

## Kompresjonsskruer

DFU-0110-7

Revisjon 0

CE  
2797

10/2019

### A. BESKRIVELSE AV ENHETEN

Arthrex-kompresjonsskruene er gjengede, kanylerte implantater som er tilgjengelige i en rekke størrelser.

### B. INDIKASJONER

Arthrex-kompresjonsskruen er beregnet for fiksering av små beinfragmenter, slik som apikale fragmenter, osteokondrale fragmenter og porøse fragmenter. Spesifikke applikasjoner inkluderer følgende:

1. Osteokondrale fragmenter
2. Porøse fragmenter
3. Tarsal og metatarsaler
4. Falanger
5. Intraartikulære frakturer
6. Ankel
7. Proksimal humerus (unntatt i EU)
8. Osteokondral fiksering og brudd
9. Osteochondritis dissecans
10. Skråbrudd i fibula
11. Rekonstruktive operasjoner på foten
12. Malleolar fiksering

### C. KONTRAINDIKASJONER

1. Utilstrekkelig beinmengde eller -kvalitet.
2. Begrenset blodforsyning og tidligere infeksjoner som kan forsinke tilheling.
3. Følsomhet overfor fremmedlegemer. Hvis det mistenkes følsomhet overfor enhetens materialer, skal det utføres hensiktsmessige tester for å utelukke følsomhet før implantering.

4. **Kun bioabsorberbar:** Reaksjoner på fremmedlegemer. Se Bivirkninger – Allergireaksjoner.
5. Enhver aktiv infeksjon eller begrenset blodforsyning.
6. Forhold som har en tendens til å begrense pasientens evne eller villighet til å innskrenke aktiviteter eller følge anvisninger under tilhelingsperioden.
7. Bruk av denne enheten kan være uegnet for pasienter med utilstrekkelig eller umoden beinsubstans. Legen må vurdere beinkvaliteten nøye før det utføres ortopedisk kirurgi på pasienter med umodent skjelett. Bruk av denne medisinske enheten og innsetting av objekter eller implantater må ikke overlappe, forstyrre eller avbryte vekstplaten.
8. Må ikke brukes til annen kirurgi enn det som er indisert.

#### **D. BIVIRKNINGER**

1. Infeksjoner, både dype og overfladiske.
2. Reaksjoner på fremmedlegemer.
3. Manglende tilheling på grunn av utilstrekkelig blodforsyning i reparasjonsområdet.
4. **Kun bioabsorberbar:** Allergilignende reaksjoner på PLA-materialer (PLLA, PLDLA) har blitt rapportert. Slike reaksjoner har i noen tilfeller gjort det nødvendig å fjerne implantatet. Pasientens følsomhet overfor enhetens materialer må vurderes før implantering.

#### **E. ADVARSEL**

1. Forsiktig: Amerikansk føderal lov begrenser denne enheten til salg av eller etter ordre fra en lege.
2. Prosedyrer som utføres ved hjelp av disse enhetene kan brukes på den generelle befolkningen.
3. De kliniske fordelene forbundet med bruk av disse enhetene oppveier de kjente kliniske risikoene.
4. Det er ingen uakseptable gjenværende risikoer eller usikkerheter forbundet med klinisk bruk av disse enhetene.
5. Enheten er ment å brukes av opplært medisinsk fagpersonell.
6. Ledd eller osteotomi bør stabiliseres før skruen settes inn, for å forhindre skade på skruen eller innsettingsenheten.
7. En intern fikseringsenhet må aldri brukes flere ganger.
8. **Kun bioabsorberbar:** Ikke steriliser denne enheten på nytt.

9. **Kun metall:** Alle implantatenheter av metall som brukes i denne kirurgiske prosedyren, skal ha samme metallurgiske sammensetning.
10. Postoperativt og frem til fullstendig tilheling skal fikseringen som gis av denne enheten anses som midlertidig, og den tåler kanskje ikke vektbelastning eller annen ustøttet belastning. Fikseringen som gis av denne enheten, skal beskyttes. Det postoperative regimet som foreskrives av legen, skal følges strengt for å unngå ugunstige belastninger på enheten.
11. Preoperative og operative prosedyrer, inkludert kunnskap om kirurgiske teknikker og riktig valg og plassering av implantatet, er viktige hensyn for vellykket bruk av denne enheten. Et passende Arthrex-innføringssystem kreves for riktig implantering av enheten.
12. Enhver beslutning om å fjerne enheten må ta i betraktning den potensielle risikoen av en ny kirurgisk prosedyre for pasienten. Fjerning av enheten skal etterfølges av adekvat postoperativ behandling.
13. **Kun metall:** Enheter som har vært implantert i lengre tid, kan kreve bruk av instrumentering for skruefjerning.
14. Denne enheten er til engangsbruk. Gjenbruk av denne enheten kan føre til at enheten ikke fungerer som tiltenkt, og kan forårsake skade på pasienten og/eller brukeren.
15. Pasientens følsomhet overfor enhetens materialer skal vurderes før implantering. Se bivirkninger.
16. Biologisk skadelig avfall, som eksplanterte enheter, nåler og kontaminert kirurgisk utstyr, skal avhendes forsvarlig i henhold til retningslinjene for institusjonen din.
17. Alvorlige hendelser skal rapporteres til Arthrex Inc. eller en nasjonal representant, og til helsemyndighetene der hendelsen forekom.

## **F. INFORMASJON OM MR-SIKKERHET**

### **1. MR-betinget**

*Ikke-klinisk testing og in-vivo elektromagnetiske simuleringer har vist at kompresjonsskruene av metall (titan og rustfritt stål) er MR-betinget (MR Conditional). En pasient med denne enheten kan trygt skannes i et MR-system under følgende betingelser:*

- Statisk magnetfelt på enten 1,5 tesla eller 3 tesla, ikke annet
- Maksimum romlig magnetfeltgradient på 3000 gauss/cm eller lavere
- Maksimum MR-systemrapportert, gjennomsnittsberegnet spesifikk absorpsjonsrate (SAR) for hele kroppen på 1 W/kg ved 15 minutters skanning i normal driftsmodus for MR-systemet

Under de definerte skanningsbetingelsene forventes kompresjonsskruene å gi en maksimal temperaturøkning på opptil 6 °C etter 15 minutter med kontinuerlig skanning.

*Under ikke-klinisk testing vil bildeartefakten som forårsakes av kompresjonsskruene, strekke seg opptil ca. 120 mm ut fra implantatet når det avbildes med en gradientekko-pulssekvens og et 3 tesla MR-system.*

## **2. MR-sikker**

*Kompresjonsskrueenheter produsert av kun poly-L-melkesyre er MR-sikre (MR Safe).*

*MR Sikkerhetsforbehold: 2,5 mm Mikrokompresjons FT-skruer (32 til 50 mm), 3,5 mm Minikompresjons FT-skruer (36 til 60 mm) og Standard kompresjons FT-skruer (52 til 60 mm) har ikke blitt evaluert for sikkerhet og kompatibilitet i magnetisk resonansmiljø (MR). Disse enhetene har ikke blitt testet for oppvarming, migrering eller bildeartefakt i MR-miljøet. Enhetens sikkerhet i MR-miljøet er ukjent. Skanning av pasienter som har dette implantatet, kan føre til pasientskade.*

## **G. FORHOLDSREGLER**

1. Kirurger må bruke eget profesjonelt skjønn til å avgjøre riktig type og størrelse på suturankrene basert på den spesifikke indikasjonen, den foretrukne kirurgiske prosedyren og pasientens historikk.
2. Det anbefales at kirurgen går gjennom den produktspesifikke kirurgiske teknikken før operasjonen. Arthrex tilbyr detaljerte kirurgiske teknikker på trykk, video og elektroniske formater. Arthrex-nettstedet har også detaljert informasjon om kirurgiske teknikker og demonstrasjoner. Du kan også kontakte din Arthrex-representant for å få en demonstrasjon på bruksstedet.

## **H. EMBALLASJE OG MERKING**

1. Arthrex-enheter skal bare tas imot dersom fabrikkemballasjen og merkingen ankommer intakt.
2. Kontakt kundeservice hvis pakningen har blitt åpnet eller endret.
3. Alle symbolene som brukes på merkingen, samt tittel, beskrivelse og standardbetegnelsesnummer, finner du på nettstedet vårt på [www.arthrex.com/symbolsglossary](http://www.arthrex.com/symbolsglossary).

## **I. VALIDERING**

De anbefalte rengjørings-, desinfiserings- og steriliseringsmetodene i denne bruksanvisningen er validert i samsvar med lokale og internasjonale veiledninger/standarder. I samsvar med ISO 17665 ble "overkill"-metoden benyttet til steriliseringsvalidering, og den demonstrerer et sterilitetssikringsnivå (SAL) på 10<sup>-6</sup>. Rengjørings-, desinfiserings- og steriliseringsutstyr og -materialer varierer i ytelsesegenskaper. Derfor er

det institusjonens/sluttbrukerens ansvar å utføre hensiktsmessige valideringstester for bruk utenom anbefalte ytelsesegenskaper.

I samsvar med EN ISO 17664 og AAMI TIR30 er det etablert grenseverdier og en metode for å overvåke kjemiske rester etter rengjøring. Ved vurdering av nivået av rengjøringsrester etter manuell rengjøring og desinfisering eller automatisk (maskin-) rengjøring og desinfisering ble det brukt en klinisk relevant metode for å teste sikkerheten til restene som en del av valideringsprotokollen. Deionisert vann ble benyttet som vannkvaliteten for den avsluttende skyllingen for å sikre at rester ikke forstyrrer påfølgende behandlingstrinn.

Gjentatt prosessering har minimal effekt på disse enhetene. Levetiden bestemmes vanligvis av slitasje og skade som følge av tiltenkt bruk. Brukeren er ansvarlig for bruken av en skadet og skitten enhet og påtar seg eventuelt erstatningsansvar.

En enhet merket for engangsbruk, skal **aldri** brukes på nytt. Brukt tilstand refererer til de engangsenheter som har kommet i kontakt med blod, bein, vev eller andre kroppsvæsker. Enhver ubrukt engangsenhet som har blitt utsatt for blod, bein, vev eller kroppsvæsker, **må ikke reposseseres og må kasseres.**

Instruksjonene i denne bruksanvisningen ble utviklet ved hjelp av veiledningen gitt i følgende standarder:

- ANSI/AAMI ST79, "Comprehensive Guide to Steam Sterilization and Sterility Assurance in Health Care Facilities" (Omfattende veiledning til dampsterilisering og sterilitetssikring i helsesektoren)
- ISO 17664, "Sterilization of medical devices – Information to be provided by the manufacturer for the processing of resterilizable medical devices" (Sterilisering av medisinsk utstyr – Informasjon som skal leveres av produsenten for behandling av resteriliserbare medisinske enheter)
- ISO 17665-1, "Sterilization of health care products – Moist heat – Part 1: Requirements for the development, validation, and routine control of a sterilization process for medical devices" (Sterilisering av helseprodukter – Fuktig varme – Del 1: Krav til utvikling, validering og rutinemessig kontroll av en steriliseringsprosess for medisinsk enheter)
- AAMI TIR30:2011: A compendium of processes, materials, test methods, and acceptance criteria for cleaning reusable medical devices (Et kompendium av prosesser, materialer, testmetoder og akseptkriterier for rengjøring av gjenbrukbare medisinske enheter)
- AAMI ST77: Containment devices for reusable medical device sterilization (Beholdere for sterilisering av gjenbrukbare medisinske enheter)

## J. RENGJØRING OG DESINFISERING

Visse Arthrex-enheter som kan brukes i denne prosedyren, leveres usterile og må rengjøres tilstrekkelig og steriliseres før bruk eller gjenbruk. Alle enheter skal rengjøres, desinfiseres og steriliseres før hver bruk; dette er også nødvendig for første bruk etter levering av de usterile enhetene. En effektiv rengjøring og desinfisering er et uunnværlig krav for en effektiv sterilisering av enhetene. Enheter for engangsbruk **må** rengjøres separat fra skitne enheter.

Om mulig skal automatisk (maskin-) prosedyre brukes for rengjøring og desinfisering av instrumentene. Manuell rengjøringsprosedyre bør kun brukes hvis en automatisk prosedyre ikke er tilgjengelig. I slike tilfeller bør man vurdere den betydelig lavere effektiviteten og reproducerbarheten av den manuelle prosedyren. De innledende rengjøringstrinnene skal utføres i begge tilfeller. Manuell rengjøring kan kreve validering av sykehuset, og hensiktsmessige prosedyrer bør være på plass for å unngå variasjon grunnet den menneskelige faktor.

### I. VALG AV VASKEMIDDEL

Vurder de følgende punktene ved valg av vaskemiddel:

1. Vaskemidlets egnethet for ultralydrenngjøring (ingen skumutvikling).
2. Vaskemidlets kompatibilitet med instrumentene. Arthrex anbefaler bruk av enzymatiske rengjøringsmidler eller rengjøringsmidler med nøytral pH. Det kan brukes alkaliske midler for å rengjøre enheter i land der det er påkrevd av lov eller lokal bestemmelse, eller der prionsykdommer så som overførbart spongiform encefalopati (TSE) eller Creutzfeldt-Jakobs sykdom (CJD) er en bekymring. **Forsiktig: Løsninger med lavt syreinnhold eller som er alkaliske anbefales ikke, da de korroderer metalldeleer og anodisert aluminium og svekker polymerplast så som FEP (fluorinert etylenpropylen), ABS (akrylonitrilbutadienstyren), Ultem™, Lexan™ og Cycloc™. Hvis det brukes rengjøringsmidler med ikke-nøytral pH-verdi, må man sørge for at det utføres hensiktsmessig skylling, som validert av sluttbrukerpanelet, og nøytraliseringstrinn foretas for ikke å påvirke passformen, overflatebehandlingen eller funksjonen til enheten negativt.**

Følg instruksjonene til vaskemiddelprodusenten med hensyn til brukskonsentrasjon og temperatur for enten manuell eller automatisk rengjøring. Bruk bare nylig fremstilte løsninger samt kun rensset / svært rensset vann i det minste for den siste skyllingen, og bruk en myk, lavtloende klut og/eller filtrert luft av medisinsk kvalitet for tørking.

## II. INNLEDENDE RENGJØRING

**Merk:** Ingen montering/demontering av disse enhetene er nødvendig med mindre det er angitt på emballasjen, i bruksanvisningen eller i monteringsinstruksjonene i litteraturen (LAI) som vedrører rengjøring, desinfisering og sterilisering. Enheter som krever demontering, skal demonteres før rengjøring.

1. Fjern overskytende søl fra enheter, særlig fra områder som ledd og kløfter, ved å rengjøre overflatene med en svamp eller børste under kaldt rennende vann eller med en ikke-fellende engangsklut i minimum 30 sekunder.
2. Skyll enhetene i minst 1 minutt under rennende springvann (temperatur < 35 °C / 95 °F). Vær spesielt oppmerksom på hulrom, ledd, kløfter og andre områder som er vanskelige å nå.
3. Senk enhetene ned i rengjøringsløsning i et ultralydbad. Mens enhetene er nedsenket i løsning, børst dem i 1 minutt med en børste med myk bust. Vær spesielt oppmerksom på hulrom, ledd, kløfter og andre områder som er vanskelige å nå. Hulrom skal børstes med børster med hensiktsmessig diameter og bustlengde for det aktuelle hulrommet. Aktiver bevegelige deler minst fem (5) ganger under bløtlegging, når aktuelt.
4. Etter børsting, slå på ultralyd og bløtlegg og soniker i 10 minutter ved minimum 40 ± 5 kHz. Sørg for at enhetene er i åpen stilling og at hulrommene har helt kontakt med rengjøringsløsningen under bløtlegging.
5. Fjern enhetene fra rengjøringsløsningen og skyll i minst 1 minutt med springvann. Skyll gjennom hulrom, ledd, kløfter og andre områder som er vanskelige å nå, grundig og aggressivt.
6. Etter at innledende rengjøring er fullført, har sluttbrukeren valget mellom å utføre enten manuell rengjøring og desinfisering **eller** automatisk (maskin-) rengjøring og termisk desinfisering (foretrukket).

## III. AUTOMATISK (MASKIN-) RENGJØRING OG TERMISK DESINFISERING

Vurderinger for valg av vaske-/desinfeksjonsmaskin:

- I stand til å tilveiebringe et godkjent program for termisk desinfisering (hensiktsmessig eksponeringstid og temperatur i henhold til A<sub>0</sub>-konseptet)
  - Siste skylling fullført med rensset (f.eks. rensset eller avionisert) vann, og benytter kun filtrert luft til tørking
1. Etter at innledende rengjøring er fullført, legg inn enhetene i vaske-/desinfeksjonsmaskinen slik at alle designfunksjoner på enheten er tilgjengelige for rengjøring, og slik at designelementer

som kan inneholde væske, kan tørke (for eksempel skal hengslene åpnes og kanyleringer/hull posisjoneres slik at de tappes).

2. Hvis det brukes alkaliske rengjøringsmidler, skal det benyttes et nøytraliseringstrinn hvis aktuelt.
3. Kjør en automatisk vaskesyklus i vaske-/desinfeksjonsmaskin med grunnleggende godkjent effekt (for eksempel CE-merking i henhold til EN ISO 15883 eller FDA-godkjenning/-klarering/-registrering). De følgende anbefalte minimumsparametrene for automatisert vaskesyklus ble benyttet av Arthrex under validering av disse instruksjonene.

<b>Fase</b>	<b>Resirkulerin g stid</b>	<b>Temperatur</b>	<b>Vaskemiddel</b>
<b>Forvask</b>	3 minutter	Kaldt vann	I/A
<b>Rengjøringsva sk</b>	10 minutter	Følg vaskemiddelprod usentens anbefaling	Enzymatisk eller alkalisk vaskemiddel
<b>Nøytraliserend e skyl ling (valgfritt)</b>	2 minutter	Følg vaskemiddelprod usentens anbefaling	Nøytraliseringsmiddel (hvis aktuelt)
<b>Skylling</b>	3 minutter	Kaldt vann	I/A
<b>Termisk desinfiserende skyl ling</b>	5 minutter	90 °C (194 °F)	I/A
<b>Tørking</b>	Minimum 6 minutter eller inntil den er synlig tørr	Minst 100 °C (212 °F)	I/A

4. Fjern enhetene fra vaske-/desinfeksjonsmaskinen etter fullføring av programmet og kontroller enhetene for synlig smuss. Gjenta rengjøring dersom smuss er synlig, og inspiser på nytt. Ellers går du videre til avsnittet Sterilisering.



## IV. MANUELL RENGJØRING OG DESINFISERING

Etter innledende rengjøring kan instruksjonene for manuell rengjøring og desinfisering følges som en alternativ rengjøringsmetode til automatisk (maskin-) rengjøring og termisk desinfisering hvis en automatisk prosedyre ikke er tilgjengelig.

1. Etter at innledende rengjøring er fullført, gjenta trinn 1–5 i avsnittet Innledende rengjøring i denne bruksanvisningen, inkludert skylling, bløtlegging, sonikering og etter-skylling. Avsluttende skylling skal utføres med rensset (kritisk, f.eks. RO eller DI) vann.
2. Kontroller enhetene for synlig smuss. Gjenta rengjøring dersom smuss er synlig, og kontroller på nytt.
3. Bløtlegg enhetene i angitt bløtleggingstid (oppgitt fra produsenten av desinfeksjonsløsningen) i desinfeksjonsløsningen slik at enhetene er dekket tilstrekkelig. Forsikre at enhetene ikke er i kontakt med hverandre. Forsikre at enheten er i åpen posisjon under bløtlegging. Aktiver bevegelige deler minst fem ganger under desinfisering, når aktuelt.
4. Fjern enhetene fra desinfeksjonsløsningen og skyll i henhold til instruksjonene til produsenten av desinfeksjonsløsningen.
5. Tørk enhetene grundig ved bruk av filtrert luft av medisinsk kvalitet eller en myk, lavtloende klut. Fortsett til avsnittet Sterilisering.

## K. STERILISERING

Denne enheten kan leveres enten steril eller ikke-steril. Se merkingen på pakningen for mer informasjon. For enheter som ikke er levert i en sluttsterilisert konfigurasjon, skal sterilisering utføres etter rengjøring, desinfisering og steril emballering før bruk, og kan resteriliseres (hvis ubrukt) etter rengjøring, desinfisering og steril emballering før bruk.

Enheter som leveres i en sluttsterilisert konfigurasjon bør aldri resteriliseres under noe forhold.

Visse Arthrex-instrumenter som kan brukes i denne prosedyren, leveres usterile og må rengjøres tilstrekkelig og steriliseres før bruk eller gjenbruk. Se DFU-0023-XX og ANSI/AAMI ST79 for spesifikk informasjon.

### I. STERIL EMBALLASJE

**Enkeltstående:** Enkle enheter skal emballeres med forsikring om at emballasjen er stor nok til å inneholde enheten uten å belaste forseglingene. Emballeringen skal ferdigstilles ved å benytte en pose eller innpakning som samsvarer med de anbefalte spesifikasjonene for dampsterilisering angitt nedenfor.

Hvis det benyttes en innpakning, bør den fullføres iht. AAMI-retningslinjene for dobbeltinnpakning eller tilsvarende retningslinjer med en hensiktsmessig innpakning. En hensiktsmessig innpakning er en som for eksempel er godkjent av FDA eller det lokale rådende organet ved tidspunktet for bruk. Enheter kan også plasseres i en godkjent, gjenbrukbar rigid steriliseringsbeholder. Aesculap SterilContainer™ rigide beholdere med perforert bunn og lokk er godkjent for bruk med enheter fra Arthrex, Inc.

**Sett:** Når det er aktuelt, skal rengjorte, desinfiserte og inspiserte enheter plasseres i medfølgende brett/etui eller i universale steriliseringsbrett. Den totale vekten på brettene/etuiene skal ikke overskride 11,4 kg / 25 lb (andre lokale grenser under 11,4 kg / 25 lb kan gjelde). Brett/etui skal pakkes inn dobbelt etter AAMI-retningslinjene eller ekvivalente retningslinjer med en hensiktsmessig innpakning. En hensiktsmessig innpakning er en som for eksempel er godkjent av FDA eller det lokale rådende organet ved tidspunktet for bruk. Sett kan også plasseres i en godkjent, gjenbrukbar rigid steriliseringsbeholder. Aesculap SterilContainer™ rigide beholdere med perforert bunn og lokk er godkjent for bruk med sett fra Arthrex, Inc.

Områder utpekt for spesifikke enheter skal bare inneholde enheter som er beregnet for disse områdene. Enheter skal ikke stables eller plasseres i nær kontakt. Bare Arthrex-enheter skal inkluderes i brettene eller etuiene. Disse validerte reprosesseringsinstruksjonene er ikke aktuelle for brett eller etui som inkluderer enheter som ikke er ment å brukes sammen med brett eller etui fra Arthrex.

## II. STERILISERING

Lokale eller nasjonale bestemmelser skal følges der dampsteriliseringskravene er strengere eller mer konservative enn de som er oppført i tabellen nedenfor. Sterilisatorer kan variere i utforming og ytelsesegenskaper. Syklusparametere og lastkonfigurasjon skal alltid verifiseres mot sterilisatorprodusentens instruksjoner.

Syklustype	Minimum eksponeringstemperatur	Minimum eksponeringstid	Minimum tørketid <sup>1</sup>	Minimum kjøletid <sup>2</sup>
US-forvakuumsyklus	132 °C (270 °F)	4 minutter	30 minutter	30 minutter
UK-forvakuumsyklus	134 °C (273 °F)	3 minutter	30 minutter	30 minutter

<b>Forvakuumsyklus<sup>3</sup> (prion-syklus)</b>	134 °C (273 °F)	18 minutter	30 minutter	30 minutter
-------------------------------------------------------	-----------------	-------------	-------------	-------------

<sup>1</sup>Tørketidene varierer i henhold til laststørrelsen og bør økes for større laster.

<sup>2</sup>Kjøletidene varierer etter sterilisatoren som benyttes, enhetenes design, temperaturen og luftfuktigheten i omgivelsene samt type emballering som benyttes. Kjøleprosessen skal samsvare med ANSI/AAMI ST79.

<sup>3</sup>Reprosesseringsparametere anbefalt av Verdens helseorganisasjon (WHO) når det er fare for TSE/CJD-kontaminering.

### **III. SPESIELL FORHOLDSREGEL – MIKROBER FOR OVERFØRBAR SPONGIFORM ENCEFALOPATI**

Det ligger utenfor rammen av dette dokumentet å beskrive i detalj forholdsreglene som må tas med hensyn til mikrober for overførbare spongiform encefalopati. Smittestoffene for Creutzfeldt-Jakobs sykdom (CJD) er antatt å være resistente mot normale prosesser for desinfisering og sterilisering, og derfor kan det hende at de normale behandlingsmetodene for dekontaminering og sterilisering som beskrevet ovenfor ikke er hensiktsmessige når CJD-overføring er en risiko. Generelt sett har vev som kommer i kontakt med ortopediske kirurgiske instrumenter, lav TSE-smitte. Det skal imidlertid tas bestemte forholdsregler ved håndtering av instrumenter som er blitt brukt på pasienter man vet er smittet, man mistenker kan ha blitt smittet eller som er i faresonen for å bli smittet. Se AAMI ST79 for mer informasjon.

#### **L. MATERIALSPESIFIKASJONER**

Materialene er angitt på merkingen på pakningen.

Denne enheten er laget av poly-L-melkesyre, eller titan.

#### **M. OPPBEVARINGSFORHOLD**

Sterile enheter må oppbevares i den originale, uåpnede emballasjen, holdes vekk fra fuktighet og må ikke brukes etter utløpsdatoen.

Ikke-sterile enheter av metall må oppbevares i et rent og tørt miljø. Holdbarheten til ikke-sterile enheter er ikke begrenset; enhetene er fremstilt i ikke-nedbrytbart materiale, slik at det ikke er spørsmål om enhetenes stabilitet når de lagres under anbefalte forhold.

Det er sluttbrukerens ansvar å sørge for at enhetene, når de er sterilisert, oppbevares på en slik måte at de opprettholder steriliteten inntil de skal brukes. Sterile, emballerte enheter skal oppbevares i et



designert område med begrenset tilgang som er godt ventilert og gir beskyttelse mot støv, fuktighet, insekter og ekstrem temperatur/luftfuktighet. Emballasje på sterile enheter skal undersøkes nøye før de åpnes, for å sørge for at emballasjens integritet ikke er forringet. Opprettholdelse av den sterile emballasjens integritet er generelt hendelsesrelatert. Hvis en steril innpakning er revet opp, viser tegn på sabotasje eller er eksponert for fuktighet, må enheten eller settet rengjøres, emballeres på nytt og steriliseres.

**Arthrex, Inc.** 

1370 Creekside Blvd.

Naples, FL 34108-1945 • USA

Toll free: 1-(800) 934-4404

[www.arthrex.com](http://www.arthrex.com)

**Arthrex GmbH**

EC	REP
----	-----

Erwin-Hielscher-Strasse 9

81249 München, Germany

Tel: +49 89 909005-0

[www.arthrex.de](http://www.arthrex.de)