

ASAHI

Dây dẫn ngoại vi

KÝ HIỆU _____ 1

Tiếng Việt [VN] _____ 2

Dây dẫn ngoại vi HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG



SYMBOLS



Nhà sản xuất hợp pháp



Hộp



Không sử dụng nếu bao bì bị hỏng



Đại diện ủy quyền tại Cộng đồng châu Âu



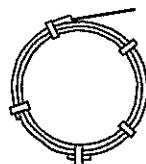
Không tái sử dụng



Quy cách đóng gói



Không tái khử trùng



Dây dẫn



Thận trọng, tham khảo tài liệu đi kèm



Thiết bị xoắn



Hạn sử dụng



Bảo quản nơi khô ráo



Định hình kích thước nhỏ



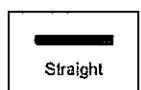
Bảo quản tránh ánh nắng mặt trời



Định hình trước



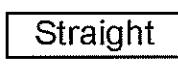
Số Lô



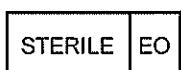
Thẳng



Số catalog



Straight



Khử trùng bằng ethylene oxit



Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng

Dây dẫn ngoại vi ASAHI

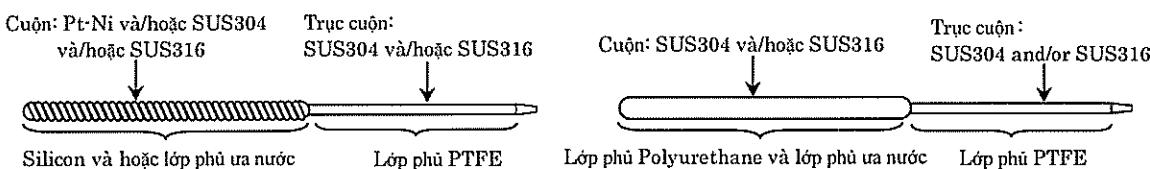
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng dây dẫn này và thực hiện theo đúng các Chỉ định sử dụng, Cảnh báo, Biện pháp phòng ngừa và Cách sử dụng được trình bày trong Hướng dẫn sử dụng này. Nếu không, có thể dẫn đến các biến chứng, bao gồm việc gây thương tích nghiêm trọng hoặc dẫn đến tử vong cho bệnh nhân.

Những Hướng dẫn sử dụng này áp dụng cho Dây dẫn ngoại vi ASAHI. Để biết chi tiết (chiều dài dây dẫn, chiều dài phần chấn bức xạ, vv.), vui lòng xem trên nhãn sản phẩm.

Mô tả

Đầu xa của Dây dẫn ngoại vi này được thiết kế dạng cuộn. Một phần hoặc toàn bộ cuộn dây này có khả năng chấn bức xạ nhằm để tạo điều kiện lựa chọn mạch máu và xác nhận vị trí của đầu xa dây dẫn bằng cách nội soi huỳnh quang. Bề mặt trực trục cuộn được phủ Polytetrafluoroethylene (PTFE). Có thể định hình khoảng 2cm đầu xa. Dây nối dài có thể tháo rời ASAHI INTECC ("sau dây gọi là "dây nối dài") sẵn có để kết nối với đầu gần của dây dẫn với độ dài dưới 300 cm. Tổng chiều dài của hệ thống sau khi kết nối là 300 cm đến 400 cm. Thiết bị xoắn có thể đưa vào trong cùng một gói thiết bị.



Chỉ định

Sản phẩm này được dùng để hỗ trợ thay thế hoặc trao đổi thiết bị chẩn đoán và trị liệu trong quy trình phẫu thuật nội mạch. Thiết bị này chỉ dùng cho mạch ngoại vi.

Cảnh báo

- Dây dẫn này được khử trùng bằng khí ethylene oxit (EOG), dây dẫn này là sản phẩm dùng một lần. Không tái sử dụng hoặc tái khử trùng. Nếu tái sử dụng hoặc tái khử trùng thì hiệu quả hoặc chất lượng của dây dẫn này sẽ không được đảm bảo và có nguy cơ gây ra các biến chứng, bao gồm cả nhiễm trùng.
- Không sử dụng dây dẫn sau ngày hết hạn ghi trên nhãn. Hủy bỏ bất kỳ dụng cụ nào đã quá hạn sử dụng.
- Chỉ những bác sĩ đã được đào tạo đầy đủ về điều trị bệnh PTA thì mới được sử dụng dây dẫn này.
- Tuyệt đối không sử dụng dây dẫn này cho bệnh nhân đang mang thai hoặc có khả năng mang thai. [Tia X có thể ảnh hưởng bức xạ đến bào thai.]
- Không sử dụng ống thông này cho bệnh nhân không đủ điều kiện tiến hành phẫu thuật bắc cầu động mạch vành, hoặc có phản ứng dị ứng trầm trọng với chất cản quang hoặc các loại được chất cần thiết cho quá trình phẫu thuật. [Các tác dụng phụ có thể xảy ra trong trường hợp xấu nhất.]
- Phần cuộn dây rất dễ gãy nên không được uốn cong hoặc kéo quá mức cần thiết. [Nếu không, dây dẫn có thể bị hỏng.]
- Tuyệt đối không sử dụng ống kim loại hoặc vỏ kim loại để luồn và rút dây dẫn. [nếu không, bề mặt dây dẫn có thể bị hư hỏng nghiêm trọng.]
- Không sử dụng dây dẫn cùng ống thông (ống thông nạo vữa mạch, que nong kim loại vv.) có các bộ phận bằng kim loại có thể tiếp xúc trực tiếp với bề mặt dây dẫn này. [Nếu không, dây dẫn này có thể bị hư hỏng hoặc dây sẽ bị tách rời].
- Luôn luôn thực hiện luồn và rút dây dẫn ra một cách từ từ.
- Quan sát chuyên động của dây dẫn trong mạch máu. Trước khi di chuyển hoặc xoắn dây dẫn, cần phải kiểm tra và theo dõi chuyên động của đầu dây bằng phương pháp nội soi huỳnh quang. Không được di chuyển hoặc xoắn dây dẫn mà không quan sát chuyên động tương ứng của đầu dây. Nếu không, dây dẫn có thể bị hỏng và/hoặc gây chấn thương mạch máu. Ngoài ra, đảm bảo rằng đầu xa của dây dẫn và vị trí của nó trong mạch máu có thể nhìn thấy được trong quá trình thao tác với dây dẫn.
- Tuyệt đối không đẩy, phồng, rút, hoặc xoắn dây dẫn này bằng một lực quá mạnh đến mức có thể cảm thấy có lực cản. Án hoặc dây dẫn này quá mạnh có thể gây hư hỏng và/hoặc làm cho đầu dây bị tách ra hoặc gây hại trực tiếp cho mạch máu. Có thể cảm nhận và/hoặc quan sát lực cản qua nội soi huỳnh quang bằng cách chú ý đến bất kỳ sự uốn cong nào của đầu dây dẫn. Nếu quan sát thấy đầu dây dẫn bị sa xuống thì không được để đầu dây vẫn ở vị trí bị sa xuống đó. [Nếu không sẽ làm hỏng dây dẫn]. Xác định nguyên nhân làm xuất hiện lực cản bằng nội soi huỳnh quang và thực hiện các biện pháp khắc phục cần thiết.
- Nếu cảm thấy có lực cản do co thắt hoặc dây dẫn bị uốn cong hoặc bị mắc kẹt khi đang vận hành dây dẫn trong mạch máu hoặc khi rút dây dẫn ra thì không được di chuyển hoặc xoắn dây dẫn. Ngừng quy trình. Xác định nguyên nhân gây ra lực cản qua nội soi huỳnh quang và có biện pháp khắc phục thích hợp. Nếu dây dẫn bị di chuyển quá mức, nó có thể bị vỡ hoặc hư hỏng, dẫn đến tổn thương mạch máu hoặc các mảnh vỡ bị nằm lại bên trong mạch máu.
- Dây dẫn này phải được sử dụng tại những cơ sở nơi mà hoạt động phẫu thuật khẩn cấp có thể được thực hiện ngay

- lập tức. [Nếu sử dụng dây dẫn tại cơ sở không có hoạt động phẫu thuật khẩn cấp, thì trường hợp xấu nhất có thể xảy ra đó là đe dọa đến tính mạng bệnh nhân.]
- Khi xoắn dây dẫn bên trong mạch máu, không được xoắn liên tục theo cùng một chiều. Dây dẫn có thể bị hư hỏng hoặc bị vỡ, dẫn đến tổn thương mạch máu hoặc các mảnh vỡ bị nằm lại bên trong mạch máu. Khi xoắn dây dẫn, luôn phiên xoắn theo chiều kim đồng hồ và ngược chiều kim đồng hồ. Không được xoắn quá hai vòng (quá 720°) theo cùng một chiều.
 - Không được dây dẫn quá mức cần thiết để luồn dây qua phần hẹp của mạch máu. (Ví dụ: không dây dẫn khi đầu xa của dây dẫn bị uốn cong do lực thao tác.) Sau khi đã luồn được đầu dây vào nơi mong muốn, thì không được xoắn, dây hoặc kéo dây dẫn. Nếu dây dẫn bị di chuyển quá mức, nó có thể bị vỡ hoặc hư hỏng, dẫn đến tổn thương mạch máu hoặc các mảnh vỡ bị nằm lại bên trong mạch máu.
 - Hãy sử dụng kỹ thuật phù hợp nhằm đảm bảo và xác nhận rằng không khí không xâm nhập vào thiết bị can thiệp khi kéo dây dẫn từ thiết bị can thiệp và khi luồn vào. [Nếu không có thể dẫn đến thuyền tắc khí.]
 - Khi lắp hoặc tháo dây dẫn, hãy phun nước muối heparin hoặc dung dịch phù hợp khác vào dây dẫn để ngăn không cho không khí xâm nhập vào trong thiết bị can thiệp. Khi tiến hành đổi dây dẫn thì phải thực hiện một cách cẩn thận để ngăn không cho không khí xâm nhập và/hoặc để tránh gây ra chấn thương. Khi đưa lại dây dẫn vào mạch máu, phải đảm bảo rằng đầu của thiết bị can thiệp không có trong lòng mạch máu và không chạm vào thành mạch máu. Nếu không làm như vậy có thể dẫn đến chấn thương mạch máu khi rút dây dẫn ra. Sử dụng điểm đánh dấu cản quang của thiết bị can thiệp để xác nhận vị trí.
 - Di chuyển tự do dây dẫn trong thiết bị can thiệp là một tính năng quan trọng của một hệ thống dây dẫn vì nó cung cấp cho người sử dụng các thông tin xúc giác có giá trị. Trước khi sử dụng, kiểm tra hệ thống để phát hiện xem có bất kỳ lực cản nào không. Điều chỉnh hoặc thay van cầm máu bằng van điều chỉnh nếu phát hiện van cầm máu này có thể ngăn cản sự di chuyển của dây dẫn.
 - Không đặt stent khi sử dụng dây dẫn cho "Kỹ thuật dây song song".
 - Không thao tác dây dẫn thông qua thanh chống của stent.
 - Không sử dụng dây dẫn ở các khu vực mạch máu không được hoặc không thể nhìn thấy.
 - Không kết nối dây dẫn với dây nối dài được sản xuất bởi các nhà sản xuất khác ngoài ASAHI INTECC. [Nếu không, dây dẫn có thể bị hư hỏng, hoặc dây nối dài có thể bị rời ra.] Vui lòng xem các hướng dẫn sử dụng kéo dài dây của ASAHI.
 - Không thao tác dây dẫn này trong khi đang nối dây nối dài. Chỉ cần dùng dây nối dài khi luồn và/hoặc tháo thiết bị can thiệp sử dụng đồng thời. Nếu không, dây dẫn có thể bị hư hỏng, hoặc dây nối dài có thể bị rời ra.]
 - Khi nối hoặc tháo dây kéo dài đến/từ dây dẫn hoặc luồn/tháo thiết bị can thiệp sử dụng kết hợp, dây dẫn phải cố định chặt và cần chú ý đến chuyển động của đầu dây dẫn bằng phương pháp nội soi huỳnh quang. [Nếu không, mạch máu có thể bị hư hỏng.]
 - Khi nối dây mờ rộng với dây dẫn, cần cố định chặt vào đường biên giữa lớp phủ không chứa PTFE và lớp phủ PTFE ở đầu gần của dây dẫn. [Nếu không, dây dẫn có thể vỡ tinh rời ra.]
 - Nếu cảm thấy và/hoặc phát hiện thấy dấu hiệu bất thường trong khi lắp/tháo dây nối dài từ/dến dây dẫn, hãy ngừng sử dụng dây dẫn ngay lập tức. [Nếu không, dây dẫn có thể bị hỏng, hoặc dây nối dài có thể bị hỏng/rời ra]
 - Không đóng chốt khóa của ống thông dẫn hướng khi luồn dây dẫn vào ống thông dẫn hướng. [Nếu không dây dẫn có thể bị hỏng.]
 - Sử dụng dây dẫn này cẩn thận vì dây dẫn dẫn có thể xâm nhập vào mạch máu. Nếu không, nó có thể gây ra những tác dụng phụ như thủng mạch máu và đứt động mạch vành. Dùng dây dẫn có hiệu suất mômen cao hơn, đầu xa cứng hơn, và/hoặc lực nâng cao hơn có thể gây nguy cơ thủng hoặc chấn thương cao hơn sử dụng dây dẫn mềm. Do đó, hãy sử dụng dây dẫn mềm để điều trị vết thương (ví dụ dây dẫn hướng dẫn với trọng lượng nhô nhất sẽ điều trị tồn thương) và cẩn thận để giảm nguy cơ thủng hoặc các tồn thương khác đối với mạch máu.
 - Hãy sử dụng dây dẫn phù hợp nhất để điều trị vết thương. Có những rủi ro xảy ra với bệnh nhân khi sử dụng dây dẫn bị hỏng hoặc gãy. Nếu dây dẫn bị hỏng hoặc gãy, có thể làm tổn hại mạch máu, gây tổn thương hoặc tử vong cho bệnh nhân. Theo đó, cần lưu ý rằng tất cả những người thao tác dây dẫn đều phải được đào tạo đầy đủ về cách sử dụng đồng thời tuân thủ đúng kỹ thuật và sử dụng dây dẫn thật cẩn trọng theo Hướng dẫn sử dụng.

Biện pháp phòng ngừa

- Nếu bao bì sản phẩm đã bị mở hoặc bị hỏng thì không sử dụng dây dẫn. Không mở bao bì cho đến trước khi sử dụng. Sử dụng kỹ thuật vô khuẩn trong việc xử lý và sử dụng dây dẫn.
- Các chống chỉ định, cảnh báo, biện pháp phòng ngừa và mục đích sử dụng của các thiết bị trị liệu tương thích với Dây dẫn ngoại vi ASAHI đã được mô tả trong Sách hướng dẫn sử dụng được cung cấp cùng với các thiết bị trị liệu tương ứng. Trước khi sử dụng Dây dẫn ngoại vi ASAHI và các thiết bị can thiệp khác (thiết bị luồn qua vỏ, thiết bị định hình, dây dẫn PTCA/PTA, ống thông dẫn hướng, ống thông giãn mạch PTCA/PTA, ống thông siêu nhỏ, ống thông hỗ trợ, hệ thống truyền dẫn stent, vv.) hãy đọc kỹ hướng dẫn sử dụng các thiết bị khác để đảm bảo thiết bị khác tương thích với dây dẫn ngoại vi ASAHI. Đảm bảo chọn đúng Dây dẫn ngoại vi ASAHI và sử dụng nó phù hợp với các chống chỉ định, cảnh báo, các biện pháp phòng ngừa và hướng dẫn sử dụng của cả các thiết bị khác và của cả Dây dẫn ngoại vi ASAHI.
- Trước khi sử dụng, đảm bảo rằng độ mềm của đầu dây, kích thước và hình dạng của dây dẫn phù hợp.
- Dây dẫn là dụng cụ dễ vỡ và cần được xử lý cẩn thận. Khi lấy dây dẫn ra khỏi ống giữ, không cầm thiết bị quá mạnh hoặc kéo nó ra đột ngột.
- Kiểm tra dây dẫn một cách cẩn thận để xem nó có bị uốn cong, bị xoắn, hoặc các hư hỏng khác hay không trước khi sử dụng và bắt cứ khi nào có thể trong quy trình.
- Tuyệt đối không sử dụng sử dụng kim băng kim loại hoặc ống dẫn kim loại để luồn và rút dây dẫn này. [Nếu không, bề mặt của dây dẫn này có thể bị hư hỏng đáng kể.]
- Thật cẩn trọng khi sử dụng dây dẫn để tránh làm cong hoặc thất nút và tuân thủ phạm vi chuẩn khi sử dụng dây dẫn.

- Khi định hình dây dẫn, chỉ sử dụng lực tối thiểu cần thiết để tránh không làm hỏng cuộn dây. Kiểm tra cuộn dây và dây dẫn xem có bị hư hỏng sau khi định hình và trước khi sử dụng hay không.
- Kiểm tra xem đầu nào là đầu xa của dây dẫn trước khi lắp, và đảm bảo lắp đúng đầu xa của dây dẫn (đầu cuộn hoặc đầu bọc nhựa).
- Không sử dụng dung dịch hữu cơ nhục để lau dây dẫn này.
- Thật cẩn thận khi định hình đầu dây dẫn này. Đảm bảo dây dẫn đã được làm ướt trước khi định hình để tránh làm hỏng lớp phủ bề mặt.
- Không chỉnh sửa dây dẫn vì bất kỳ lý do nào.
- Đối với ống giữ có ống bảo vệ đầu xa (Xem Cách sử dụng, Hình 1), không tháo hoặc luồn ống bảo vệ đầu xa khi có dây dẫn trong ống chứa.
- Đối với ống giữ có ống bảo vệ đầu xa (Xem Cách sử dụng, Hình 1), tháo ống bảo vệ đầu xa trước khi đặt dây dẫn vào ống giữ.
- Thực hiện các biện pháp phòng ngừa nhiễm trùng sau khi sử dụng. Xử lý dây dẫn như rác thải y tế.

Sự cố và tác dụng phụ

Các biến chứng có thể xảy ra và các tác dụng phụ của việc sử dụng dây dẫn bao gồm nhưng không giới hạn ở:

Chấn thương
 Biến chứng xuất huyết
 Biến chứng thiếu máu cục bộ
 Dị ứng
 Thuyên tắc mạch xa (Không khí, hữu cơ, Huyết khối)
 Hạ huyết áp/ Tăng huyết áp
 Xuất huyết hoặc nhiễm trùng vùng chích
 Co thắt mạch, co giật
 Rò động mạch hoặc tĩnh mạch
 Tim đập chậm/ Tim đập nhanh
 Phình động mạch già/ Hình thành phình động mạch già
 Thuyên tắc động mạch / Huyết khối/ Tắc nghẽn
 Tách hoặc vỡ dây dẫn
 Hỗn mạch máu, bao gồm khả năng thủng mạch máu
 Đứt mạch máu

Cách sử dụng

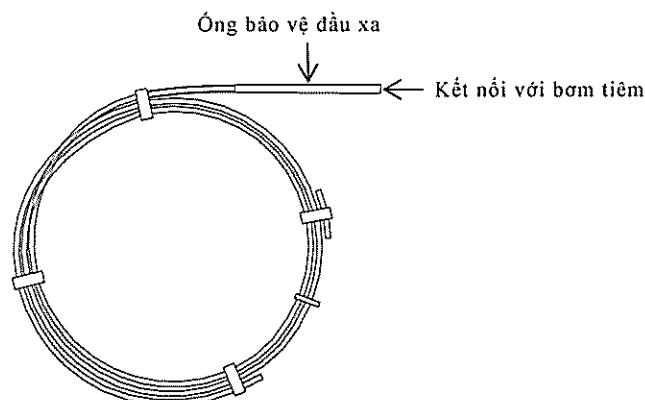
1. Kiểm tra trước khi sử dụng

- a). Trước khi sử dụng, kiểm tra cẩn thận và xác nhận tất cả các thiết bị và bao bì không bị hư hỏng.
- b). Trước khi sử dụng, xác nhận rằng dây dẫn tương thích với (các) thiết bị can thiệp sẽ được sử dụng.

2. Chuẩn bị

- a) Chọn dây dẫn phù hợp cho vùng bị ảnh hưởng và lấy ống giữ chứa dây dẫn khỏi túi vô trùng.
- b) Nhả đầu xa của dây dẫn từ kẹp đuôi và dây từ ống giữ. Đối với ống giữ có ống bảo vệ đầu xa (Hình 1), có thể nối bơm tiêm với ống bảo vệ đầu xa.
- c) Khi đầu xa của dây dẫn kéo dài từ 5 đến 6 cm khỏi ống giữ, nếu cần, hãy định hình dây theo quy tắc thực hành chuẩn. Đặc biệt lớp vỏ polymer của dây dẫn với đầu xa loại bọc nhựa rất dễ vỡ. Cần cẩn trọng để không làm hỏng lớp polymer khi định hình đầu xa. Kiểm tra cuộn dây và dây dẫn xem có hư hỏng hay không trước khi định hình và sử dụng.
- d) Nhẹ nhàng nắm lấy dây dẫn từ đầu xa của ống giữ ở điểm gần với ống giữ nhất có thể và kéo dây ra từ từ và cẩn thận.

Hình 1



3. Quy trình luồn dây

■ Hệ thống luồn qua dây

- a) Luồng dây xa của dây dẫn cần thận vào lòng thiết bị can thiệp.
- b) Dưa dây dẫn cần thận cho đến khi dây chạm đầu thiết bị can thiệp.
- c) Dùng ống thông dẫn và luồn vào hệ thống can thiệp (bằng dây dẫn) vào đầu nối Y.
- d) Dẫn hệ thống thiết bị can thiệp vào thông qua ống thông cho đến khi đầu hệ thống thiết bị chạm đầu ống thông dẫn hướng.
- e) Vặn chặt van cầm máu cầu đầu nối Y để tạo bit xing quanh thiết bị can thiệp. Đảm bảo rằng vẫn có thể di chuyển dây.
- f) Kiểm tra để đảm bảo dây dẫn di chuyển dễ dàng.
- g) Lắp thiết bị xoắn vào dây dẫn nếu cần.
- h) Dưa dây dẫn vào vùng thương tổn trong khi quan sát bằng nội soi huỳnh quang. Xác nhận bằng cách chụp mạch đảm bảo dây dẫn đã di qua vùng thương tổn mục tiêu.
- i) Quan sát sự di chuyển của dây dẫn trong mạch máu. Trước khi dây dẫn chuyển động hoặc xoắn, cần theo dõi di chuyển đầu dây bằng nội soi huỳnh quang. Không xoắn dây dẫn mà không quan sát di chuyển đầu dây tương ứng. Nếu không có thể xảy ra chấn thương.
- j) Không sử dụng trong những vùng không nhìn thấy hoặc không thể nhìn thấy mạch máu.
- k) Dẫn thiết bị can thiệp cho đến khi chạm vùng thương tổn đồng thời giữ cho dây dẫn không chuyển động. Đảm bảo rằng có thể nhìn thấy đầu xa dây dẫn và vị trí trong mạch máu trong quá trình thao tác thiết bị can thiệp.

■ Hệ thống thay dây nhanh

- a) Dưa ống thông dẫn hướng vào
- b) Dưa thiết bị luồn dây dẫn vào đầu nối Y của ống thông dẫn hướng.
- c) Cẩn thận luồn dây dẫn vào thiết bị luồn dây.
- d) Dưa dây dẫn vào thông qua ống thông dẫn hướng bằng phương pháp nội soi huỳnh quang cho đến khi dây dẫn vừa chạm đầu ống thông dẫn hướng.
- e) Lắp thiết bị xoắn và dây dẫn nếu cần.
- f) Dưa dây dẫn vào bằng phương pháp nội soi huỳnh quang qua vùng thương tổn. Xác định bằng cách chụp mạch rằng dây dẫn đã di qua vùng thương tổn mục tiêu.
- g) Quan sát chuyển động dây dẫn trong Trước khi dây dẫn chuyển động hoặc xoắn, cần theo dõi di chuyển đầu dây bằng nội soi huỳnh quang. Không xoắn dây dẫn mà không quan sát di chuyển đầu dây tương ứng. Nếu không có thể xảy ra chấn thương.
- h) Không sử dụng trong những vùng không nhìn thấy hoặc không thể nhìn thấy mạch máu.
- i) Tháo thiết bị xoắn dây dẫn và thiết bị luồn dây dẫn.
- j) Dẫn thiết bị can thiệp qua dây dẫn đồng thời không để dây dẫn di chuyển, dẫn cho đến khi chạm vùng thương tổn. Đảm bảo rằng có thể nhìn thấy đầu xa dây dẫn và vị trí trong mạch máu trong quá trình thao tác thiết bị can thiệp.

4. Quy trình thay dây dẫn

■ Hệ thống dẫn qua dây

- a) Tháo dây dẫn từ từ đồng thời theo dõi chuyển động của dây dẫn bằng phương pháp nội soi huỳnh quang.
- b) Luồn dây dẫn tiếp theo chỉ dẫn trong phần "Cách sử dụng".

Hướng dẫn đặc biệt cho dây dẫn có lớp phủ ưa nước:

■ Biện pháp phòng ngừa

Tránh mài mòn tróc lớp vỏ ưa nước.

Không rút hoặc thao tác dây dờ trong ống kim loại hoặc thiết bị luồn cạnh sắc vì có thể làm hỏng lớp vỏ ưa nước.

■ Chuẩn bị sử dụng

- 1) Trước khi kéo dây dẫn ra khỏi ống giữ, hãy bơm dung dịch muối herapin từ đầu ống giữ. Nếu khó kéo dây dẫn ra khỏi ống giữ thì lại bơm dung dịch muối herapin.
- 2) Sau khi kép dây dẫn ra khỏi ống giữ, hãy kiểm tra đảm bảo dây dẫn không hư hỏng.
- 3) Nếu bề mặt dây dẫn khô, tác dụng của lớp phủ ưa nước có thể phục hồi bằng cách làm ướt bề mặt bằng dung dịch muối herapin.
- 4) Trước khi luồn dây dẫn vào thiết bị can thiệp, hãy làm ướt hoàn toàn bằng dung dịch muối herapin.
- 5) Sau khi kép dây dẫn ra khỏi cơ thể, hãy giữ ẩm dây dẫn.

Điều kiện bảo quản

- Không để dây dẫn bị uốn cong và/hoặc trong điều kiện trọng tải nặng.
- Không được để dây dẫn thâm nước. Bảo quản ở nơi khô ráo, tối và mát.

Hạn sử dụng

- Hạn sử dụng được in trên nhãn túi.

Quy cách

- 5 dây/ hộp

Khu vực từ trách nhiệm

“ASAHI INTECC CO., LTD.” (sau đây gọi là “Công ty”) sẽ không chịu trách nhiệm dưới mọi hình thức về tai nạn, thương tích cá nhân, tác dụng phụ do sử dụng (các) sản phẩm không đúng cách hoặc không theo chỉ dẫn. Trong mọi trường hợp, Công ty sẽ không chịu trách nhiệm về các hư hỏng (i) phát sinh từ việc bảo quản (các) sản phẩm sau khi vận chuyển từ Công ty hoặc (ii) do lựa chọn bệnh nhân, kỹ thuật phẫu thuật, hoặc các hoạt động y tế khác của cơ sở y tế sử dụng (các) Sản phẩm.

“ASAHI” là nhãn hiệu và nhãn hiệu đăng ký của ASAHI INTECC CO., LTD. tại Nhật Bản và các quốc gia khác.



ASAHI INTECC CO.,LTD.
3-100 Akatsuki-cho, Seto, Aichi 489-0071 NHẬT BẢN

EC REP

CE 0344

Emergo Europe
Molenstraat 15, 2513 BH, The Hague
Hà Lan
Tel:(31)(0)70 345-8570
Fax:(31)(0)70 346-7299

Quốc gia xuất xứ của sản phẩm này được ghi trên nhãn sản phẩm.

©2016 ASAHI INTECC CO., LTD.
2017-10-10 (xuất bản lần đầu)