


FEHLING Vorhofblatt MMZ-7

MMZ-7 Vorhofblatt 50 x 45-53 mm

Zubehör

LMT-4 Kardan Schraubendreher

MRN-3 Transthorakaler Vorhofretractor – Hakenführung, 220 mm



Dieses Instrument bzw. Medizinprodukt wird unsteril ausgeliefert. Vor der Verwendung ist es aufzubereiten. Vor der Aufbereitung muss das Instrument nach den RKI-Richtlinien risikobewertet werden (unkritisch/semikritisch/kritisch A/B/C).

Das Vorhofblatt darf nur von sachkundigem medizinischen Personal angewendet, aufbereitet und entsorgt werden!

Das Vorhofblatt ist für die Wiederverwendung bestimmt.

1) Zweckbestimmung

Spreizer (Retraktoren) und Spreizerkomponenten, die chirurgisch-invasiv und kurzzeitig eingesetzt werden, dienen zum Auf- oder Abspreizen verschiedener Gewebestrukturen, wie z. B. Haut, Knochen, Muskulatur und Organen.

Ergänzende Informationen zur Zweckbestimmung

Anwendungsdauer: Der Spreizer (Retraktoren) bzw. die Spreizerkomponente ist für die kurzzeitige Anwendung bestimmt.

Einsatzgebiet: Spreizer (Retraktoren) und Spreizerkomponenten kommen bei allen Patienten zum Einsatz, wo Gewebe für den Operateur zur besseren Sichtbarkeit des darunterliegenden Gewebes kurzzeitig (max. 24 Stunden) weggehalten werden muss.

Anwenderprofil: Spreizer (Retraktoren) und Spreizerkomponenten dürfen nur von medizinisch ausgebildetem Fachpersonal eingesetzt werden (z. B. Facharzt).

Anwendungsumgebung: Spreizer (Retraktoren) und Spreizerkomponenten kommen nur unter kontrollierten Umgebungsbedingungen zum Einsatz (z. B. OP).

2) Indikationen

Chirurgische Eingriffe, die das kurzzeitige Aufspreizen und Halten verschiedener Gewebestrukturen, wie z. B. Haut, Knochen, Muskulatur und Organen zum Erreichen der zu behandelnden Körperstruktur erfordern. Die Wahl des Spreizers und der Zubehörkomponenten ist abhängig von den anatomischen und physiologischen Gegebenheiten sowie dem Anwendungsbereich. Dabei ist darauf zu achten, dass die verwendeten Spreizer bzw. Spreizerblätter die richtige Größe haben und über die ausreichende Stabilität verfügen.

3) Kontraindikation

Kontraindiziert sind alle Anwendungen, die den physikalischen und/oder mechanischen Eigenschaften des individuellen Spreizermodells zuwiderlaufen. Es gibt keine generell gültigen Kontraindikationen für die Verwendung von Spreizern.

Dennoch ist auf erhöhte Risiken zu achten, die sich aus den anatomischen und physiologischen Gegebenheiten sowie dem Krankheitsbild des Patienten ergeben könnten.



4) Mögliche Nebenwirkungen	
<p>In der medizinischen Literatur werden folgende Nebenwirkungen beschrieben, die möglicherweise auch während der bestimmungsgemäßen Anwendung von Spreizern auftreten können:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infektionen - Wundheilungsstörungen - Läsionen von Strukturen (Gewebe, Nerven, Gefäße) - Nekrosen - Ischämie 	
	<p>Medizinprodukte können z. B. Chrom, Nickel und/oder Titan enthalten. Die verwendeten Materialien sind biokompatibel, jedoch können sie allergische Reaktionen oder Unverträglichkeiten auslösen.</p>

5) Vor der Anwendung	
<p>FEHLING INSTRUMENTS Vorhofblatt wird unsteril ausgeliefert und muss vor dem Erstgebrauch und vor jedem weiteren Gebrauch vom Anwender gereinigt und sterilisiert werden (siehe 6) Aufbereitung).</p>	
	<p>Vor jedem Einsatz ist eine Sicherheitsüberprüfung durchzuführen. Dabei ist auf scharfkantige Stellen, Risse, Brüche, mechanische Fehlfunktionen und fehlende Komponenten zu achten (siehe 6) Aufbereitung unter „Wartung, Kontrolle und Prüfung“).</p>
	<p>Das Vorhofblatt bei Lagerung, Transport und Reinigung vorsichtig behandeln! Schläge und punktuelle Belastungen auf das Vorhofblatt vermeiden, um keine möglichen Folgeschäden zu verursachen! Funktionsteile nicht überlasten!</p>
	<p>Ausschließlich einwandfreie und sterilisierte Produkte einsetzen!</p>

6) Aufbereitung	
	<p>Vor der Verwendung ist das Medizinprodukt aufzubereiten. Vor der Aufbereitung muss es nach den RKI-Richtlinien risikobewertet werden (unkritisch/semikritisch/kritisch A/B/C).</p>
	<p>Die nationalen gesetzlichen Vorschriften, nationalen und internationalen Normen und Richtlinien sowie die eigenen Hygienevorschriften zur Aufbereitung sind einzuhalten.</p>
	<p>Für die Aufbereitung der Instrumente, die bei Patienten mit der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK), einem CJK-Verdacht oder möglichen Varianten eingesetzt wurden, sind die jeweils gültigen nationalen Verordnungen einzuhalten.</p>
	<p>Die Instrumente dürfen nur von sachkundigem medizinischen Personal angewendet, aufbereitet und entsorgt werden.</p>
	<p>Instrumente bei Lagerung, Transport und Reinigung vorsichtig behandeln! Schläge und punktuelle Belastungen auf Instrumente vermeiden, um keine möglichen Folgeschäden zu verursachen! Funktionsteile nicht überlasten!</p>



Begrenzungen bei der Aufbereitung	Häufiges Aufbereiten hat geringe Auswirkungen auf diese Instrumente. Das Ende der Produktlebensdauer wird normalerweise von Verschleiß und Beschädigung durch Gebrauch bestimmt (z. B. Beschädigungen, nicht lesbare Kennzeichnung, Funktionsausfall – siehe auch „Wartung, Kontrolle und Prüfung“).
Allgemeine Informationen zur Aufbereitung	<p>Die Aufbereitung basiert auf einem validierten Verfahren. Alle genannten Reinigungsschritte (Manuelle Vorreinigung, Reinigung maschinell/manuell, Desinfektion manuell und Sterilisation) wurden mit den jeweils angegebenen Parametern validiert und unter „Validiertes Verfahren“ aufgeführt. Zur Validierung wurden die empfohlenen Aufbereitungsmittel (Reinigungsmittel: Neodisher® MediClean forte (Dr. Weigert); Desinfektionsmittel: Korsolex® med AF (Bode Chemie GmbH)) verwendet. Zur Reinigung wird sowohl Wasser in Trinkwasserqualität als auch vollentsalztes Wasser (VE-Wasser; demineralisiert, mikrobiologisch mindestens Trinkwasserqualität) verwendet.</p> <p>Die maschinelle Aufbereitung ist aufgrund eines besseren und sicheren Reinigungsergebnisses gegenüber der manuellen Reinigung vorzuziehen.</p> <p>Es besteht ebenfalls die Möglichkeit, unsere Instrumente mit anderen geprüften und freigegebenen Chemikalien, die vom Chemikalienhersteller hinsichtlich ihrer Materialverträglichkeit empfohlen wurden, zu reinigen. Bitte beachten Sie immer die Herstellerangaben zu Konzentration, Einwirkzeit, Temperatur und Erneuerung der Reinigungs- und Desinfektionsmittel. Sämtliche Anwendungsvorgaben des Chemikalienherstellers sind strikt einzuhalten. Im anderen Fall kann dies zu optischen Materialveränderungen oder zu Materialschäden, wie z. B. Korrosion, Brüchen oder vorzeitiger Alterung, führen.</p>
Erstbehandlung am Gebrauchsort	<p>Vorreinigung: Es ist Sorge zu tragen, dass sofort nach Beendigung des Eingriffs Rückstände von Blut, Gewebe und Arzneimitteln mit einem Einmal-tuch/Papiertuch von den Instrumenten entfernt und diese umgehend der maschinellen Reinigung zugeführt werden. Nach Beendigung der Erstbehandlung der Instrumente sind Sichtprüfungen auf die Vollständigkeit der Instrumente durchzuführen.</p> <p>Die Instrumente sind vom Gebrauchsort zum Ort der Aufbereitung so zu transportieren, dass weder Anwender, Dritte, die Umwelt noch die Medizinprodukte gefährdet bzw. beschädigt werden (Platzierung in geschlossenen, durchstichsicheren Behältern und – soweit erforderlich – Verwendung von Schutzkappen).</p>
Vorbereitung vor der Reinigung	<p>Es wird empfohlen, die Aufbereitung der Instrumente sofort nach deren Verwendung vorzunehmen, da sich angetrocknete Rückstände in schwer zugänglichen Stellen nur schwer entfernen lassen. Nicht in NaCl-Lösungen ablegen (ansonsten Gefahr durch Loch- bzw. Spannungsriss-Korrosion).</p> <p>Instrumente, die während der Anwendung miteinander verbunden wurden, müssen vor der Reinigung wieder in ihren ursprünglichen Zustand zerlegt werden.</p>
Demontage	Siehe 10) Demontage
Manuelle Vorreinigung	<p><u>Validiertes Verfahren:</u></p> <p>Ausrüstung: Becken weiche Bürste Wasser-Druckpistole (oder Ähnliches)</p> <p>Reinigungsmittel: Neodisher® MediClean forte (Dr. Weigert)</p>



	<p><u>Vorgehen/Parameter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumente, falls möglich, im auseinandergebauten Zustand, unter fließendem, kaltem Wasser (Trinkwasserqualität, <40°C) spülen, bis alle sichtbaren Verschmutzungen entfernt sind. Festsitzender Schmutz ist mit einer weichen Bürste (keine Drahtbürste!) zu entfernen. • Hohlräume, Spalten, Schlitze und Lumen sind jeweils mittels einer Wasser-Druckpistole (oder Ähnlichem) intensiv (>10 Sekunden) mit kaltem Wasser (Trinkwasserqualität, <40°C) zu spülen. • Einlegen der Produkte für 10 – 30 Minuten in eine Lösung mit 0,5 – 2 % Neodisher® MediClean forte mit Wasser (Trinkwasserqualität, <40°C). • Nur eine freigegebene Lösung eines Reinigungsmittels verwenden, das keine proteinfixierende Wirkung besitzt. Hierbei ist den Anweisungen des Reinigungs- und Desinfektionsmittelherstellers Folge zu leisten. • Stellen Sie sicher, dass alle Bereiche des Instruments mit der Lösung in Berührung kommen. • Ggf. werden bewegliche Teile am Instrument im Reinigungsbad hin- und herbewegt. • Während der Einwirkzeit mittels geeigneter Bürste (keine Drahtbürste!) grobe Verschmutzungen entfernen. • Die Instrumente 1 Minute lang unter kaltem VE-Wasser (siehe „Allgemeine Informationen zur Aufbereitung“) abspülen und ggf. bewegliche Teile am Instrument hin- und herbewegen.
<p>Reinigung/ Desinfektion</p>	<p>Wenn möglich, ist ein Reinigungs-/Desinfektionsgerät nach DIN EN ISO 15883, das thermische Desinfektion verwendet, zu bevorzugen.</p>
<p>Reinigung: Maschinell</p>	<p>Überfüllung von Instrumentensieben und Waschtrays vermeiden – nur geeignete Instrumententräger benutzen. Besonders darauf achten, dass beim Einlegen und Entnehmen der Instrumente in/aus den Siebkörben die Spitzen nicht im Gitternetz verklemmen.</p> <p><u>Validiertes Verfahren:</u></p> <p>Ausrüstung: Reinigungs- und Desinfektionsautomat G 7835 CD (Miele) / PG 8535 (Miele)</p> <p>Reinigungsprogramm: Des-Var-TD (G 7835 CD)</p> <p>Reinigungsmittel: Neodisher® MediClean forte (Dr. Weigert)</p> <p><u>Vorbereitung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gelenkinstrumente sind so in das Gerät einzubringen, dass die Gelenke geöffnet bzw. zerlegt sind, falls möglich, und das Wasser aus Hohlräumen und Sacklöchern abfließen kann. • Ggf. Federn entspannen • Darauf achten, dass alle Hohlräume auch innen vollständig durchspült werden. • Es ist darauf zu achten, dass keine Spülschatten entstehen. • Luer-Anschlüsse der Instrumente, falls vorhanden, mit dem Luer-Lock-Spülansatz des RDG verbinden.



	<p><u>Vorgehen/Parameter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 Minuten Vorspülen mit kaltem Wasser (Trinkwasserqualität, <40°C) • Entleerung • 10 Minuten Reinigen mit einer Lösung von 0,5 – 2 % Neodisher® MediClean forte in Wasser (Trinkwasserqualität) bei 55°C • Entleerung • 2 Minuten Spülung mit Wasser (Trinkwasserqualität, <40°C) • Entleerung • 1 Minute Spülung mit kaltem VE-Wasser (<30°C) • Entleerung • 5 Minuten Thermodesinfektion mit VE-Wasser (>90°C) • 30 Minuten Trocknen (90°C) <p>Nach der maschinellen Reinigung werden besonders Hohlräume, Sacklöcher usw. auf sichtbaren Schmutz untersucht. Falls notwendig, Zyklus wiederholen oder manuell reinigen.</p>
<p>Reinigung: Manuell</p>	<p><u>Validiertes Verfahren:</u></p> <p>Ausrüstung: Becken weiche Bürste Wasser-Druckpistole (oder Ähnliches) Bandelin Sonorex Digitec</p> <p>Reinigungsmittel: Neodisher® MediClean forte (Dr. Weigert)</p> <p><u>Vorgehen/Parameter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumente, falls möglich, im auseinandergebauten Zustand, für 10 Minuten in kaltes Wasser (Trinkwasserqualität, <40°C) legen. • Bewegliche Teile, falls vorhanden, über den gesamten Bewegungsbereich betätigen. • Die Instrumente mittels weicher Bürste (keine Drahtbürste!) säubern, bis keine sichtbare Kontamination mehr vorhanden ist. • Die Instrumente mindestens 20 Sekunden mittels einer Wasser-Druckpistole (oder Ähnlichem) abspülen. <p><u>Ultraschall-Reinigung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 Minuten Beschallung bei <40°C mit 0,5 – 2 % Reinigerlösung bei 35 kHz • Im Anschluss an die Beschallung die Instrumente mindestens 20 Sekunden mittels einer Wasser-Druckpistole (oder Ähnlichem) abspülen. • Die Instrumente mit Wasser (Trinkwasserqualität, <40°C) für mindestens 10 Sekunden abspülen. • Für die Schlussspülung ist VE-Wasser (<40°C) zu verwenden. Die Instrumente werden für mindestens 30 Sekunden mit VE-Wasser abgespült. Es muss sichergestellt werden, dass keine Rückstände auf den Produkten verbleiben.



<p>Desinfektion: Manuell</p>	<p>Desinfektionslösungen können in Übereinstimmung mit den Anweisungen auf dem Etikett verwendet werden (siehe Angaben des Chemikalienherstellers).</p> <p><u>Validiertes Verfahren:</u></p> <p>Ausrüstung: Becken Bandelin Sonorex Digitec</p> <p>Desinfektionsmittel: Korsolex® med AF (Bode Chemie GmbH)</p> <p><u>Vorgehen/Parameter:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Produkte nach der Reinigung für 5 Minuten in ein Ultraschallbad (35 kHz, <40°C) mit geeignetem Desinfektionsmittel (z. B. 0,5 % Korsolex® med AF) einlegen. Es ist darauf zu achten, dass alle Oberflächen mit dem Desinfektionsmittel benetzt sind. Ggf. bewegliche Teile vor dem Einschalten des Ultraschallgeräts im Desinfektionsbad bewegen. • Nach der Desinfektion alle Produkte zur Entfernung des Desinfektionsmittels gründlich mit VE-Wasser (<40°C) für mindestens 1 Minute spülen und ggf. bewegliche Teile am Instrument hin- und herbewegen. • Es muss sichergestellt werden, dass keine Rückstände auf den Produkten verbleiben. • Trocknung mit steriler, ölfreier Druckluft.
<p>Trocknung</p>	<p>Wenn die Trocknung als Teil des Reinigungs-/Desinfektionszyklus erreicht wird, sollten 120°C nicht überschritten werden. Gemäß RKI-Empfehlung anschließend mit geeigneter Druckluft trocknen. Insbesondere auf die Trocknung schwer zugänglicher Bereiche achten.</p>
<p>Montage</p>	<p>Siehe 9) Montage</p>
<p>Wartung, Kontrolle und Prüfung</p>	<p>Bei Instrumenten mit beweglichen Komponenten, welche einer Belastung durch Reibung ausgesetzt sind (z. B. Gelenke), ist ein Instrumentenöl auf Paraffin-/Weißöl-Basis (nach der gültigen europäischen bzw. United States Pharmakopöe), welches biokompatibel, dampfsterilisationsfähig und dampfdurchlässig ist, aufzutragen. Solche Stellen können zusätzlich durch ein entsprechendes Ölkännchen-Symbol gekennzeichnet sein. Instrumente dürfen nicht mit silikonhaltigen Pflegemitteln behandelt werden. Diese können zu Schwergängigkeit führen und die Wirkung der Dampfsterilisation in Frage stellen.</p> <p>Vor jedem Einsatz ist eine Sicherheitsüberprüfung der Instrumente durchzuführen. Dabei ist auf scharfkantige Stellen, Risse, Brüche, mechanische Fehlfunktionen und fehlende Komponenten zu achten.</p> <p>Instrumente mit beweglichen Teilen auf Leichtgängigkeit überprüfen (zu großes Spiel vermeiden). Sperrmechanismen überprüfen.</p> <p>Alle Instrumente: Sichtprüfung mit Lupenlampe auf Beschädigung und Verschleiß durchführen.</p> <p>Insbesondere die kritischen Stellen an beweglichen Teilen und im Arbeitsbereich beachten.</p> <p>Schadhafte, beschädigte oder Instrumente, deren Kennzeichnung nicht mehr lesbar ist, müssen aussortiert und vor Rücksendung zum Hersteller gereinigt und desinfiziert worden sein. Reparaturen sind ausschließlich durch den Hersteller oder vom Hersteller autorisierten Werkstätten durchzuführen. Ein Bestätigungsformular über diesen Vorgang ist beim Hersteller erhältlich.</p>



	<p>Instrumente, die nicht mehr zu reparieren sind, sind der krankenhausüblichen Altmetallentsorgung zuzuführen. Dabei ist, speziell bei chirurgischen Instrumenten mit Spitzen oder scharfen Kanten, auf eine sichere Aufbewahrung in einem geschlossenen, stich- und bruchfesten Einwegbehälter zu achten. Setzen Sie keine beschädigten Instrumente ein!</p>
Verpackung	<p>Einzel: gemäß Normen der Reihe DIN EN 868, DIN EN ISO 11607 und DIN 58953.</p> <p>Sets: Instrumente in dafür vorgesehene Trays einsortieren oder auf Allzweck-Sterilisationstrays legen. Zum Verpacken der Trays ist ein geeignetes Verfahren anzuwenden.</p>
Sterilisation	<p>Dampfsterilisation im fraktionierten Vakuumverfahren in einem Gerät nach DIN EN 285 und DIN EN ISO 17665. Um Fleckenbildung und Korrosion zu vermeiden, muss der Dampf frei von Inhaltsstoffen sein. Die empfohlenen Grenzwerte der Inhaltsstoffe für Speisewasser und Dampf kondensat sind festgelegt durch DIN EN 285.</p> <p><u>Validiertes Verfahren:</u></p> <p>Ausrüstung: Tuttnauer Autoklav Typ B 3870 EHS / Lautenschläger ZentraCert</p> <p><u>Vorgehen/Parameter:</u></p> <p>Zyklustyp: 3 Vorvakuum-Phasen Sterilisationstemperatur: 132 – 134°C Haltezeit: 4 – 5 Min. Trockenzeit: 20 Min.</p> <p>Bei der Sterilisation von mehreren Instrumenten in einem Sterilisationszyklus darf die Maximalbeladung des Sterilisators nicht überschritten werden (siehe Angaben des Geräteherstellers).</p>
Lagerung	<p>Gemäß § 4 MPBetreibV und Normen der Reihe DIN EN 868, DIN EN ISO 11607 und DIN 58953.</p> <p>Instrumente sind trocken, bei Raumtemperatur, sauber, geschützt vor Beschädigung und mechanischen Einflüssen zu lagern (Vermeidung von Kondensation, Beschädigungen). Instrumente, wenn zutreffend, immer im entspannten Zustand aufbewahren. Dies wirkt vorzeitiger Ermüdung der Federspannung entgegen.</p> <p>Instrumente sind in einem geschlossenen, durchstichsicheren Sterilbehälter zum Gebrauchsort zu transportieren.</p>
Entsorgung	<p>Diese Produkte bestehen überwiegend aus Stahl oder Titan. Vor der Entsorgung sind diese zu reinigen. Die Entsorgung kann bei einer Altmetallrecyclingstelle stattfinden. Zum Schutz der Mitarbeiter ist darauf zu achten, dass ggf. vorhandene Spitzen und scharfe Kanten geschützt werden.</p>



Die oben aufgeführten Anweisungen wurden vom Medizinproduktehersteller für die Vorbereitung eines Medizinproduktes zu dessen Wiederverwendung als geeignet validiert. Dem Aufbereiter obliegt die Verantwortung, dass die tatsächlich durchgeführte Aufbereitung mit verwendeter Ausstattung, Materialien und Personal in der Aufbereitungseinrichtung die gewünschten Ergebnisse erzielt. Dafür sind normalerweise Validierung und Routineüberwachungen des Verfahrens erforderlich. Ebenso sollte jede Abweichung von den bereitgestellten Anweisungen durch den Aufbereiter sorgfältig auf ihre Wirksamkeit und mögliche nachteilige Folgen ausgewertet werden.



Jede Veränderung am Produkt oder Abweichung von dieser Gebrauchsanweisung führt zum Haftungsausschluss!
Änderungen vorbehalten.

7) Konfiguration und Anwendung

Das größenverstellbare Vorhofblatt MMZ-7 (Abb. 1a) besteht aus drei Elementen unterschiedlicher Größe: Basiselement (1), primäres Element (2) und sekundäres Element (3) (Abb. 1b). Ein Element setzt sich aus Kastenmodul (4) und Fächerblätter (5) zusammen (Abb. 1a).

Mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (siehe 8) Erforderliches Zubehör) werden die Fächerblätter über die Zahnradachse, die sich innerhalb des Kastenmoduls (4) befindet, verstellt und es lässt sich die gewünschte Spreizweite einstellen.

Mit der Hakenführung MRN-3 (siehe 8) Erforderliches Zubehör) ist das Vorhofblatt stufenlos im Winkel verstellbar und kann angehoben bzw. abgesenkt werden. Hierfür wird die Hakenführung MRN-3 in das Gelenk mit Gewinde (6) eingeschraubt.

Das Vorhofblatt MMZ-7 wird insbesondere für Mitralklappen-OPs eingesetzt, um dadurch einen besseren Zugang und eine optimale Sicht auf das OP-Feld zu bekommen.

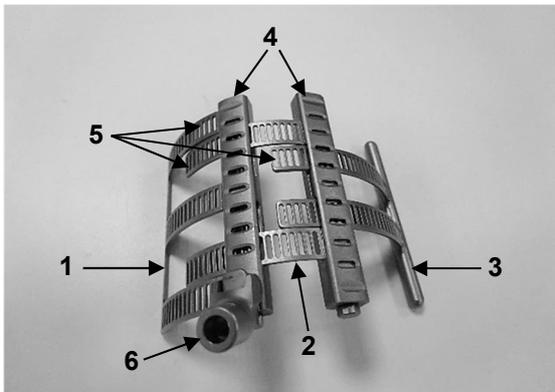


Abb. 1a: MMZ-7



Basiselement
(1)

Primäres
Element
(2)

Sekundäres
Element
(3)

Abb. 1b: MMZ-7 in seinen einzelnen Elementen



Ausschließlich einwandfreie und sterilisierte Produkte einsetzen!



Vor dem Einsetzen des Vorhofblattes ist sicherzustellen, dass das OP-Feld entsprechend vorpräpariert ist.



Vor der Verwendung des Vorhofblattes ist sicherzustellen, dass die Funktionsfähigkeit nicht beeinträchtigt ist und keine Schäden vorliegen!



Medizinprodukte aus ferromagnetischen Stoffen dürfen weder einem Magnetfeld noch elektromagnetischen Fremdeinflüssen ausgesetzt werden.



Medizinprodukte, die Metalle enthalten, sind elektrisch leitend und dürfen weder einer Stromquelle noch elektrischen Fremdeinflüssen ausgesetzt werden.



Während der Anwendung

Bevor das Vorhofblatt MMZ-7 eingesetzt werden kann, ist das OP-Feld entsprechend zu präparieren. Darauf wird im Weiteren nicht näher eingegangen. Das Vorhofblatt ist im vollständig eingefahrenen Zustand in den Vorhof einzusetzen.



Beim Einführen des Vorhofblattes ist darauf zu achten, dass keine Gewebestrukturen ungewollt verletzt werden (insbesondere Nerven und Blutgefäße)!



Durch zu langen und zu hohen Druck auf das Gewebe können Nekrosen und sonstige Läsionen entstehen!



Überlastung kann plastische Verformung bzw. Bruch des Vorhofblattes verursachen!



Die Reihenfolge des Aus- bzw. Einfahrens des primären und sekundären Elements beachten!



Während des Einstellens der gewünschten Spreizweite des Vorhofblattes ist darauf zu achten, dass das primäre und sekundäre Element nur soweit auszufahren ist, dass das letzte Langloch am Ende des jeweiligen Fächerblattes noch vollständig zu sehen ist. Das primäre und sekundäre Element nicht bis zum Ende des Kastenmoduls ausfahren, da sie dann komplett heraus- und evtl. in den Patienten fallen könnten.

Ausfahren der Elemente des Vorhofblattes

Um die gewünschte Spreizweite der Elemente einzustellen, zunächst das sekundäre Element (3) mittels Kardan Schraubendreher LMT-4 (7) ausfahren.

Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des primären Elements (4b) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) im Uhrzeigersinn drehen (Abb. 2a) bis sich die Enden der Fächerblätter vollständig in dem Kastenmodul des Basiselements (4a) befinden, wie in Abbildung 2b zu sehen.

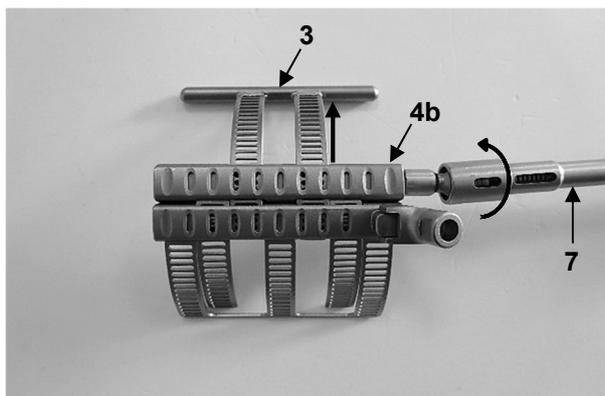


Abb. 2a

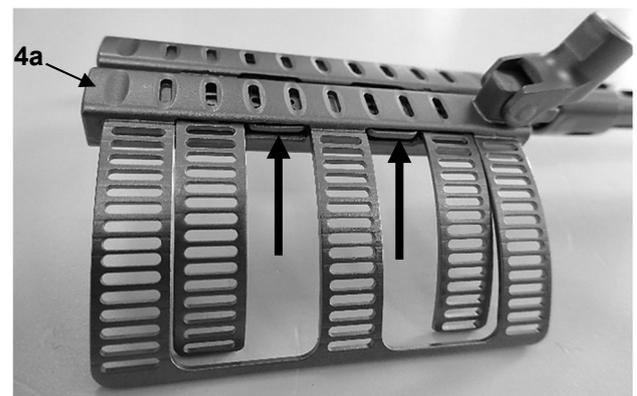


Abb. 2b



Anschließend das primäre Element (2) mittels Kardan Schraubendreher LMT-4 (7) ausfahren. Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des Basiselements (4a) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) im Uhrzeigersinn drehen (Abb. 3a). Das primäre Element (2) nur soweit ausfahren, dass das letzte Langloch am Ende des jeweiligen Fächerblattes noch vollständig zu sehen ist (Abb. 3b).

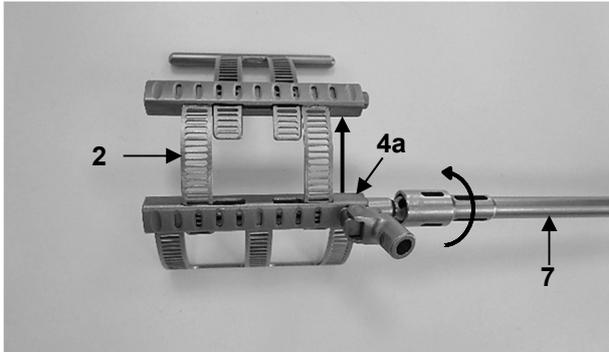


Abb. 3a

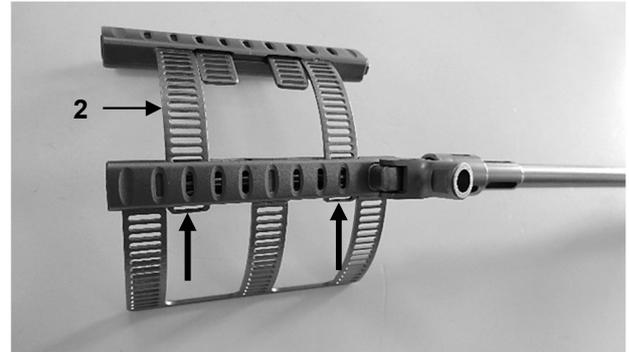


Abb. 3b

Falls die Spreizweite damit nicht ausreichend ist, kann das sekundäre Element (3) noch soweit ausgefahren werden (Abb. 4a), dass das letzte Langloch am Ende des jeweiligen Fächerblattes noch vollständig zu sehen ist (Abb. 4b). Abbildung 4b zeigt auch die maximal mögliche Spreizweite des Vorhofblattes.

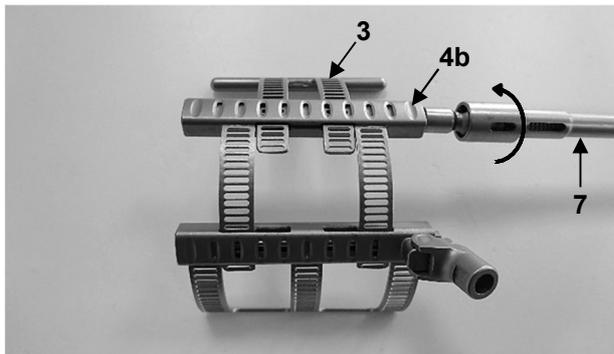


Abb. 4a

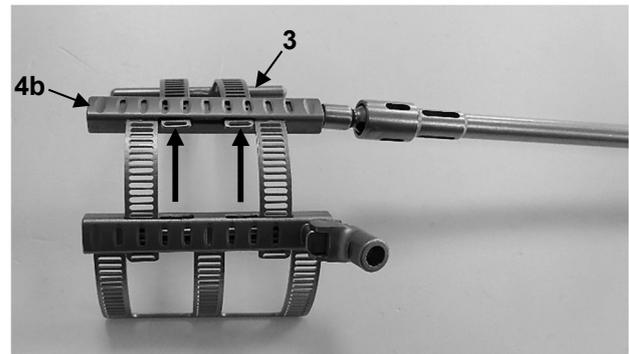


Abb. 4b

Einfahren der Elemente des Vorhofblattes



Vor der Entnahme des Vorhofblattes aus dem OP-Feld wird immer zuerst das primäre Element (2) langsam wieder vollständig eingefahren und anschließend das sekundäre Element (3).

Zuerst das primäre Element (2) mittels Kardan Schraubendreher LMT-4 (7) vollständig einfahren. Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des Basiselements (4a) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) gegen den Uhrzeigersinn drehen (Abb. 5).

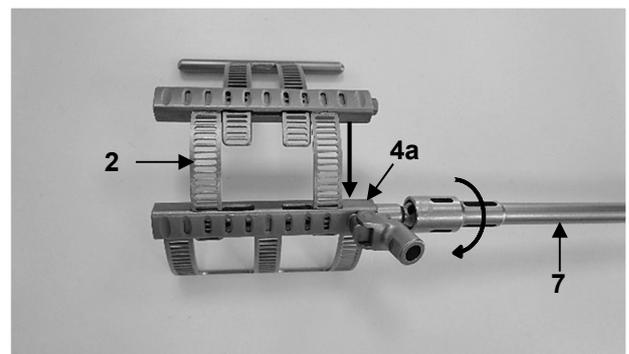


Abb. 5



Anschließend das sekundäre Element (3) mittels Kardan Schraubendreher LMT-4 (7) einfahren. Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des primären Elements (4b) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) gegen den Uhrzeigersinn drehen (Abb. 6).

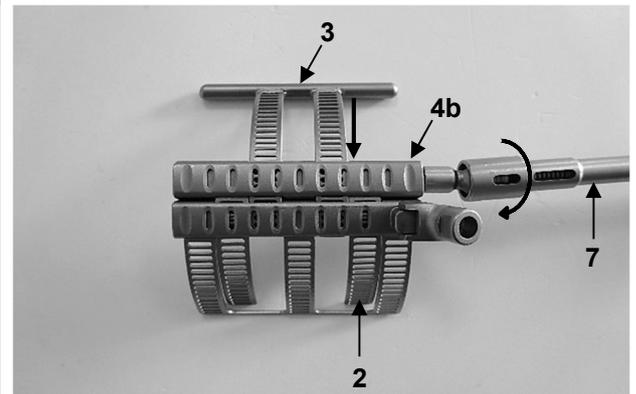
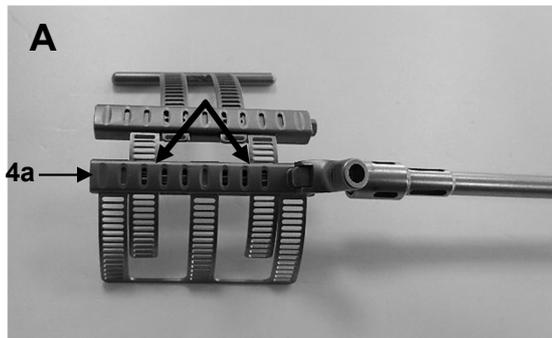


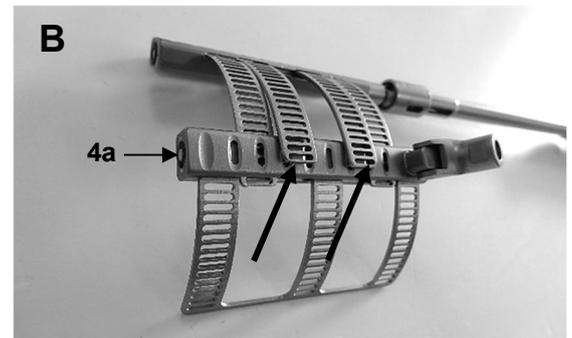
Abb. 6



Wird die Reihenfolge nicht beachtet, können die Enden der Fächerblätter des sekundären Elements über das Kastenmodul des Basiselements (4a) geschoben werden (Abb. 7, **B**) anstatt in das Kastenmodul hinein (Abb. 7, **A**).



RICHTIG!



FALSCH!

Abb. 7: Beispielhafte Darstellung der Beachtung der Reihenfolge (**A**) und der Nichtbeachtung der Reihenfolge (**B**)

Anwendung der transthorakalen Vorhofretraktor – Hakenführung MRN-3

Um das Vorhofblatt anzuheben oder abzusenken, muss zunächst die Hakenführung MRN-3 (8) im Uhrzeigersinn in das Gewinde des Gelenks (6) eingeschraubt werden (Abb. 8).

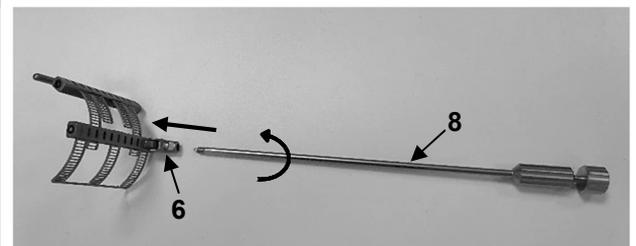


Abb. 8

Das Vorhofblatt kann mittels der Hakenführung (8) durch Drehen der Fixiermutter (9) im bzw. gegen den Uhrzeigersinn angehoben bzw. abgesenkt werden (Abb. 9).

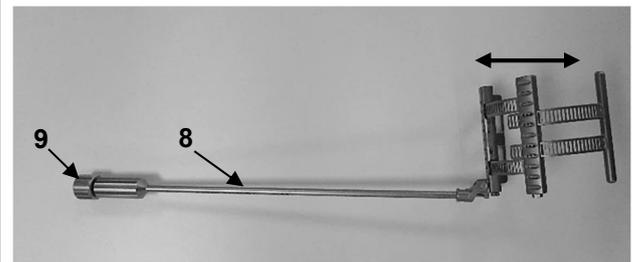


Abb. 9



Um die Hakenführung MRN-3 (8) zu entfernen, muss diese vollständig aus dem Gewinde des Gelenks (6) gegen den Uhrzeigersinn herausgeschraubt werden (Abb. 10).

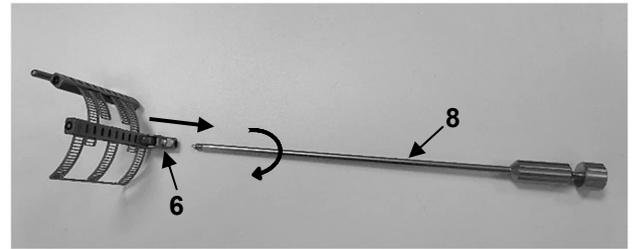


Abb. 10

8) Erforderliches Zubehör

Für die Anwendung des Vorhofblattes ist der Kardan Schraubendreher LMT-4 (Abb. 11) und die transthorakale Vorhofretraktor – Hakenführung MRN-3 (Abb. 12) erforderlich.



Abb. 11: Kardan Schraubendreher LMT-4



Abb. 12: Transthorakaler Vorhofretraktor – Hakenführung MRN-3

9) Montage

Zur Montage und Demontage der transthorakalen Vorhofretraktor – Hakenführung bitte die Montageanleitung M36 beachten.

Zur Montage des Vorhofblattes bitte die folgende Montageanleitung beachten.

Abbildung 13a zeigt das Vorhofblatt, welches sich aus drei unterschiedlich großen Elementen zusammensetzt. Es besteht aus einem Basiselement (1), einem primären Element (2) und einem sekundären Element (3) (Abb. 13b).

Für die Montage/Demontage ist der Kardan Schraubendreher LMT-4 erforderlich (siehe 8) Erforderliches Zubehör). Mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 werden die Fächerblätter (5) über die Zahnradachse, die sich innerhalb des Kastenmoduls (4) befindet, verstellt.

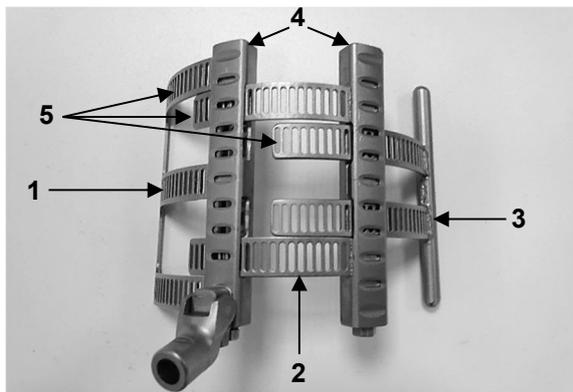


Abb. 13a: MMZ-7



Basiselement
(1)

Primäres
Element
(2)

Sekundäres
Element
(3)

Abb. 13b: MMZ-7 in seinen einzelnen Elementen



1. Primäres Element (2) in das Basiselement (1) einsetzen und mittels Kardan Schraubendreher LMT-4 (7) einfahren. Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des Basiselements (4a) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) gegen den Uhrzeigersinn drehen (Abb. 14).

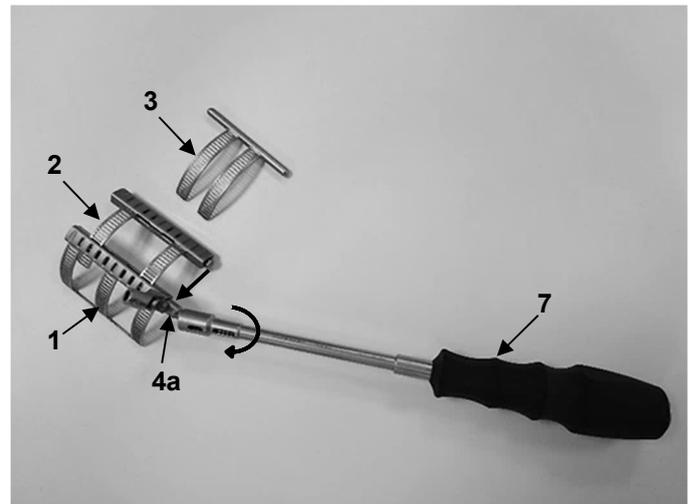


Abb. 14



Immer zuerst das primäre Element (2) montieren.

2. Anschließend das sekundäre Element (3) in das primäre Element (2) einsetzen und mittels Kardan Schraubendreher LMT-4 (7) einfahren. Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des primären Elements (4b) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) gegen den Uhrzeigersinn drehen (Abb. 15).

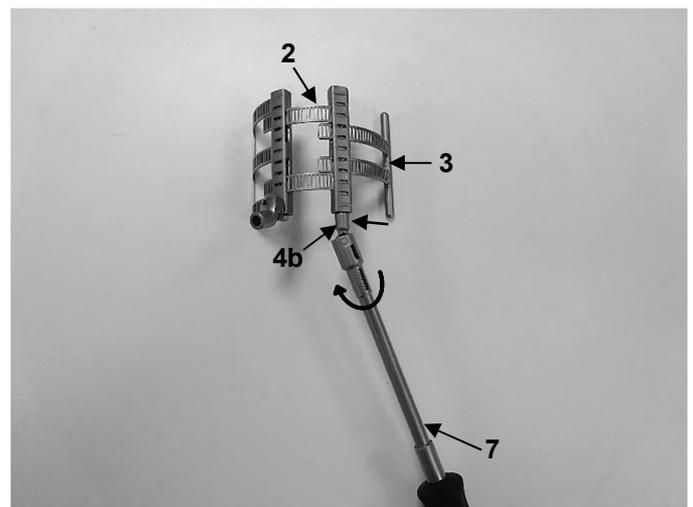


Abb. 15

3. Das zusammengesetzte Instrument (Abb. 16) ist nach einem Funktionstest nun wieder einsatzbereit.



Abb. 16



10) Demontage

Zur Aufbereitung muss das Vorhofblatt wie folgt demontiert werden.

1. Zunächst das sekundäre Element (3) von dem primären Element (2) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) entfernen. Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des primären Elements (4b) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) im Uhrzeigersinn drehen, bis es sich abnehmen lässt (Abb. 17).

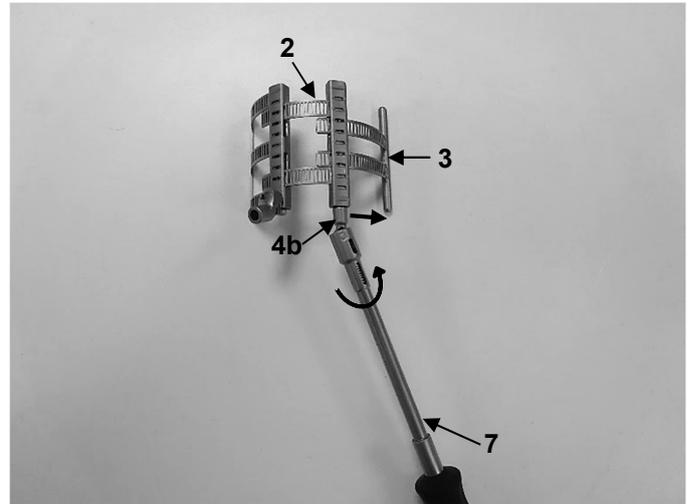


Abb. 17



Immer zuerst das sekundäre Element (3) ausfahren.

2. Anschließend das primäre Element (2) von dem Basiselement (1) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) entfernen. Hierfür die Außensechskantschraube an dem Kastenmodul des Basiselements (4a) mithilfe des Kardan Schraubendrehers LMT-4 (7) im Uhrzeigersinn drehen, bis es sich abnehmen lässt (Abb. 18).

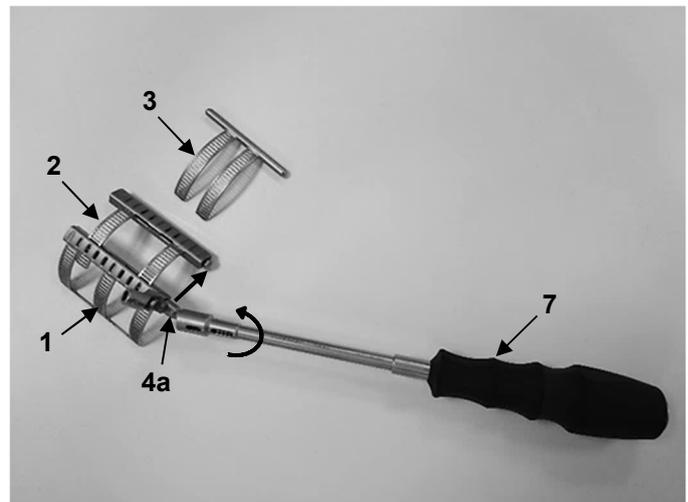


Abb. 18

3. Das in seine Einzelteile zerlegte Instrument (Abb. 19) kann nun aufbereitet werden.



Abb. 19



Kleinteile zur Aufbewahrung, Reinigung und Aufbereitung in dafür geeignete Behälter (z. B. Siebkörbe) geben!


11) Meldepflicht von schwerwiegenden Vorkommnissen

Der Anwender ist verpflichtet, schwerwiegende Vorkommnisse, die im Zusammenhang mit dem Medizinprodukt aufgetreten sind, dem Hersteller per E-Mail an vigilance@fehling-instruments.de oder über das Meldungsformular unter <https://www.fehling-instruments.de/meldungen/> und der zuständigen Behörde des Mitgliedstaats, in dem der Anwender niedergelassen ist, zu melden.

Symbole

Soweit auf dem Medizinprodukt bzw. Medizinproduktetikett bzw. Gebrauchsanweisung abgebildet, haben die Symbole folgende Bedeutung:

 Hersteller	 Gebrauchsanweisung beachten	 Achtung
 Artikelnummer	 Chargencode	 Seriennummer
 CE-Kennzeichnung	 CE-Kennzeichnung	 Ölkännchen für zu schmierende Stellen

Kontakt zum Hersteller

	FEHLING INSTRUMENTS GmbH & Co. KG Hanauer Landstr. 7A 63791 Karlstein/Germany Tel.: 06188-957440 Fax: 06188-957445 E-Mail: info@fehling-instruments.de www.fehling-instruments.de	
--	--	--