituelles Schnarchen

Am Einfachsten ist es, den Bettpartner / die Bettpartnerin zu befragen, ob beim Schlaf in Rückenlage weiterhin Schnarchgeräusche auftreten (bitte beachten, dass selbst bei einer effektiven Schnarchtherapie durch die natürlichen Atemgeräusche ein gewisser Rest-Geräuschpegel fortbestehen kann).

Schläft man alleine, bieten sich Smartphone-Apps zum Aufzeichnen von Schnarchgeräuschen an. Mit ihrer Hilfe lässt sich überprüfen, ob die Therapie effektiv wirkt. Auch ein trockener Mund am Morgen ist ein - wenn auch schwächerer - Indikator dafür, dass über den offenen Mund geatmet wurde und dabei vermutlich weiterhin geschnarcht wurde.

Obstruktive Schlafapnoe

Auch hier kann man den Bettpartner / die Bettpartnerin befragen, ob beim Schlaf in Rückenlage weiterhin Atemaussetzer auftreten. Da die Behandlung der obstruktiven Schlafapnoe immer auch ärztlich begleitet wird, reicht

diese Einschätzung allerdings nicht aus. Es muss auch der behandelnde Arzt feststellen, ob die Therapie effektiv wirkt (schlafendoskopische Untersuchung / Polygraphie).

9. Wie gehe ich mit Funktionsbeeinträchtigungen der Schiene um?

Nächtliches Ausspucken / nächtlicher Verlust

Wenn die Schiene nicht richtig angepasst wurde, d.h. die Anhaftung des Schienenmaterials an den Zahnflächen nicht ausreichend stark ist, kann es passieren, dass sie bei der Anwendung ausgespuckt wird. Als Folge entfällt die Vorschubwirkung und die Therapie ist nicht effektiv. Reinigen Sie in diesem Fall die Schiene und setzen Sie sie erneut ein. Sollte sie weiterhin nicht straff sitzen, muss der Anpassungsprozess wiederholt werden.

Druckstellen durch die Schiene

Es kann sein, dass sich die Schiene nach erfolgreicher Anpassung zu groß anfühlt oder an manchen Stellen auf das Zahnfleisch drückt (dieses Problem kann gelegentlich an der Außenfläche der Zähne auftreten). Die Bereitschaft zum Tragen der Schiene sinkt dadurch. Prüfen Sie den Sitz der Schiene und kürzen Sie die Kanten an den Zahnfleisch-Druckstellen vorsichtig mit einem scharfen Messer oder Cutter. Abschließend den korrekten Sitz prüfen.

Verformung durch Hitze

Wird die Schiene über längere Zeit zu starker Hitze ausgesetzt oder in zu heißer Umgebung (insbesondere mit direkter Sonneneinstrahlung) gelagert, so kann sie sich verformen. Sie wird dann unbrauchbar und muss ersetzt werden.

10. In welchen Situationen sollte ich ärztlichen Rat beiziehen?

Wenn eine der folgenden Situationen auftritt, empfehlen wir vor Anwendung der Schiene Rücksprache mit Ihrem Arzt zu halten.

- Beschwerden mit dem Kiefergelenk (► Zahnarzt / Kieferorthopäde)
- Pro Kiefer (Ober- / Unterkiefer) weniger als 10 fest sitzende Zähne oder instabiles Gebiss (► Zahnarzt)
- Patient verwendet eine herausnehmbare Teilprothese / Vollprothese oder nächtliche Zahnspange im Mund oder Kieferbereich (► Zahnarzt)
- Zahnfleischschwund, akute Entzündungen oder Verletzungen im Mund oder Zahnbereich (► Zahnarzt)
- Vorstehender Unterkiefer / starker Überbiss (► Zahnarzt / Kieferorthopäde)
- Technische Probleme mit der Anpassung der Schiene (► hier empfehlen wir, den behandelnden Zahnarzt oder HNO-Arzt zu bitten, die Anpassung - ggfs. gegen eine Kostenbeteiligung - zu übernehmen bzw. bei ihr behilflich zu sein)

11. Richtige Reinigung, Pflege und Lagerung Reinigung und Pflege

Schiene im täglichen Gebrauch ausschließlich mit kaltem Wasser abspülen und in der mitgelieferten Kunststoffbox kühl und trocken aufbewahren. In regelmäßigen Abständen, zumindest aber einmal pro Woche, sollte die Schiene mit einem Schienenreiniger gereinigt werden. Dazu die

Reinigerflüssigkeit gemäß Herstellerangabe mit lauwarmem Wasser verdünnen und die Schiene zügig mit einer weichen Zahnbürste reinigen. Spülen Sie danach die Schiene sorgfältig mit kaltem Wasser ab.

Bitte die Schiene nicht über längere Zeit in der Reinigungslösung einlegen oder einweichen. Die Oberfläche der Schiene ist empfindlich und könnte durch die Lösung ansonsten Schaden nehmen.

Alternativ kann die Schiene mit Reinigungstabletten ("Tabs") für Unterkieferprotrusionsschienen gereinigt werden. Bitte keinesfalls handelsübliche Reinigungstabletten für Zahn- oder Kieferprothesen oder Reiniger für Zahnspangen verwenden. Diese sind zu aggressiv für die weiche Oberfläche der Schiene und würden sie angreifen oder beschädigen.

Lagerung

Schiene bitte in der mitgelieferten Aufbewahrungsbox kühl und trocken außerhalb der Reichweite von Kindern und Haustieren lagern. Die Lebensdauer der Schiene beträgt üblicherweise 8-18 Monate. Besondere Belastung (starker Bruxismus, starke Mundsäure...) kann die Lebensdauer deutlich verkürzen.

12. Wie stelle ich fest, ob die Schiene noch verwendet werden darf?

Wenn die Oberfläche der Schiene Risse, Brüche oder sonstige Beschädigungen aufweist, muss sie ersetzt werden. Beschädigte oder zu ersetzende Schiene bitte im Hausmüll entsorgen.