



ENGLISH

Cook Pressure Monitoring Catheter

Intended Use

The Cook Pressure Monitoring Catheter is used for arterial pressure monitoring and blood sampling. It is provided sterile in peel-open packages and is intended for one-time use.

Warnings

- Complications arising from the use of this device can result in serious injury or death; catheter tip can erode or perforate vascular walls.
- Only medical practitioners licensed by law, trained and experienced in proper positioning of catheters in the vascular system using percutaneous entry (Seldinger) technique should place this catheter. **EXTREME CAUTION** must be used in placement and monitoring.
- Select puncture site and length of catheter needed by assessing patient anatomy and condition.
- Catheter size should be as small as the use will allow.
- If lumen flow is impeded, do not force injection or withdrawal of fluids. Notify attending physician immediately.
- Catheter should not be used for long-term indwelling applications.
- Patient movement can cause catheter tip displacement. Use should be limited to controlled hospital situation.
- Do not cut, trim or modify catheter or components, prior to placement or intraoperatively.
- To avoid vascular injury, do not use excessive force when advancing dilators. Use the smallest size dilator catheter placement will allow. Wire guide must always lead dilator by several centimeters. Do not advance dilator more than a few centimeters into the vessel.

Suggested Instructions for use of the Cook Pressure Monitoring Catheter

- Introduce thinwall percutaneous entry needle into vessel. Arterial blood should be easily aspirated to confirm position of needle tip within vessel. (Figure 1)
- Slide Safe T-J[®] wire guide straightener (positioned on distal tip of wire guide) over “J” position of wire guide. Pass straightened wire guide through needle; advance wire guide 5-10 cm into vessel. If straight wire is used, always advance soft, flexible end through needle hub and into vessel. If resistance is encountered during wire guide insertion, do not force wire guide. Withdrawal of wire guide through needle should be avoided; breakage may result. (Figure 2)
- While maintaining wire guide position, withdraw needle and Safe T-J[®] wire guide straightener. (Figure 3)
- Enlarge puncture site with number 11 scalpel blade, if required. If dilation is required, dilator can be advanced over wire guide and removed prior to insertion of arterial catheter. (Figure 4)

Caution: To avoid vascular injury, do not use excessive force when advancing dilator. Use the smallest size dilator catheter placement will allow. Wire guide must always lead dilator by several centimeters. Do not advance dilator more than a few centimeters into the vessel.
- Introduce Single Lumen Arterial Catheter over wire guide. While maintaining wire guide position, advance catheter into vessel with a gentle twisting motion. Do not advance catheter tip beyond distal tip of wire guide. Always have wire guide leading during catheter placement. (Figure 5)
- After catheter is in position, remove wire guide along with inner dilator. Arterial blood should be easily aspirated. Winged hub can now be sutured into place. If catheter is not introduced to its full length, additional suture should be carefully placed around catheter and affixed to the skin at entry site. This will help prevent backward or forward catheter movement. Lumen should now be flushed with 5-10 cc normal saline prior to use or establish a heparin lock. (Figure 6)

Note: A wire guide that is at least twice as long as the catheter is recommended for catheter exchange procedure.

Packaging/Sterilization

Supplied in peel-open packages. Intended for one-time use. Sterile if package is unopened or undamaged. Store in cool, dry place.

CAUTION: Federal law (U.S.A.) restricts this device to sale by or on the order of a physician.

DANISH

Cook-trykovervågningskateter

Anvendelsesformål

Cook-trykovervågningskateteret anvendes til overvågning af arterietryk samt til blodprøvetagning. Produktet leveres sterilt og er kun beregnet til engangsbrug.

Advarsler

- Komplikationer som følge af brug af dette system kan medføre alvorlige skader eller død, idet kateterspiden kan erodere eller perforere vaskulære vægge.
- Dette kateter må kun placeres af læger, som er uddannet i og har erfaring med placering af katetere i det vaskulære system under anvendelse af perkutan indføringsteknik (Seldinger). Der skal udvises den **STØRSTE FORSIGTIGHED** i forbindelse med placering og overvågning.
- Punktursted og kateterlængde vælges ud fra en vurdering af patientens anatomi og tilstand.
- Kateterets størrelse skal være så lille, som den påtænkte anvendelse tillader.
- Hvis lumenflowet hæmmes, må der ikke gøres forsøg på at gennemvinge injicering eller drænage af væsker. Den ansvarlige læge skal straks underrettes.
- Kateteret må ikke anvendes til formål, hvor kateteret skal være indlagt i længere perioder.
- Hvis patienten bevæger sig, kan kateterspidens forrykkes. Anvendelsen bør begrænses til kontrollerede hospitalsforhold.
- Katetere og komponenter må ikke afkortes, tilpasses eller modificeres før placering eller intraoperativt.
- For at undgå vaskulære skader må der ikke udøves voldsom kraft ved indføring af dilatatorer. Dilatatorens størrelse skal være så lille, som den påtænkte kateterplacering tillader. Kateterlederen skal altid være flere centimeter foran dilatatoren. Dilatatoren må ikke føres mere end nogle få centimeter ind i karret.

Veiledning i anbefalet brug af Cook-trykovervågningskateter

- Den tyndvæggede perkutane punkturnål føres ind i karret. Der skal let kunne aspireres arterieblod for at bekræfte nålespidsens placering inde i karret (fig. 1).
- Safe T-J[®]-kateterlederdutretteren (placeret på kateterlederens distale spids) skydes over kateterlederens “J”-formede del. Den udrattede kateterleder føres gennem nålen, hvorefter kateterlederen føres 5-10 cm ind i karret. Hvis der anvendes en lige kateterleder, skal den bløde, bøjelige ende altid føres gennem nålehub'en ind i karret. Kateterlederen må ikke tvinges ind, hvis der mærkes modstand under indføringen. Tilbagetrækning af kateterlederen gennem nålen bør undgås, da dette kan medføre brud (fig. 2).
- Mens kateterlederens placering opretholdes, trækkes nålen og Safe T-J[®]-kateterlederdutretteren tilbage (fig. 3).
- Punkturstedet kan om nødvendigt gøres større med en skalpel i størrelse 11. Såfremt dilatation er nødvendig, kan dilatatoren føres over kateterlederen og fjernes før indføring af arteriekateteret.

Forsigtigt: For at undgå vaskulære skader må der ikke udøves voldsom kraft ved indføring af dilatatoren. Dilatorstørrelsen skal være så lille, som den påtænkte kateterplacering tillader. Kateterlederen skal altid være flere centimeter foran dilatatoren. Dilatatoren må ikke føres mere end nogle få centimeter ind i karret.

- Enkeltlumen arteriekateteret føres ind over kateterlederen. Mens kateterlederens placering fastholdes, føres kateteret ind i karret med en forsigtig drejende bevægelse. Kateterspidens må ikke føres ud over kateterlederens distale spids. Der skal altid anvendes kateterlederføring i forbindelse med placering af katetere (fig. 5).
- Når kateteret er på plads, fjernes kateterlederen sammen med den indre dilator. Arterieblodet skal let kunne aspireres. En hub med vinger kan holdes på plads ved hjælp af sutur. Hvis kateteret ikke indføres i hele sin længde, bør der foretages yderligere sutur omhyggeligt rundt om kateteret, som fastgøres til huden ved punkturstedet. Dette forhindrer forrykning af kateteret i fremad- og tilbagegående retning. Lumen skal herefter gennemskyldes med 5-10 cc normal saltvandsopløsning før brug eller etablering af heparinlås (fig. 6).

Bemærk: Ved udskiftning af kateteret anbefales det at anvende en kateterleder, der mindst er dobbelt så lang som kateteret.

Emballage/sterilisering:

Produktet leveres sterilt i ’peel-open’-emballage. Produktet er beregnet til engangsbrug og er sterilt, hvis emballagen er uåbnet og ubeskadiget. Opbevares tørt og køligt.

ADVARSEL: I henhold til amerikansk ret må dette produkt kun sælges til eller på anmodning af en læge.

DUTCH

Cook Drukbewakingskatheter

Indicatie

De Cook Drukbewakingskatheter wordt gebruikt voor arteriële drukbewaking en bloedafname. Deze katheter wordt steriel in een gemakkelijk open te trekken verpakking geleverd en is bestemd voor eenmalig gebruik.

Waarschuwingen

- Complicaties als gevolg van het gebruik van dit instrument kunnen ernstig letsel of overlijden tot gevolg hebben; de kathetertip kan eroderen of de vaatwand perforeren.
- Deze katheter mag uitsluitend worden geplaatst door artsen met een geldige licentie en een opleiding in en ervaring met het middels een percutane techniek (Seldinger-techniek) correct positioneren van katheters in het vaatstelsel. Bij het plaatsen en bewaken moet **UITERSTE VOORZICHTIGHEID** worden betracht.
- Selecteer de punctieplaats en de benodigde lengte van de katheter op basis van de anatomie en de conditie van de patiënt.
- De diameter van de katheter moet zo klein mogelijk zijn als het gebruik toelaat.
- Als de doorstroming in het lumen wordt verhinderd, mag dit niet geforceerd worden behandeld met een injectie of het opzuigen van vloeistof. De behandelend arts moet onmiddellijk worden gewaarschuwd.
- De katheter mag niet gedurende lange tijd inwendig worden gebruikt.
- Door bewegingen van de patiënt kan de kathetertip van plaats veranderen. Het gebruik moet worden beperkt tot gecontroleerde omstandigheden binnen een ziekenhuis.
- De katheter of onderdelen daarvan mogen voorafgaand aan plaatsing of intraoperatief niet afgeknipt, afgesneden, bijgeknipt of gemodificeerd worden.
- Om vaatletsel te voorkomen mag bij het opschuiven van dilatatoren geen overmatige kracht worden gebruikt. Gebruik de kleinste maat dilator waar plaatsing van de katheter mee mogelijk is. De voerdraad moet altijd een aantal centimeters voor de dilator uitsteken. Schuif de dilator niet meer dan enkele centimeters in het bloedvat op.

Aanbevelingen voor het gebruik van de Cook Drukbewakingskatheter

- Introduceer een dunwandige percutane introductienaald in het bloedvat. Ter bevestiging van de positie van de naaldpunt in het bloedvat moet er gemakkelijk arterieel bloed opgezogen kunnen worden. (Afbeelding 1)
- Schuif een Safe T-J[®] voerdraadstrekker (gepositioneerd op de distale tip van de voerdraad) over de J-positie van de voerdraad. Breng de gestrekte voerdraad door de naald en schuif de voerdraad 5-10 cm in het bloedvat op. Schuif bij gebruik van een rechte draad altijd het zachte, flexibele uiteinde door de aansluiting van de naald het bloedvat in. De voerdraad mag niet geforceerd worden opgeschoven als er weerstand bij het introduceren van de voerdraad wordt ondervonden. De voerdraad mag niet door de naald worden teruggetrokken omdat de voerdraad dan af kan breken. (Afbeelding 2)
- Houd de voerdraad in positie en verwijder de naald en de Safe T-J[®] voerdraadstrekker. (Afbeelding 3)
- Vergroot de punctieplaats indien nodig met een scalpel nr. 11. Als er gedilateerd moet worden kan de dilator over de voerdraad opgeschoven en verwijderd worden voordat de arteriekatheter wordt ingebracht. (Afbeelding 4)

Waarschuwing: Om vaatletsel te voorkomen mag bij het opschuiven van de dilator geen overmatige kracht worden gebruikt. Gebruik de kleinste maat dilator waar plaatsing van de katheter mee mogelijk is. De voerdraad moet altijd een aantal centimeters voor de dilator uitsteken. Schuif de dilator niet meer dan enkele centimeters in het bloedvat op.

- Introduceer de arteriekatheter met enkelvoudig lumen over de voerdraad. Houd de voerdraad in positie en schuif de katheter met een voorzichtige draaiende beweging in het bloedvat op. De kathetertip mag niet tot voorbij de tip van de voerdraad worden opgeschoven. Zorg er tijdens het plaatsen van de katheter voor dat de voerdraad altijd voorop ligt. (Afbeelding 5)
- Verwijder de voerdraad samen met de binnendilator nadat de katheter in positie is gebracht. Arterieel bloed moet gemakkelijk op te zuigen zijn. De vleugels van de aansluiting kunnen nu met een hechting worden gefixeerd. Als de katheter niet over de volledige lengte ingebracht is, moet er voorzichtig een extra draad rond de katheter worden aangebracht en op de insteekplaats worden vastgehecht. Dit helpt voor- en achterwaartse bewegingen van de katheter te voorkomen. Het lumen moet nu, voordat de katheter wordt gebruikt of een heparineslot wordt geplaatst, worden doorgespoeld met 5-10 ml fysiologische zoutoplossing. (Afbeelding 6)

NB: Als de katheter verwisseld moet worden, wordt aanbevolen een voerdraad te gebruiken die ten minste twee keer zo lang is als de katheter.

Verpakking/sterilisatie

Wordt aangeleverd in gemakkelijk open te trekken verpakking. Bestemd voor eenmalig gebruik. Steriel indien de verpakking ongeopend en onbeschadigd is. Op een koele, droge plaats bewaren.

WAARSCHUWING: Ingevolge de federale wetgeving van de Verenigde Staten mag dit product uitsluitend door of in opdracht van een arts worden gekocht.

FRENCH

Cathéter de contrôle de pression Cook

Indications

Le cathéter de contrôle de pression Cook est destiné à contrôler la pression artérielle et à prélever du sang. Il est livré stérile sous emballage déchirable et destiné à un usage unique.

Avertissements

- Toutes les complications imputables à l’usage de ce dispositif peuvent occasionner des blessures graves ou entraîner la mort ; l’extrémité du cathéter risque de dégrader ou de perforer les parois vasculaires.
- Seuls les praticiens habilités à exercer, ayant la formation et l’expérience requises pour le positionnement correct des cathéters dans le système vasculaire selon la technique de voie percutanée (Seldinger) sont autorisés à mettre en place ce cathéter. Les opérations de mise en place et de contrôle exigent **D’EXTRÊMES PRÉCAUTIONS**.
- Choisir le point de ponction et la longueur de cathéter nécessaire en fonction de l’anatomie et de l’état du patient.
- La taille du cathéter doit être aussi petite que l’usage le permet.
- Si le flux ne passe pas aisément dans la lumière, ne pas forcer l’injection ou le prélèvement de fluides. Avertir immédiatement le médecin traitant.
- Ne pas utiliser ce cathéter pour les implantations à long-terme.
- Les mouvements du patient risquent de déplacer l’extrémité du cathéter. Son usage doit être limité à un contrôle en environnement hospitalier.
- Ne jamais couper, raccourcir ni modifier le cathéter ou ses composants avant sa mise en place ou en peropératoire.
- Pour éviter toute blessure vasculaire, ne pas exercer de force excessive lors de l’introduction des dilateurs. Utiliser un dilateur de taille aussi petite que le permet la mise en place du cathéter. Le guide doit toujours précéder le dilateur de quelques centimètres. Ne pas introduire le dilateur dans le vaisseau au-delà de quelques centimètres.

Suggestions d’utilisation du cathéter de contrôle de pression Cook

- Introduire dans le vaisseau une aiguille à paroi mince pour voie percutanée. Le sang artériel doit être aisément aspiré pour confirmer la position de l’extrémité de l’aiguille dans le vaisseau. (Figure 1)
- Faire glisser le redresseur du guide Safe T-J[®] (placé sur l’extrémité distale du guide) vers la position “J” du guide. Enfiler le guide redressé dans l’aiguille ; avancer le guide de 5-10 cm dans le vaisseau. Si un guide droit est utilisé, toujours introduire l’extrémité souple et flexible dans l’embout de l’aiguille puis dans le vaisseau. En cas de résistance pendant l’introduction du guide, ne pas forcer. Il est conseillé de ne pas retirer le guide par l’aiguille car ceci pourrait l’endommager. (Figure 2)
- Tout en maintenant le guide en place, retirer l’aiguille et le redresseur de guide Safe T-J[®]. (Figure 3)
- Si besoin, élargir le point de ponction à l’aide d’une lame de scalpel numéro 11. Si la dilatation s’avère nécessaire, le dilateur peut être introduit sur le guide puis retiré avant l’introduction du cathéter artériel. (Figure 4)

Attention : Pour éviter toute blessure vasculaire, ne pas exercer de force excessive lors de l’introduction du dilateur. Utiliser un dilateur de taille aussi petite que le permet la mise en place du cathéter. Le guide doit toujours précéder le dilateur de quelques centimètres. Ne pas introduire le dilateur dans le vaisseau au-delà de quelques centimètres.

- Introduire le cathéter artériel à lumière simple sur le guide. Tout en maintenant le guide en place, introduire le cathéter dans le vaisseau en exerçant un léger mouvement de rotation. Ne pas introduire l’extrémité du cathéter au-delà de l’extrémité distale du guide. Veiller toujours à ce que le guide précède le cathéter pendant la mise en place. (Figure 5)
- Une fois le cathéter en place, retirer le guide ainsi que le dilateur interne. Le sang artériel doit être aisément aspiré. L’embout à ailette peut alors être suturé pour l’immobiliser. Si le cathéter n’est pas introduit sur toute sa longueur, disposer des sutures supplémentaires avec précaution autour du cathéter et les fixer à la peau au niveau du point d’entrée. Ceci est destiné à prévenir tout mouvement avant ou arrière du cathéter. Procéder ensuite au rinçage de la lumière avec 5-10 cc de sérum physiologique avant d’utiliser ou de mettre en place un bouchon d’héparine. (Figure 6)

Remarque : Pour procéder au changement de cathéter, il est recommandé d’utiliser un guide mesurant deux fois la longueur du cathéter.

Emballage/Sterilisation

Livré sous emballage pelable. Destiné à un usage unique. Stérile si l’emballage n’est ni ouvert, ni détérioré. Stocker dans un lieu frais et sec.

ATTENTION : Les lois fédérales américaines n’autorisent l’achat de ce dispositif que par un médecin ou sur sa prescription.

GERMAN

Cook Katheter zur arteriellen Druckmessung

Anwendung

Der Katheter dient zur Überwachung des arteriellen Druckes und zur Blutentnahme. Sterile Einmalartikel in Aufreißverpackung.

Warnhinweise

- Beim Einsatz des Katheters können Komplikationen auftreten, die zu schwerwiegenden Verletzungen oder Tod führen können. Die Katheterspitze kann Gefäßwände verletzen oder perforieren.
- Der Katheter darf nur von Ärzten, eingesetzt werden die mit der Seldinger Technik vertraut sind. Die Platzierung und Nachsorge muss mit besonderer Vorsicht durchgeführt werden.
- Die Punktionsstelle und die Katheterlänge werden nach den anatomischen Bedingungen des Patienten ausgewählt.
- Die Kathetergröße sollte so klein wie möglich gewählt werden.
- Bei einer Flussbehinderung, sollte die Injektion oder Entnahme nicht erzwungen werden. Informieren Sie sofort den verantwortlichen Arzt.
- Der Katheter darf nicht für langfristige Anwendungen als Verweilkatheter eingesetzt werden.
- Bewegungen des Patienten können die Katheterspitze verschieben, deshalb sollte der Katheter nur unter kontrollierten Bedingungen in der Klinik eingesetzt werden.
- Der Katheter und die Komponenten dürfen weder vor noch während der Anwendung abgeschnitten, angepasst oder anderweitig modifiziert werden.
- Um Gefäßverletzungen zu vermeiden, muss der Dilator vorsichtig eingeführt und die kleinste Kathetergröße ausgewählt werden. Der Führungsdraht muss immer mehrere Zentimeter über den Dilator hinausragen. Schieben Sie den Dilator nur einige wenige Zentimeter in das Gefäß hinein.

Anwendungsempfehlungen für den Katheter zur arteriellen Druckmessung

- Punktieren Sie das Gefäß mit einer dünnwandigen Kanüle. Die richtige Lage der Kanülen spitze in dem Gefäß wird durch leichte arterielle Blutaspiration bestätigt. (Abbildung 1)
- Schieben Sie die Safe T-J[®] Einführhilfe (befindet sich an der distalen Spitze des Führungsdraht) über die J- Spitze des Führungsdrahts und dann durch die Kanüle etwa 5-10 cm in das Gefäß. Bei einem geraden Führungsdraht wird die weiche, flexible Spitze durch den Kanülenansatz in das Gefäß vorgeschoben. Wenn bei der Einführung des Führungsdrahtes ein Widerstand zu spüren ist, darf er nicht gewaltsam weiter vorgeschoben werden. Ein Zurückziehen des Führungsdrahtes durch die Kanüle sollte vermieden werden, da der Draht dabei beschädigt werden könnte. (Abbildung 2)
- Halten Sie den Führungsdraht in Position und ziehen Sie die Kanüle und die Safe T-J[®] Einführhilfe heraus. (Abbildung 3)
- Erweitern Sie die Punktionsstelle bei Bedarf mit einem 11-er Skalpell. Wenn eine Dilatation erforderlich ist, wird der Dilator über den Führungsdraht vorgeschoben und vor Platzierung des arteriellen Katheters wieder entfernt. (Abbildung 4)

Achtung: Um Gefäßverletzungen zu vermeiden, darf bei der Einführung des Dilators keine Kraft aufgewendet werden. Benutzen Sie den kleinstmöglichen Katheter für die jeweilige Anwendung. Führungsdrähte müssen immer mehrere Zentimeter über den Dilator hinausragen. Schieben Sie den Dilator nicht mehr als einige wenige Zentimeter in das Gefäß hinein.

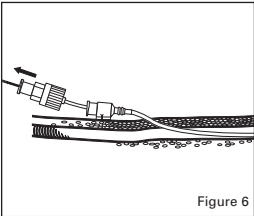
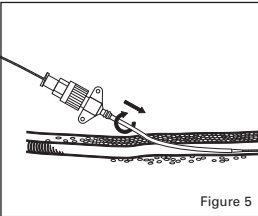
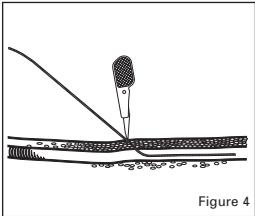
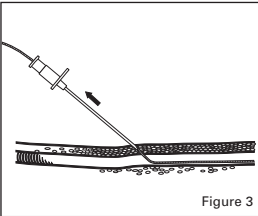
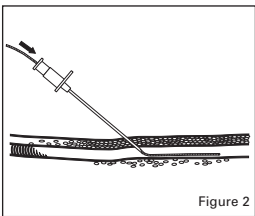
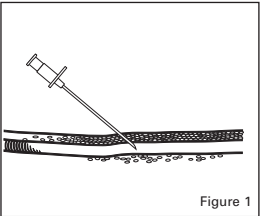
- Schieben Sie den einlumigen arteriellen Katheter über den Führungsdraht, halten Sie dabei den Führungsdraht in Position und führen Sie dann den Katheter mit einer leichten Drehbewegung weiter in das Gefäß. Die Katheterspitze darf nicht über die distale Führungsdrahtspitze hinausgeschoben werden. Der Führungsdraht muss bei der Katheterplatzierung immer über den Katheter hinausragen. (Abbildung 5)
- Ist der Katheter korrekt positioniert, ziehen Sie den Führungsdraht zusammen mit dem inneren Dilator heraus. Arterielles Blut sollte sich leicht aspirieren lassen. Der Flügelansatz kann jetzt mit einer Naht fixiert werden. Wenn der Katheter nicht komplett eingeführt wurde, sollte die verbleibende Länge vorsichtig mit einem weiteren Faden an der Eintrittsstelle auf der Haut fixiert werden, damit der Katheter nicht disloziert.Das Lumen sollte vor Gebrauch oder Heparinverschluß mit 5-10 ml physiologischer Kochsalzlösung gespült werden. (Abbildung 6)

Hinweis: Beim Katheterwechsel wird ein Führungsdraht empfohlen, der doppelt so lang ist wie der Katheter.

Verpackung/Sterilisation

Sterile Einmalartikel in Aufreißverpackung. Das Produkt ist steril, wenn die Verpackung nicht geöffnet oder beschädigt ist. Trocken und kühl lagern.

ACHTUNG: US- amerikanisches Gesetz erlaubt den Verkauf dieses Produkt nur an Ärzte oder auf deren Anweisung.



Καθετήρας Καταγραφής Πίεσης Cook

Προοριζόμενη χρήση

Ο Καθετήρας Καταγραφής Πίεσης Cook χρησιμοποιείται για την καταγραφή της αρτηριακής πίεσης και τη δειγματοληψία αίματος. Διατίθεται αποστειρωμένος, σε αεροστεγή συσκευασία και είναι μίας χρήσης

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

- Οι επιπλοκές που οφείλονται στη χρήση αυτής της συσκευής μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα σοβαρό τραυματισμό ή θάνατο. Το άκρο του καθετήρα μπορεί να διαβρώσει ή να διατρήσει τα αγγειακά τοιχώματα.
- Μόνο οι ιατροί που έχουν νόμιμη άδεια, έχουν εκπαιδευτεί και έχουν εμπειρία στη σωστή τοποθέτηση καθετήρων στο αγγειακό σύστημα, μέσω τεχνικής διαδερμικής εισόδου (Seldinger) πρέπει να τοποθετούν αυτόν τον καθετήρα. Πρέπει να δοθεί **ΙΔΙΑΙΤΗΡ ΠΡΟΣΟΧΗ** κατά την τοποθέτηση και την καταγραφή.
- Επιλέξτε το σημείο παρακέντησης και το μήκος του καθετήρα που χρειάζεστε, με βάση την ανατομία και την κατάσταση του ασθενούς.
- Το μέγεθος του καθετήρα πρέπει να είναι τόσο μικρό όσο απαιτείται για τη συγκεκριμένη χρήση.
- Εάν παρακλύεται η ροή στον αυλό, μην επιχειρήσετε να εγχύσετε ή να αποσύρετε υγρό. Εμφανιστέ αμέσως στον υπεύθυνο ιατρό.
- Ο καθετήρας δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για μακρόχρονες εφαρμογές στο σώμα του ασθενούς.
- Οι κινήσεις του ασθενούς ενδέχεται να μεταποτίσουν τον καθετήρα. Η χρήση του θα πρέπει να περιορίζεται σε ελεγχόμενο νοσοκομεικό περιβάλλον.
- Μην κόψετε, αποκόψετε ή τροποποιήσετε τον καθετήρα ή τα στοιχεία του πριν από την τοποθέτηση ή διεγχειρητικά.
- Για να αποφύγετε τον τραυματισμό του αγγείου, μην ασκείτε υπερβολική δύναμη κατά την προώθηση των διαστολέων. Χρησιμοποιήστε το μικρότερο μέγεθος διαστολέα που επιτρέπει η τοποθέτηση του καθετήρα. Ο συρμάτινος οδηγός πρέπει να βρίσκεται πάντα μπροστά από το διαστολέα κατά αρκετά εκατοστά. Μην προωθείτε το διαστολέα περισσότερα από λίγα εκατοστά μέσα στο αγγείο.

Προτεινόμενες οδηγίες χρήσης του Καθετήρα Καταγραφής Πίεσης Cook

- Εισαγάγετε τη λεπτοακρωματική βελόνα διαδερμικής εισόδου στο αγγείο. Η αναρρόφηση του αρτηριακού αίματος θα πρέπει να είναι εύκολη, ώστε να βεβαιωθείτε ότι το άκρο της βελόνας βρίσκεται μέσα στο αγγείο. (Εικόνα 1)
- Οδηγήστε με απαλές κινήσεις τον ευθειαστικό συρμάτινου οδηγού Safe T-J® (είναι τοποθετημένος στο άνω άκρο του συρμάτινου οδηγού) επάνω από τη θέση “J” του συρμάτινου οδηγού. Περάστε τον ευθειασμένο συρμάτινο οδηγό μέσω της βελόνας. Προωθήστε το συρμάτινο οδηγό 5-10 εκ. μέσα στο αγγείο. Αν χρησιμοποιείτε ευθύ συρμάτινο οδηγό, προωθείτε πάντα το μαλακό, εύκαμπτο άκρο μέσω του άκρου της βελόνας και κατόπιν στο αγγείο. Εάν αισθανθείτε αντίσταση κατά την εισαγωγή του συρμάτινου οδηγού, μην ασκείτε δύναμη στο συρμάτινο οδηγό. Αποσύρετε να αποσύρετε το συρμάτινο οδηγό μέσω της βελόνας, αφού κάτι τέτοιο μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τη ρήξη. (Εικόνα 2)
- Διατηρώντας το συρμάτινο οδηγό στη θέση του, αποσύρετε τη βελόνα και τον ευθειαστή συρμάτινου οδηγού Safe T-J® (Εικόνα 3).
- Εάν απαιτείται, διευρύνετε το σημείο παρακέντησης με λεπίδα νυστερίου, αριθμός 11. Αν απαιτείται διαστολή, μπορείτε να προωθήσετε το διαστολέα επάνω από το συρμάτινο οδηγό και να τον αφαιρέσετε πριν από την εισαγωγή του αρτηριακού καθετήρα. (Εικόνα 4).

Προσοχή: Για να αποφύγετε τον τραυματισμό του αγγείου, *μην ασκείτε υπερβολική δύναμη κατά την προώθηση των διαστολέων*. Χρησιμοποιήστε το μικρότερο μέγεθος διαστολέα που επιτρέπει η τοποθέτηση του καθετήρα. Ο συρμάτινος οδηγός πρέπει να βρίσκεται πάντα μπροστά από το διαστολέα κατά αρκετά εκατοστά. Μην προωθείτε το διαστολέα περισσότερα από λίγα εκατοστά μέσα στο αγγείο.

- Εισαγάγετε τον Αρτηριακό Καθετήρα Μονού Αυλού επάνω από το συρμάτινο οδηγό. Διατηρώντας το συρμάτινο οδηγό στη θέση του, προωθήστε τον καθετήρα στο αγγείο με απαλή περιστροφική κίνηση. Μην προωθείτε το άκρο του καθετήρα πέρα από το άνω άκρο του συρμάτινου οδηγού. Ο συρμάτινος οδηγός πρέπει να προηγείται πάντα κατά την τοποθέτηση του καθετήρα. (Εικόνα 5)

- Αφού τοποθετήσετε τον καθετήρα, αφαιρέστε το συρμάτινο οδηγό μαζί με τον εσωτερικό διαστολέα. Η αναρρόφηση του αρτηριακού αίματος θα πρέπει να είναι εύκολη. Τώρα μπορείτε να ράψετε το άκρο με τα πτερύγια. Αν δεν εισαχθεί ο καθετήρας σε όλο το μήκος του, τοποθετήστε προσεκτικά ένα πρόσθετο ράμμα γύρω από τον καθετήρα και στερεώστε το στο δέρμα, στο σημείο εισόδου. Αυτό θα εμποδίσει την κίνηση του καθετήρα προς τα εμπρός ή προς τα πίσω. Εκπλύνετε τον αυλό με 5-10 cc φυσιολογικού ορού πριν από τη χρήση ή τον πωματισμό με ηπαρίνη. (Εικόνα 6)

Σημείωση: Για τη διαδικασία αλλαγής του καθετήρα, συνιστάται η χρήση συρμάτινου οδηγού με μήκος τουλάχιστο διπλάσιο από το μήκος του καθετήρα.

Συσκευασία/Αποστείρωση

Διατίθεται σε αποστειρωμένες συσκευασίες. Το προϊόν είναι μίας χρήσης. Θεωρείται αποστειρωμένο, αν η συσκευασία είναι κλειστή και δεν έχει φθορές. Φυλάσσεται σε δροσερό, ξηρό μέρος.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η Αμερικανική Ομοσπονδιακή Νομοθεσία περιορίζει την πώληση αυτού του προϊόντος μόνο κατόπιν παραγγελίας ιατρού.

Catetere per il monitoraggio della pressione Cook

Destinazione d'Uso

Il catetere per il monitoraggio della pressione Cook viene utilizzato per il monitoraggio della pressione arteriosa e la campionatura del sangue. Viene fornito sterile in confezioni a strappo. Monouso.

Avvertenze

- Le complicanze derivanti dall'uso di questo dispositivo possono provocare gravi lesioni o morte; la punta del catetere può erodere o perforare le pareti vascolari.
- Il posizionamento del catetere deve essere affidato unicamente a personale medico abilitato, addestrato e con provata esperienza nel posizionamento di cateteri nel sistema vascolare adottando la tecnica ad accesso percutaneo (Seldinger). Procedere con **ESTREMA CAUTELA** durante il posizionamento e il monitoraggio.
- Selezionare il sito dell'iniezione e la lunghezza del catetere necessario valutando la condizione e l'anatomia del paziente.
- Utilizzare il catetere della minore misura possibile.
- Se il flusso nel lume è in qualche modo ostacolato, non forzare l'iniezione o l'estrazione dei fluidi. Consultare immediatamente il proprio medico.
- Non utilizzare il catetere per applicazioni a permanenza a lungo termine.
- Il movimento del paziente può causare la dislocazione della punta del catetere. Il suo uso dovrebbe limitarsi a situazioni ospedaliere controllate.
- Non tagliare, accorciare o modificare il catetere o i suoi componenti, prima del posizionamento o in fase operatoria.
- Per evitare lesioni vascolari, non esercitare una forza eccessiva durante l'avanzamento dei dilatatori. A tale scopo, per il posizionamento del catetere utilizzare il dilatatore della minore misura possibile. La guida deve sempre consentire l'avanzamento del dilatatore di alcuni centimetri. Non fare avanzare il dilatatore nel vaso per una distanza superiore ad alcuni centimetri.

Istruzioni consigliate per l'uso del catetere per il monitoraggio della pressione Cook

- Introdurre nel vaso l'ago per accesso percutaneo a pareti sottili. Il sangue arterioso dovrebbe poter essere aspirato con facilità per confermare la posizione della punta dell'ago all'interno del vaso (figura 1).
- Far scorrere il raddrizzatore della guida Safe T-J® (posizionato sull'estremità distale della stessa) sulla punta “J” della guida. Far passare la guida raddrizzata attraverso l'ago; far avanzare il filo guida nel vaso per 5-10 cm. Se si utilizza una guida dritta, far avanzare sempre l'estremità morbida e flessibile attraverso il cono dell'ago e nel vaso. Se si incontra resistenza durante l'inserimento della guida, non forzarla. Evitare l'estrazione della guida attraverso l'ago per evitare rotture (figura 2).
- Mantenendo la guida in posizione, estrarre l'ago e il raddrizzatore della guida Safe T-J® (figura 3).
- Allargare il sito dell'iniezione con un bisturi munito di lama numero 11, se necessario. Se è necessaria una dilatazione, è possibile far avanzare il dilatatore sopra la guida e rimuoverlo prima dell'inserimento del catetere arterioso (figura 4).

Attenzione: Per evitare lesioni vascolari, non esercitare una forza eccessiva durante l'avanzamento del dilatatore. A tale scopo, per il posizionamento del catetere utilizzare il dilatatore della minore misura possibile. La guida deve sempre consentire l'avanzamento del dilatatore di alcuni centimetri. Non fare avanzare il dilatatore nel vaso per una distanza superiore ad alcuni centimetri.

- Introdurre il catetere arterioso a lume singolo sopra la guida. Mantenendo la guida in posizione, far avanzare il catetere nel vaso con un delicato movimento di torsione. Non far avanzare la punta del catetere oltre l'estremità distale della guida. Durante il posizionamento del catetere, utilizzare sempre la guida (figura 5).
- Dopo avere posizionato il catetere, rimuovere la guida insieme al dilatatore interno. Il sangue arterioso dovrebbe poter essere aspirato con facilità. È ora possibile suturare in posizione il raccordo munito di alette. Se il catetere non è introdotto per tutta la sua lunghezza, continuare a suturare con attenzione intorno al catetere e a contatto con la cute in corrispondenza dell'area di ingresso. Ciò impedirà l'avanzamento o la ritrazione del catetere. Irrorare il lume con 5-10 cc di soluzione salina normale prima di utilizzare o stabilire un blocco di eparina (figura 6).

Nota: Per la procedura di sostituzione del catetere, la lunghezza della guida deve essere almeno il doppio rispetto a quella del catetere.

Imballaggio/Sterilizzazione

Fornito in confezioni a strappo. Monouso. Il prodotto risulta sterile se la confezione è integra e non danneggiata. Conservare in luogo fresco e asciutto.

ATTENZIONE: Le leggi federali (U.S.A.) vincolano la vendita di questo dispositivo ad una specifica richiesta da parte del medico.

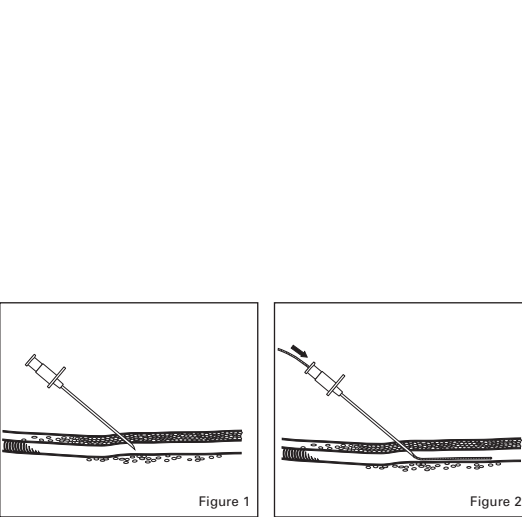


Figure 1

Figure 2

Cateter de Monitorização de Pressão da Cook

Indicações de utilização

O Cateter de Monitorização de Pressão da Cook é utilizado para a monitorização da pressão arterial e para a recolha de sangue. Fornecido em embalagens esterilizadas de abertura fácil e destinado a uma única utilização.

PRECAUÇÕES

- As complicações decorrentes da utilização deste dispositivo podem provocar lesões graves ou morte; a ponta do cateter pode lesar ou perfurar as paredes vasculares.
- Somente os clínicos legalmente diplomados, formados e com experiência no posicionamento de cateteres no sistema vascular utilizando a técnica de introdução percutânea (Seldinger) estão autorizados a posicionar este cateter. Deverá ser tido **MUITO CUIDADO** no posicionamento e monitorização.
- Seleccione o ponto de punção e o comprimento do cateter necessário, avaliando a anatomia e o estado do doente.
- A dimensão do cateter deve ser tão pequena quanto a sua utilização o permitir.
- Se o fluxo do lúmen for impedido, não force a injeção ou a retirar de fluido. Avise imediatamente o médico de serviço.
- O cateter não deve ser utilizado para aplicações de implantação de longo prazo.
- O movimento do doente pode provocar o deslocamento da ponta do cateter. A sua utilização deve ser limitada a situações hospitalares controladas.
- Não corte, separe ou modifique o cateter ou os seus componentes antes do posicionamento ou intraoperatoriamente.
- Para evitar lesões vasculares, não utilize uma força excessiva quando avançar os dilatadores. Utilize o dilatador de menor dimensão que o posicionamento do cateter permitir. A guia deve estar sempre vários centímetros à frente do dilatador. Não avance o dilatador mais do que alguns centímetros para dentro do vaso.

Indicações sugeridas para a utilização do Cateter de Monitorização de Pressão da Cook

- Introduza uma agulha de acesso percutâneo fina no vaso. O sangue arterial deve ser facilmente aspirado paraconfirmar a posição da ponta da agulha dentro do vaso. (Figura 1)
- Deslize a bainha para endireitar a guia Safe T-J® (posicionada na ponta distal da guia) através da posição em “J” da guia. Passe a guia endireitada através da agulha; avance a guia 5-10 cm para dentro do vaso. Se utilizar uma guia recta, avance sempre a extremidade suave e flexível através do conector da agulha para dentro do vaso. Se sentir resistência durante a introdução da guia, não a force. Deverá evitar remover a guia através da agulha; caso contrário poderá verificar-se o seu rompimento. (Figura 2)
- Enquanto mantém a posição da guia, retire a agulha e a bainha para endireitar a guia Safe T-J®. (Figura 3)
- Se necessário, alargue o ponto de punção com uma lâmina de escalpelo número 11. Se for necessário proceder a dilatação, o dilatador pode ser avançado através da guia e retirado antes da introdução do cateter arterial. (Figura 4)

Atenção: Para evitar lesões vasculares, não utilize uma força excessiva quando avançar o dilatador. Utilize o dilatador de menor dimensão que o posicionamento do cateter permitir. A guia deve estar sempre vários centímetros à frente do dilatador. Não avance o dilatador mais do que alguns centímetros para dentro do vaso.

- Introduza o Cateter Arterial de Lúmen Único através da guia. Enquanto mantém a posição da guia, avance o cateter para dentro do vaso com um ligeiro movimento de rotação. Não avance a ponta do cateter para além da ponta distal da guia. A guia tem de ir sempre à frente durante o posicionamento do cateter. (Figura 5)
- Depois do cateter estar posicionado, retire a guia em conjunto com o dilatador interno. O sangue arterial deve ser facilmente aspirado. A alheta pode agora ser suturada na posição. Se o cateter não estiver introduzido a todo o seu comprimento, poderá colocar cuidadosamente uma sutura adicional em volta do cateter e prendê-la na pele no ponto de introdução. Tal evitará qualquer movimento do cateter. O lúmen deve ser agora lavado com 5-10 cc de solução salina normal antes da utilização ou poderá realizar um preenchimento com heparina. (Figura 6)

Nota: Recomenda-se a utilização de uma guia com, no mínimo, o dobro do comprimento do cateter para o procedimento de substituição do cateter.

Embalagem/Esterilização

Fornecido em embalagens de abertura fácil. Destinado a uma única utilização. Estéril se a embalagem não estiver aberta ou danificada. Armazenar num local fresco e seco.

ATENÇÃO: A Lei Federal (E.U.A.) restringe a venda deste dispositivo a um médico ou por prescrição deste.

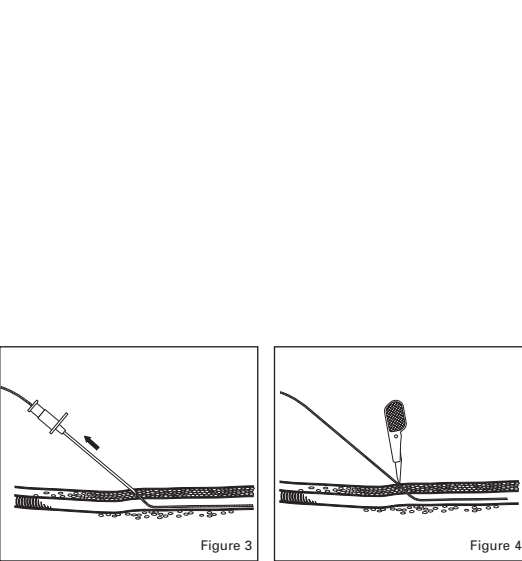


Figure 3

Figure 4

Catéter para Monitorización de Presión Cook

Indicaciones de uso

El Catéter para Monitorización Presión Cook se utiliza para monitorizar la tensión arterial y obtener muestras sanguíneas. Se suministra estéril en envases de apertura pelable y es válido para un solo uso.

Advertencias

- Las complicaciones derivadas de utilizar este producto pueden ocasionar lesiones graves o la muerte; la punta del catéter puede erosionar o perforar las paredes vasculares.
- Solamente médicos titulados autorizados legalmente, debidamente entrenados y con experiencia en el correcto posicionamiento de catéteres en el sistema vascular y que utilicen la técnica de acceso percutáneo (de Seldinger) deberán colocar este catéter. **Debe EXTREMARSE EL CUIDADO** en la colocación y monitorización.
- Seleccione la zona de punción y la longitud del catéter que sea necesaria evaluando la anatomía del paciente y su estado.
- El catéter debe ser del tamaño más pequeño que permita su utilización.
- Si la luz está obstruida, no fuerce la inyección ni la extracción de líquidos. Avise al médico responsable inmediatamente.
- El catéter no debe utilizarse para aplicaciones permanentes a largo plazo.
- El movimiento del paciente puede ocasionar el desplazamiento de la punta del catéter. El uso debe limitarse a situaciones hospitalarias controladas.
- No corte ni modifique el catéter o sus componentes antes de su colocación o intraoperativamente.
- Con el fin de evitar lesiones vasculares, no ejerza una fuerza excesiva al avanzar los dilatadores. Utilice el dilatador del tamaño más pequeño que permita colocar el catéter. La guía siempre debe ir delante del dilatador varios centímetros. No avance el dilatador más de unos pocos centímetros dentro del vaso.

Instrucciones de uso recomendadas para el Catéter de Monitorización de Presión Cook

- Introduzca la aguja para acceso percutáneo de pared fina en el vaso. La sangre arterial debería poder aspirarse fácilmente para confirmar la posición de la punta de la aguja en el vaso. (Figura 1)
- Deslice el enderezador de guías Safe T-J® (posicionado en la punta distal de la guía) sobre la posición en “J” de la guía. Pase la guía enderezada a través de la aguja; avance la guía 5-10 cm dentro del vaso. Si se utiliza una guía recta, avance siempre el extremo blando y flexible a través de la conexión de la aguja y dentro del vaso. Si se encuentra resistencia durante la inserción de la guía, no la fuerce. Debe evitarse retirar la guía a través de la aguja, ya que podría romperse. (Figura 2)
- Mientras se mantiene la guía en posición, retire la aguja y el enderezador Safe T-J®. (Figura 3)
- Agrande la zona de punción con una hoja de bisturí del número 11 si fuera necesario. Si hace falta dilatar la zona, se puede avanzar el dilatador sobre la guía y retirar antes de insertar el catéter arterial. (Figura 4)

Atención: No ejerza una fuerza excesiva al avanzar el dilatador para evitar lesiones vasculares. Utilice el dilatador del tamaño más pequeño que permita colocar el catéter. La guía siempre debe ir delante del dilatador varios centímetros. No avance el dilatador más de unos pocos centímetros dentro del vaso.

- Introduzca el catéter arterial de una sola luz sobre la guía. Mientras mantiene la guía en posición, avance el catéter dentro del vaso empleando un movimiento giratorio suave. No avance la punta del catéter más allá de la punta distal de la guía. La guía siempre tiene que estar delante durante la colocación del catéter. (Figura 5)
- Después de que el catéter esté en posición, retire la guía junto con el dilatador interno. La sangre arterial debería poder aspirarse fácilmente. A continuación se puede suturar en posición la conexión con aletas. Si no se introduce el catéter totalmente, deberán ponerse suturas adicionales alrededor del catéter y fijarlo a la piel y zona de entrada. Esto impedirá que el catéter se mueva hacia delante o hacia atrás. En este momento deberá lavarse la luz con 5-10 cc de solución salina normal antes de usar o establecer un bloqueo con heparina. (Figura 6)

Nota: Se recomienda una guía que sea el doble de larga como mínimo que el catéter para el procedimiento de intercambio del catéter.

Envase/esterilización

Se suministra en envases de apertura pelable. Válido para un solo uso. Estéril si el envase no está abierto ni dañado. Almacenar en un lugar fresco y seco.

ATENCIÓN: La ley federal (estadounidense) restringe la venta de este producto a médicos o por prescripción médica.

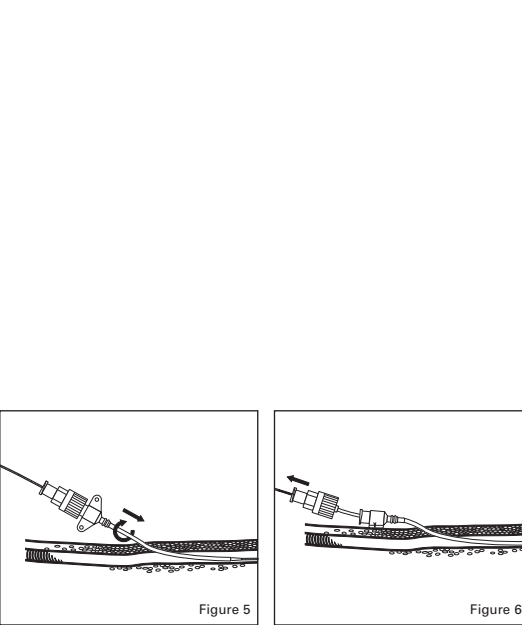


Figure 5

Figure 6

Cook tryckövervakningskateter

Avsedd användning

Cook tryckövervakningskateter används för övervakning av artärtryck och blodprovtagnning. Den levereras steril i "peel-open"-förpackning och är avsedd för engångsbruk.

Varningar

- Komplikationer som kan uppstå vid användning av denna enhet kan resultera i allvarlig skada eller dödsfall. Kateterspetsen kan fräta sönder eller perforera kärlväggarna.
- Endast licensierade läkare med utbildning i och erfarenhet av korrekt placering av katetrar i kärlsystemet med hjälp av perkutan teknik (Seldinger) ska placera denna kateter. **EXTREM FÖRSIKTIGHET** måste iaktas vid placering och övervakning.
- Välj ut punktionsstället och bedöm efter patientens anatomi och tillstånd den längd som behövs på katetern.
- Kateterstorleken bör vara så liten som möjligt.
- Om flödet försämras får vätskan aldrig tvingas in i eller ut ur katetern. Meddela ansvarig läkare omedelbart.
- Katetern får inte användas för långvariga kvarliggande tillämpningar.
- Patientrörelser kan ge upphov till att kateterspetsen flyttas. Användningen bör begränsas till kontrollerade sjukhussituationer.
- Kapa, anpassa eller modifiera inte katetern eller någon av dess komponenter före eller under inplaceringen.
- Använd inte för stor kraft när dilatatorerna förs in för att undvika skador på blodkärlen. Använd så liten storlek på dilatator som kateterplaceringen tillåter. Ledaren måste alltid ligga flera centimeter före dilatatorn. För inte in dilatatorn mer än några centimeter in i kärlet.

Anvisningar och förslag till arbetsgång för Cook tryckövervakningskateter

- För in punktionsnålen för perkutan punktion i tunna väggar i kärlet. Artärblod ska lätt kunna aspireras för att bekräfta positionen för nålspetsen inom kärlet (Figur 1)
- Skjut ledaruträtaren Safe T-J® (placerad på den distala spetsen på ledaren) över "J"-positionen på ledaren. Skjut in den uträtade ledaren genom nålen. För in ledaren 5-10 cm in i kärlet. Om en rak ledare används ska den mjuka böjbara ändan skutas in genom nålinfattningen och in i kärlet. Om motstånd uppstår under införandet av ledaren ska den inte tvingas in. Undvik att dra ut ledaren genom nålen, eftersom brott kan uppstå. (Figur 2)
- Håll kvar ledaren på dess plats och dra ut nålen och ledaruträtaren Safe T-J®. (Figur 3)
- Förstora punktionsstället med skalpellblad nr 11 vid behov. Om dilatation krävs kan dilatatorn föras in över ledaren och tas bort innan artärkatetern förs in. (Figur 4)

Varning!: Använd inte för stor kraft när dilatatorerna förs in för att undvika skador på blodkärlen. Använd så liten storlek på dilatatorn som kateterplaceringen tillåter. Ledaren måste alltid ligga flera centimeter före dilatatorn. För inte in dilatatorn mer än några centimeter in i kärlet.

- För in artärkatetern med enkullumen över ledaren. Håll kvar ledaren på plats och för in katetern i kärlet med en mjuk vridrörelse. För inte in kateterspetsen bortanför den distala spetsen på ledaren. Låt alltid ledaren ligga före under kateterplaceringen. (Figur 5)

- När katetern ligger på plats avlägsnas ledaren och den inre dilatatorn. Artärblod ska lätt kunna aspireras. En infattning med vinge kan nu sys fast på plats. Om katetern inte förts in helt kan man försiktigt lägga ytterligare en sutur runt katetern och fästa mot huden vid punktionsstället. Detta förhindrar att katetern flyttas framåt eller bakåt. Lumen ska nu spolas med 5 – 10 ml vanlig koksaltlösning före användningen. Ett heparinlås kan också anläggas. (Figur 6)

OBS!: Vi rekommenderar att en ledare som åtminstone är dubbelt så lång som katetern används vid kateterbyte.

Förpackning/sterilisering

Levereras i "peel-open"-förpackningar. Avsedd för engångsbruk. Steril om förpackningen är öppnad och oskadad. Förvaras torrt och svalt.

OBSERVERA: Enligt Förenta Staternas lagar får produkten endast säljas till eller på ordination av läkare.

	
Keep dry Droog houden Vor Feuchtigkeit schützen	Keep away from sunlight Verwijderd houden van zonlicht Vor Sonnenlicht schützen
Διατηρείτε στεγνό Mantener seco Conserver au sec Tenere all'asciutto Opbevares tørt Manter seco Förvaras torrt	Διατηρείτε μακριά από το ηλιακό φως No exponer a la luz solar Conserver à l'abri de la lumière. Tenere al riparo dalla luce solare. Opbevares væk fra sollys. Manter afastado da luz solar. Skyddas för solljus.

	MANUFACTURER COOK INCORPORATED 750 Daniels Way, P.O. Box 489 Bloomington, IN 47402-0489 U.S.A. Phone: 812 339-2235 Toll Free: 800 457-4500 Toll Free FAX: 800 554-8335		EC REPRESENTATIVE WILLIAM COOK EUROPE ApS Sandet 6, DK-4632 Bjæverskov, DENMARK Phone: +45 56 86 86 86
---	---	---	---