

Gebrauchsanweisung

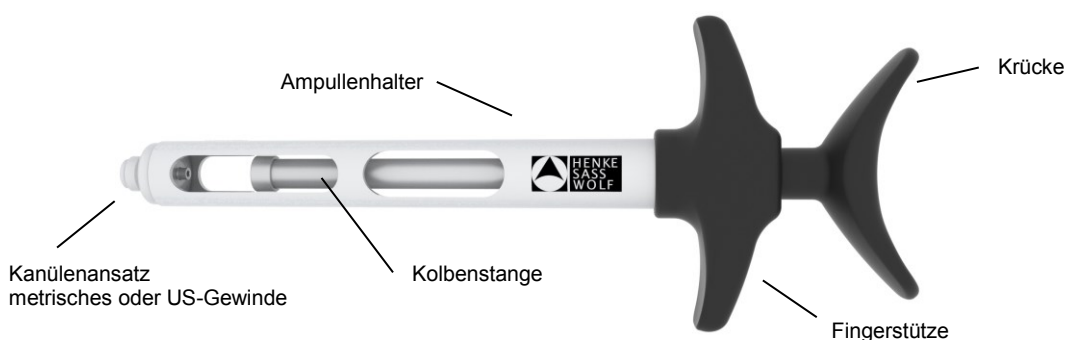
HSW HENKE-DENT 3000 SA ERGO

Zweckbestimmung: Dentale selbstaspirierende Injektionsspritze für die Infiltrations- und Leitungsanästhesie

Diese selbstaspirierende Injektionsspritze wird zusammen mit einer sterilen Dentalnadel und einer mit Anästhetikum vorgefüllten Zylinderampulle speziell in der Zahnmedizin verwendet, vorrangig zur örtlichen Betäubung.

Aufbau der HSW HENKE-DENT 3000 SA ERGO

Die HSW HENKE-DENT 3000 SA ERGO ist eine nicht-zerlegbare Injektionsspritze.



Aufbereitung

Vor der ersten und jeder weiteren Anwendung ist die Spritze aufzubereiten:

Vorbereitung am Einsatzort:	Direkt nach der Anwendung groben Schmutz von den Instrumenten entfernen. Keine fixierende Mittel oder heißes Wasser (>40°C) benutzen, da das zur Fixierung von Rückständen führt und den Reinigungserfolg beeinflussen kann.
Transport:	Eine sichere Lagerung und ein entsprechender Transport in einem geschlossenen Behälter werden empfohlen, um Schäden am Medizinprodukt zu vermeiden und eine Kontamination der Umwelt auszuschließen.
Manuelle Vorreinigung:	Die Medizinprodukte unter kaltem Leitungswasser mit einer weichen Mehrzweckbürste solange zu reinigen, bis alle sichtbaren Rückstände und Verschmutzungen entfernt sind. Bei Lumen, Bohrungen und Gewindegängen mindestens 10 s. bei einem Druck von 3,8 bar mit einer Wasserpistole spülen.
Reinigung:	Medizinprodukte in eine Siebschale auf den Einschubwagen legen und den Reinigungsprozess starten. <ol style="list-style-type: none"> 1. 4 min. Vorwaschen mit kaltem Wasser 2. Entleerung 3. 5 min. Vorwaschen bei 55° C mit 0,5% Neodisher Mediclean, Dr. Weigert (Hamburg) 4. Entleerung 5. 3 min Neutralisation mit warmen Leitungswasser (> 40°C) 6. Entleerung 7. 2 min Zwischenspülung mit warmen Leitungswasser (> 40°C) 8. Entleerung
Desinfektion:	Die maschinelle Thermische Desinfektion unter Berücksichtigung der nationalen Anforderungen bezüglich des A0-Wertes (siehe ISO 15883) durchführen.
Trocknung:	Die Trocknung der Außenseiten der Medizinprodukte erfolgt durch den Trocknungszyklus des Reinigungs- / Desinfektionsgerätes. Eine zusätzliche manuelle Trocknung kann mit Hilfe eines flusenfreien Tuches erreicht werden. Hohlräume von Medizinprodukten sind mit steriler Druckluft zu trocknen.
Funktionsprüfung, Instandhaltung:	Anschließend muss eine optische Begutachtung auf Sauberkeit durchgeführt werden. Die Pflege und ein Funktionstest gemäß Bedienungsanleitung schließen sich an. Falls notwendig muss der Wiederaufbereitungsprozess wiederholt werden, bis das Medizinprodukt optisch sauber ist.
Verpackung:	Normgerechte Verpackung der Medizinprodukte zur Sterilisation nach ISO 11607 und EN 868

Sterilisation (Autoklavieren):	<p>Sterilisation der Produkte mit fraktioniertem Vorvakuum - Verfahren (gem. ISO 13060 / ISO 17665) unter Berücksichtigung der jeweiligen nationalen Anforderungen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fraktioniertes Vorvakuum (3-fach) 2. Sterilisationstemperatur von 134°C 3. Kürzeste Haltezeit: 3 min (Vollzyklus) 4. Trockenzeit: mindestens 10 min
Lagerung:	Die Lagerung der sterilisierten Medizinprodukte hat in einer trockenen, sauberen und staubfreien Umgebung bei moderaten Temperaturen von +5°C bis +40°C zu erfolgen.
Information zur Validierung der Aufbereitung	<p>Die folgenden Prüfanleitungen, Materialien und Maschinen wurden bei der Validierung benutzt:</p> <p>Reinigungsmittel: Neodisher Mediclean (alkalisch); Dr. Weigert; Hamburg</p> <p>Reinigungs-/ Desinfektionsgerät: Miele G 7735 CD mit Einschubwagen, Vario–TD–Programm (ohne Desinfektionsschritt)</p> <p>Details siehe Bericht</p> <p>Reinigung: 17607011411 - 1 Sterilisation: 17607010811 - 1</p>
Zusätzliche Anweisungen:	<p>Gem. MPBetreibV ist der Anwender für die Validierung seiner Aufbereitungsprozesse verantwortlich. Dies gilt auch falls die zuvor beschriebenen Chemikalien und Maschinen nicht zu Verfügung stehen. Der Anwender muss sicherstellen, dass der Wiederaufbereitungsprozess, einschließlich Ressourcen, Material und Personal, geeignet ist, die erforderlichen Ergebnisse zu erreichen. Der Stand der Technik und nationale Gesetze verlangen das Befolgen von validierten Prozessen.</p>

Anwendung

Infiltrationsanästhesie:

Bei der Infiltrationsanästhesie wird das Lokalanästhetikum ins Gewebe des zu anästhetisierenden Zielgebiets infiltriert.

Leitungsanästhesie:

Im Unterkiefer kommt überwiegend die Leitungsanästhesie zur Anwendung. Das Lokalanästhetikum wird möglichst nah an den Nervenstamm eingebracht und damit das ganze Versorgungsgebiet dieser Nerven betäubt.

Allgemein:

Die HSW HENKE-DENT 3000 SA ERGO kann für alle genormten Glas-Zylinderampullen 1,7 ml oder 1,8 ml mit Loch- und Vollstopfen verwendet werden.

Herstellung der Injektionsbereitschaft

1. Führen Sie eine entsprechend den Anforderungen ausgelegte sterile dentale Injektionsnadel in den Kopf des Ampullenhalters ein. Fixieren Sie die Injektionsnadel, in dem Sie diese auf das Gewinde des Ampullenhalters aufschrauben. Bitte beachten Sie, dass nur Injektionskanülen mit einem metrischen Gewinde auf Injektionsspritzen mit einem metrischen Vorderteil passen. Injektionskanülen mit einem Inch (US) Gewinde können nur mit Injektionsspritzen mit einem Inch-Gewinde verwendet werden.
2. Ziehen Sie die Kolbenstange ganz zurück.
3. Legen Sie eine passende Zylinderampulle (1,7 ml oder 1,8 ml) nach hinten in den Ampullenhalter ein und drücken Sie dann die Zylinderampulle vollständig seitlich in den Ampullenhalter.
Halten Sie die Zylinderampulle fest, bis Punkt 4. beendet ist.
(Ein umgekehrtes Einlegen der Zylinderampulle würde bewirken, dass die vordere Gummimembran der Zylinderampulle ungenau und nicht mittig durchstoßen wird – dies würde sich negativ auf das selbstaspirierende Verhalten auswirken)
4. Wenn die Zylinderampulle richtig in die Spritze eingelegt wurde, schieben Sie mit der Kolbenstange die Zylinderampulle vorsichtig und langsam ganz nach vorne auf das Kanülenrohr, ohne dass Anästhetikum aus der Kanüle entweicht. Achten Sie darauf, dass die Dentalkanüle die Gummimembran gerade und mittig durchsticht.
5. Zur Überprüfung, ob die Injektionsnadel korrekt auf der Zylinderampulle sitzt, sollte nun durch eine leichte Vorwärtsbewegung der Kolbenstange der Durchfluss des Anästhetikums kontrolliert werden. Ist ein Durchfluss des Anästhetikums gegeben, so ist die Zylinderampullenspritze nun für die Applikation bereit.
6. Die Selbstaspiration erfolgt während der Injektion, wann immer die Krücke losgelassen wird. Das Zurückschnellen der elastischen Ampullenmembran, die kurz gegen eine kleine zylinderförmige Erhebung an der Innenseite des distalen Ampullenhalters gepresst worden ist, verursacht den notwendigen Unterdruck in der Ampulle, der die Aspiration sicherstellt. Es wird empfohlen, durch gelegentliches Nachlassen des Daumendrucks während der Injektion (und dadurch automatisch erfolgende Aspiration) die Korrektheit der Kanülenposition zu überprüfen.
7. Nach Beendigung Ihrer Anwendung kann die Zylinderampulle entfernt werden, in dem die Zylinderampulle in der Spritze nach hinten geschoben wird.
Die Zylinderampulle kann nun über die offene Seite vorsichtig aus der Spritze entnommen werden.
8. Die Dentalkanüle kann nun von der Spritze abgedreht werden.

Warnhinweise:

1. Um Nadelstiche zu vermeiden, beachten Sie bitte die nationalen und betrieblichen Vorgaben und Sicherheitshinweise.
2. Die Aspirationsfunktion der selbstaspirierenden Zylinderampullenspritzen hängt von der Elastizität der jeweiligen Gummimembran ab und von der Beschaffenheit der jeweiligen Dentalkanülen.
Daher sind nicht alle Zylinderampullen oder Dentalkanülen für diese Art der Aspiration geeignet.



HENKE-SASS, WOLF GmbH
Keltenstraße 1
78532 Tuttlingen, Deutschland

www.henkesasswolf.de
info@henkesasswolf.de



Stand: 10.07.2018