
Kasutusjuhend Ülalõualuu distraktor

Käesolev kasutusjuhend ei ole ette nähtud
levitamiseks Ameerika Ühendriikides.

Kasutusjuhend

Enne kasutamist lugege hoolikalt käesolevat kasutusjuhendit, Synthes brošüüri „Oluline teave“ ja vastavat ülalõualuu distraktori kirurgilist meetodit (DSEM/CMF0516/0129). Veenduge, et tunnete asjakohast kirurgilist meetodit.

Materjal(id)

Osa(d)	Materjal(id)	Standard(id)
Kruvid	316L roostevaba teras	ISO 5832-1
Distraktori korpus	316L roostevaba teras	ISO 5832-1
Kinnitusplaadid	316L roostevaba teras	ISO 5832-1

Kasutusotstarve

Ülalõualuu distraktor on ette nähtud kasutamiseks luu stabilisaatorina ja pikendusseadmena luu astmelise distraktsiooni vajaduse korral.

Näidustused

Ülalõualuu distraktor on näidustatud kasutamiseks näokolju kirurgias, rekonstruktsiooni protseduuridel ja ülalõualuu selektiivses ortognaatses kirurgias. Täpsemalt on see näidustatud ülalõualuu distraktsiooniks, kasutades LeFort I osteotoomiat täiskasvanutel ja lastel.

Vastunäidustused

Ülalõualuu distraktori kasutamine on vastunäidustatud patsientidel, kellel on eelnevalt kindlaks tehtud tundlikkus nikli vastu.

Üldised kõrvalnähud

Nagu kõigi suuremate kirurgiliste protseduuride korral, võivad esineda ohud, kõrvaltoimed ja kõrvalnähud. Kuigi esineda võib mitmeid reaktsioone, kuuluvad kõige sagedamate hulka järgmised:

anesteesiast ja patsiendi asendist tulenevad probleemid (nt iiveldus, oksendamine, hambavigastused, närvikahjustused, jne), tromboos, emboolia, infektsioon, närvid ja/või hambajuure kahjustus või muude oluliste struktuuride, sh veresoonte vigastus, rohke verejooks, pehmekoe kahjustus, sh turse, ebanormaalne armkoe moodustumine, lihasskeletisüsteemi funktsioonihäire, seadme olemasolust tingitud valu, ebamugavustunne või ebanormaalne tunne, allergia või ülitundlikkusreaktsioonid, tugiseadme väljatungimisega seotud kõrvaltoimed, seadme lõdvenemine, paindumine või murdumine, väärluustumine, luustumatus või hilinenud luustumine, mis võib põhjustada implantaadi purunemise, kordusoperatsioon.

Seadmepetsiifilised kõrvalnähud

Lämbumisoht.

– Lämbumisoht, mida põhjustab aktiveerimispoltide oste kaitseks kasutatava silikoonist otsakaitse lahitleku hõõrdumise tõttu.

Korduvoperatsioon.

1. Korduvoperatsioon retsiidivi tõttu.
2. Korduvoperatsioon, mida põhjustab distraktorite süsteemi purunemine või lahitleku patsiendi liigse aktiivsuse tõttu.
3. Korduvoperatsioon, sest kinnitusplaat puruneb siirdamisoperatsiooni järgse ravi ajal, kuna siirdamisel on kinnitusplaat liigselt painutatud ja selle tugevus on vähenenud.
4. Korduvoperatsioon, sest kinnitusplaat puruneb operatsioonijärgselts enne luu kokkukasvamise protsessi lõppu, kuna patsient rakendab liiga suurt koormust.
5. Luustumatus või fibroosne kokkukasv, mis põhjustab korduvoperatsiooni (halvimal juhul), sest kinnitusplaatidel ei ole kasutatud piisaval hulgal kruve.
6. Korduvoperatsioon õhukeses luus liikuma hakkavate kruvide tõttu.
7. Enneaegne luu kokkukasv, mis vajab korduvoperatsiooni, sest distraktor on pärast õiges suunas aktiveerimist aktiveerunud vales suunas.
8. Korduvoperatsioon regenereerunud luu korrigeerimiseks, sest distraktor on vale suunakavandamise või raviplaanil operatsioonikohta edastamise raskuste tõttu paigutatud vales suunas.
9. Korduvoperatsioon seadme asendamiseks seoses seadme häirega, mille põhjuseks on patsiendil tekkinud trauma, mis ei ole seotud protseduuri ega raviga.
10. Piiratud/kahjustatud luukasv, mis vajab edasist kirurgilist ravi, sest pärast paranemist ei ole distraktorit eemaldatud.
11. Korduvoperatsioon infektsiooni tõttu distraktori asukohas.
12. Korduvoperatsioon seadme talitlushäire tõttu.
13. Korduvoperatsioon valitud seadme vale pikkuse tõttu.
14. Korduvoperatsioon varuseadme tõttu.
15. Korduvoperatsioon distraktori kinnitusplaadi lahitleku tõttu.
16. Korduvoperatsioon koormatud luu murru tõttu.
17. Korduvoperatsioon lõpetamata osteotoomia tõttu.

Meditsiiniline lisaravi järgmistel põhjustel.

18. Pehmekoe erosioon distraktori komponentide surve tõttu pehmekoele.
19. Patsiendi valu, mida põhjustab distraktori otsa tungimine pehmesse koesse.
20. Meditsiinilist ravi vajav närvikahjustus.
21. Ravi vajav infektsioon.
22. Patsiendi vigastus, mis on põhjustatud pikaajalisest viibimisest operatsioonisaalis, sest kruve/distraktoreid ei saa eemaldada.
23. Paranemisprotsess võib olla häiritud patsientidel, kellel esineb teatavaid ainevahetushaigusi, äge infektsioon või kellel esinevad immuunsuse häired.
24. Tselluliit.
25. Patsiendi ebamugavustunne seoses ravi pikaajalise kestusega.
26. Taasläbivaatust vajav arm.
27. Valu luu tekkekohas.
28. Haava avanemine.
29. Ravi lõpetamine, sest patsient ei allu ravile.
30. Kerge eesmine avatud hambumus.
31. Toitumishäired, kaalukaotus.

Steriilne seade


STERILE R Steriliseeritud kiirgusega

Hoiudage implantaate neid kaitsvas originaalpakendis ja ärge eemaldage neid pakendist kuni vahetu kasutamise alustamiseni.

Enne kasutamist kontrollige toote aegumiskuupäeva ja veenduge, et steriilne pakend on terve. Ärge kasutage, kui pakend on kahjustatud.

Need seadmed on ette nähtud ainult ühekordseks kasutamiseks ning saadaval mittesteriilselt või steriilselt pakendatuna.

Ühekordselt kasutatav seade

 Ärge korduskasutage

Ühekordseks kasutamiseks ettenähtud tooteid ei tohi korduskasutada.

Korduskasutamine või taastöötlamine (nt puhastamine ja resteriliseerimine) võivad kahjustada seadme konstruktsiooni terviklikkust ja/või põhjustada seadme rikke, mis võib kaasa tuua patsiendi vigastuse, haiguse või surma.

Lisaks sellele võib ühekordselt kasutatavate seadmete korduskasutamine või taastöötlamine tekitada saastumisohtu, nt nakkusohutliku materjali ülekandumise ühelt patsiendilt teisele. See võib põhjustada patsiendi või kasutaja vigastuse või surma.

Saastunud implantaate ei tohi taastöödelda. Ühtegi Synthes implantaati, mis on saastunud vere, koe ja/või kehavedelike/-materjalidega, ei tohi kunagi uuesti kasutada ning neid peab käsitama vastavalt haigla juhistele. Isegi kui need näivad kahjustusteta, võib implantaatidel esineda väikseid defekte ja sisemisi pingeid, mis võivad põhjustada materjali väsimist.

Ettevaatusabinõud

Operatsioonieelse kavandamise ettevaatusabinõud.

Ärge aktiveerige distraktoreid modelleeriva operatsiooni ajal, sest distraktorid on konstrueeritud ainult üheks aktiveerimistsükliks. Aktiveerimine rohkem kui üheks tsükliks võib põhjustada distraktorite kinnijäämise.

Distraktorite paigaldamisel arvestage ja kontrollige järgmisi asjaolusid:

- mälumistasapind
- hambapungad ja -juured
- kavandatud distraktsiooni suund
- kavandatud sisestuspikkus (arvestage retsiidivi ja ülekorrigeerimisega)
- piisav luukvaliteet kruvide paigaldamiseks
- närvid paiknemine
- huulte sulgumine
- pehmekoega kattuvus
- patsiendi valu, mida põhjustab distraktori kokkupuude pehmekoega
- juurdepääs kruvidele lähenemisviisi alusel

Kinnitusplaatide lõikamine ja vormimine.

- Kinnitusplaadid tuleb lõigata nii, et ei rikutaks kruviaukude terviklikkust.
 - Piisava stabiilsuse tagamiseks peab igas kinnitusplaadis kasutama vähemalt kolme kruvi.
 - Lõigake implantaat vahetult kruviaukude järgi.
 - Kaitske hoolikalt pehmet kude lõigatud servade eest.
- Märkige distraktori asukoht.
- Puurimisel ei tohiks pöörlemiskiirus kunagi olla suurem kui 1800 p/min, eriti kui puurite tihedat ja kõva luud. Suuremal kiirusel puurimine võib põhjustada järgmist:
 - luu kuumenemisest tingitud nekroos,
 - pehmekoe põletus,
 - liiga suur auk, mille tõttu väheneb väljatõmbejõud, kruvid võivad lihtsamini luu seest välja tulla, fikatsioon ei ole optimaalne ja/või võib tekkida vajadus kasutada hädaolukorra kruvisid.
 - Alati loputage puurimise ajal, et vältida luu termilist kahjustust.
 - Loputage ja kasutage imu, et eemaldada implanteerimise või eemaldamise ajal tekkida võinud puru.
 - Suruge kruvikeeraja tera tugevasti kruvisoonde, et tagada kruvi püsimine kruvikeeraja laba küljes.
 - Olge puurimisel ja/või kruvide paigaldamisel ettevaatlik, et vältida närve, hambapungi, -juuri ning teisi olulisi struktuure.
 - Kasutage sobiva pikkusega kruve, et vältida distraktori lahtitulekut või oluliste/keelmate struktuuride kahjustusi.
 - Kruvisid ei tohiks täielikult kinni keerata, sest need eemaldatakse enne osteotoomia tegemist.
 - Kasutage süsteemis kruvile määratud suurusega puuriotsakut.
 - Kruvid võivad ravi ajal lahti tulla, kui need on paigutatud halva kvaliteediga lusse.
 - Olge puurimisel hoolikas, et mitte kahjustada, kaasa haarata ega rebida patsiendi pehmete kude või kahjustada olulisi struktuure. Kontrollige, et puur oleks vaba lahtisest kirurgilisest materjalist.
 - Käsitsege seadmeid ettevaatlikult ja kõrvaldage kulunud luu lõikeinstrumendid kasutusest nõuetekohases teravate esemete konteineris.

Distraktori taasühendamine.

- Olge puurimisel ja/või kruvide paigaldamisel ettevaatlik, et vältida närve, hambapungi, -juuri ja/või teisi olulisi struktuure.
- Kasutage süsteemis kruvile määratud suurusega puuriotsakut.
- Kruvid võivad ravi ajal lahti tulla, kui need on paigutatud halva kvaliteediga lusse.
- Puurimisel ei tohiks pöörlemiskiirus kunagi olla suurem kui 1800 p/min, eriti kui puurite tihedat ja kõva luud. Suuremal kiirusel puurimine võib põhjustada järgmist:
 - luu kuumenemisest tingitud nekroos,
 - pehmekoe põletus,
 - liiga suur auk, mille tõttu väheneb väljatõmbejõud, kruvid võivad lihtsamini luu seest välja tulla, fikatsioon ei ole optimaalne ja/või võib tekkida vajadus kasutada hädaolukorra kruvisid.
- Alati loputage puurimise ajal, et vältida luu termilist kahjustust.
- Loputage ja kasutage imu, et eemaldada implanteerimise või eemaldamise ajal tekkida võinud puru.
- Suruge kruvikeeraja tera tugevasti kruvisoonde, et tagada kruvi püsimine kruvikeeraja tera küljes.
- Kasutage sobivas pikkuses kruve, et vältida distraktori lahtitulekut või oluliste või keelmate struktuuride kahjustusi.
- Piisava stabiilsuse tagamiseks peab igas kinnitusplaadis kasutama minimaalselt kolme kruvi.
- Puurimisel ja/või kruvide paigaldamisel vältige närve, hambapungi, -juuri või teisi olulisi struktuure. Eesmisel kinnitusplaadis paiknevad mõlemad augud A ja B või üks neist peavad sisaldama kruvi.
- Käsitsege seadmeid ettevaatlikult ja kõrvaldage kulunud luu lõikeinstrumendid kasutusest nõuetekohases teravate esemete konteineris.

Osteotoomia lõpuleviimine.

- Osteotoomia peab olema lõpule viidud ja luu peab olema liikuv. Distraktor ei ole konstrueeritud ega ette nähtud luud purustama ja/või osteotoomiat lõpetama.
- Olge ettevaatlik, et vältida närve.

Operatsioonijärgne hooldus.

- On oluline, et aktiveerimiseadet pööratakse ainult käepidemel märgitud noole suunas. Aktiveerimiseadme vales suunas pööramine (noolele vastupidises suunas) võib häirida distraktsiooniprotsessi.
- Enneaegse kokkukasvamise vältimiseks on soovitatav 1,0 mm pikkune distraktsioon päevas.
- Kirurg peab patsienti/hooldajat juhendama, kuidas distraktorit aktiveerida ja kaitsa ravi ajal.
- Patsiente tuleks nõustada, et nad ei katsuks distraktoreid ning väldiks tegevust, mis häirib ravi. On oluline patsiente juhendada, et nad järgiksid distraktsiooni raviplaani ning võtaksid kirurgiga kohe ühendust, kui nad kaotavad aktiveerimiseadme.

Seadme eemaldamine.

- Implantaadi paigalt nihkumise vältimiseks tuleb distraktor pärast ravi eemaldada.

Instrumentiga seotud ettevaatusabinõud.

- Kõrvaldage kulunud luu lõikeinstrumendid kasutusest nõuetekohases teravate esemete konteineris.

Hoiatused

- Kinnitusplaadi liigne painutamine ja tagasipainutamine või painutamiseks sobimatu instrumendi kasutamine võib plaati nõrgendada ja põhjustada plaadi enneaegse rikke (nt murdumise).
- Ärge painutage kinnitusplaati rohkem kui patsiendi anatoomiaga sobimiseks vajalik.
- Joondamisvardaid ei tohiks kasutada kinnitusplaatide painutamisel kangina, sest see võib kahjustada distraktorite korpust.
- Need seadmed võivad kasutamise ajal puruneda (kui kasutatakse liigset jõudu või kui seadet kasutatakse soovitatud kirurgilisest meetodist erinevalt). Lõpliku otsuse purunenud osa eemaldamise kohta peab langetama kirurg, lähtudes sellega seotud riskist, kuid meie soovime purunenud osa eemaldada, kui see on konkreetse patsiendi puhul vähegi võimalik ja otstarbekas.
- Instrumentidel ja kruvidel võib olla teravaid servi või liikuvaid ühendusi, mis võivad kasutaja kinnast või nahka näpistada või rebida.
- Roostevaba terast sisaldavad meditsiiniseadmed võivad nikli suhtes ülitundlikel patsientidel esile kutsuda allergilise reaktsiooni.
- Kui distraktori korpuse aktiveerimisotsa kaitsmiseks kasutatakse silikoonist otsakaitset, siis tekitab see lämbumisohtu, kui kaitse lödveneb ja tuleb aktiveerimisotsa küljest lahti.

Üldine teave

- Tootja ei vastuta ühegi tüsistuse eest, mis tekib valest diagnoosist, implantaadi valest valikust, valesti kombineeritud implantaadi komponentidest ja/või operatsioonimeetoditest, ravimeetodite piirangutest või ebapiisavast aseptikast.
- Kasutatud implantaadi komponendid (nimetus, toote number, partii number) tuleb registreerida iga patsiendi kaardil.

Meditsiiniseadmete kombinatsioon

Synthes ei ole katsetanud ühilduvust teiste tootjate seadmetega ning ei võta sellistel juhtudel endale mingit vastutust.

Magnetresonantskeskkond

Vääne, nihe ja kujutise artefaktid standardite ASTM F 2213-06, ASTM F 2052-06e1 ja ASTM F 2119-07 kohaselt

Halvima stsenaariumi mittekliinilisel katsetamisel 3 T MRT-süsteemis ei ilmnenud ühtegi vastavat konstruktsiooni väänet ega nihet magnetvälja katseliselt mõõdetud lokaalse ruumilise gradiendi 70,1 T/m korral. Suurim kujutise artefakt ulatus gradientkajaga skaneerimisel umbes 55 mm kaugusele konstruktsioonist. Katsed viidi läbi 3 T MRT-süsteemis.

Raadiosageduse (RF) toimetel tekkiv soojenemine vastavalt standardile ASTM F 2182-11a

Mittekliinilises elektromagnetilises ja termilises halvima stsenaariumi simulatsioonis tüsise temperatuur 19,5 °C (1,5 T) ja 9,78 °C (3 T) MRT tingimustes, kus kasutati raadiosageduslikke mähiseid (kogu keha keskmine erineelduvuskiirus [SAR] 2 W/kg 15 minuti jooksul).

Ettevaatusabinõud

- Eespool nimetatud katse ei olnud kliiniline. Patsiendis toimuv tegelik temperatuuritõus sõltub lisaks erineelduvuskiirusele (SAR) ja raadiosageduse rakendamise ajale veel mitmetest teguritest. Seetõttu on soovitatav pöörata erilist tähelepanu järgmistele punktidele.
- Soovitatav on põhjalikult jälgida MRT uuringut läbivaid patsiente temperatuuri tõusu tajumise ja/või valuaistingute suhtes.
- Kahjustatud termoregulatsiooni või temperatuuritajuga patsientide puhul tuleks MRT uuring välistada.
- Üldiselt on elektrijuhtivusega implantaatide olemasolul soovitatav kasutada väikese väljatugevusega MRT-süsteeme. Rakendatavat erineelduvuskiirust (SAR) peab vähendama nii palju kui võimalik.
- Ventilatsioonisüsteemi kasutamine võib aidata paremini vähendada temperatuuri tõusu kehas.

Toimingud enne seadme kasutamist

Synthes tooted, mis on tarnitud mittesteriilsetena, tuleb enne kirurgilist kasutamist puhastada ja auruga steriliseerida. Enne puhastamist eemaldage kogu originaalpakend. Enne auruga steriliseerimist asetage toode asjakohasesse pakendisse või mahutisse. Järgige Synthesi brošüüris „Oluline teave“ esitatud puhastus- ja steriliseerimisjuhiseid.

Opereerimise erijuhised

KAVANDAMINE

1. Määrake kindlaks distraktsioonijärgne anatoomiline eesmärk, hinnates kliinilise uuringu, KT skaneerimise, tsefalogrammi ja/või röntgenoloogilise panoraamülevõtte abil näokolju patoloogiat, luu kvaliteeti ja asümmeetriat.
2. Valige sobiv distraktori suurus, lähtudes patsiendi vanusest ja anatoomiast.
3. Eduka ravi jaoks on oluline osteotoomia ja distraktsiooniseadmete õige paigaldus ning suund.

DISTRAKTORITE PAIGALDAMINE

1. Tehke sisselõige. Luu nähtavale toomiseks tõstke periosti.
2. Tähistage osteotoomia ja distraktori paigaldamise ligikaudne asukoht luul.
3. Sobitage distraktor. Asetage distraktor soovitud asukohta, et hinnata patsiendi anatoomilist ehitust ning määrata kindlaks kinnitusplaatide ja luukruvide ligikaudne asukoht.
4. Kui distraktorit ei lõigatud ega vormitud enne operatsiooni, tuleb distraktor luule sobitada.
5. Lõigake ja vormige kinnitusplaadid. Lõigake kinnitusplaate lõikuriga, et eemaldada mittevajalikud kruviaugud. Lõigake kinnitusplaate nii, et lõikeservad oleksid distraktoriga ühetasaselt. Lõigake implantaat vahetult kruviaukude järgi. Vormige kinnitusplaadid näpistangude abil luu järgi.
6. Enne osteotoomia tegemist tähistage distraktori asukoht puurimise abil ja/või sisestades sobiva suuruse ning pikkusega kruvid igasse kinnitusplaati. Ärge pingutage kruve lõplikult. Kruvisid ei tohiks täielikult kinni keerata, sest need eemaldatakse enne osteotoomia tegemist.
7. Keerake distraktor lahti ja eemaldage. Tehke osteotoomia.
8. Ühendage distraktor uuesti, viies kinnitusplaadid kohakuti varem tehtud avadega. Puurige ja/või sisestage ülejäänud sobiva suuruse ning pikkusega kruvid. Pingutage kõik kruvid lõplikult.
9. Kontrollige seadme stabiilsust ja veenduge luu liikumises. Kasutage distraktori kuuskant-aktiveerimisotsaku hoidmiseks aktiveerimiseadet. Pöörake seadme käepidemel märgitud suunas, et kontrollida seadme stabiilsust ja veenduda luu liikumises. Viige distraktor tagasi selle esialgsesse asendisse.
10. Kahepoolsete protseduuride korral korra ülevaltoodud punkte. Sulgege kõik haavad.

LATENTSUPERIOOD

Alustage aktiivset distraktsiooni kolm kuni viis päeva pärast seadme paigaldamist. Noortel patsientidel võib aktiivne distraktsioon alata varem, et vältida enneaegset kokkukasvu.

AKTIVEERIMISPERIOOD

1. Dokumenteerige paranemine. Distraktsiooni edenemist tuleks jälgida, dokumenteerides muutused patsiendi eesmises ülalõualuu ja alalõualuu oklusioonis. Süsteemiga on kaasas patsiendi ravijuhend DSEM/CMF/0516/0130, mis aitab registreerida ja jälgida seadme aktiveerimist.
2. On oluline, et aktiveerimiseadet pööratakse ainult käepidemel märgitud noole suunas. Aktiveerimiseadme vales suunas pööramine (noolele vastupidises suunas) võib häirida distraktsiooniprotsessi.

KOKKUKASVAMISE PERIOOD

Soovitud nihke saavutamisel tuleb uuele luule jätta kokku kasvamiseks aega, mis võib kesta vähemalt kuus kuni kaheksa nädalat. See ajavahemik võib erineda sõltuvalt patsiendi vanusest ja selle peab kindlaks tegema kliinilise hindamise abil.

DISTRAKTORI EEMALDAMINE

Pärast kokkukasvamise perioodi eemaldage distraktorid, paljastades eesmised ja tagumised kinnitusplaadid sama ülalõualuu vestibulaarse sisselõike kaudu ja eemaldades luukruvid.

PATSIENDI RAVI

1. Võtke ühendust oma arstiga, kui teil on küsimusi või kahtlusi, kui aktiveerimise ajal tekib punetus, eritis või tugev valu.
2. Ärge katsuge distraktorit ning vältige tegevust, mis võib ravi häirida.
3. Dokumenteerige paranemine. Süsteemiga on kaasas patsiendi ravijuhend DSEM/CMF/0516/0130, mis aitab registreerida ja jälgida seadme aktiveerimist.
4. Järgige distraktsiooni raviplaani. Järgige kirurgi juhiseid distraktsiooni kiiruse ja sageduse suhtes. Lähtudes arsti juhistest, peab patsient/hooldaja aktiveerima distraktorit (distraktoreid) võib-olla mitu korda iga päev.
5. Pöörake aktiveerimiseadet käepidemel märgitud noole suunas. Aktiveerimiseadme vales suunas pööramine (noolele vastupidises suunas) võib häirida distraktsiooniprotsessi.
6. Pöörates distraktorit aktiveerimiseadmega, ärge pigistage distraktori haara sõrmedega. See peab saama pöörelda. On oluline, et aktiveerimiseadet pööratakse ainult käepidemel märgitud noole suunas. Aktiveerimiseadme vales suunas pööramine (noolele vastupidises suunas) võib häirida raviprotsessi.
7. Võtke oma kirurgiga kohe ühendust, kui kaotate aktiveerimiseadme.
8. Säilitage hea suuhügieen kõigis raviappides.

Seade on ette nähtud kasutamiseks väljaõppinud arstile

Ainult käesolev kirjeldus ei anna Synthesi toodete otseks kasutamiseks piisavalt taustainfot. Väga soovitatav on töötada sellise kirurgi juhendamisel, kellel on nende toodete käsitlemise kogemus.

Töötlemine, taastöötlemine, hooldus ja remont

Mitmeosaliste instrumentide üldiste juhiste, funktsioonide kasutamise ja demonteerimise juhiste ning implantaatide töötlemise juhiste saamiseks võtke ühendust kohaliku müügiesindajaga või pöörduge järgmisele veebilehele:

<http://emea.depuysynthes.com/hcp/reprocessing-care-maintenance>

Üldist teavet Synthesi korduskasutatavate seadmete, instrumendialuste ja ümbriste taastöötlemise, hoolduse ja remondi kohta ning Synthesi mittesteriilsete implantaatide töötlemise kohta on võimalik saada brošüürist „Oluline teave“ (SE_023827) või järgmiselt veebilehelt:

<http://emea.depuysynthes.com/hcp/reprocessing-care-maintenance>

CE
0123



Synthes GmbH
Eimattstrasse 3
4436 Oberdorf
Switzerland
Tel: +41 61 965 61 11
Fax: +41 61 965 66 00
www.depuysynthes.com