

PORTEX®

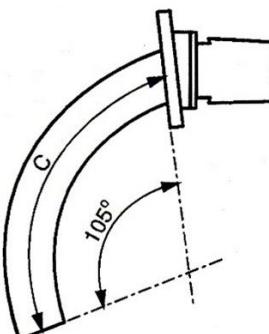
Трахеостомическая трубка Blue Line Ultra® Suctionaid®

ru

ИНСТРУКЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

CE
0473

Изготовитель:
Smiths Medical Czech Republic a.s.
Olomoucká 306, 753 01 Hranice
Czech Republic
Tel: +44 (0)1233 722100
www.smiths-medical.com



smiths medical

CCN. 004/005/221BRU 10/15

Эти инструкции применимы к следующим продуктам Portex®:

Номер по каталогу	Описание
100/860/060-100	Трахеостомическая трубка, Suctionaid®, манжета Soft-Seal® Profile®, размеры 6,0–10,0 мм, регулирующий аспирационный клапан, фиксирующие повязки на шею, идентификационная метки.
100/860/060-100CZ	Трахеостомическая трубка, Suctionaid®, гладкая внутренняя канюля, манжета Soft-Seal® Profile®, размеры 6,0–10,0 мм, регулирующий аспирационный клапан, фиксатор трубы, щетка для чистки, идентификационная метки.
100/870/060-100	Набор для замены трахеостомической трубки, Suctionaid®, гладкая внутренняя канюля, манжета Soft-Seal® Profile®, размеры 6,0–10,0 мм, проводник Сельдингера с J-образным наконечником, регулирующий аспирационный клапан, фиксатор трубы, щетка для чистки, идентификационные метки.
100/880/060-100	100/880/060-100CZ

В данной инструкции содержится важная информация по безопасному применению изделия. Перед применением изделия полностью прочтите данную инструкцию по применению, включая предостережения и предупреждения. Пренебрежение предупреждениями, предостережениями и инструкциями может привести к смерти или серьезной травме пациента и (или) врача.

ПРИМЕЧАНИЕ: ДАННЫЙ ЛИСТОК-ВКЛАДЫШ ДОЛЖЕН БЫТЬ РАСПРОСТРАНЕН ВО ВСЕХ МЕСТАХ ПРИМЕНЕНИЯ ИЗДЕЛИЯ

Внешний диаметр трахеостомической трубки (мм)	Внутренний диаметр трахеостомической трубки (мм)	Трахеостомическая трубка, длина «С» (мм)	Θ	Размер по Джексону (прибл.)	Внутренний диаметр внутренней канюли (мм)	Диаметр манжеты в покое (мм)
9,2	6,0	64,5	105°	5	5,0	20
10,5	7,0	70,0	105°	6	6,0	24
11,3	7,5	73,0	105°	7	6,5	30
11,9	8,0	75,5	105°	8	7,0	30
12,6	8,5	78,0	105°	—	7,5	30
13,3	9,0	81,0	105°	—	8,0	30
14,0	10,0	87,5	105°	10	8,5	30

ВНИМАНИЕ!

- ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОЛНОСТЬЮ ПРОЧТИТЕ ИНСТРУКЦИЮ ПО ПРИМЕНЕНИЮ.
- ДАННОЕ УСТРОЙСТВО РАЗРЕШАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТОЛЬКО ВРАЧАМ, ОБУЧЕННЫМ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ.

ПРИМЕЧАНИЕ.

- С трахеостомическими трубками Blue Line Ultra® следует использовать только внутреннюю канюлю Blue Line Ultra®.
- Применение внутренней канюли уменьшает диаметр просвета для прохождения воздуха на 1,0 мм. Исключение — трахеостомическая трубка размером 10,0 мм, канюля для которой уменьшает диаметр просвета на 1,5 мм.
- Не используйте гофрированную внутреннюю канюлю Portex® (100/528; 100/522) с трахеостомическими трубками Blue Line Ultra®.

ОПИСАНИЕ

Серия стерильных одноразовых трахеостомических трубок из прозрачного биосовместимого поливинилхлорида (ПВХ), которые обладают перечисленными ниже характеристиками.

- Конструкция с плавным дугообразным изгибом с коническим наконечником для облегчения размещения и извлечения трахеостомической трубы и гладкая внутренняя канюля, характеризующаяся минимальным травматическим воздействием на анатомические структуры пациента;
- Термочувствительный материал с достаточным уровнем начальной жесткости для введения в дыхательные пути, который при температуре тела подстраивается под индивидуальные особенности верхних дыхательных путей пациента и гарантирует минимальное травматическое воздействие;
- 15-миллиметровый коннектор для соединения с анестезиологическим или аппаратным дыхательным контуром, расположенный на трубке, а не на внутренней канюле;
- Гибкий фланец анатомической формы для повышения комфорта для пациента и увеличения безопасности трахеостомической трубы;
- Новый дизайн манжеты Profile® Soft-Seal® с уменьшенным объемом и плавным переходом к трахеостомической трубке для облечения введения;
- Польский обтуратор с атравматическим наконечником для удобного введения; может использоваться с проводником или без него. Фиксирующие защелки обтуратора, предотвращающие его перемещение при введении;
- Линия для раздувания манжеты синего цвета и контрольный баллон со встроенным Люэровским обратным клапаном для раздувания и мониторинга манжеты;
- Прозрачная линия для аспирации, заканчивающаяся выше манжеты, позволяющая осуществлять аспирацию любого скопившегося секрета. На конце аспирационной линии имеется переходник для аспираторов и порт Люэра для присоединения шприца или клапана регулировки вакуума, который включен в комплект;
- Самоклеящаяся «метка о данных пациента» с указанием размера трахеостомической трубы и данных в отношении производственной партии.

Данные изделия доступны в указанных ниже конфигурациях.

Трахеостомическая трубка

Доступны трубы с манжетами с размерами внутреннего диаметра 6, 7, 7,5, 8, 8,5, 9 и 10 мм.

В комплекте с полым обтуратором и фиксирующими трахеостомическими повязками.

Трахеостомическая трубка с гладкой внутренней канюлей

Доступны трубы с манжетами с размерами внутреннего диаметра 6, 7, 7,5, 8, 8,5, 9 и 10 мм в комплекте с двумя одноразовыми внутренними канюлями соответствующего размера, щеткой для чистки, фиксатором трахеостомической трубы и полым обтуратором.

Набор для замены трахеостомической трубы

Доступны трубы с манжетами с внутренним диаметром 6, 7, 7,5, 8, 8,5, 9 и 10 мм в комплекте с двумя одноразовыми внутренними канюлями соответствующего размера, щеткой для чистки, фиксатором трахеостомической трубы, проводником для замены трубы с J-образным наконечником и полым обтуратором.

Внутренняя канюля

Две одноразовые гладкие внутренние канюли для трахеостомической трубы с размерами 6, 7, 7,5, 8, 8,5, 9 и 10 мм.

Чтобы получить полную информацию о компонентах наборов или о заказе, обратитесь к соответствующей документации к изделиям.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Трахеостомическая трубка Blue Line Ultra® Suctionaid® Portex® предназначена для обеспечения проходимости дыхательных путей у пациентов с трахеостомией. Трубка Suctionaid® позволяет проводить аспирацию зараженной мокроты и секрета в подсвязочном пространстве, который собирается и накапливается между манжетой трахеостомической трубы и голосовой щелью.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Известные противопоказания к применению данного изделия отсутствуют.

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Патологическое ожирение и/или отек в области шеи (расстояние от кожи до трахеи может привести к недостаточности длины трахеостомической трубы).

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

Описано множество различных нежелательных реакций, связанных с применением трахеостомических трубок. Чтобы получить информацию о конкретной нежелательной реакции, обратитесь к стандартным руководствам и медицинской литературе.

ВНИМАНИЕ!

- 1 Прежде чем извлекать трахеостомическую трубку с манжетой, полностью удалите из манжеты воздух, чтобы предотвратить повреждение трахеи или трахеостомы.
- 2 Если трахеостомическая трубка была смазана перед введением, убедитесь в том, что смазка не перекрывает просвет трубы и не нарушает вентиляцию пациента.
- 3 Не раздувайте манжету с помощью заданного объема воздуха или на основании ощущения давления со стороны шприца, поскольку во время наполнения воздухом должно ощущаться лишь небольшое сопротивление.
- 4 Во время анестезии в манжету может попасть закись азота, что приведет к увеличению или снижению давления в манжете.
- 5 Регулярно контролируйте и регулируйте давление в манжете. Чрезмерное раздувание манжеты может привести к необратимому повреждению трахеи.
- 6 Избегайте контакта с электрохирургическими электродами или хирургическим лазерным излучением, поскольку ПВХ образует токсичные испарения или воспламеняется в обогащенной кислородом среде (например, при анестезии).
- 7 Нельзя использовать данную трахеостомическую трубку у пациентов с аномальным анатомическим строением или патологией верхних дыхательных путей, поскольку это может привести к частичной или полной обструкции дыхательных путей.
- 8 Если при использовании набора для замены трахеостомической трубы с проводником во время процедуры проводник будет поврежден, процедуру можно продолжить только в том случае, если соблюдены оба следующих условия:
 - (а) поврежденный участок проводника можно продвинуть в трахею;
 - (б) длина неповрежденной части проводника достаточна для того, чтобы обтуратор не проходил через поврежденный участок.
 Если дальнейшее применение поврежденного проводника невозможно либо такая возможность вызывает сомнения, используйте новый набор для замены трахеостомической трубы с проводником.
- 9 Не следует смазывать внутреннюю канюлю, поскольку это может ее закупорить или нарушить фиксацию внутренней канюли в трахеостомической трубке.
- 10 При невозможности извлечения внутренней канюли из трахеостомической трубы не пытайтесь сделать это с применением силы. Необходимо извлечь внутреннюю канюлю вместе с трахеостомической трубкой и заменить их новыми.
- 11 При использовании внутренней канюли убедитесь, что ее диаметр и длина соответствуют используемой трахеостомической трубке. Чтобы облегчить выбор подходящей внутренней канюли, на фланце трубы, маркировках упаковки и дополнительных этикетках с информацией о пациенте содержатся сведения о размере. Следует использовать только те внутренние канюли, которые поставляются специально для применения с продукцией Portex® Blue Line Ultra®.

- 12 Использование внутренней канюли неправильного диаметра может затруднить ее введение или чрезмерно ограничить поток газа. Слишком длинная внутренняя канюля может чрезмерно выступать из внешней трубы, вызывая повреждение трахеи или окклюзию. Применение слишком короткой внутренней канюли может привести к отложению выделений, что может вызвать инфекцию или обтурацию.
- 13 Трахеостомические трубы необходимо регулярно заменять в соответствии с потребностями конкретного пациента.
- 14 Применение внутренней канюли уменьшает диаметр просвета для прохождения воздуха на 1,0 мм. Исключение — трахеостомическая трубка размером 10,0 мм, канюля для которой уменьшает диаметр просвета на 1,5 мм.
- 15 Во время и после подключения дыхательной системы к переходнику трахеостомической трубы не следует прилагать чрезмерное врацательное или продольное усилие к трубке, чтобы предотвратить случайное разъединение или окклюзию.
- 16 Никогда не вставляйте проволочный проводник в трахеостомическую трубку с установленным красным выпрямителем изогнутого наконечника во избежание его аспирации. Используйте соответствующий набор для замены трахеостомической трубы (100/820).
- 17 Убедитесь в том, что секрет, расположенный выше манжеты, непосредственно перед ее сдуванием аспирирован, что направлено на минимизацию попадания секрета в легкие после сдувания манжеты.
- 18 Не проводите аспирацию/лаваж через аспирационное отверстие при спущенной манжете, поскольку это может привести к попаданию растворов в легкие.
- 19 Не используйте колпачок для деканюляции с этим изделием. Колпачок для деканюляции применяется только при использовании фенестрированных трахеостомических трубок.
- 20 Если для введения данной трахеостомической трубы серийный расширитель для чрескожной трахеостомии используется в качестве загружающего расширителя/обтутора, перед использованием убедитесь в том, что расширитель можно вставить и извлечь из трахеостомической трубы без чрезмерного усилия.
- 21 Если аспирационный канал используется для вокализации, во избежание травмы трахеи следует избегать использования избыточного давления и/или высокой скорости потока кислорода.
- 22 Аспирационный канал не следует использовать для вокализации во вновь сформированной стоме, поскольку предназначенный для вокализации воздух может утекать через стому, делая невозможным речеобразование или вызывая хирургическую эмфизему.
- 23 Аспирационный канал никогда не следует использовать с целью вокализации у пациентов с обструкцией верхних дыхательных путей, так как подача воздуха может привести к повышению давления в подсвязочном пространстве.
- 24 Применение Suctionaid® не освобождает от необходимости проведения рутинной эндбронхиальной аспирации и гигиенических процедур полости рта.
- 25 Не устанавливайте внутреннюю канюлю при использовании трахеостомической трубы в сочетании с коннектором, изогнутым под прямым углом, который содержит коаксиальную трубку для свежего газа, выступающую в просвет коннектора (например, патрубок Нормана). Выступающая в просвет трубка для свежего газа может привести к закупорке внутренней канюли, ограничивая выдыхаемый поток газа и приводя к баротравме либо гипоксии.
- 26 Это изделие содержит ДЭГФ. Данные, полученные в ходе испытаний на животных и эпидемиологических исследований, помимо прочего, свидетельствуют о наличии следующих рисков: Неблагоприятное влияние на развитие плода, почечная и печеночная токсичность, вредное воздействие на fertильность. При

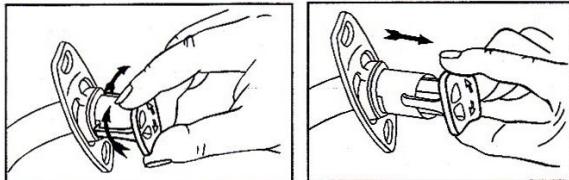
использовании изделий, содержащих фталат, особое внимание необходимо уделять следующим категориям пациентов: дети, беременные и кормящие женщины. Дополнительную информацию о фталатах см. на веб-сайте компании Smiths Medical: www.smiths-medical.com/phthalates

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

- 1 При установке дыхательного контура проверяйте надежность всех его соединений. В дальнейшем повторяйте такие проверки как можно чаще. Для отсоединения трубы можно использовать разъединительный клип (100/555/000).
- 2 Пациентам следует обеспечивать достаточное увлажнение (например, с использованием Portex® Thermovent® T 100/570/015), чтобы свести к минимуму коркообразование на отверстии трахеостомической трубы и/или внутренней канюли и предотвратить повреждение слизистой оболочки.
- 3 Поддерживайте проходимость просвета трахеостомической трубы, регулярно проводя аспирацию и очищая внутреннюю канюлю (если она установлена). Регулярно проверяйте и при необходимости заменяйте трубку, чтобы сохранить проходимость дыхательных путей. Максимальная рекомендованная продолжительность использования трубы составляет 30 дней.
- 4 Следует регулярно контролировать, регулировать и регистрировать давление и объем манжеты, во избежание ее опасного чрезмерного раздувания или аспирации желудочного содержимого из-за недостаточного давления в манжете.
- 5 Устройства, применяемые при раздувании манжеты, должны быть чистыми и не содержать инородных веществ. Сразу после использования отсоединяйте нагнетательное устройство от клапана раздувания и устанавливайте пылезащитный колпачок. Перед введением трубы выполняйте пробное раздувание манжеты.
- 6 Защищайте манжету от повреждений, не допуская ее контакта с острыми краями.
- 7 Клапан линии раздувания может нарушать четкость изображения при магнитно-резонансной томографии (МРТ). Убедитесь в том, что клапан расположен на удалении от сканируемого участка.
- 8 Избегайте перегибов и повреждений внутренней канюли при ее очистке. Если на канюле обнаружены перегибы или повреждения, не вводите ее в трахеостомическую трубку повторно.
- 9 После введения проверяйте положение трубы и бокового отверстия, например с помощью рентгенографии органов грудной клетки.
- 10 Если трахеостомические трубы Portex® используются вне медицинского учреждения, пациент должен получить указания медицинского работника по безопасному обращению с изделием. Также в службе по работе с клиентами компании Smiths Medical имеется буклет по уходу за пациентом.
- 11 Для очистки досягаемых частей установленной трахеостомической трубы необходимо использовать стерильный физиологический раствор. Если трахеостомическая трубка извлечена из пациента, ее необходимо утилизировать.
- 12 Для очистки внутренней канюли не следует использовать абразивные чистящие средства. Очищайте канюлю только с помощью входящей в комплект щетки. Не используйте эту щетку для очистки трахеостомической трубы.
- 13 Трахеостомические трубы Blue Line Ultra® и внутренние канюли разработаны и предназначены для использования у одного пациента. Повторная стерилизация любым методом запрещена.
- 14 Необходимо избегать смены положения установленной трахеостомической трубы, когда манжета раздута.
- 15 После завершения аспирации через аспирационную линию следует удалить отсасыватель вместе с регулирующим клапаном и надеть крышку на линию для аспирации с целью минимизации риска инфицирования.
- 16 **Внимание!** Федеральный закон США ограничивает продажу этого прибора врачами или по предписанию врача.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

- 1 Перед введением проверьте целостность манжеты и системы раздувания.
- 2 Перед введением трубки убедитесь в том, что из нее можно извлечь обтуратор. Для его извлечения необходимо высвободить фиксаторы, слегка повернув их. Убедитесь в том, что внутреннюю канюлю (если она есть) можно вставить в трахеостомическую трубку и вынуть из нее. Повторно вставьте обтуратор до защелкивания.



- 3 Чтобы облегчить введение, можно нанести небольшое количество водорастворимой смазки на внешнюю поверхность трубы и наконечник обтуратора.
- 4 Введите трахеостомическую трубку в соответствии с принятыми в настоящее время методиками и извлеките обтуратором.
- 5 Раздайте манжету (если она есть) минимальным количеством воздуха, обеспечивающим надежную герметизацию.
- 6 Закрепите трахеостомическую трубку хлопчатобумажными лентами или специальным фиксатором Portex® (100/503/200), если он входит в комплект поставки.
- 7 Вставьте внутреннюю канюлю (если она есть) в трахеостомическую трубку и надежно закрепите ее. Должен раздаться легкий щелчок, указывающий на то, что канюля расположена правильно.

ПРИМЕЧАНИЕ. Регулярно проверяйте, очищайте и заменяйте внутреннюю канюлю.

- 8 Отделите от подложки прямоугольную этикетку со сведениями о пациенте и прикрепите в его историю болезни, чтобы сохранить сведения об используемой трахеостомической трубке.
- 9 Отклейте бирку трахеостомического фланца от подложки (снимите круговую вырезку), сложите ее пополам и наденьте на 15-миллиметровый коннектор трахеостомической трубы, чтобы облегчить идентификацию используемого размера трубы и при необходимости предупредить медицинский персонал о наличии фенестрации.
- 10 Комплект содержит две внутренние канюли, что позволяет во время очистки одной канюли использовать другую.
- 11 Проверьте внутреннюю канюлю перед введением (либо повторным введением) и утилизируйте ее, если обнаружен перегиб или повреждение. Доступны сменные внутренние канюли (100/850).

Если используется набор для замены трахеостомической трубы с проводником, выполните перечисленные ниже дополнительные процедуры.

- 12 Убедитесь в том, что проводник свободно проходит через обтуратор новой трахеостомической трубы.
- 13 Вставьте проводник в J-образный наконечник установленной трахеостомической трубы. Затем продвигайте проводник, пока он по меньшей мере на 10 см не будет находиться в трубке и трахее.
- 14 Убедитесь в том, что проводник свободно перемещается в трахеостомической трубке.
- 15 Извлеките установленную трахеостомическую трубку, удерживая свободный конец проводника указательным и большими пальцами, чтобы избежать его повреждения, после чего вставьте новую трубку по проводнику в трахею.
- 16 Извлеките обтуратор и проводник, удерживая трахеостомическую трубку на месте, и закрепите трубку с помощью входящего в комплект специального фиксатора Portex® (100/503/200).
- 17 После замены трахеостомической трубы рекомендуется выполнить аспирацию содержимого трахеи и

трахеостомической трубы, чтобы обеспечить свободную проходимость дыхательных путей. Любое кровотечение, вызванное заменой трубы, может привести к образованию кровяного сгустка в дыхательных путях и их тяжелой обструкции.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФУНКЦИИ SUCTIONAID®

- 1 После введения трубы убедитесь в том, что аспирационное отверстие, расположенное выше манжеты, находится в трахее, а не в претрахеальных тканях, что обеспечит правильное функционирование и предотвращение вытекания физиологического раствора из стомы.
- 2 При раздутой манжете прикрепите устройство для аспирации: либо шприц, либо аспиратор низкого давления с использованием регулирующего аспирационного клапана, и проведите медленную аспирацию секрета с максимальным давлением до 300 мм. рт. ст.
- 3 При возникновении сопротивления при проведении аспирации, продуйте аспирационную линию воздухом или промойте ее стерильным физиологическим раствором и продолжайте аспирацию. При сохраняющемся сопротивлении вводимому воздуху или физиологическому раствору, а также при невозможности отсасывания введенной жидкости, что свидетельствует о возможной обтурации аспирационной линии, следует заменить трахеостомическую трубку или применить альтернативные методы аспирации.
- 4 После завершения аспирации удалите аспирационное устройство, включая регулирующий клапан, и наденьте колпачок на порт Люзера на проксимальном конце аспирационной трубы. Регулирующий аспирационный клапан предназначен для использования у одного пациента и может быть промыт стерильным физиологическим раствором. Также доступны сменные регулирующие аспирационные клапаны (100/515/200).
- 5 При использовании постоянной аспирации низкого давления регулярно контролируйте давление аспирации. При повышении аспирационного давления, отсоедините аспиратор и следуйте указанной выше процедуре при возникновении сопротивления аспирации.

ЗАМЕНА ВНУТРЕННЕЙ КАНЮЛИ

- 1 Отсоедините трахеостомическую трубку от дыхательной системы.
- 2 Извлеките внутреннюю канюлю.
- 3 Вставьте новую или запасную канюлю.
- 4 Снова подключите дыхательную систему и проверьте надежность соединения.
- 5 Очистите или утилизируйте старую внутреннюю канюлю.

РУССКИЙ

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОЧИСТКЕ ВНУТРЕННЕЙ КАНЮЛИ

Рекомендуется очищать внутреннюю канюлю ежедневно либо по мере ее загрязнения слизью или выделениями. Этот период может изменяться в зависимости от потребностей конкретного пациента.

При очистке всегда извлекайте внутреннюю канюлю из трахеостомической трубы.

- 1 Замочите внутреннюю канюлю в стерильном физиологическом растворе или слабом растворе моющего средства на период до 15 минут.
- 2 Взболтайте внутреннюю канюлю в растворе, чтобы облегчить отхождение выделений. С помощью входящей в комплект щетки для чистки удалите засохшие или прилипшие выделения.
- 3 После замачивания и очистки промойте внутреннюю канюлю и щетку для чистки свежим стерильным физиологическим раствором.
- 4 Дайте высохнуть естественным путем. Чистая и сухая внутренняя канюля должна храниться в чистом и сухом виде, с защитой от попадания инородных частиц.

Одноразовый фиксатор трахеостомической трубы Portex®

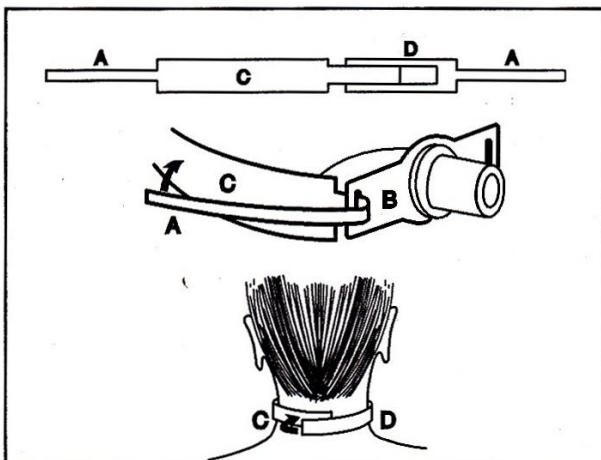
ИНСТРУКЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

ОБОЗНАЧЕНИЕ: 100/503/200

Коннектор трахеостомической трубы должен быть обращен в вашу сторону. Выполните указанные ниже действия.

- 1 Возьмите фиксатор и убедитесь в том, что поверхность с логотипом Portex® направлена от вас.
- 2 Отделите одну из узких застежек-липучек (A) и полностью протяните ее через левое отверстие в задней поверхности фланца трахеостомической трубы (B).
- 3 Согните узкую застежку (A) в обратном направлении и прикрепите ее к широкой полоске материала.
- 4 Проведите фиксатор за шеей пациента и повторите этапы 2 и 3 для правой стороны.
- 5 Отрегулируйте фиксатор в соответствии с размерами пациента, используя широкую липкую застежку (D) для надежной фиксации.

Один размер для всех взрослых пациентов.



Profile, Soft-Seal, Suctionaid, Blue Line Ultra, Thermovent, Portex, графический знак Portex и графический знак Smiths Medical являются торговыми марками Smiths Medical. Символ ® означает, что торговая марка зарегистрирована в Бюро по патентам и торговым знакам и в некоторых других странах. Все прочие названия и марки, упоминаемые в документе, являются торговыми названиями, торговыми марками или знаками обслуживания соответствующих владельцев.
© 2015 Smiths Medical. Все права защищены.

Velcro — зарегистрированный товарный знак компании Velcro Industries B.V.

	Внимание!
	Не использовать повторно
	Номер партии
	Дата изготовления
	Использовать до
	Изготовитель
	Не содержит натуральный каучуковый латекс
	Содержит фталат: ди-(2-этилгексил) фталат (ДЭГФ) www.smiths-medical.com/phthalates
	Количество
	Диаметр манжеты в нерабочем состоянии
	Стерилизация с применением окиси этилена
	Не использовать при поврежденной упаковке
	Беречь от влаги
	Не допускать воздействия солнечного света

Одноразовые.
Не использовать повторно: Чтобы медицинские изделия соответствовали своему предназначению, материал, из которого они изготовлены, должен обладать определенными характеристиками. Верификация этих характеристик проведена только для одноразового использования. Любая попытка повторной обработки изделия для его последующего использования может отрицательно сказаться на целостности изделия или привести к снижению эффекта его действия.

Стерильно пока нарушена упаковка.

Уничтожить после использования.

Не стерилизовать.

РУССКИЙ

ru

страница намеренно оставлена пустой
