

EN

Howell D.A.S.H.® Direct Access System

CS

Systém pro přímý přístup Howell D.A.S.H.®

DA

Howell D.A.S.H.® direkte adgangssystem

NL

Howell D.A.S.H.® systeem voor directe toegang

FR

Système d'accès direct Howell D.A.S.H.®

DE

Howell D.A.S.H.® Direktzugangssystem

EL

Σύστημα άμεσης προσπέλασης Howell D.A.S.H.®

HU

Howell D.A.S.H.® közvetlen elérést biztosító rendszer

IT

Sistema di accesso diretto Howell D.A.S.H.®

NO

Howell D.A.S.H.® direktetilgangssystem

PL

System bezpośredniego dostępu Howell D.A.S.H.®

PT

Sistema de acesso directo Howell D.A.S.H.®

ES

Sistema de acceso directo Howell D.A.S.H.®

SV

Howell D.A.S.H.® Direct Access System



ENGLISH

INTENDED USE

This device is used for cannulation of the ductal system and for sphincterotomy. If preloaded, also aids in bridging difficult strictures during ERCP.

NOTES

This device is designed for single use only. Attempts to reprocess, resterilize, and/or reuse may lead to device failure and/or transmission of disease.

Do not use this device for any purpose other than stated intended use.

If package is opened or damaged when received, do not use. Visually inspect with particular attention to kinks, bends and breaks. If an abnormality is detected that would prohibit proper working condition, do not use. Please notify Cook for return authorization.

Store in a dry location, away from temperature extremes.

Use of this device restricted to a trained healthcare professional.

CONTRAINDICATIONS

Contraindications include those specific to ERCP and any procedures to be performed in conjunction with sphincterotomy.

Contraindications to sphincterotomy include, but are not limited to: coagulopathy and inability to properly position the sphincterotome cutting wire.

POTENTIAL COMPLICATIONS

Potential complications associated with ERCP include, but are not limited to: pancreatitis, cholangitis, aspiration, perforation, hemorrhage, infection, sepsis, allergic reaction to contrast or medication, hypotension, respiratory depression or arrest, cardiac arrhythmia or arrest.

PRECAUTIONS

Refer to package label for minimum channel size required for this device.

Maximum rated input voltage for this device is 1.5 kVp-p.

Any electrosurgical accessory constitutes a potential electrical hazard to patient and operator. Possible adverse effects include, but are not limited to: fulguration, burns, nerve and/or muscle stimulation and cardiac arrhythmia.

Before using this device, follow recommendations provided by electrosurgical unit manufacturer to ensure patient safety through proper placement and utilization of patient return electrode.

Ensure a proper path from patient return electrode to electrosurgical unit is maintained throughout procedure.

Switch electrosurgical unit to "off" position when it is not in use.

When applying current, ensure cutting wire is completely out of endoscope. Contact of cutting wire with endoscope may cause grounding, which can result in patient injury, operator injury, a broken cutting wire, and/or damage to endoscope.

If a non-protected wire guide is used in sphincterotome, it must be removed prior to applying electrosurgical current.

Do not over flex or bow tip beyond 90°, as this may damage or cause cutting wire to break.

Elevator should remain open/down when advancing or retracting sphincterotome.

If preloaded, use of wire guide with metal tip ERCP devices may result in damage to external coating and/or tip of wire guide.

SYSTEM PREPARATION

1. Upon removing device from package, uncoil and straighten sphincterotome. Carefully remove precurved stylet wire from cannulating tip. **Note:** Do not apply manual pressure to tip or cutting wire of sphincterotome to influence orientation, as this may result in damage to device. **Note:** Do not exercise handle while device is coiled or precurved stylet is in place, as this may cause damage to the sphincterotome and render it inoperable.
2. With electrosurgical unit off, prepare equipment. Active cord fittings should fit snugly into both device handle and electrosurgical unit.
3. Verify wire guide position within sphincterotome. Distal tip of wire guide should be even with tip of catheter.
4. Once distal tips of wire guide and device are aligned, secure wire guide in position with Tuohy-Borst adapter to avoid risk of wire movement.
5. Flush injection port with sterile water. For best results, wire guide should be kept wet. **Note:** Make sure Tuohy-Borst adapter is securely tightened around wire guide prior to injecting.

INSTRUCTIONS FOR USE

1. Advance tip of sphincterotome into endoscope accessory channel and continue to advance in short increments until device is endoscopically visible.
2. Wire guide may be utilized to facilitate cannulation, if desired.
3. Fluoroscopically monitor wire guide advancement in ductal system. Radiopaque tip of wire guide may be used to fluoroscopically verify position of wire guide.
4. Following cannulation, contrast may be injected through injection port to fluoroscopically confirm position of device. **Note:** Tuohy-Borst adapter must be tightened when injecting to prevent backflow. When injecting, use a 10 cc syringe (or smaller) to assure proper pressure.
5. Following electrosurgical unit manufacturer's instructions, verify desired settings and proceed with sphincterotomy.
6. Upon completion of sphincterotomy, turn electrosurgical unit off.

Note: Previously placed wire guide may be left in position, in order to facilitate introduction of compatible devices (if applicable).

7. Disconnect active cord from device handle and from electrosurgical unit. Wipe active cord with a damp cloth to remove all foreign matter. Store in a loose coil. **Note:** Wrapping active cord tightly may damage device.

Upon completion of procedure, dispose of device(s) per institutional guidelines for biohazardous medical waste.

ČESKY

URČENÉ POUŽITÍ

Toto zařízení se používá pro kanylaci duktálního systému a pro sfinkterotomii. Pokud je zařízení předběžně zavedeno, pomáhá také překonávat obtížné striktury při endoskopické retrogradní cholangiopankreatografii (ERCP).

POZNÁMKY

Toto zařízení je určeno pouze k jednorázovému použití. Pokusy o opakované ošetření prostředku, jeho resterilizaci a/nebo opakované použití mohou vést k selhání prostředku a/nebo k přenosu onemocnění.

Nepoužívejte toto zařízení pro žádný jiný účel, než pro který je určeno.

Pokud je obal při převzetí otevřený nebo poškozený, zařízení nepoužívejte. Proveďte vizuální kontrolu zařízení; věnujte přitom pozornost zejména zauzlení, ohybům a prasklinám. Pokud objevíte anomálii, která by bránila správné funkci, zařízení nepoužívejte. Požádejte společnost Cook o autorizaci pro vrácení zařízení.

Skladujte na suchém místě, chráňte před extrémními teplotami.

Tento přístroj smí používat pouze vyškolený zdravotnický pracovník.

KONTRAINDIKACE

Kontraindikace jsou specifické pro ERCP a pro všechny výkony prováděné v souvislosti se sfinkterotomií.

Kontraindikacemi sfinkterotomie mohou být například (nikoli však pouze) koagulopatie a nemožnost správně umístit řezný drát sfinkterotomu.

POTENCIÁLNÍ KOMPLIKACE

Potenciální komplikace spojené s ERCP kromě jiného zahrnují: zánět slinivky břišní, zánět žlučových cest, aspiraci, perforaci, krvácení, infekci, sepsi, alergickou reakci na kontrastní látku nebo lék, hypotenzi, respirační depresi nebo zástavu dechu, srdeční arytmií nebo srdeční zástavu.

UPOZORNĚNÍ

Informace o minimální velikosti akcesorního kanálu potřebné pro toto zařízení najdete na štítku na obalu.

Maximální nominální vstupní napětí tohoto zařízení je 1,5 kVp-p.

Veškeré elektrochirurgické nástroje představují potenciální riziko úrazu elektrickým proudem jak pro pacienta, tak i pro osobu obsluhující nástroj. Mezi možné nežádoucí účinky patří, kromě jiného, poškození tkání elektrickým výbojem, popáleniny, nervová a/nebo svalová stimulace a srdeční arytmie.

Před použitím tohoto zařízení postupujte v souladu s doporučeními výrobce elektrochirurgické jednotky a zajistěte bezpečnost pacienta správným umístěním a použitím neutrální elektrody pacienta. Zajistěte, aby byla v průběhu výkonu zachována správná dráha proudu od neutrální elektrody pacienta k elektrochirurgické jednotce.

Když elektrochirurgickou jednotku nepoužíváte přepněte ji do polohy „off“ (vypnuto).

Když aplikujete elektrický proud, dbejte na to, aby byl řezný drát zcela mimo endoskop. Kontakt řezného drátu s endoskopem může způsobit uzemnění, které může mít za následek zranění pacienta či obsluhující osoby, poškození řezného drátu a/nebo endoskopu.

Pokud používáte ve sfinkterotomu nechráněný (neizolovaný) vodící drát, musíte jej před aplikací elektrochirurgického proudu odstranit.

Neohýbejte hrot o více než 90 stupňů, protože může dojít k poškození nebo zlomení řezného drátu.

Můstek by měl při zasouvání nebo vysouvání sfinkterotomu zůstat otevřený v dolní poloze.

Použití vodícího drátu v předinstalované konfiguraci společně se zařízeními pro ERCP s kovovým hrotem může vést k poškození vnější povrchové vrstvy a/nebo hrotu vodícího drátu.

PŘÍPRAVA SYSTÉMU

1. Po vyjmutí nástroje z balení rozviňte sfinkterotom a narovnejte jej. Opatrně vyjměte zakřivený drát styletu ze špičky kanyly. **Poznámka:** Nevývíjte manuální tlak na hrot nebo řezný drát sfinkterotomu za účelem změny jejich orientace, protože taková manipulace může mít za následek poškození zařízení. **Poznámka:** Nepohybujte s rukojetí, je-li zařízení navinuto nebo pokud je v něm zasunut předem zaoblený stylet, protože taková manipulace může způsobit poškození sfinkterotomu a ztrátu jeho funkčnosti.
2. Připravte zařízení za vypnuté elektrochirurgické jednotky. Spojky aktivního vodiče mají těsně zapadnout do rukojeti zařízení i do elektrochirurgické jednotky.
3. Zkontrolujte polohu vodícího drátu ve sfinkterotomu. Distální hrot vodícího drátu by měl být zarovnaný s hrotem katetru.
4. Jakmile bude distální hrot vodícího drátu zarovnaný s nástrojem, zajistěte vodící drát v jeho poloze pomocí adaptéru Tuohy-Borst, aby nedošlo k pohybu drátu.

5. Vypláchněte injekční port sterilní vodou. Nejlepších výsledků dosáhnete, pokud budete vodicí drát udržovat navlhčený. **Poznámka:** Před injekcí zkontrolujte, zda je adaptér Tuohy-Borst bezpečně upevněn kolem vodicího drátu.

NÁVOD NA POUŽITÍ

1. Posuňte hrot sfinkterotomu dopředu do akcesorního kanálu endoskopu a pokračujte v jeho posouvání dopředu v malých postupných krocích, až jej endoskopicky uvidíte.
2. Pokud chcete, můžete pro usnadnění kanylace použít vodicí drát.
3. Skiaskopicky monitorujte zasouvání vodicího drátu do duktálního systému. Rentgenokontrašní hrot vodicího drátu lze použít pro skiaskopické ověření polohy vodicího drátu.
4. Po kanylaci můžete přes injekční port vstříknout kontrastní látku a skiaskopicky zkontrolovat polohu zařízení. **Poznámka:** Adaptér Tuohy-Borst musí být při provádění injekce důkladně utažen, aby se zabránilo zpětnému toku. Pro zajištění správného tlaku při injekci použijte 10 ml stříkačku (nebo menší).
5. Podle pokynů výrobce elektrochirurgické jednotky zkontrolujte požadované nastavení a pokračujte ve sfinkterotomii.
6. Když je sfinkterotomie dokončena, vypněte elektrochirurgickou jednotku.

Poznámka: Dříve umístěný vodicí drát může být ponechán na místě, protože může pomoci při zavádění kompatibilních zařízení (je-li to vhodné).

7. Odpojte aktivní vodič od rukojeti zařízení a od elektrochirurgického zařízení. Aktivní vodič otřete vlhkou tkaninou a odstraňte veškeré nečistoty. Skladujte volně zavinuté. **Poznámka:** Příliš těsné svinutí aktivního vodiče může vést k poškození zařízení.

Po dokončení výkonu zlikvidujte zařízení v souladu se směrnici pro likvidaci biologicky nebezpečného lékařského odpadu, platnými v daném zdravotnickém zařízení.

DANSK

TILSIGTET ANVENDELSE

Denne anordning bruges til kanylering af gangsystemet og til sphincterotomi. Hvis de forud anbringes, er de med til at udjævne vanskelige forsnævringer under endoskopisk retrograd kolangiopancratikografi.

BEMÆRKNINGER

Dette udstyr er kun beregnet til engangsbrug. Forsøg på genbehandling, resterilisering og/eller genbrug kan resultere i svigt af udstyret og/eller overførelse af sygdom.

Denne enhed må ikke bruges til noget andet formål end den angivne, påtænkte anvendelse.

Hvis emballagen er åbnet eller beskadiget, må produktet ikke anvendes. Undersøg produktet visuelt med særlig opmærksomhed på eventuelle bugtninger, bøjninger og brud. Hvis der detekteres noget unormalt, der kan hindre korrekt brug, må enheden ikke anvendes. Underret Cook for at få tilladelse til at returnere enheden.

Opbevares tørt, væk fra temperaturudsving.

Brug af denne anordning er begrænset til uddannet sundhedspersonale.

KONTRAIKATIONER

Kontraindikationerne omfatter dem, der er specifikke for endoskopisk retrograd kolangiopancratikografi og alle øvrige indgreb, der udføres i forbindelse med sphincterotomi.

Kontraindikationer for sphincterotomi omfatter, men er ikke begrænset til følgende: koagulopati og manglende mulighed for at placere sphincterotomiskærertråden korrekt.

POTENTIELLE KOMPLIKATIONER

Potentielle komplikationer, der er knyttet til endoskopisk retrograd kolangiopancratikografi, omfatter, men er ikke begrænset til: pancreatitis, cholangitis, aspiration, perforering, hæmoragi, infektion, sepsis, allergisk reaktion over for kontraststof eller medicin, hypotension, respirationsdepression eller respirationsophør, hjerterytmie eller hjerrestop.

FORHOLDSREGLER

Find oplysning om den nødvendige minimum kanalstørrelse for denne enhed på emballageetiketten.

Den maksimale, nominelle indgangsspænding for denne anordning er 1,5 kVp-p.

Alt elektrokirurgisk ekstraudstyr udgør en potentiel elektrisk fare for patienten og brugeren. De mulige bivirkninger omfatter, men er ikke begrænset til følgende: fulguration, forbrændinger, nerve- og/eller muskelstimulation og hjerterytmie.

Før denne enhed tages i brug, skal brugeren af hensyn til patientens sikkerhed følge de anbefalinger, der medfølger fra producenten af den elektrokirurgiske enhed, vedrørende korrekt placering og anvendelse af patientreturelektroden. Sørg for, at banen fra patientreturelektroden til den elektrokirurgiske enhed holdes fri under hele indgrebet.

Sæt den elektrokirurgiske enhed på positionen "fra", når den ikke er i brug.

Når strømmen sættes til, skal det sikres, at skærertråden er fuldstændig ude af endoskopet. Kontakt mellem skærertråden og endoskopet kan forårsage jordforbindelse, hvilket kan resultere i personskader for patienten eller brugeren, en knækket skærertråd og/eller beskadigelse af endoskopet.

Hvis der benyttes en ubeskyttet kateterleder i sphincterotomet, skal denne fjernes, før den elektrokirurgiske strøm bliver slået til.

Spidsen må ikke bøjes eller krummes mere end 90 grader, da det kan beskadige eller få skærewiren til at gå itu.

Elevatoren skal forblive åben/nede, når sphincterotomet føres frem eller trækkes tilbage.

Brug af en fyldt kateterleder sammen med ERCP-enheder med metalspids kan resultere i beskadigelse af kateterlederens udvendige belægning og/eller spids.

SYSTEMFORBEREDELSE

1. Efter udpakning skal sphincterotomet straks udrulles og udrettes. Fjern omhyggeligt den buede stilettråd fra kanyleringsspiden. **Bemærk:** Brug ikke manuelt tryk mod sphincterotomets spids eller skærertråd for at påvirke retningen, da det kan resultere i beskadigelse af anordningen. **Bemærk:** Aktivér ikke håndtaget, mens anordningen er opspølet, eller den buede stilet er på plads, da det kan føre til beskadigelse af sphincterotomet og gøre den ubrugelig.
2. Klargør udstyret med slukket elektrokirurgisk enhed. Den aktive ledning skal passe tæt ind i både anordningens greb og den elektrokirurgiske enhed.
3. Kontrollér kateterlederens position i sphincterotomet. Kateterlederens distale spids bør flugte med kateterets spids.
4. Når kateterlederens og anordningens distale spidser flugter, sikres kateter-lederen i position med Tuohy-Borst-adapteren for at undgå risiko for bevægelse af kateterlederen.
5. Skyl injektionsporten med sterilt vand. De bedste resultater fås, hvis kateterlederen holdes våd. **Bemærk:** Sørg for, at Tuohy-Borst-adapteren er godt spændt omkring kateterlederen for injiceringen.

BRUGSANVISNING

1. Før spidsen af sphincterotomet ind i endoskopets tilbehørskanal og fortsæt frem i korte spring, indtil anordningen kan ses endoskopisk.
2. Kateterlederen kan eventuelt benyttes til at lette kanylering, hvis det ønskes.
3. Overvåg kateterlederens fremføring i gangsystemet med gennemlysning. Kateterlederens røntgenfaste spids kan bruges til at verificere kateterlederens position ved gennemlysning.
4. Efter kanylering kan kontraststof injiceres gennem injektionsporten for at bekræfte enhedens position under gennemlysning. **Bemærk:** Tuohy-Borst-adapteren skal spændes under injicering for at undgå tilbageløb. Ved injicering bruges en 10 ml sprøjte (eller mindre) for at sikre korrekt tryk.
5. Følg anvisningerne fra producenten af det elektrokirurgiske apparat, verificér de ønskede indstillinger og fortsæt sphincterotomien.
6. Sluk det elektrokirurgiske apparat ved afslutningen af sphincterotomien.

Bemærk: Den tidligere anbragte kateterleder kan forblive på positionen for at lette indføringen af kompatible anordninger (efter behov).

7. Kobl den aktive ledning fra anordningens greb og fra den elektrokirurgiske enhed. Tør den aktive ledning af med en fugtig klud for at fjerne eventuelle fremmedlegemer. Opbevares løst opspølet. **Bemærk:** Hvis den aktive ledning spoles for stramt, kan anordningen blive beskadiget.

Efter udført indgreb kasseres enheden eller enhederne ifølge hospitalets retningslinjer for biologisk farligt medicinsk affald.

NEDERLANDS

BEOOGD GEBRUIK

Dit instrument wordt gebruikt voor canulatie van het ductale systeem en voor sfincterotomie. Indien ze vooraf geladen zijn, zijn ze tijdens ERCP (endoscopische retrograde cholangiopancreatografie) ook handig bij het overbruggen van lastige stricturen.

OPMERKINGEN

Dit hulpmiddel is uitsluitend bestemd voor eenmalig gebruik. Pogingen om het hulpmiddel voor hergebruik geschikt te maken, het opnieuw te steriliseren en/of het opnieuw te gebruiken kunnen leiden tot het falen van het hulpmiddel en/of ziekteoverdracht.

Gebruik dit instrument niet voor enigerlei ander doel dan onder 'Beoogd gebruik' vermeld staat.

Niet gebruiken indien de verpakking bij ontvangst geopend of beschadigd is. Een visuele inspectie uitvoeren met bijzondere aandacht voor knikken, verbuigingen en breuken.

Niet gebruiken indien er een abnormaliteit wordt waargenomen die de juiste werking kan verhinderen. Neem contact op met Cook voor een retourmachtiging.

Op een droge plaats zonder extreme temperaturen bewaren.

Dit instrument mag uitsluitend worden gebruikt door een ervaren medische zorgverlener.

CONTRA-INDICATIES

Contra-indicaties zijn de contra-indicaties die specifiek zijn voor ERCP en alle ingrepen die samen met sfincterotomie uitgevoerd worden.

Contra-indicaties voor sfincterotomie zijn onder meer: coagulopathie en onvermogen de snijdraad van de sfincterotoom goed te positioneren.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Mogelijke complicaties in verband met ERCP zijn onder meer: pancreatitis, cholangitis, aspiratie, perforatie, hemorragie, infectie, sepsis, allergische reactie op contrastmiddel of medicatie, hypotensie, ademhalingsdepressie of -stilstand, hartritmestoornissen of hartstilstand.

VOORZORGSMATREGELEN

Raadpleeg het etiket voor de minimale grootte van het werkkanaal vereist voor dit instrument.

De maximale nominale ingangsspanning voor dit instrument is 1,5 kVp-p.

Elk elektrokirurgisch hulpmiddel vormt een mogelijk elektrisch gevaar voor de patiënt en de gebruiker. Mogelijke bijwerkingen zijn onder meer: fulguratie, brandwonden, zenuw- en/of spierstimulatie en hartritmestoornissen.

Volg, voordat u dit instrument gebruikt, de door de fabrikant van de elektrokirurgische eenheid gegeven aanbevelingen om voor de veiligheid van de patiënt te zorgen door een juiste plaatsing en het juiste gebruik van de retourelektrode van de patiënt. Zorg ervoor dat er gedurende de gehele ingreep een behoorlijke baan van de retourelektrode van de patiënt naar de elektrokirurgische eenheid wordt gehandhaafd.

Zet de elektrokirurgische eenheid uit wanneer deze niet in gebruik is.

Zorg er bij het toepassen van stroom voor dat de snijdraad helemaal uit de endoscoop steekt. Aanraking van de snijdraad met de endoscoop kan aarding veroorzaken, met als mogelijk gevolg letsel aan de patiënt, letsel aan de gebruiker, een gebroken snijdraad en/of beschadiging van de endoscoop.

Indien een niet-geïsoleerde voerdraad wordt gebruikt in de sfincterotoom, moet die vóór het toepassen van elektrokirurgische stroom worden verwijderd.

Span of buig de tip niet voorbij 90 graden, omdat dit de snijdraad kan beschadigen of breken.

De elevator dient open/omlaag te blijven bij het opvoeren of terugtrekken van de sfincterotoom.

Het gebruik van een voorgeladen voerdraad met ERCP-instrumenten met metalen tip kan tot beschadiging van de externe coating en/of de tip van de voerdraad leiden.

SYSTEEMPREPARETIE

1. Wanneer het instrument uit de verpakking wordt genomen, moet de sfincterotoom worden uitgerold en rechtgetrokken. Verwijder zorgvuldig de voorgevormde stilet draad van de canulatietip. **NB:** Oefen geen handmatige druk op de tip of de snijdraad van de sfincterotoom uit om de oriëntatie te beïnvloeden, omdat dit het instrument kan beschadigen. **NB:** Gebruik de handgreep niet terwijl het instrument is opgerold of het voorgevormde stilet op zijn plaats zit, omdat dit de sfincterotoom kan beschadigen en onbruikbaar kan maken.
2. Maak de apparatuur klaar terwijl de elektrokirurgische eenheid uit staat. De actieve snoeraansluitingen moeten stevig in de handgreep van het instrument en in de elektrokirurgische eenheid passen.
3. Controleer de positie van de voerdraad binnen de sfincterotoom. De distale tip van de voerdraad moet gelijk zijn met de tip van de katheter.
4. Wanneer de distale tippen van de voerdraad en het instrument op een lijn zijn gebracht, dient de voerdraad op zijn plaats te worden vastgezet met de Tuohy-Borst-adapter om te voorkomen dat de draad kan bewegen.
5. Spoel de injectiepoort met steriel water door. Voor de beste resultaten dient de voerdraad nat gehouden te worden. **NB:** Zorg ervoor dat de Tuohy-Borst-adapter stevig rond de voerdraad vastzit voordat er wordt geïnjecteerd.

GEBRUIKSAANWIJZING

1. Voer de tip van de sfincterotoom op in het werkkanaal van de endoscoop en blijf de sfincterotoom met korte stappen opvoeren totdat het instrument endoscopisch zichtbaar is.
2. De voerdraad kan worden gebruikt om, indien gewenst, canulatie te vergemakkelijken.
3. Controleer onder fluoroscopische begeleiding het opvoeren van de voerdraad in het ductale systeem. De radiopake tip van de voerdraad kan worden gebruikt om de positie van de voerdraad onder fluoroscopische begeleiding te verifiëren.
4. Na canulatie kan er een contrastmiddel door de injectiepoort worden geïnjecteerd om de plaats van het instrument onder fluoroscopische begeleiding te bevestigen. **NB:** De Tuohy-Borst-adapter moet tijdens het injecteren worden vastgedraaid om terugstroming te voorkomen. Gebruik voor de injectie een spuit van ten hoogste 10 ml om voor de juiste druk te zorgen.

5. Verifieer de gewenste instellingen volgens de aanwijzingen van de fabrikant van de elektrochirurgische eenheid en ga verder met de sfincterotomie.
 6. Schakel de elektrochirurgische eenheid uit na voltooiing van de sfincterotomie.
- NB:** De tevoren aangebrachte voerdraad kan op zijn plaats worden gelaten om het inbrengen van compatibele instrumenten (indien van toepassing) te vergemakkelijken.
7. Koppel het actieve snoer los uit de handgreep van het instrument en uit de elektrochirurgische eenheid. Veeg het actieve snoer met een vochtige doek af om alle vreemde materie te verwijderen. Bewaar het snoer losjes opgewikkeld.
- NB:** Door het actieve snoer stevig te wikkelen, kan het instrument beschadigd worden.

Voer de instrumenten na voltooiing van de ingreep af volgens de richtlijnen van uw instelling voor biologisch gevaarlijk medisch afval.

FRANÇAIS

UTILISATION

Ce dispositif est utilisé dans le cadre du cathétérisme du système canalaire et d'une sphinctérotomie. Si le dispositif est préchargé, il aide également à franchir des sténoses difficiles lors d'une cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE).

REMARQUES

Ce dispositif est destiné exclusivement à un usage unique. Toute tentative de retraiter, de restériliser et/ou de réutiliser ce dispositif peut provoquer une défaillance du dispositif et/ou causer une transmission de maladie.

Ne pas utiliser ce dispositif pour des indications autres que celles présentées ici.

Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé à la livraison. Examiner visuellement chaque dispositif en veillant particulièrement à l'absence de coudures, courbures et ruptures. Ne pas utiliser si une anomalie est détectée susceptible d'empêcher le bon fonctionnement du dispositif. Avertir Cook pour obtenir une autorisation de renvoi.

Conserver dans un lieu sec, à l'abri de températures extrêmes.

L'utilisation de ce dispositif est réservée à un professionnel de la santé ayant la formation nécessaire.

CONTRE-INDICATIONS

Les contre-indications incluent celles propres à la CPRE et à toutes procédures devant être réalisées en conjonction avec une sphinctérotomie.

Parmi les contre-indications à une sphinctérotomie, on citera : coagulopathie et impossibilité de positionner correctement le fil de coupe du sphinctérotome.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Parmi les complications possibles qui sont associées à une CPRE, on citera : pancréatite, cholangite, aspiration, perforation, hémorragie, infection, septicémie, réaction allergique au produit de contraste ou au médicament, hypotension, dépression ou arrêt respiratoire, arythmie ou arrêt cardiaque.

MISES EN GARDE

Consulter l'étiquette de l'emballage en ce qui concerne le calibre de canal minimum nécessaire pour ce dispositif.

La tension d'entrée nominale maximum de ce dispositif est de 1,5 kVp-p.

Tout accessoire électrochirurgical présente un danger électrique pour le patient et l'opérateur. Parmi les effets indésirables possibles, on citera : fulguration, brûlures, stimulation nerveuse et/ou musculaire et arythmie cardiaque.

Avant d'utiliser ce dispositif, suivre les recommandations fournies par le fabricant de l'appareil électrochirurgical pour assurer la sécurité du patient grâce à la mise en place et à l'utilisation correctes de l'électrode de référence du patient. Pendant toute la procédure, s'assurer de maintenir un trajet correct entre l'électrode de référence du patient et l'appareil électrochirurgical.

Mettre l'appareil électrochirurgical en position d'arrêt lorsqu'il n'est pas utilisé.

Lors de l'application du courant, s'assurer que le fil de coupe est complètement sorti de l'endoscope. Un contact entre le fil de coupe et l'endoscope peut produire une mise à la masse, ce qui peut entraîner une lésion au patient ou à l'opérateur, la rupture du fil de coupe et/ou des dommages à l'endoscope.

Si un guide non protégé est utilisé dans le sphinctérotome, le retirer avant d'appliquer le courant électrochirurgical.

Ne pas fléchir ou courber l'extrémité à plus de 90 degrés sous risque d'endommager ou de rompre le fil de coupe.

Le béquillage doit rester ouvert ou abaissé lors de la progression vers l'avant ou du retrait du sphinctérotome.

L'utilisation d'un guide préchargé avec des dispositifs de CPRE à extrémité en métal peut entraîner l'endommagement du revêtement externe, et/ou de l'extrémité du guide.

PRÉPARATION DU SYSTÈME

1. Après son déballage, dérouler et redresser le sphinctérotome. Retirer avec précaution le guide-stylet précurbé de l'extrémité du cathéter. **Remarque :** Ne pas appliquer de pression manuelle sur l'extrémité ou le fil de coupe du sphinctérotome pour modifier son orientation sous risque d'endommager le dispositif. **Remarque :** Ne pas activer la poignée lorsque le dispositif est enroulé ou que le stylet précurbé est en place sous risque d'endommager le sphinctérotome et de le rendre inutilisable.
2. L'appareil électrochirurgical étant hors tension, préparer le matériel. Les raccords du cordon actif doivent s'adapter étroitement dans la poignée du dispositif et l'appareil électrochirurgical.
3. Vérifier la position du guide dans le sphinctérotome. L'extrémité distale du guide doit se trouver au même niveau que l'extrémité du cathéter.
4. Une fois que les extrémités distales du guide et du dispositif sont alignées, fixer le guide en position au moyen de l'adaptateur Tuohy-Borst afin d'éviter le risque de déplacement du guide.
5. Rincer l'orifice d'injection avec de l'eau stérile. Pour obtenir les meilleurs résultats, conserver le guide humide. **Remarque :** S'assurer que l'adaptateur Tuohy-Borst est bien serré autour du guide avant l'injection.

MODE D'EMPLOI

1. Pousser l'extrémité du sphinctérotome dans le canal opérateur de l'endoscope et continuer à l'avancer par courtes étapes jusqu'à ce qu'il soit visible à l'endoscopie.
2. Au besoin, utiliser le guide pour faciliter le cathétérisme.
3. Vérifier sous radioscopie la progression du guide dans le système canalaire. On peut utiliser l'extrémité radio-opaque du guide pour vérifier sa position sous radioscopie.
4. Lorsque la canule est en place, on peut injecter du produit de contraste par l'orifice d'injection afin de vérifier sous radioscopie la position du dispositif. **Remarque :** Serrer l'adaptateur Tuohy-Borst pendant l'injection pour éviter le retour du liquide. Aux fins d'injection, utiliser une seringue de 10 ml maximum pour assurer la pression qui convient.
5. En suivant les instructions du fabricant de l'appareil électrochirurgical, vérifier les réglages et procéder à la sphinctérotomie.
6. Lorsque la sphinctérotomie est terminée, mettre l'appareil électrochirurgical hors tension.

Remarque : On peut laisser le guide prépositionné en place afin de faciliter l'introduction de dispositifs compatibles (le cas échéant).

7. Débrancher le cordon actif de la poignée du dispositif et de l'appareil électrochirurgical. Nettoyer le cordon actif avec un linge humide pour éliminer toute matière étrangère. Le conserver enroulé en boucles lâches. **Remarque :** Enrouler le cordon actif de manière serrée risque d'endommager le dispositif.

Lorsque la procédure est terminée, jeter le dispositif conformément aux directives de l'établissement sur l'élimination des déchets médicaux présentant un danger de contamination.

DEUTSCH

VERWENDUNGSZWECK

Dieses Instrument dient zur Sondierung des Gallengangsystems und zur Sphinkterotomie. Vorgeladene Instrumente erleichtern außerdem die Überbrückung schwieriger Strikturen während einer ERCP (endoskopische retrograde Cholangiopankreatographie).

HINWEISE

Das Produkt ist nur zum einmaligen Gebrauch bestimmt. Wiederaufbereitungs-, Resterilisierungs- und/oder Wiederverwendungsversuche können zum Ausfall des Produkts und/oder zur Übertragung von Krankheiten führen.

Dieses Instrument nur für den angegebenen Verwendungszweck einsetzen.

Nicht verwenden, falls die Verpackung bereits geöffnet oder beschädigt ist. Das Produkt einer Sichtprüfung unterziehen und dabei besonders auf Knicke, Verbiegungen und Bruchstellen achten. Nicht verwenden, falls Unregelmäßigkeiten festgestellt werden, die die einwandfreie Funktion beeinträchtigen würden. Bitte lassen Sie sich von Cook eine Rückgabeberechtigung erteilen.

Trocken lagern und keinen extremen Temperaturen aussetzen.

Dieses Produkt darf nur von geschultem medizinischem Personal verwendet werden.

KONTRAINDIKATIONEN

Die Kontraindikationen entsprechen denen bei einer ERCP und allen im Zusammenhang mit der Sphinkterotomie geplanten Eingriffen.

Kontraindikationen für eine Sphinkterotomie sind unter anderem: Koagulopathie und Unmöglichkeit der korrekten Positionierung des Sphinkterotom-Schneidedrahts.

POTENZIELLE KOMPLIKATIONEN

Zu den mit ERCP verbundenen potenziellen Komplikationen gehören unter anderem: Pankreatitis, Cholangitis, Aspiration, Perforation, Blutung, Infektion, Sepsis, allergische Reaktion auf Kontrastmittel oder Medikamente, Hypotonie, Atemdepression oder -stillstand, Herzarrhythmie oder -stillstand.

VORSICHTSMASSNAHMEN

Die für dieses Instrument erforderliche Mindestgröße des Arbeitskanals ist auf dem Verpackungsetikett angegeben.

Die maximale Nenneingangsspannung für dieses Instrument beträgt 1,5 kVp-p.

Jedes elektrochirurgische Zubehörteil stellt eine potenzielle elektrische Gefährdung des Patienten und des Operators dar. Unter anderem können folgende unerwünschte Wirkungen auftreten: Fulguration, Verbrennungen, Nerven- und/oder Muskelstimulation sowie Herzarrhythmie.

Vor der Verwendung dieses Instruments die Empfehlungen des Herstellers der Elektrochirurgie-Einheit befolgen, um durch die korrekte Platzierung und Nutzung der Neutralelektrode am Patienten die Sicherheit des Patienten zu gewährleisten. Es ist dafür zu sorgen, dass während des gesamten Eingriffs eine einwandfreie Strombahn zwischen der Neutralelektrode und der Elektrochirurgie-Einheit besteht.

Die Elektrochirurgie-Einheit bei Nichtgebrauch ausschalten.

Wenn Strom angelegt wird, sicherstellen, dass der Schneidedraht vollständig aus dem Endoskop herausragt. Bei Kontakt des Schneidedrahts mit dem Endoskop kann es zu einem Kurzschluss kommen, der Verletzungen des Patienten und des Operators, Brechen des Schneidedrahts und/oder Beschädigungen des Endoskops zur Folge haben kann.

Wenn ein nichtisolierter Führungsdraht im Sphinkterotom verwendet wird, muss dieser vor dem Anlegen des elektrochirurgischen Stroms entfernt werden.

Die Spitze nicht mehr als 90 Grad biegen, um eine Beschädigung bzw. ein Brechen des Schneidedrahts zu vermeiden.

Der Albarranhebel muss beim Verschieben bzw. Zurückziehen des Sphinkterotoms offen/nach unten gerichtet sein.

Bei vorgeladenen Sphinkterotomen kann die gemeinsame Verwendung eines Führungsdrahts und ERCP-Instrumenten mit Metallspitze zur Beschädigung der Außenbeschichtung und/oder der Spitze des Führungsdrahts führen.

VORBEREITUNG DES SYSTEMS

1. Das Instrument aus der Packung nehmen und das Sphinkterotom entspulen und begradigen. Den vorgebogenen Mandrindraht vorsichtig von der Sondierungsspitze abnehmen. **Hinweis:** Keinen manuellen Druck auf die Spitze oder den Schneidedraht des Sphinkterotoms ausüben, um die Ausrichtung zu ändern, da dies das Instrument beschädigen kann. **Hinweis:** Den Griff nicht betätigen, solange das Instrument aufgerollt oder der gebogene Mandrin eingesetzt ist, da das Sphinkterotom dabei beschädigt und gebrauchsunfähig werden kann.
2. Die Ausrüstung bei ausgeschalteter Elektrochirurgie-Einheit vorbereiten. Die Anschlusssteile des aktiven Kabels müssen sowohl am Griff des Instruments wie an der Elektrochirurgie-Einheit fest sitzen.
3. Die Position des Führungsdrahtes im Sphinkterotom überprüfen. Die distale Spitze des Führungsdrahtes sollte sich auf gleicher Höhe wie die Katheterspitze befinden.
4. Sobald die distale Spitze des Führungsdrahtes und des Instruments aufeinander ausgerichtet sind, den Führungsdraht in seiner Position mit dem Tuohy-Borst-Adapter sichern, um eine Verschiebung des Drahtes zu vermeiden.
5. Den Injektionsport mit sterilem Wasser spülen. Die besten Ergebnisse werden erzielt, wenn der Führungsdraht feucht gehalten wird. **Hinweis:** Sicherstellen, dass der Tuohy-Borst-Adapter vor der Injektion fest um den Führungsdraht angezogen wird.

GEBRAUCHSANWEISUNG

1. Die Spitze des Sphinkterotoms in den Arbeitskanal des Endoskops einführen und dann in kleinen Schritten weiter verschieben, bis das Instrument endoskopisch sichtbar wird.
2. Falls gewünscht, kann der Führungsdraht verwendet werden, um die Sondierung zu erleichtern.
3. Das Verschieben des Führungsdrahts im Gallengangsystem fluoroskopisch überwachen. Die röntgendichte Spitze des Führungsdrahtes kann zur fluoroskopischen Überprüfung der Führungsdrahtposition benutzt werden.
4. Nach der Sondierung kann Kontrastmittel durch den Injektionsport injiziert werden, um die Position des Instruments fluoroskopisch zu bestätigen. **Hinweis:** Um während der Injektion einen Rückfluss zu vermeiden, muss der Tuohy-Borst-Adapter fest angezogen sein. Für die Injektion eine 10-ml-Spritze (oder eine kleinere Spritze) verwenden, um den korrekten Druck sicherzustellen.
5. Die gewünschten Einstellungen der Elektrochirurgie-Einheit anhand der Empfehlungen des Herstellers überprüfen und die Sphinkterotomie vornehmen.
6. Nach Abschluss der Sphinkterotomie die Elektrochirurgie-Einheit ausschalten.

Hinweis: Der zuvor platzierte Führungsdraht kann in seiner Position belassen werden, um ggf. die Einführung kompatibler Instrumente zu vereinfachen.

7. Das aktive Kabel vom Griff des Instruments und der Elektrochirurgie-Einheit abnehmen. Das aktive Kabel mit einem feuchten Lappen abwischen, um sämtliche Verunreinigungen zu entfernen. Locker aufgerollt lagern. **Hinweis:** Wenn das aktive Kabel zu fest aufgerollt wird, kann das Instrument beschädigt werden.

Instrument(e) nach dem Eingriff in Übereinstimmung mit den Klinikrichtlinien für biologisch gefährlichen medizinischen Abfall entsorgen.

ΕΛΛΗΝΙΚΑ

ΧΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΠΡΟΟΡΙΖΕΤΑΙ

Η συσκευή αυτή χρησιμοποιείται για καθετηριασμό του συστήματος των πόρων και για σφιγκτηροτομή. Εάν είναι προτοποθετημένο, θα βοηθήσει επίσης στη γεφύρωση δύσκολων στενώσεων κατά τη διάρκεια ενδοσκοπικής παλίνδρομης χολαγγειοπαγκρεατογραφίας (ERCP).

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

Αυτή η συσκευή έχει σχεδιαστεί για μία χρήση μόνο. Προσπάθειες επανεπεξεργασίας, επαναποστείρωσης ή/και επαναχρησιμοποίησης ενδέχεται να οδηγήσουν σε αστοχία της συσκευής ή/και σε μετάδοση νόσου.

Μη χρησιμοποιείτε τη συσκευή αυτή για οποιοδήποτε σκοπό, εκτός από την αναφερόμενη χρήση για την οποία προορίζεται.

Εάν η συσκευασία έχει ανοιχτεί ή υποστεί ζημιά κατά την παραλαβή της, μη χρησιμοποιήσετε το προϊόν. Επιθεωρήστε οπτικά προσέχοντας ιδιαίτερα για τυχόν στρεβλώσεις, κάμψεις και ρήξεις. Εάν εντοπίσετε μια ανωμαλία που θα παρεμπόδιζε τη σωστή κατάσταση λειτουργίας, μη χρησιμοποιήσετε το προϊόν. Ενημερώστε την Cook για να λάβετε εξουσιοδότηση επιστροφής.

Φυλάσσετε σε ξηρό χώρο, μακριά από ακραίες τιμές θερμοκρασίας.

Επιτρέπεται η χρήση αυτής της συσκευής μόνον από εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Μεταξύ των αντενδείξεων περιλαμβάνονται εκείνες που είναι ειδικές για την ERCP και οποιεσδήποτε διαδικασίες που πρόκειται να εκτελεστούν σε συνδυασμό με σφιγκτηροτομή.

Μεταξύ των αντενδείξεων στη σφιγκτηροτομή περιλαμβάνονται και οι εξής: διαταραχή της πηκτικότητας του αίματος και αδυναμία σωστής τοποθέτησης της χορδής τομής του σφιγκτηροτόμου.

ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Μεταξύ των δυνητικών επιπλοκών που σχετίζονται με την ERCP περιλαμβάνονται και οι εξής: παγκρεατίτιδα, χολαγγειίτιδα, εισρόφηση, διάτρηση, αιμορραγία, λοίμωξη, σπλαιμία, αλλεργική αντίδραση σε σκιαγραφικό μέσο ή φάρμακο, υπόταση, καταστολή ή παύση της αναπνοής, καρδιακή αρρυθμία ή ανακοπή.

ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

Ανατρέξτε στην ετικέτα της συσκευασίας για το ελάχιστο μέγεθος καναλιού που απαιτείται για τη συσκευή αυτή.

Η μέγιστη ονομαστική τάση εισόδου για τη συσκευή αυτή είναι 1,5 kVp-p (από κορυφή σε κορυφή).

Οποιοδήποτε ηλεκτροχειρουργικό παρελκόμενο αποτελεί παράγοντα δυνητικού ηλεκτρικού κινδύνου για τον ασθενή και το χειριστή. Μεταξύ των πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών περιλαμβάνονται και οι εξής: ηλεκτροκαυτηρίαση, εγκαύματα, νευρική ή/και μυϊκή διέγερση και καρδιακή αρρυθμία.

Πριν από τη χρήση της συσκευής αυτής, ακολουθήστε τις συστάσεις που παρέχονται από τον κατασκευαστή της ηλεκτροχειρουργικής μονάδας, έτσι ώστε να διασφαλιστεί η ασφάλεια του ασθενούς μέσω της σωστής τοποθέτησης και χρήσης του ηλεκτροδίου επιστροφής του ασθενούς. Βεβαιωθείτε ότι διατηρείται σωστή οδός καθόλη τη διάρκεια της διαδικασίας, από το ηλεκτρόδιο επιστροφής του ασθενούς έως την ηλεκτροχειρουργική μονάδα.

Θέστε την ηλεκτροχειρουργική μονάδα στη θέση εκτός λειτουργίας όταν δε χρησιμοποιείται.

Κατά την εφαρμογή ρεύματος, βεβαιωθείτε ότι η χορδή τομής είναι εντελώς εκτός του ενδοσκοπίου. Η επαφή της χορδής τομής με το ενδοσκόπιο ενδέχεται να προκαλέσει γείωση, η οποία είναι δυνατό να έχει ως αποτέλεσμα τραυματισμό του ασθενούς, του χειριστή, θραύση χορδής τομής ή/και ζημιά στο ενδοσκόπιο.

Εάν χρησιμοποιείται ένας μη προστατευμένος συρμάτινος οδηγός στο σφιγκτηροτόμο, πρέπει να αφαιρείται πριν από την εφαρμογή ηλεκτροχειρουργικού ρεύματος.

Μην κάμπτετε και μην κυρτώνετε υπερβολικά το άκρο πέρα από τις 90 μοίρες, διότι αυτό ενδέχεται να προκαλέσει ζημιά ή θραύση της χορδής τομής.

Ο αναβολέας πρέπει να παραμείνει ανοικτός/κάτω κατά την προώθηση ή την απόσυρση του σφιγκτηροτόμου.

Εάν έχει προτοποθετηθεί, η χρήση συρμάτινου οδηγού με συσκευές ERCP με μεταλλικό άκρο ενδέχεται να προκαλέσει ζημιά στην εξωτερική επικάλυψη ή/και στο άκρο του συρμάτινου οδηγού.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

- Κατά την αφαίρεση της συσκευής από τη συσκευασία, ξετυλίξτε και ευθείαστε το σφιγκτηροτόμο. Αφαιρέστε προσεκτικά το σύρμα του προκεκαμμένου στείλεου από το άκρο καθετηριασμού. **Σημείωση:** Μην εφαρμόσετε πίεση με το χέρι στο άκρο ή στη χορδή τομής του σφιγκτηροτόμου για να επηρεάσετε τον προσανατολισμό, καθώς αυτό ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα την πρόκληση ζημιάς στη συσκευή. **Σημείωση:** Μη χειρίζεστε τη λαβή ενώ η συσκευή είναι συσπειρωμένη ή ενώ ο προκεκαμμένος στείλεός είναι στη θέση του, διότι αυτό ενδέχεται να προκαλέσει ζημιά στο σφιγκτηροτόμο και να τον καταστήσει μη λειτουργικό.
- Έχοντας θέσει την ηλεκτροχειρουργική μονάδα εκτός λειτουργίας, προετοιμάστε τον εξοπλισμό. Τα εξαρτήματα του ενεργού καλωδίου πρέπει να εφαρμόζουν άνετα τόσο μέσα στη λαβή της συσκευής όσο και στην ηλεκτροχειρουργική μονάδα.
- Επαληθεύστε τη θέση του συρμάτινου οδηγού εντός του σφιγκτηροτόμου. Το περιφερικό άκρο του συρμάτινου οδηγού πρέπει να είναι στο ίδιο επίπεδο με το άκρο του καθετήρα.
- Μόλις ευθυγραμμιστούν τα περιφερικά άκρα του συρμάτινου οδηγού και της συσκευής, στερεώστε τον συρμάτινο οδηγό στη θέση του με τον προσαρμογέα Tuohy-Borst, έτσι ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος μετακίνησης του σύρματος.
- Εκπλύνετε τη θύρα έγχυσης με στείρο νερό. Για βέλτιστα αποτελέσματα, ο συρμάτινος οδηγός πρέπει να διατηρείται υγρός. **Σημείωση:** Βεβαιωθείτε ότι ο προσαρμογέας Tuohy-Borst είναι σφιγμένος σταθερά γύρω από τον συρμάτινο οδηγό πριν από την έγχυση.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ

- Πρωθήστε το άκρο του σφιγκτηροτόμου εντός του καναλιού εργασίας του ενδοσκοπίου και συνεχίστε την προώθηση με μικρά βήματα έως ότου η συσκευή καταστεί ενδοσκοπικά ορατή.
- Ο συρμάτινος οδηγός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη διευκόλυνση του καθετηριασμού, εάν είναι επιθυμητό.
- Παρακολουθείτε ακτινοσκοπικά την προώθηση του συρμάτινου οδηγού μέσα στο σύστημα των πόρων. Για την ακτινοσκοπική επαλήθευση της θέσης του συρμάτινου οδηγού μπορεί να χρησιμοποιηθεί το ακτινοσκοπικό άκρο του.
- Μετά τον καθετηριασμό, μπορεί να εγχυθεί σκιαγραφικό μέσο μέσω της θύρας έγχυσης για την ακτινοσκοπική επιβεβαίωση της θέσης της συσκευής. **Σημείωση:** Ο προσαρμογέας Tuohy-Borst πρέπει να είναι σφιγμένος κατά την έγχυση, έτσι ώστε να αποτραπεί τυχόν ανάδρομη ροή. Κατά την έγχυση, χρησιμοποιήστε σύριγγα των 10 ml (ή μικρότερη) για τη διασφάλιση της σωστής πίεσης.
- Ακολουθώντας τις οδηγίες του κατασκευαστή της ηλεκτροχειρουργικής μονάδας, επαληθεύστε τις επιθυμητές ρυθμίσεις και προχωρήστε με τη σφιγκτηροτομή.
- Κατά την ολοκλήρωση της σφιγκτηροτομής, θέστε την ηλεκτροχειρουργική μονάδα εκτός λειτουργίας.

Σημείωση: Ο συρμάτινος οδηγός που είχε τοποθετηθεί προηγουμένως μπορεί να παραμείνει στη θέση του, προκειμένου να διευκολυνθεί η εισαγωγή συμβατών συσκευών (εάν έχει εφαρμογή).

- Αποσυνδέστε το ενεργό καλώδιο από τη λαβή της συσκευής και από την ηλεκτροχειρουργική μονάδα. Σκουπίστε το ενεργό καλώδιο με ένα υγρό ύφασμα για να αφαιρέσετε κάθε ξένη ύλη. Φυλάξτε το τυλιγμένο χαλαρά. **Σημείωση:** Εάν τυλίξετε το ενεργό καλώδιο σφικτά, ενδέχεται να προκληθεί ζημιά στη συσκευή.

Κατά την ολοκλήρωση της διαδικασίας, απορρίψτε τη(ις) συσκευή(ές) σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ιδρύματός σας για βιολογικά επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα.

MAGYAR

RENDELTETÉS

Ez az eszköz a ductusok kanülálására és sphincterotómia végzésére szolgál. Előre töltve, az ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography, endoszkópos retrográd cholangiopancreatografia) során segít a nagyfokú szűkületek áthidalásában.

MEGJEGYZÉSEK

Az eszköz kizárólag egyszeri használatra szolgál. Az újrafelhasználásra való előkészítés, az újra sterilizálás és/vagy az újrafelhasználás az eszköz meghibásodásához és/vagy betegségáttvitelhez vezethet.

A feltüntetett rendeltetési területeken kívül az eszközt más célra ne alkalmazza.

Ha a csomagolást átvételkor nyitva találja vagy az sérült, ne használja az eszközt. Szemrevételezéssel ellenőrizze, különös tekintettel a hurkokra, csomókra és törésekre. Ha olyan rendellenességet észlel, amely a megfelelő működést megakadályozza, ne használja az eszközt. A visszaküldés jóváhagyása érdekében értesítse a Cook céget.

Száraz helyen tartandó, szélsőséges hőmérsékleti értékektől védve.

Ezt az eszközt csak képzett egészségügyi szakember használhatja.

ELLENJAVALLATOK

Az ellenjavallatok magukban foglalják az ERCP és a sphincterotómia során végzett eljárások ellenjavallatait.

A sphincterotómia ellenjavallatai többek között: koagulopátia, és ha a sphincterotomiás vágódórót lehetetlen megfelelően elhelyezni.

LEHETSÉGES KOMPLIKÁCIÓK

Az ERCP-vel kapcsolatos lehetséges komplikációk közé többek között az alábbiak sorolhatók: pancreatitis, cholangitis, aspiráció, perforáció, vérzés, fertőzés, szepszis, allergiás reakció kontrasztanyagra vagy gyógyszerre, alacsony vérnyomás, légzésdepresszió vagy légzésleállás, szívritmuszavar vagy szívmeállás.

ÓVINTÉZKEDÉSEK

Az eszköz számára szükséges legkisebb csatornaméretet lásd a tájékoztatón.

Az eszköz maximális névleges bemeneti feszültsége 1,5 kVp-p.

Az elektrosebészeti eszközök potenciálisan áramütésveszélyt jelentenek a páciens és a kezelő számára. A lehetséges káros hatások többek között: fulguráció, égés, idegi és/vagy izomstimuláció és szívritmia.

Ezen eszköz használata előtt kövesse az elektrosebészeti egység gyártójának javaslatait a páciens biztonsága érdekében, a páciens visszatérő elektróda megfelelő elhelyezése és használata révén. Ügyeljen arra, hogy az eljárás alatt folyamatos kapcsolat legyen fenntartva az elektrosebészeti egység és a visszatérő elektróda között.

Kapcsolja ki az elektrosebészeti egységet, ha nem használja azt.

Az áram bekapcsolásakor ügyeljen arra, hogy a vágódórót teljesen az endoszkópon kívül legyen. A vágódórót és az endoszkóp érintkezése földelést okozhat, amely a páciens vagy a kezelő sérülését, a vágódórót szakadását és/vagy az endoszkóp károsodását okozhatja.

Ha nem védett vezetődórót használ a sphincterotómban, akkor azt az elektrosebészeti áram bekapcsolása előtt el kell távolítania.

A végződést ne hajlítsa meg vagy görbítse 90 foknál nagyobb szögben, mert ez károsíthatja a vágódórót vagy annak szakadását okozhatja.

Az emelő maradjon nyitva/alsó helyzetben a sphincterotóm előretolásakor vagy visszahúzásakor.

Előre betöltött vezetődórót esetén a vezetődórónak fémvégű ERCP eszközökkel való együttes használata a vezetődórót külső bevonatának és/vagy végének károsodásához vezethet.

A RENDSZER ELŐKÉSZÍTÉSE

- Az eszköz csomagolásból való eltávolítása után tekercselje le és egyenesítse ki a sphincterotómot. Óvatosan távolítsa el az előhajlított mandrint a kanülvégződésből. **Megjegyzés:** Ne gyakoroljon kézzel nyomást a sphincterotóm csúcsára vagy vágódórójára abból a célból, hogy elhelyezkedésüket befolyásolja, mivel ez az eszköz sérüléséhez vezethet. **Megjegyzés:** Ne mozgassa a fogantyút, az az eszköz feltekert állapotban van és az előhajlított mandrin a helyén van, mert ez a sphincterotóm sérülését okozhatja és használhatatlanná teheti azt.
- Kikapcsolt elektrosebészeti egység mellett készítse elő a berendezést. Az aktív vezeték csatlakozóinak szorosan kell illeszkednie mind az eszköz fogantyújába, mind az elektrosebészeti egységbe.
- Ellenőrizze a vezetődórót helyzetét a sphincterotómban. A vezetődórót disztális csúcsának egy szintben kell lennie a katéter csúcsával.
- Amikor a vezetődórót disztális csúcsa egy szintben van a katéter csúcsával, rögzítse a vezetődórót ebben a helyzetben a Tuohy-Borst adapterrel, hogy elkerülje a drót elmozdulásának kockázatát.
- Az injekciós portot öblítse át steril vízzel. A legjobb eredmény elérése érdekében a vezetődórót nedvesen kell tartani. **Megjegyzés:** Ügyeljen arra, hogy a Tuohy-Borst adaptert a befecskendezés előtt jól megszorítsa a vezetődórót.

HASZNÁLATI UTASÍTÁS

- Tolja előre a sphincterotóm csúcsát az endoszkóp munkacsatarmájába, majd kis lépésekben tolja tovább előre, amíg az eszköz endoszkóposan láthatóvá nem lesz.
- A vezetődórót kívánság szerint használható a kanülálás megkönnyítésére.
- Fluoroszkóppal figyelje a vezetődórót előrehaladását a ductusokban. A vezetődórót sugárfogó csúcsa használható a vezetődórót pozíciójának fluoroszkópiás igazolására.
- A kanülálást követően kontrasztanyag fecskendezhető be a folyadékbefecskendezési nyíláson keresztül az eszköz helyzetének fluoroszkópos ellenőrzése céljából. **Megjegyzés:** A visszaáramlást elkerülendő a Tuohy-Borst adaptert befecskendezéskor meg kell szorítani. A megfelelő nyomás biztosításának érdekében befecskendezéskor 10 ml-es (vagy kisebb) fecskendőt használjon.
- Az elektrosebészeti egység gyártójának utasításait betartva ellenőrizze a kívánt beállítási értékeket és aktiválja a sphincterotómot.
- A sphincterotómia befejezése után kapcsolja ki az elektrosebészeti egységet.

Megjegyzés: A korábban elhelyezett vezetődrót a helyén maradhat, hogy megkönnyítse a kompatibilis eszközök bevezetését (ha szükséges).

7. Az aktív vezetékét válassza le az eszköz fogantyújától és az elektrosebészeti egységtől. Az idegen anyagok eltávolításához nedves törülővel törölje le az aktív vezetékét. Tárolja lazán feltétkerve. **Megjegyzés:** Az aktív vezeték szoros feltétkerése károsíthatja az eszközt.

Az eljárás végeztével a biológiailag veszélyes orvosi hulladéokra vonatkozó intézményi előírások szerint semmisítse meg az eszköz(öke)t.

ITALIANO

USO PREVISTO

Il presente dispositivo è usato per l'incannulamento del sistema duttale e per la sfinterotomia. Se precaricato, aiuta anche a superare stenosi difficili durante l'ERCP (colangiopancreatografia retrograda endoscopica).

NOTE

Il presente dispositivo è esclusivamente monouso. Tentativi di riprocessare, risterilizzare e/o riutilizzare possono causare il guasto del dispositivo e/o la trasmissione della malattia.

Non utilizzare questo dispositivo per applicazioni diverse da quelle espressamente indicate.

Non usare il dispositivo se, al momento della consegna, la confezione è aperta o danneggiata. Esaminare visivamente il dispositivo prestando particolare attenzione all'eventuale presenza di attorcigliamenti, piegamenti e rotture. In caso di anomalie in grado di compromettere la funzionalità del dispositivo, non utilizzarlo. Rivolgersi alla Cook per richiedere l'autorizzazione alla restituzione del dispositivo.

Conservare il dispositivo in luogo asciutto e al riparo da temperature estreme.

L'uso del presente dispositivo è riservato esclusivamente a personale medico-sanitario debitamente addestrato.

CONTROINDICAZIONI

Le controindicazioni includono quelle specifiche all'ERCP e alle eventuali procedure da eseguire contestualmente alla sfinterotomia.

Le controindicazioni alla sfinterotomia includono, senza limitazioni: coagulopatia e impossibilità di posizionare correttamente il filo di taglio dello sfinterotomo.

POTENZIALI COMPLICANZE

Le potenziali complicanze associate all'ERCP includono, senza limitazioni: pancreatite, colangite, aspirazione, perforazione, emorragia, infezione, sepsi, reazione allergica al mezzo di contrasto o al farmaco, ipotensione, depressione respiratoria o arresto respiratorio, aritmia o arresto cardiaco.

PRECAUZIONI

Per il diametro minimo del canale operativo dell'endoscopio necessario per questo dispositivo, vedere l'etichetta della confezione.

La tensione nominale massima di ingresso per questo dispositivo è di 1,5 kVp-p.

Tutti gli accessori elettrochirurgici rappresentano un potenziale pericolo elettrico per il paziente e l'operatore. I possibili effetti avversi includono, senza limitazioni: folgorazione, ustioni, stimolazione nervosa e/o muscolare e aritmia cardiaca.

Prima di usare il presente dispositivo, seguire le raccomandazioni fornite dal fabbricante dell'unità elettrochirurgica che prevedono il posizionamento e l'utilizzazione corretti dell'elettrodo di ritorno del paziente per garantire la sicurezza del paziente. Accertarsi che un adeguato percorso venga mantenuto, nel corso dell'intera procedura, dall'elettrodo di ritorno del paziente all'unità elettrochirurgica.

Quando è inutilizzata, l'unità elettrochirurgica deve essere spenta.

Durante l'erogazione della corrente, accertarsi che il filo di taglio si trovi completamente all'esterno dell'endoscopio. Il contatto del filo di taglio con l'endoscopio può causare la messa a terra, che a sua volta può comportare lesioni al paziente, all'operatore, la rottura del filo di taglio e/o danni all'endoscopio.

Se nello sfinterotomo si usa una guida non protetta, essa deve essere rimossa prima di erogare la corrente elettrochirurgica.

Per evitare di danneggiare il filo di taglio o di causarne la rottura, non flettere eccessivamente né arcuare la punta oltre i 90 gradi.

Durante l'avanzamento e il ritiro dello sfinterotomo, l'elevatore deve rimanere aperto/abbassato.

Se precaricata, l'uso della guida con dispositivi a punta metallica per colangiopancreatografia endoscopica retrograda può provocare danni al rivestimento esterno e/o alla punta della guida stessa.

PREPARAZIONE DEL SISTEMA

- Dopo avere estratto lo sfinterotomo dalla confezione, svolgerlo e raddrizzarlo. Estrarre con cautela il mandrino precurvato dalla punta di incannulamento. **Nota** - Per evitare di danneggiare il dispositivo, non esercitare una pressione manuale sulla punta o sul filo di taglio dello sfinterotomo nel tentativo di modificarne l'orientamento. **Nota** - Per evitare di danneggiare lo sfinterotomo rendendolo inutilizzabile, non azionare l'impugnatura mentre il dispositivo è avvolto o mentre il mandrino precurvato è in posizione.
- Con l'unità elettrochirurgica spenta, predisporre l'apparecchiatura. I connettori del cavo attivo devono essere inseriti saldamente nell'impugnatura del dispositivo e nell'unità elettrochirurgica.
- Verificare la posizione della guida all'interno dello sfinterotomo. La punta distale della guida deve trovarsi allo stesso livello della punta del catetere.
- Una volta allineate le punte distali della guida e del dispositivo, fissare la guida in posizione con l'adattatore Tuohy-Borst per evitare che si sposti.
- Lavare il raccordo di iniezione con acqua sterile. Per ottenere i migliori risultati, la guida deve essere mantenuta bagnata. **Nota** - Prima di praticare l'iniezione, accertarsi che l'adattatore Tuohy-Borst sia saldamente serrato attorno alla guida.

ISTRUZIONI PER L'USO

- Inserire la punta dello sfinterotomo nel canale operativo dell'endoscopio e fare avanzare il dispositivo in piccoli incrementi fino a renderlo endoscopicamente visibile.
- Se lo si desidera, è possibile utilizzare la guida per facilitare l'incannulamento.
- Monitorare in fluoroscopia l'avanzamento della guida nel sistema duttale. La punta radiopaca della guida può essere usata per verificarne la posizione in fluoroscopia.
- Dopo l'incannulamento è possibile iniettare mezzo di contrasto attraverso il raccordo di iniezione, per confermare fluoroscopicamente la posizione del dispositivo. **Nota** - Per evitare il reflusso, durante l'iniezione l'adattatore Tuohy-Borst deve essere serrato. Per garantire la pressione di iniezione corretta, usare una siringa da 10 ml (o di capacità inferiore).
- Seguendo le istruzioni del produttore dell'unità elettrochirurgica, verificare che le impostazioni siano quelle desiderate e procedere con la sfinterotomia.
- Al termine della sfinterotomia, spegnere l'unità elettrochirurgica.

Nota - La guida precedentemente posizionata può essere lasciata in posizione per agevolare l'inserimento di altri dispositivi compatibili (se pertinente).

- Scollegare il cavo attivo dall'impugnatura del dispositivo e dall'unità elettrochirurgica. Passare il cavo attivo con un panno umido per asportare tutte le sostanze estranee su di esso presenti. Conservarlo avvolto in spire non troppo strette. **Nota** - L'avvolgimento del cavo attivo in spire eccessivamente strette può danneggiarlo.

Al completamento della procedura, eliminare il dispositivo (o dispositivi) in conformità alle disposizioni della struttura sanitaria relative ai rifiuti medici a rischio biologico.

NORSK

TILTENKT BRUK

Denne anordningen brukes til kanylering av gangsystemet og til sfinkterotomi. Hvis de forhåndsplasseres, kan de også bidra til å jevne ut vanskelige strikturer under ERCP.

MERKNADER

Denne anordningen er kun beregnet til engangsbruk. Forsøk på ny bearbeiding, resterilisering og/eller gjenbruk kan føre til funksjonssvikt og/eller overføring av sykdom.

Denne anordningen skal ikke brukes til andre formål enn det som angis under tiltenkt bruk.

Innholdet skal ikke brukes hvis pakningen er åpnet eller skadet når du mottar den. Gjør en visuell inspeksjon og se spesielt etter knekkpunkter, bøyninger eller brudd. Skal ikke brukes hvis det påvises avvik som kan hindre at utstyret ikke virker som det skal. Kontakt Cook for å få returtillatelse.

Oppbevares tørt og uten å utsettes for ekstreme temperaturer.

Dette utstyret skal kun brukes av kvalifisert helsepersonell med relevant opplæring.

KONTRAINDIKASJONER

Kontraindikasjoner inkluderer de som er spesifikke for ERCP og eventuelle inngrep som utføres i forbindelse med sfinkterotomi.

Kontraindikasjoner for sfinkterotomi inkluderer, men er ikke begrenset til: koagulopati og manglende mulighet til å plassere sfinkterotominålekniven korrekt.

MULIGE KOMPLIKASJONER

Mulige komplikasjoner som kan forbindes med ERCP omfatter, men er ikke begrenset til: pankreatitt, kolangitt, aspirasjon, perforasjon, blødning, infeksjon, sepsis, allergiske reaksjon på kontrastmiddel eller legemiddel, hypotensjon, nedsatt respirasjon eller respirasjonsstans, hjerterytmie eller hjerterests.

FORHOLDSREGLER

Se produktetiketten på pakningen for å finne den minste kanalstørrelsen som behøves for denne anordningen.

Maksimal nominell inngangsspenning for denne anordningen er 1,5 kVp-p.

Ethvert elektrokirurgisk tilbehør utgjør en potensiell elektrisk risiko for pasienten og operatøren. Mulige bivirkninger inkluderer, men er ikke begrenset til: fulgurasjon, forbrenninger, nerve- og/eller muskelstimulasjon og hjerterytmie.

Før denne anordningen tas i bruk, følg anbefalingene fra produsenten av den elektrokirurgiske enheten for å sikre pasientens sikkerhet gjennom korrekt plassering og bruk av pasientnøytralelektroden. Sørg for at det opprettholdes en egnet bane fra pasientnøytralelektroden til den elektrokirurgiske enheten under hele prosedyren.

Sett strømbryteren på den elektrokirurgiske enheten i "av"-posisjon når den ikke er i bruk.

Når strømmen kobles til, sørg for at nålekniven er helt ute av endoskopet. Dersom det er kontakt mellom nålekniven og endoskopet kan dette forårsake jording, som kan resultere i pasientskade, operatørskade, en brukket nålekniv og/eller skade på endoskopet.

Hvis en ubeskyttet ledevaier brukes i sfinkterotomet, må denne fjernes før den elektrokirurgiske strømmen slås på.

Spissen må ikke bøyes eller krummes i mer enn 90°, siden dette kan skade eller brette nålekniven.

Elevatoren må forbli åpen/nede når sfinkterotomet føres fremover eller trekkes tilbake.

Bruk av en forhåndsladet ledevaier sammen med ERCP-anordninger med metallspiss kan føre til skade på ledevaierens ytre belegg og/eller spiss.

KLARGJØRING AV SYSTEMET

- Etter utpakking må sfinkterotomet straks rulles ut og rettes ut. Fjern den forhåndsbøyde stilettaieren forsiktig fra kanyleringsspissen. **Merknad:** Ikke utøv manuelt trykk på sfinkterotomet's spiss eller nålekniv for å påvirke retningen, siden dette kan føre til skade på anordningen. **Merknad:** Ikke bruk håndtaket når anordningen er opprullet eller den forhåndsbuede stiletten er på plass, siden dette kan føre til skade på sfinkterotomet og gjøre det ubrukelig.
- Klargjør utstyret med den elektrokirurgiske enheten slått av. Armaturen til den strømførende ledningen skal passe tettstuttende i både anordningens håndtak og den elektrokirurgiske enheten.
- Kontroller ledevaierens posisjon inne i sfinkterotomet. Den distale spissen på ledevaieren skal ligge i flukt med kateterets spiss.
- Når ledevaierens og anordningens distale spisser er i flukt, festes ledevaieren i posisjon med Tuohy-Borst-adapteren for å unngå risiko for bevegning av vaieren.
- Skyll injeksjonsporten med sterilt vann. For å få best mulig resultater må ledevaieren holdes fuktig. **Merknad:** Sørg for at Tuohy-Borst-adapteren er godt festet rundt ledevaieren for injeksjon.

BRUKSANVISNING

- Før spissen av sfinkterotomet inn i endoskopets arbeidskanal og før den fremover i korte trinn helt til anordningen kan sees endoskopisk.
- Ledevaieren kan brukes til å lette kanylering, hvis dette er ønskelig.
- Overvåk fremføringen av ledevaieren i gangsystemet fluoroskopisk. Ledevaierens radioopake spiss kan brukes til å bekrefte ledevaierens posisjon fluoroskopisk.
- Etter kanylering kan kontrastmiddel injiseres via injeksjonsporten for å bekrefte anordningens plassering fluoroskopisk. **Merknad:** Tuohy-Borst-adaptere må strammes under injeksjon for å forhindre tilbakestrømming. Ved injeksjon, bruk en sprøyte på 10 ml (eller mindre) for å sikre korrekt trykk.
- Ved å følge instruksjonene fra produsenten av den elektrokirurgiske enheten, verifiser de ønskede innstillingene og aktiver fortsett med sfinkterotomien.
- Når sfinkterotomien er fullført, må den elektrokirurgiske enheten slås av.

Merknad: Den tidligere plasserte ledevaieren kan forbli i posisjon for å lette innføring av kompatible anordninger (hvis relevant).

- Frakoble den strømførende ledningen fra håndtaket på anordningen og fra den elektrokirurgiske enheten. Tørk den strømførende ledningen med en fuktig klut for å fjerne alt fremmedstoff. Oppbevar i en løs kveil. **Merknad:** Å vikle den strømførende ledningen stramt kan skade anordningen.

Når prosedyren er fullført, skal anordningen kasseres i henhold til sykehusets retningslinjer for medisinsk biologisk farlig avfall.

POLSKI

PRZEZNACZENIE URZĄDZENIA

Niniejsze urządzenie jest używane do kaniulacji układu przewodów i do wykonywania sfinkterotomii. Wyroby dostarczane z załadowanym przewodnikiem służą do pokonywania trudnych zwożeń w trakcie ECPW (endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna).

UWAGI

Urządzenie to jest przeznaczone wyłącznie do jednorazowego użytku. Próby ponownego poddawania jakimkolwiek procesom, ponownej sterylizacji i/lub ponownego użycia mogą prowadzić do awarii urządzenia i/lub przeniesienia choroby.

Urządzenia nie należy używać do jakichkolwiek innych celów, niezgodnych z podanym przeznaczeniem.

Nie używać urządzenia, jeśli otrzymane opakowanie jest otwarte lub uszkodzone. Obejrzeć urządzenie, zwracając szczególną uwagę na załamania, zagięcia i pęknięcia. Nie używać w przypadku znalezienia nieprawidłowości, która może uniemożliwić właściwe działanie. Należy zwrócić się do firmy Cook o zgodę na zwrot urządzenia.

Przechowywać w suchym miejscu, z dala od skrajnych temperatur.

Niniejsze urządzenie może być stosowane wyłącznie przez wyszkolony personel medyczny.

PRZECIWWSKAZANIA

Przeciwwskazania obejmują przeciwwskazania do ECPW oraz do wszystkich procedur wykonywanych w połączeniu ze sfinkterotomią.

Przeciwwskazania do sfinkterotomii obejmują między innymi: koagulopatię i brak możliwości odpowiedniego umieszczenia cięciwy tnącej sfinkterotomu.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Do możliwych powikłań związanych z ECPW należą między innymi: zapalenie trzustki, zapalenie dróg żółciowych, aspiracja, perforacja, krwotok, zakażenie, posocznica, reakcja alergiczna na środek kontrastowy lub lek, hipotensja, depresja oddechowa lub zatrzymanie oddechu, zaburzenia rytmu serca lub zatrzymanie krążenia.

ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

Minimalna średnica kanału roboczego wymagana dla tego urządzenia została podana na etykiecie opakowania.

Maksymalne znamionowe napięcie wejściowe tego urządzenia wynosi 1,5 kVp-p.

Każde narzędzie elektrochirurgiczne stanowi źródło potencjalnego zagrożenia elektrycznego dla pacjenta i operatora. Możliwe działania niepożądane obejmują między innymi: fulgurację, oparzenia, stymulację nerwową i/lub mięśniową oraz zaburzenia rytmu serca.

Należy przestrzegać zaleceń podanych przez producenta aparatu elektro-chirurgicznego, aby zapewnić bezpieczeństwo pacjenta poprzez właściwe umiejscowienie i stosowanie elektrody biernej pacjenta przed użyciem niniejszego urządzenia. Należy zapewnić, aby podczas całego zabiegu utrzymywany był prawidłowy szlak od elektrody biernej pacjenta do aparatu elektrochirurgicznego.

Wylączyć aparat elektrochirurgiczny (pozycja „wyl.”), jeśli nie jest używany.

Upewnić się, że w chwili stosowania prądu cięciwa tnąca jest całkowicie wysunięta z endoskopu. Kontakt cięciwy tnącej z endoskopem może spowodować efekt uziemienia, co może prowadzić do zranienia pacjenta, zranienia operatora, pęknięcia cięciwy tnącej i/lub uszkodzenia endoskopu.

W przypadku stosowania nieizolowanego przewodnika wraz ze sfinkterotomem należy usunąć przewodnik przed włączeniem prądu elektrochirurgicznego.

Nie zginać nadmiernie ani nie wyginać końcówki pod kątem większym niż 90 stopni, ponieważ może to spowodować uszkodzenie lub pęknięcie cięciwy tnącej.

Podczas wsuwania lub wysuwania sfinkterotomu elewator powinien być otwarty/opuszczony.

W przypadku wstępnego załadowania zastosowanie tego przewodnika z urządzeniami do ECPW z metalową końcówką może spowodować uszkodzenie powłoki zewnętrznej i końcówki przewodnika.

PRZYGOTOWANIE SYSTEMU

- Po wyjęciu urządzenia z opakowania rozwinąć i wyprostować sfinkterotom. Ostrożnie wyjąć zakrzywiony mandryn z końcówki do kaniulacji. **Uwaga:** Nie wywierać ręcznego nacisku na końcówkę ani na cięciwę tnącą sfinkterotomu w celu zmiany ich kierunku ustawienia, ponieważ może to spowodować uszkodzenie urządzenia. **Uwaga:** Nie poruszać uchwytem, jeśli urządzenie pozostaje zwinięte lub jeśli w urządzeniu umieszczony jest zakrzywiony mandryn, ponieważ może to spowodować uszkodzenie sfinkterotomu i uniemożliwić jego działanie.
- Przygotować wyposażenie, gdy aparat elektrochirurgiczny jest wyłączony. Złącza przewodu zasilania powinny być dokładnie dopasowane do uchwyty urządzenia oraz do aparatu elektrochirurgicznego.
- Sprawdzić położenie przewodnika w sfinkterotomie. Kończówka dystalna przewodnika powinna być zrównana z końcówką cewnika.
- Po zrównaniu końcówek dystalnych przewodnika i urządzenia zamocować przewodnik w danym położeniu przy użyciu łącznika Tuohy-Borst, aby uniknąć ryzyka przesunięcia się przewodnika.
- Przepłukać port do wstrzykiwań jałową wodą. Dla uzyskania lepszych wyników przewodnik powinien być cały czas zwilżony. **Uwaga:** Przed wstrzyknięciem upewnić się, że łącznik Tuohy-Borst jest mocno zaciśnięty wokół przewodnika.

INSTRUKCJA STOSOWANIA

- Wsunąć końcówkę sfinkterotomu do kanału roboczego endoskopu i następnie kontynuować wsuwanie krótkimi odcinkami do momentu endoskopowego uwidocznienia urządzenia.
- Jeśli jest to pożądane, przewodnik można wykorzystać do ułatwienia kaniulacji.
- Monitorować przesuwanie przewodnika w układzie przewodów przy użyciu fluoroskopii. Cieniodajną końcówkę przewodnika można wykorzystać do fluoroskopowego potwierdzenia położenia przewodnika.
- Po wykonaniu kaniulacji przez port do wstrzykiwań można wstrzyknąć środek kontrastowy w celu potwierdzenia położenia urządzenia przy użyciu fluoroskopii. **Uwaga:** Podczas wstrzykiwania środka kontrastowego łącznik Tuohy-Borst musi pozostać zaciśnięty, aby zapobiec wypływowi wstecznemu. Do wstrzykiwania użyć strzykawki o pojemności 10 ml (lub mniejszej), aby zapewnić właściwe ciśnienie.
- Postępując według instrukcji podanych przez wytwórcę aparatu elektrochirurgicznego, skontrolować pożądane ustawienia i przystąpić do sfinkterotomii.
- Po zakończeniu sfinkterotomii wyłączyć aparat elektrochirurgiczny.

Uwaga: Umieszczony wcześniej przewodnik można pozostawić w danym położeniu, aby ułatwić wprowadzenie zgodnych z nim urządzeń (w stosownych przypadkach).

- Odłączyć przewód zasilania od uchwyty urządzenia i od aparatu elektrochirurgicznego. Przetrzeć przewód zasilania zwilżoną ściereczką, aby usunąć wszelkie ciała obce. Przechowywać luźno zwinięty. **Uwaga:** Ciasne zwinięcie przewodu zasilania może spowodować jego uszkodzenie.

Po zakończeniu zabiegu wyrzucić urządzenie zgodnie z zaleceniami danej placówki, dotyczącymi odpadów medycznych stanowiących zagrożenie biologiczne.

PORTUGUÊS

UTILIZAÇÃO PREVISTA

Este dispositivo é utilizado na canulação do sistema de canais e na esfínterectomia. Se for previamente carregado, também pode ajudar a ultrapassar estenoses difíceis durante a CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica).

NOTAS

Este dispositivo destina-se a uma única utilização. As tentativas de reprocessá-lo, reesterilizá-lo e/ou reutilizá-lo podem conduzir à falha do dispositivo e/ou à transmissão de doença.

Utilize este dispositivo exclusivamente para os fins indicados na utilização prevista.

Se, no momento da recepção, a embalagem se encontrar aberta ou danificada, não utilize o produto. Inspeccione visualmente com particular atenção a vincos, dobras e fracturas. Se detectar alguma anomalia que impeça um funcionamento correcto do produto, não o utilize. Avise a Cook para obter uma autorização de devolução do produto.

Guarde num local seco, afastado de temperaturas extremas.

Este dispositivo deve ser utilizado exclusivamente por um profissional de saúde com a formação adequada.

CONTRA-INDICAÇÕES

As contra-indicações incluem aquelas específicas da CPRE bem como de qualquer procedimento a ser realizado em conjunto com a esfínterectomia.

As contra-indicações da esfínterectomia incluem, mas não se limitam a: coagulopatia e impossibilidade de posicionar correctamente o fio de corte do esfínterótomo.

POTENCIAIS COMPLICAÇÕES

As potenciais complicações associadas à CPRE incluem, entre outras, pancreatite, colangite, aspiração, perfuração, hemorragia, infecção, sépsis, reacção alérgica ao meio de contraste ou a medicamentos, hipotensão, depressão ou paragem respiratória e arritmia ou paragem cardíaca.

PRECAUÇÕES

Consulte o rótulo da embalagem relativamente ao diâmetro mínimo do canal necessário para este dispositivo.

A tensão nominal máxima de entrada para este dispositivo é 1,5 kVp-p.

Qualquer acessório electrocirúrgico constitui um potencial risco eléctrico para o doente e para o operador. Os possíveis efeitos adversos incluem, mas não se limitam a: fulguração, queimaduras, estimulação nervosa e/ou muscular e arritmias cardíacas.

Antes de usar este dispositivo, siga as recomendações fornecidas pelo fabricante da unidade electrocirúrgica para garantir a segurança do doente através da utilização e posicionamento correctos do eléctrodo de retorno do doente. Certifique-se de que é mantida uma ligação adequada entre o eléctrodo de retorno do doente e a unidade electrocirúrgica durante todo o procedimento.

Coloque a unidade electrocirúrgica na posição desligada quando não estiver a ser usada.

Quando aplicar corrente, certifique-se de que o fio de corte está totalmente fora do endoscópio. Qualquer contacto do fio de corte com o endoscópio poderá criar uma ligação à terra e provocar lesões no doente ou no operador, fracturar o fio de corte e/ou danificar o endoscópio.

Se for utilizado um fio guia não protegido dentro do esfínterótomo, este deverá ser removido antes de se aplicar a corrente electrocirúrgica.

Não dobre nem arqueie a ponta mais de 90 graus, pois pode danificar ou partir o fio de corte.

Quando avançar ou recuar o esfínterótomo, o elevador deve permanecer aberto/para baixo.

Se pré-carregado, a utilização de fio guia com dispositivos CPRE de ponta metálica pode provocar danos no revestimento externo e/ou na ponta do fio guia.

PREPARAÇÃO DO SISTEMA

- Depois de retirar o dispositivo da embalagem, desenrole e endireite o esfínterótomo. Retire com cuidado o fio do estilete pré-curvado da ponta de canulação. **Observação:** Não aplique pressão manual sobre a ponta ou o fio de corte do esfínterótomo na tentativa de tentar influenciar a orientação, pois tal pode danificar o dispositivo. **Observação:** Não manipule o punho enquanto o dispositivo estiver enrolado ou o estilete pré-curvado ainda estiver colocado, pois poderá danificar e inutilizar o esfínterótomo.
- Com a unidade electrocirúrgica desligada, prepare o equipamento. Os conectores do cabo activo que se ligam quer ao punho do dispositivo, quer à unidade electrocirúrgica devem ficar bem encaixados.
- Verifique a posição do fio guia no interior do esfínterótomo. A ponta distal do fio guia deve ficar nivelada com a ponta do cateter.
- Depois de as pontas distais do fio guia e do dispositivo estarem alinhadas, fixe o fio guia na devida posição com o adaptador Tuohy-Borst para evitar o risco de o fio se movimentar.
- Irrigue o orifício de injeção com água estéril. Para obter os melhores resultados, o fio guia deve ser mantido molhado. **Observação:** Certifique-se de que o adaptador Tuohy-Borst está bem apertado à volta do fio guia antes de injectar.

INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO

- Avance a ponta do esfínterótomo para dentro do canal acessório do endoscópio e continue a avançar, pouco a pouco, até o dispositivo ser visível por endoscopia.
- Se assim o pretender, o fio guia poderá ser utilizado para facilitar a canulação.
- Controle por fluoroscopia a progressão do fio guia dentro do sistema de canais. A ponta radiopaca do fio guia pode ser usada para confirmar a posição do fio guia, por fluoroscopia.
- Após a canulação, pode injectar-se meio de contraste através do orifício de injeção para confirmar a posição do dispositivo por fluoroscopia. **Observação:** O adaptador Tuohy-Borst deve estar apertado durante a injeção, para evitar o refluxo. Quando injectar, utilize uma seringa de 10 ml (ou de menor capacidade) para assegurar uma pressão adequada.
- Seguindo as instruções do fabricante da unidade electrocirúrgica, confirme as definições pretendidas e proceda à esfínterectomia.
- Terminada a esfínterectomia, desligue a unidade electrocirúrgica.

Observação: O fio guia previamente posicionado pode ser deixado em posição para facilitar a introdução de dispositivos compatíveis (se for aplicável).

- Desligue o cabo activo do punho do dispositivo e da unidade electro-cirúrgica. Limpe o cabo activo com um pano húmido para remover todo o material estranho. Guarde, enrolando sem força. **Observação:** Se, ao enrolar o cabo activo, apertar excessivamente, poderá danificar o dispositivo.

Quando terminar o procedimento, elimine o(s) dispositivo(s) de acordo com as normas institucionais relativas a resíduos médicos biológicos perigosos.

ESPAÑOL

INDICACIONES

Este dispositivo se utiliza para la canulación del sistema de conductos y para esfínterectomía. Si está precargado, también facilitará la derivación de estenosis difíciles durante la colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography, ERCP).

NOTAS

Este dispositivo está concebido para un solo uso. Cualquier intento de reprocesar, reesterilizar o reutilizar el dispositivo puede hacer que éste falle u ocasionar la transmisión de enfermedades.

No utilice este dispositivo para otro propósito que no sea el especificado en las indicaciones.

No utilice el dispositivo si el envase está abierto o dañado cuando lo reciba. Inspeccione visualmente el dispositivo, prestando especial atención a la presencia de plicaturas, dobleces o roturas. No lo utilice si detecta alguna anomalía que pudiese impedir su correcto funcionamiento. Notifíquelo a Cook para obtener una autorización de devolución.

Almacénelo en un lugar seco y protegido de temperaturas extremas.

Este dispositivo sólo pueden utilizarlo profesionales sanitarios cualificados.

CONTRAINDICACIONES

Las contraindicaciones incluyen las específicas de la ERCP y de todos los procedimientos que se realicen junto con la esfinterotomía.

Las contraindicaciones de la esfinterotomía incluyen, entre otras: coagulopatía e incapacidad para colocar adecuadamente el alambre de corte del esfinterótomo.

COMPLICACIONES POSIBLES

Las complicaciones posibles asociadas a la ERCP incluyen, entre otras: pancreatitis, colangitis, aspiración, perforación, hemorragia, infección, septicemia, reacción alérgica al contraste o a la medicación, hipotensión, depresión o parada respiratorias, y arritmia o parada cardíacas.

PRECAUCIONES

La etiqueta del envase especifica el tamaño mínimo del canal requerido para este dispositivo.

El voltaje de entrada nominal máximo de este dispositivo es de 1,5 kVp-p.

Cualquier accesorio electroquirúrgico constituye un peligro eléctrico potencial para el paciente y para el cirujano. Las reacciones adversas posibles incluyen, entre otras: fulguración, quemaduras, estimulación nerviosa y muscular, y arritmia cardíaca.

Antes de utilizar este dispositivo, siga las recomendaciones suministradas por el fabricante de la unidad electroquirúrgica para garantizar la seguridad del paciente mediante la colocación y la utilización adecuadas del electrodo de retorno del paciente. Durante el procedimiento, asegúrese de mantener en todo momento una vía adecuada desde el electrodo de retorno del paciente hasta la unidad electroquirúrgica.

Ponga el interruptor de la unidad electroquirúrgica en la posición de apagado cuando no esté utilizando la unidad.

Al aplicar corriente, asegúrese de que el alambre de corte esté completamente fuera del endoscopio. El contacto del alambre de corte con el endoscopio puede producir puesta a tierra, que a su vez puede causar lesiones al paciente, lesiones al cirujano, rotura del alambre de corte y daños en el endoscopio.

Si se utiliza una guía sin protección en el esfinterótomo, deberá extraerse antes de aplicar corriente electroquirúrgica.

No flexione ni doble la punta más de 90 grados, ya que podría dañar o romper el alambre de corte.

El elevador debe permanecer abierto/abajo al hacer avanzar o retraer el esfinterótomo.

Si el dispositivo tiene una guía precargada, el uso de ésta con dispositivos de ERCP de punta metálica puede producir daños al revestimiento externo y a la punta de la guía.

PREPARACIÓN DEL SISTEMA

1. Tras extraer el dispositivo del envase, desenrole y enderece el esfinterótomo. Extraiga con cuidado la guía del estilete precurvado de la punta de canulación. **Nota:** No aplique presión manual a la punta ni al alambre de corte del esfinterótomo para influir en la orientación, ya que esto podría dañar el dispositivo. **Nota:** No accione el mango mientras el dispositivo esté enrollado o cuando tenga colocado el estilete precurvado, ya que esto podría dañar el esfinterótomo y dejarlo inutilizable.
2. Prepare el equipo con la unidad electroquirúrgica apagada. Las conexiones del cable activo deben acoplarse firmemente tanto al mango del dispositivo como a la unidad electroquirúrgica.
3. Compruebe la posición de la guía en el interior del esfinterótomo. La punta distal de la guía debe estar al mismo nivel que la punta del catéter.
4. Una vez que las puntas distales de la guía y del dispositivo estén alineadas, fije la guía en posición con el adaptador Tuohy-Borst para evitar el riesgo de movimiento de la guía.
5. Lave el orificio de inyección con agua estéril. Para obtener resultados óptimos, la guía debe mantenerse húmeda. **Nota:** Asegúrese de que el adaptador Tuohy-Borst esté bien apretado alrededor de la guía antes de la inyección.

INSTRUCCIONES DE USO

1. Haga avanzar la punta del esfinterótomo en el interior del canal de accesorios del endoscopio y siga haciéndola avanzar poco a poco hasta que el dispositivo sea visible endoscópicamente.
2. Si se desea, la guía puede utilizarse para facilitar la canulación.
3. Vigile fluoroscópicamente el avance de la guía en el sistema de conductos. La punta radiopaca de la guía puede utilizarse para verificar fluoroscópicamente la posición de la guía.
4. Tras la canulación, puede inyectarse contraste a través del orificio de inyección para confirmar fluoroscópicamente la posición del dispositivo. **Nota:** Al inyectar, el adaptador Tuohy-Borst debe apretarse para evitar el flujo retrógrado. Utilice una jeringa de 10 ml (o de menor tamaño) para asegurarse de inyectar con una presión adecuada.
5. Siguiendo las instrucciones del fabricante de la unidad electroquirúrgica, asegúrese de que los ajustes sean los deseados y proceda con la esfinterotomía.
6. Tras finalizar la esfinterotomía, apague la unidad electroquirúrgica.

Nota: La guía colocada previamente puede dejarse en posición para facilitar la introducción de dispositivos compatibles (si procede).

7. Desconecte el cable activo del mango del dispositivo y de la unidad electroquirúrgica. Limpie el cable activo con un paño húmedo para retirar todos los residuos. Guárdelo enrollado holgadamente. **Nota:** Si el cable activo se enrolla apretadamente, el dispositivo podría resultar dañado.

Tras finalizar el procedimiento, deseche los dispositivos según las pautas del centro para residuos médicos biopeligrosos.

SVENSKA

AVSEDD ANVÄNDNING

Detta instrument används för kanylering av ductussystemet och för sfinkterotomi.

Om förladdade, hjälper de också till med att överbygga svåra strukturer under

endoskopisk retrograd kolangiopankreatografi (ERCP).

ANMÄRKNINGAR

Denna produkt är avsedd endast för engångsbruk. Försök att bearbeta, omsterilisera och/eller återanvända produkten kan leda till att produkten inte fungerar och/eller

orsaka sjukdomsöverföring.

Använd inte denna anordning för något annat syfte än den avsedda användning som anges.

Använd ej om förpackningen är öppnad eller skadad när den mottages. Undersök den visuellt och leta speciellt efter veck, böjar och brott. Använd inte om en abnormitet upptäcks vilken kan förhindra korrekt arbetsförhållande. Meddela Cook för returauktorisering.

Förvaras på torr plats och på avstånd från extrem temperatur.

Användning av detta instrument begränsas till utbildad sjukvårdspersonal.

KONTRAINDIKATIONER

Kontraindikationer omfattar sådana som är specifika för ERCP och alla ingrepp som utförs i samband med sfinkterotomi.

Kontraindikationer mot sfinkterotomi innefattar, men begränsas inte till: koagulopati och oförmåga att korrekt placera sfinkterotomens skärtråd.

POTENTIELLA KOMPLIKATIONER

Potentiella komplikationer knutna till ERCP omfattar, men begränsas inte till: pankreatit, kolangit, aspiration, perforation, blödning, infektion, sepsis, allergisk reaktion mot kontrastmedel eller läkemedel, hypotoni, respiratorisk depression eller andningsstillestånd, hjärtarytmi eller hjärtstillestånd.

FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER

Se förpackningsetiketten för minsta kanalstorlek som krävs för detta instrument.

Max. uppskattad ingångsspänning för denna anordning är 1,5 kVp-p.

Alla elektrokirurgiska tillbehör utgör en potentiell elektrisk fara för patienten och operatören. Möjliga biverkningar omfattar, men begränsas inte till: elektrodesickation, brännskador, nerv- och/eller muskelretning och hjärtarytmi.

Följ rekommendationerna som tillhandhålls av den elektrokirurgiska enhetens tillverkare innan detta instrument används, för att garantera patientens säkerhet genom korrekt placering och användning av patientens neutralelektrod. Se till att korrekt bana från patientens neutralelektrod till den elektrokirurgiska enheten bibehålls under hela ingreppet.

Ställ den elektrokirurgiska enheten i från-läget, när den inte används.

Se till att skärtråden är helt ute ur endoskopet, när strömmen slås på. Kontakt mellan skärtråd och endoskop kan orsaka jordning, vilket kan resultera i skada på patient och/eller operatör, trasig skärtråd och/eller skada på endoskopet.

Om en oskyddad ledare används i sfinkterotomen, måste den avlägsnas innan elektrokirurgisk ström slås på.

Spetsen får inte böjas eller krökas mer än 90 grader, eftersom det kan medföra att skärtråden skadas eller bryts av.

Bryggan bör förbli öppen/nere, när sfinkterotomen förs framåt eller dras tillbaka.

Användning av ledare med ERC-instrument med metallspets kan, om den redan lagts in, resultera i skada på ledarens utvändiga beläggning och/eller spets.

FÖRBEREDELSE AV SYSTEMET

1. Rulla upp och rätta ut sfinkterotomen när du packar upp anordningen. Avlägsna försiktigt den förböjda stiletten från kanylspetsen. **Obs!** Manipulera inte sfinkterotomens spets eller skärtråd manuellt för att påverka riktningen, eftersom detta kan medföra skada på instrumentet. **Obs!** Använd inte handtaget medan instrumentet är ihoprullat eller den förböjda stiletten är på plats, eftersom detta kan orsaka skada på sfinkterotomen och göra den obrukbar.
2. Förbered utrustningen när den elektrokirurgiska enheten är avstängd. Den aktiva sladdens kopplingar bör passa in ordentligt både i instrumentets handtag och i den elektrokirurgiska enheten.
3. Verifiera ledarens läge inne i sfinkterotomen. Ledarens distala ände skall vara i samma höjd som kateterspetsen.
4. När ledarens och anordningens distala ändar väl är inriktade skall ledaren säkras i läge med Tuohy-Borst-adaptorn för att undvika risk för att ledaren flyttar sig.
5. Spola injektionsporten med sterilt vatten. För bästa resultat ska ledaren hållas fuktad. **Obs!** Se till att Tuohy-Borst-adaptorn sitter fast ordentligt runt ledaren före injicering.

BRUKSANVISNING

1. För in sfinkterotomens spets i endoskopets arbetskanal och fortsätt att föra fram den i korta steg tills anordningen syns endoskopiskt.
2. Ledaren kan utnyttjas för att underlätta kanylering, om så önskas.
3. Övervaka ledarens införing i ductussystemet fluoroskopiskt. Ledarens röntgentäta spets kan användas för att verifiera ledarens läge fluoroskopiskt.
4. Efter kanylering kan kontrastmedel injiceras genom injektionsporten så att instrumentets läge kan bekräftas flurososkopiskt. **Obs!** Tuohy-Borst-adaptorn måste dras åt vid injicering för att undvika backflöde. Använd en 10 ml spruta (eller mindre) vid injicering för att garantera rätt tryck.
5. Följ instruktionerna från tillverkaren av den elektrokirurgiska enheten och bekräfta lämplig inställning. Fortsätt med sfinkterotomin.
6. Efter fullbordad sfinkterotomi ska den elektrokirurgiska enheten stängas av.

Obs! Den tidigare placerade ledaren kan lämnas kvar i läge, för att underlätta införing av kompatibla instrument (om tillämpligt).

7. Koppla loss den aktiva sladden från instrumentets handtag och från den elektrokirurgiska enheten. Torka av den aktiva sladden med en fuktad trasa för att avlägsna allt främmande material. Förvara den lätt ihopvirad. **Obs!** Att linda ihop den aktiva sladden hårt kan skada den.

När ingreppet avslutats kasseras instrumentet(-en) enligt institutionens riktlinjer för biofarligt medicinskt avfall.



If symbol appears on product label, X = quantity per box

Pokud je symbol uveden na označení výrobku, X = množství v krabici

Hvis symbolet vises på produktetiketten, er X = antal pr. æske

Sofern das Symbol auf dem Verpackungsetikett erscheint: X = Anzahl pro Karton

Εάν εμφανίζεται κάποιο σύμβολο στην ετικέτα του προϊόντος,

X = ποσότητα ανά κουτί

Si el símbolo aparece en la etiqueta del producto, X = cantidad por caja

Si le symbole est visible sur l'étiquette du produit, X = quantité par boîte

Ha ez a szimbólum szerepel a termék címkéjén, akkor X a dobozonkénti mennyiség

Se questo simbolo compare sull'etichetta del prodotto, X = quantità per scatola

Als dit symbool op het productetiket staat: X = hoeveelheid per doos

Hvis symbolet vises på produktetiketten, X = antall per eske

Jeżeli symbol występuje na etykiecie produktu, X oznacza ilość sztuk w kartonie

Se o símbolo aparecer no rótulo do produto, X = quantidade por caixa

Om symbolen finns på produktetiketten, X = mängd per förpackning



RxOnly



Wilson-Cook Medical, Inc.

4900 Bethania Station Road
Winston-Salem, North Carolina 27105
USA



Cook Ireland Ltd.

O'Halloran Road
National Technology Park
Limerick
Ireland