

INSTRUCTIONS FOR USE: Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™

INDICATIONS FOR USE / CLINICAL BENEFITS
The Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ is indicated for manipulation of the uterus, and injection of fluids or gasses during laparoscopic procedures including total laparoscopic hysterectomy, laparoscopic assisted vaginal hysterectomy, laparoscopic tubal occlusion, and diagnostic laparoscopy. The Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ maintains pneumoperitoneum during laparoscopic procedures by sealing the vagina once colpotomy is performed. The device mobilizes the uterus, enhancing visualisation of key structures and anatomical landmarks. In addition, its ability to articulate and rotate the uterus and cervix facilitates the safer and more optimal use of other surgical devices.

CONTRAINdications

Device should not be used in:

- patients with a known or suspected pregnancy
- patients with known or suspected uterine or tubal infection
- patients with a history of pelvic adhesions
- diseases associated with reduced fertility (ART) procedure related to in vitro fertilization
- patients with early stage cervical malignancy undergoing a laparoscopic approach

This device is not intended for use as a Laser Backstop.

CAUTIONS

- The device is intended for single use only. The design of this device may not perform as intended by the manufacturer if it is reused. The manufacturer cannot guarantee the performance, safety and reliability of a reprocessed device.
- Caution should be exercised in patients with cervical or uterine pathology.
- To prevent air leak, test the intrauterine balloon for proper inflation and deflation of the intrauterine balloon with air.
- Do not insert or remove the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ with intrauterine balloon inflated.
- Lubricate the tip and handle of the device before use.
- Check to ensure the correct insertion of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™. The cervical os should be at least 5mm (0.2in) in diameter to facilitate safe insertion and to reduce the risk of uterine perforation. Injury to the cervix and/or intrauterine balloon rupture.
- When injecting any liquid media, closely follow the manufacturer's directions for use accompanying the product.
- Use of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ in hysterosalpingography and Rubin's Test should be completed under anesthesia.
- Caution must be used when using energy devices with this device. Any prolonged direct contact may damage devices.
- The device is designed to accommodate no more than 12cc of inflation saline.

WARNINGS - GENERAL

All users must read and be familiar with all instructions, warnings, contraindications and precautions in this package insert before using this device.

- This device should be used only by surgeons trained in proper techniques for intrauterine surgery, laparoscopic surgery, diagnostic pelvic anatomy, and placement of intrauterine retracting instruments.
- As with all intrauterine devices, inspection of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ can result in uterine perforation and subsequent bleeding. The surgeon should examine the patient carefully before and after insertion to ensure proper placement and to prevent uterine perforation or subsequent bleeding and take appropriate clinical steps.

To avoid potential injury to the uterine wall or inadvertent expulsion of the device from the uterus during the procedure, DO NOT undilate the intrauterine balloon. Inflation with 7-10cc of air is recommended to compensate for injected air pressure in the pilot balloon and inflation tube. DO NOT exceed 10cc of air.

DO NOT use any liquids to inflate the intrauterine balloon. Use of fluid could potentially over-stretch and rupture the balloon.

DO NOT inject any dyes / marking fluids directly into the pilot balloon. Dyes / marking fluids should only be injected through the inject port on the rear of the handle. DO NOT attach other devices or lines to the pilot balloon.

DO NOT inject dyes / marking fluids rapidly.

DO NOT attach other devices or lines other than a fuer lock syringe to inject dyes / marking fluid to the injector port.

The Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ must be inserted along the direction of the uterine cavity, (anteriorly in an antverted uterus, posteriorly in a retroverted uterus) to reduce the risk of uterine perforation. Sound the uterine cavity to assess the uterine depth. Extra caution should be exercised in the case of a very small uterus.

DO NOT use the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ as a uterine sound.

Ensure cervical cup is not under tension. Under tensioned cup may cause misplacement of cervical cup around cervical os.

The Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ is not recommended for use in a large, post-partum uterus as movement of the device may result in uterine wall lacerations and subsequent bleed.

Check the pilot balloon frequently to ensure inflation of the intrauterine balloon. If the intrauterine balloon ruptures, the pilot balloon will not feel firm when squeezed. If the intrauterine balloon has ruptured, stop all manipulation immediately. Remove and replace the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ with a new unit.

When in use, the locking assembly must remain locked at all times to ensure the safe positioning of the cervical cup and vaginal cup. If the locking assembly becomes inadvertently open or loose, immediately stop all manipulation and replace the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ and dissecting instruments must be avoided during uterine dissection and excision to reduce the risk of patient injury. Damage to the device and/or intrauterine balloon may also occur.

If bending of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ is deemed necessary for use with robotic instruments, all device systems must first be tested prior to use to ensure functionality.

If the surgeon has used the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ and the uterus has not been removed, the surgeon should examine the patient carefully for any indications of uterine perforation or uterine wall lacerations and subsequent bleed.

This product contains phthalates that may leach out into the patient during use. Animal studies have shown that high-level exposure to DEHP may affect male fertility and reproductive development.

Read and become familiar with all instructions, warnings, and cautions before using this device.

A) Site Selection

1. Under direct visualization, examine the patient's cervix to determine the integrity of the cervix.

2. Once the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ which has a cervical cup (2, Figure 1) that most closely approximates size of cervix (Figure 2).

3. Ensure the cup size selected is larger than the cervix. This places the vaginal fornices on stretch, allowing the cervix to be contained within the internal diameter of the cup, thus preventing the unintended inclusion of structures such as the uterine in the dissection plane during uterine division and/or colpotomy.

B) Insertion into the Uterine Cavity

1. Remove the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ from its sterile packaging and inspect for damage caused by shipping. Discard if damage is noted.

2. Prior to insertion, test the integrity of the intrauterine balloon by drawing 2-3cc of air into a standard fuer lock syringe and insert into the inflation valve (7, Figure 1). Inject air to confirm inflation. Discard the device if the intrauterine balloon does not remain inflated. Discard and use another Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ unit. After the successful balloon inflation, deflate the balloon by rinsing with the syringe and remove syringe.

3. The patient should be placed in the lithotomy dorsal position.

4. With the cervix under direct visualization, the surgeon should grasp anterior cervix with a simple or similar coated instrument.

5. If necessary, sound the uterus to determine orientation. The gradients are provided as guide for comparison to a standard fuer lock sound.

6. If required, place the cervical cup (2, Figure 1) onto the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ shaft.

7. Insert the cervical cup until desired, sutures should be placed prior to the insertion of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™.

8. Lubricate the tip and intrauterine balloon with a sterile surgical lubricant.

9. Carefully insert the proximal tip of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ through the cervical os until the device is in the desired position within the uterine cavity. If the uterus is retroverted, rotate the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ 180° prior to inserting the intrauterine balloon. Once inserted, rotate the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ 180° to align the cervical cup with the vaginal canal.

10. Remove the clamp from the cervix.

11. Using the handle (7, Figure 1) stabilize the external end of Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ to prevent inadvertent displacement or forward movement of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ until positioned.

12. Reattach the syringe to the pilot balloon (7, Figure 1) and inflate the intrauterine balloon with air until you feel resistance or 10cc of air has been injected, whichever comes first. DO NOT exceed 10cc of air.

C) Positioning the Cervical / Vaginal Cup

1. Move the cervical cup (2, Figure 1) along the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ shaft until it seats the outer edge surpasses the vaginal fornix. Ensure proper placement of the cervical cup before proceeding. If lifting the cervical cup, please proceed by gently pulling on the cervical cup.

2. Slide the vaginal cup (3, Figure 1) along the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ shaft until it meets the back side of the cervical cup and is completely seated against the vaginal walls to prevent air leak and to prevent inadvertent displacement of the balloon to backward pressure (Figure 4).

3. Move the locking assembly (4, Figure 1) and secure in place by turning the thumbscrew (5, Figure 1) clockwise and slide back towards the handle (6, Figure 1).

4. Apply gentle traction to the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ shaft to ensure that device is secured and engaged to the uterus.

D) OccludOR™ Balloon

1. Test inflate the OccludOR™ Balloon (Figure 5 and 6) with 20-60 cc of sterile saline prior to patient insertion in order to verify proper operation of the occluding balloon and then deflate prior to patient insertion.

2. Prior to making colpotomy incisions, inflate the OccludOR™ Balloon with sufficient saline or water to cause the inflated balloon to make continuous radial contact with the vaginal wall. 90 cc of inflation will generally be sufficient.

E) Removal and Disposal of Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™

1. Reinflate an empty syringe to the inflation valve at the end of the pilot balloon (7, Figure 1); fully withdraw air from the intrauterine balloon to deflate.

2. Unlock the locking assembly (4, Figure 1) by turning the thumbscrew (5, Figure 1) anti-clockwise and slide back towards the handle (6, Figure 1).

3. Separate the tissue from the vaginal cup using fingers.

4. Fully release the vaginal cup (3, Figure 1) and slide back (Figure 1).

5. Gently remove the device from the uterus. DO NOT use excessive force to avoid traumatizing the vaginal canal.

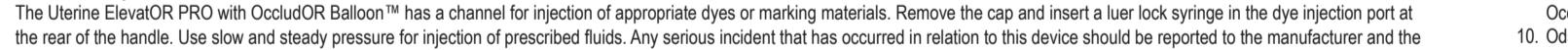
6. Before disposing of the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™, visually inspect the device to check it is intact and all components have been retrieved.

7. Upon completion of the procedure, the Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ should be discarded in biohazardous waste as per standard procedure.

Intrauterine Injections

The Uterine ElevatOR PRO with OccludOR Balloon™ has a channel for injection of appropriate dyes or marking materials. Remove the cap and insert a luer lock syringe in the dye injection port at the rear of the handle. Use slow and steady pressure for injection of prescribed fluids. Any serious incident that has occurred in relation to this device should be reported to the manufacturer and the competent authority of the Member State in which the user and/or patient is established.

Figure 1



1. Intrauterine Balloon
2. Cervical Cup
3. Vaginal Cup
4. Locking Assembly

5. Thumbscrew
6. Handle
7. Inflation Valve with Balloon

8. Syringe

9. Suture

10. Forceps

11. Suction

12. Speculum

13. Tissue

14. Suture

15. Suture

16. Suture

17. Suture

18. Suture

19. Suture

20. Suture

21. Suture

22. Suture

23. Suture

24. Suture

25. Suture

26. Suture

27. Suture

28. Suture

29. Suture

30. Suture

31. Suture

32. Suture

33. Suture

34. Suture

35. Suture

36. Suture

37. Suture

38. Suture

39. Suture

40. Suture

41. Suture

42. Suture

43. Suture

44. Suture

45. Suture

46. Suture

47. Suture

48. Suture

49. Suture

50. Suture

51. Suture

52. Suture

53. Suture

54. Suture

55. Suture

56. Suture

57. Suture

58. Suture

59. Suture

60. Suture

61. Suture

62. Suture

63. Suture

64. Suture

65. Suture

66. Suture

67. Suture

68. Suture

69. Suture

70. Suture

71. Suture

72. Suture

73. Suture

74. Suture

75. Suture

76. Suture

77. Suture</

colocación de instrumentos de retracción intruterina.

- Al igual que con todos los dispositivos intruterinos, un uso inadecuado de Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ puede permitir el útero y provocar una hemorragia. El cirujano debe examinar al paciente con cuidado para buscar cualquier indicio de perforación uterina y hemorragia subyacente, y seguir los pasos clínicos adecuados.
- NO utilice este dispositivo cuando el globo intruterino esté deshinchado. NO deshinche el globo intruterino. Se recomienda inflar con 7-10 cc de agua para garantizar que no haya rotura del globo y tubo de infarto. NO excede los 10 cc de agua.
- NO utilice ningún globo si el globo intruterino se ha expulsado de la inserción del dispositivo. Retire el globo intruterino. La paciente verá sangre vaginal.
- NO utilice colorantes ni marcadores líquidos. Los colorantes o marcadores líquidos solo deben inyectarse a través de la boca del inyector en la parte trasera de la empuladera. NO conecte otros dispositivos ni el globo globo.
- NO utilice dispositivos que contengan aceites ni aceites líquidos.
- Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ debe insertarse en la dirección de la cavidad uterina, (en sentido anterior en el útero en antevero, y en sentido posterior en el útero en retroverso) para reducir las posibilidades de perforación uterina. Debe realizar un examen pélvico para determinar la dirección del útero. Sólo la cavidad uterina para medir la profundidad uterina. Extremar el cuidado si el útero es de forma anfíntero.
- NO utilice Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ como sondas uterinas.
- Asegúrese de que la copa cervical seleccionada no sea insuficiente. Una copa de tamaño insuficiente puede causar mala colocación de la copa cervical alrededor del orificio cervical.
- Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ no se recomienda en un útero grande y postero-pauperior ya que el movimiento del dispositivo puede provocar desgarros en la pared uterina y el sangrado subgénital.
- Compruebe el globo plástico regularmente para asegurarse del inicio del globo intruterino. Si el globo intruterino se rompe, detenga todo manejo inmediato. Retire y sustituya Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ por una unidad nueva.
- Cuando se usa la estructura de globo deberá permanecer cerrada en todo momento para asegurar la colocación de la copa cervical y la copa vaginal. Si la estructura de bloqueo se abre o afloja accidentalmente, asegúrese inmediatamente antes de proceder con la manipulación quirúrgica.
- En la histerometra suprasubmucosa laparoscópica, debe evitarse el contacto entre Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ y los instrumentos de disección durante la diseción uterina y la extracción de la muestra. Debe retirar el dispositivo del globo intruterino.
- No se recomienda utilizar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ en los sistemas de dispositivos robóticos, todos los sistemas del dispositivo deben probarse antes del uso.
- Este producto contiene fármacos que pueden filtrarse al paciente durante su uso. Los estudios en animales han demostrado que la exposición a altos niveles de DEHP puede afectar a la fertilidad masculina. Debe tenerse precaución para minimizar la exposición a los niños y las mujeres lactantes.
- El dispositivo debe ser deseado para su uso en pacientes de 18 a 24 horas.
- El dispositivo se mantiene estable si el paquete está seco, sin abr y sin daños. No lo use si la bolsa está dañada o el paquete se ha abierto.

ADVERTENCIAS: EXTRACCIÓN DEL DISPOSITIVO

- Un tanto al separar el paquete vaginal el paquete puede causar el desprendimiento de la copa cervical y/o lesiones al paciente (Sección C, paso 3).
- Antes de retirar el dispositivo, asegúrese de que la estructura de globo (figura 4) 1) se desprendió del paquete (figura 5). Pase el dedo por el borde de la copa vaginal para separar el tejido de la copa vaginal y prevenir daños en los tejidos.
- No utilice el dispositivo si el canal vaginal ya lo perdió de algún componente. NO ejerza una fuerza excesiva durante la extracción del dispositivo.
- La extracción vaginal de un paquete puede lesionar al paciente. Deben considerarse métodos para reducir el tamaño del útero antes de su extracción por el canal vaginal.

INSTRUCCIONES DE USO

Lea y familiarícese con todas las instrucciones y precauciones antes de utilizar este dispositivo.

A) Selección del tamaño

- 1. Baje visualización directa, examine el cuello uterino del paciente para determinar su diámetro.
- 2. Elija Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ con la copa de cuello uterino (Figura 2).
- 3. Asegúrese de que la copa cervical sea la mejor que el cuello del útero. Esto presiona las secciones vaginales, permitiendo que el cuello uterino se mantenga dentro del diámetro interior de la copa, impidiendo así la inclusión no deseada de estructuras bajas como los úteros en el plan de disección durante la división uterina y la colpotomía.

B) Introducción en la cavidad uterina

- 1. Extraiga Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ de su envase estéril y examine para ver si han sufrido daños durante el envío. Deschelique si detecta cualquier daño.
- 2. Antes de la introducción, compruebe la integridad del globo plástico 7-10 de cc de una junta ginecológica tipo Luer-Slip y estirendola en la vía de inflado en el extremo del globo plástico (Figura 1). Inyecte el aire para comprobar que el globo permanece hinchado. NO UTILICE el globo intruterino si no permanece hinchado. Cierre el globo y utilice otra unidad de Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ para probar el globo, si deshinchado extienda todo el aire con la junta y, a continuación, retire la junta.

C) Colocación de la copa cervical y vaginal

- 1. Si se necesita, retire la copa vaginal y evite la deflación del globo dando la presión de retorno.
- 2. Inserte la copa vaginal (Figura 1) y el globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Muévase la estructura de globo (Figura 4) 1) fijela en su posición girando el tornillo (Figura 5) en sentido horario hasta que quede apretado.
- 4. Con el cuello del útero bajo visualización directa, el cirujano debe aplicar una técnica quirúrgica estándar para sujetar el labio cervical anterior con una abrazadera adecuada o un instrumento dentado similar.
- 5. Si se necesita, retire la copa vaginal para proceder a la próctomía apical. Utilice una pinza de agarraderas para sujetar el paquete vaginal como guía para la comparación con un sondeo uterino graduado.
- 6. Si se necesita, retire el paquete vaginal para proceder a la próctomía apical. Utilice Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™, cuyo diámetro es de 5 mm (0.2 pulgadas).

D) Inserción de la copa vaginal

- 1. Muévase la copa vaginal y evite la deflación del globo dando la presión de retorno.
- 2. Inserte la copa vaginal (Figura 1) y el globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Muévase la estructura de globo (Figura 4) 1) fijela en su posición girando el tornillo (Figura 5) en sentido horario hasta que quede apretado.
- 4. Para asegurarse de que el globo intruterino no se rompa durante la inserción, compruebe la trama del globo plástico.
- 5. Tire suavemente del paquete vaginal para comprobar que está colocado de forma segura en el útero.

E) OccludOR® Balloon

- 1. Pruebe a inflar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ con 20-60 cc de solución salina estéril antes de la inserción en el paciente para verificar el funcionamiento correcto del balón occlusor y, a continuación, retire las órdenes de la inserción en el paciente.
- 2. Antes de hacer incisiones de ciotomía, infle OccludOR® Balloon con suficiente solución salina estéril o agua para hacer que el balón inflado haga contacto radial continuo con la pared vaginal. NO cc a 120 cc de inflado generalmente será suficiente.

F) Extracción y desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon

- 1. Recienda una junta ginecológica al Válvula de infarto del globo plástico (Figura 7) 1) retire completamente el aire del globo intruterino.
- 2. Desenchufe la estructura (Figura 4) 1) y tire del globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Muévase la estructura de globo (Figura 4) 1) fijela en su posición girando el tornillo (Figura 5) en sentido horario hasta que quede apretado.
- 4. Para asegurarse de que el globo intruterino no se rompa durante la inserción, compruebe la trama del globo plástico.
- 5. Tire suavemente del paquete vaginal para comprobar que está colocado de forma segura en el útero.

G) Colocación de la copa cervical y vaginal

- 1. Muévase la copa vaginal y evite la deflación del globo dando la presión de retorno.
- 2. Inserte la copa vaginal (Figura 1) y el globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Muévase la estructura de globo (Figura 4) 1) fijela en su posición girando el tornillo (Figura 5) en sentido horario hasta que quede apretado.
- 4. Para asegurarse de que el globo intruterino no se rompa durante la inserción, compruebe la trama del globo plástico.
- 5. Tire suavemente del paquete vaginal para comprobar que está colocado de forma segura en el útero.

H) MODE D'EMPLOI: Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon

MODE D'EMPLOI AVANTAGES CLINIQUES

- 1. Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ es indicado para la manipulación del útero y la injeción de líquidos o gas durante el intervento en laparoscopia, la extracción vaginal asistida laparoscópicamente (ALV), la legatura de la lumbre para la laparoscopia o la laparoscopia diagnóstica. Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ tiene el menor impacto sobre el intervento en laparoscopia y el menor riesgo de lesiones tisulares.
- 2. Deshinchado de la estructura (Figura 4) 1) y el globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 4. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 5. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 6. Antes de desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™, inspeccione visualmente el dispositivo para comprobar que está intacto y que todos los componentes se han recuperado.
- 7. Al finalizar el procedimiento, se debe desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ como desecho biológico según el procedimiento estándar.

Inserciones de Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™

- 1. Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ tiene un canal para la inserción de líquidos de marcado para su inserción en la parte trasera de la empuladera.
- 2. Retire el tapón de la inserción de globo (Figura 5) y elástico de la inserción de globo (Figura 7) 1) y tire del globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Muévase la estructura de globo (Figura 4) 1) fijela en su posición girando el tornillo (Figura 5) en sentido horario hasta que quede apretado.
- 4. Para asegurarse de que el globo intruterino no se rompa durante la inserción, compruebe la trama del globo plástico.
- 5. Tire suavemente del paquete vaginal para comprobar que está colocado de forma segura en el útero.

I) OccludOR® Balloon

- 1. Pruebe a inflar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ con 20-60 cc de solución salina estéril antes de la inserción en el paciente para verificar el funcionamiento correcto del balón occlusor y, a continuación, retire las órdenes de la inserción en el paciente.
- 2. Antes de hacer incisiones de ciotomía, infle OccludOR® Balloon con suficiente solución salina estéril o agua para hacer que el balón inflado haga contacto radial continuo con la pared vaginal. NO cc a 120 cc de inflado generalmente será suficiente.

J) Extracción y desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon

- 1. Recienda una junta ginecológica al Válvula de infarto del globo plástico (Figura 7) 1) retire completamente el aire del globo intruterino.
- 2. Desenchufe la estructura (Figura 4) 1) y tire del globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 4. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 5. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 6. Antes de desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™, inspeccione visualmente el dispositivo para comprobar que está intacto y que todos los componentes se han recuperado.
- 7. Al finalizar el procedimiento, se debe desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ como desecho biológico según el procedimiento estándar.

K) Inserciones de Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™

- 1. Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ tiene un canal para la inserción de líquidos de marcado para su inserción en la parte trasera de la empuladera.
- 2. Retire el tapón de la inserción de globo (Figura 5) y elástico de la inserción de globo (Figura 7) 1) y tire del globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Muévase la estructura de globo (Figura 4) 1) fijela en su posición girando el tornillo (Figura 5) en sentido horario hasta que quede apretado.
- 4. Para asegurarse de que el globo intruterino no se rompa durante la inserción, compruebe la trama del globo plástico.
- 5. Tire suavemente del paquete vaginal para comprobar que está colocado de forma segura en el útero.

L) MODE D'EMPLOI: Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon

M) AVANTAGES CLINIQUES

- 1. Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ es recomendado para la manipulación de la cavidad uterina, la extracción vaginal asistida laparoscópicamente (ALV), la legatura de la lumbre para la laparoscopia o la laparoscopia diagnóstica. Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ tiene el menor impacto sobre el intervento en laparoscopia y el menor riesgo de lesiones tisulares.
- 2. Deshinchado de la estructura (Figura 4) 1) y el globo intruterino con aire hasta que note resistencia o inyecte 10 cc de aire, lo que ocurre prima. NO excede los 10 cc de aire.
- 3. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 4. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 5. Separación de la copa vaginal y vaginal.
- 6. Antes de desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™, inspeccione visualmente el dispositivo para comprobar que está intacto y que todos los componentes se han recuperado.
- 7. Al finalizar el procedimiento, se debe desechar Uterine ElevatOr PRO con OccludOR Balloon™ como desecho biológico según el procedimiento estándar.

N) AVERTISSEMENT: GÉNÉRALITÉ

- 1. El dispositivo es útil para el uso de la inserción de la copa cervical y vaginal.
- 2. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa cervical y vaginal.
- 3. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 4. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 5. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 6. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 7. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 8. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 9. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 10. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 11. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 12. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 13. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 14. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 15. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 16. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 17. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 18. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 19. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 20. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 21. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 22. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 23. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 24. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 25. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 26. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 27. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 28. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 29. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 30. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 31. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 32. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 33. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 34. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 35. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 36. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 37. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 38. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 39. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 40. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 41. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 42. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 43. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 44. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 45. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 46. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 47. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 48. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 49. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 50. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 51. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 52. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 53. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 54. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 55. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 56. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 57. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 58. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 59. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 60. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 61. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 62. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 63. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 64. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 65. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 66. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 67. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 68. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 69. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 70. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 71. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 72. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 73. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 74. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 75. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 76. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 77. El dispositivo no debe ser utilizado para la inserción de la copa vaginal y vaginal.
- 78. El dispositivo no debe ser utilizado

prender. NÃO aperte demasiado o parafuso.

4. Para assegurar que o balão intrauterino não se rompe durante a inserção, verifique a firmeza do balão piloto.

5. Faça uma ligura forte sobre a haste do Uterine ElevatOr PRO com OccludOr Balloon™ para se certificar de que o dispositivo está seguro e preso ao útero.

D) Balão OccludOr™ e Balão OccludOr™ (Figura 5 e 6) com 20 a 60 cc de solução salina estéril antes da inserção no paciente para verificar se o balão occlusivo funciona corretamente, seguindo as etapas acima, se indicado no pacote.

2. Adicione mais doses de ocotomina, encha o Balão OccludOr™ com solução salina ou água suficiente para que o balão insulfado esteja fechado com um contacto radial contínuo com a parede vaginal.

3. Una insuflação de 90 cc a 120 cc sera suficiente.

E) Remoção e eliminação do Uterine ElevatOr PRO com OccludOr Balloon™

1. Recoloque uma seringa vazia no conector lateral na extremidade do balão piloto (Figura n.º 1) extraia completamente o ar do balão intrauterino para o esvaziar.

2. Desperte a instalação de travamento (Figura n.º 1) rodando o parafuso de orelhas (5, Figura n.º 1) no sentido contrário aos ponteiros do relógio e deslize para trás em direção à pega (6, Figura n.º 1).

3. Segure o lado do copo vaginal usado e doze.

4. Retire a bainha de copo vaginal (3, Figura n.º 1) para a pegar 6, Figura n.º 1).

5. Remova cuidadosamente o dispositivo da vagina. NÃO utilize força excessiva para evitar traumatismo do canal vaginal.

6. Antes de eliminar o Uterine ElevatOr PRO com OccludOr Balloon™, inspecione visualmente o dispositivo para verificar se está intacto e se todos os componentes foram recuperados.

7. Após o procedimento, o Uterine ElevatOr PRO com OccludOr Balloon™ deve ser eliminado como resíduo biológico perigoso, conforme o procedimento normal.

Importante: O Uterine ElevatOr PRO com OccludOr Balloon™ tem um canal para injecção de corantes ou materiais de marcação. Retirar a tampa e inserir uma seringa luer lock na porta para injecção de líquido na parte de trás da pega. Exija uma pressão lenta e constante para injecção de fluidos prescritos. Qualquer incidente grave que tenha ocorrido relacionado com este dispositivo deve ser comunicado ao fabricante e à autoridade competente do Estado-Membro no qual o utilizador e/ou o paciente está estabelecido.

Figura 5 e 1

- 1. Balão intrauterino
- 2. Corda cervical
- 3. Copo vaginal
- 4. Instalação e travamento
- 5. Parafuso de orelhas
- 6. Pega
- 7. Válvula de enchimento com balão

Figura 5, Figura 6, Figura 7, Figura 8, Figura 9, Figura 10, Figura 11, Figura 12, Figura 13, Figura 14, Figura 15, Figura 16, Figura 17, Figura 18, Figura 19, Figura 20, Figura 21, Figura 22, Figura 23, Figura 24, Figura 25, Figura 26, Figura 27, Figura 28, Figura 29, Figura 30, Figura 31, Figura 32, Figura 33, Figura 34, Figura 35, Figura 36, Figura 37, Figura 38, Figura 39, Figura 40, Figura 41, Figura 42, Figura 43, Figura 44, Figura 45, Figura 46, Figura 47, Figura 48, Figura 49, Figura 50, Figura 51, Figura 52, Figura 53, Figura 54, Figura 55, Figura 56, Figura 57, Figura 58, Figura 59, Figura 60, Figura 61, Figura 62, Figura 63, Figura 64, Figura 65, Figura 66, Figura 67, Figura 68, Figura 69, Figura 70, Figura 71, Figura 72, Figura 73, Figura 74, Figura 75, Figura 76, Figura 77, Figura 78, Figura 79, Figura 80, Figura 81, Figura 82, Figura 83, Figura 84, Figura 85, Figura 86, Figura 87, Figura 88, Figura 89, Figura 90, Figura 91, Figura 92, Figura 93, Figura 94, Figura 95, Figura 96, Figura 97, Figura 98, Figura 99, Figura 100, Figura 101, Figura 102, Figura 103, Figura 104, Figura 105, Figura 106, Figura 107, Figura 108, Figura 109, Figura 110, Figura 111, Figura 112, Figura 113, Figura 114, Figura 115, Figura 116, Figura 117, Figura 118, Figura 119, Figura 120, Figura 121, Figura 122, Figura 123, Figura 124, Figura 125, Figura 126, Figura 127, Figura 128, Figura 129, Figura 130, Figura 131, Figura 132, Figura 133, Figura 134, Figura 135, Figura 136, Figura 137, Figura 138, Figura 139, Figura 140, Figura 141, Figura 142, Figura 143, Figura 144, Figura 145, Figura 146, Figura 147, Figura 148, Figura 149, Figura 150, Figura 151, Figura 152, Figura 153, Figura 154, Figura 155, Figura 156, Figura 157, Figura 158, Figura 159, Figura 160, Figura 161, Figura 162, Figura 163, Figura 164, Figura 165, Figura 166, Figura 167, Figura 168, Figura 169, Figura 170, Figura 171, Figura 172, Figura 173, Figura 174, Figura 175, Figura 176, Figura 177, Figura 178, Figura 179, Figura 180, Figura 181, Figura 182, Figura 183, Figura 184, Figura 185, Figura 186, Figura 187, Figura 188, Figura 189, Figura 190, Figura 191, Figura 192, Figura 193, Figura 194, Figura 195, Figura 196, Figura 197, Figura 198, Figura 199, Figura 200, Figura 201, Figura 202, Figura 203, Figura 204, Figura 205, Figura 206, Figura 207, Figura 208, Figura 209, Figura 210, Figura 211, Figura 212, Figura 213, Figura 214, Figura 215, Figura 216, Figura 217, Figura 218, Figura 219, Figura 220, Figura 221, Figura 222, Figura 223, Figura 224, Figura 225, Figura 226, Figura 227, Figura 228, Figura 229, Figura 230, Figura 231, Figura 232, Figura 233, Figura 234, Figura 235, Figura 236, Figura 237, Figura 238, Figura 239, Figura 240, Figura 241, Figura 242, Figura 243, Figura 244, Figura 245, Figura 246, Figura 247, Figura 248, Figura 249, Figura 250, Figura 251, Figura 252, Figura 253, Figura 254, Figura 255, Figura 256, Figura 257, Figura 258, Figura 259, Figura 260, Figura 261, Figura 262, Figura 263, Figura 264, Figura 265, Figura 266, Figura 267, Figura 268, Figura 269, Figura 270, Figura 271, Figura 272, Figura 273, Figura 274, Figura 275, Figura 276, Figura 277, Figura 278, Figura 279, Figura 280, Figura 281, Figura 282, Figura 283, Figura 284, Figura 285, Figura 286, Figura 287, Figura 288, Figura 289, Figura 290, Figura 291, Figura 292, Figura 293, Figura 294, Figura 295, Figura 296, Figura 297, Figura 298, Figura 299, Figura 300, Figura 301, Figura 302, Figura 303, Figura 304, Figura 305, Figura 306, Figura 307, Figura 308, Figura 309, Figura 310, Figura 311, Figura 312, Figura 313, Figura 314, Figura 315, Figura 316, Figura 317, Figura 318, Figura 319, Figura 320, Figura 321, Figura 322, Figura 323, Figura 324, Figura 325, Figura 326, Figura 327, Figura 328, Figura 329, Figura 330, Figura 331, Figura 332, Figura 333, Figura 334, Figura 335, Figura 336, Figura 337, Figura 338, Figura 339, Figura 340, Figura 341, Figura 342, Figura 343, Figura 344, Figura 345, Figura 346, Figura 347, Figura 348, Figura 349, Figura 350, Figura 351, Figura 352, Figura 353, Figura 354, Figura 355, Figura 356, Figura 357, Figura 358, Figura 359, Figura 360, Figura 361, Figura 362, Figura 363, Figura 364, Figura 365, Figura 366, Figura 367, Figura 368, Figura 369, Figura 370, Figura 371, Figura 372, Figura 373, Figura 374, Figura 375, Figura 376, Figura 377, Figura 378, Figura 379, Figura 380, Figura 381, Figura 382, Figura 383, Figura 384, Figura 385, Figura 386, Figura 387, Figura 388, Figura 389, Figura 390, Figura 391, Figura 392, Figura 393, Figura 394, Figura 395, Figura 396, Figura 397, Figura 398, Figura 399, Figura 400, Figura 401, Figura 402, Figura 403, Figura 404, Figura 405, Figura 406, Figura 407, Figura 408, Figura 409, Figura 410, Figura 411, Figura 412, Figura 413, Figura 414, Figura 415, Figura 416, Figura 417, Figura 418, Figura 419, Figura 420, Figura 421, Figura 422, Figura 423, Figura 424, Figura 425, Figura 426, Figura 427, Figura 428, Figura 429, Figura 430, Figura 431, Figura 432, Figura 433, Figura 434, Figura 435, Figura 436, Figura 437, Figura 438, Figura 439, Figura 440, Figura 441, Figura 442, Figura 443, Figura 444, Figura 445, Figura 446, Figura 447, Figura 448, Figura 449, Figura 450, Figura 451, Figura 452, Figura 453, Figura 454, Figura 455, Figura 456, Figura 457, Figura 458, Figura 459, Figura 460, Figura 461, Figura 462, Figura 463, Figura 464, Figura 465, Figura 466, Figura 467, Figura 468, Figura 469, Figura 470, Figura 471, Figura 472, Figura 473, Figura 474, Figura 475, Figura 476, Figura 477, Figura 478, Figura 479, Figura 480, Figura 481, Figura 482, Figura 483, Figura 484, Figura 485, Figura 486, Figura 487, Figura 488, Figura 489, Figura 490, Figura 491, Figura 492, Figura 493, Figura 494, Figura 495, Figura 496, Figura 497, Figura 498, Figura 499, Figura 500, Figura 501, Figura 502, Figura 503, Figura 504, Figura 505, Figura 506, Figura 507, Figura 508, Figura 509, Figura 510, Figura 511, Figura 512, Figura 513, Figura 514, Figura 515, Figura 516, Figura 517, Figura 518, Figura 519, Figura 520, Figura 521, Figura 522, Figura 523, Figura 524, Figura 525, Figura 526, Figura 527, Figura 528, Figura 529, Figura 530, Figura 531, Figura 532, Figura 533, Figura 534, Figura 535, Figura 536, Figura 537, Figura 538, Figura 539, Figura 540, Figura 541, Figura 542, Figura 543, Figura 544, Figura 545, Figura 546, Figura 547, Figura 548, Figura 549, Figura 550, Figura 551, Figura 552, Figura 553, Figura 554, Figura 555, Figura 556, Figura 557, Figura 558, Figura 559, Figura 550, Figura 551, Figura 552, Figura 553, Figura 554, Figura 555, Figura 556, Figura 557, Figura 558, Figura 559, Figura 560, Figura 561, Figura 562, Figura 563, Figura 564, Figura 565, Figura 566, Figura 567, Figura 568, Figura 569, Figura 570, Figura 571, Figura 572, Figura 573, Figura 574, Figura 575, Figura 576, Figura 577, Figura 578, Figura 579, Figura 580, Figura 581, Figura 582, Figura 583, Figura 584, Figura 585, Figura 586, Figura 587, Figura 588, Figura 589, Figura 590, Figura 591, Figura 592, Figura 593, Figura 594, Figura 595, Figura 596, Figura 597, Figura 598, Figura 599, Figura 590, Figura 591, Figura 592, Figura 593, Figura 594, Figura 595, Figura 596, Figura 597, Figura 598, Figura 599, Figura 600, Figura 601, Figura 602, Figura 603, Figura 604, Figura 605, Figura 606, Figura 607, Figura 608, Figura 609, Figura 610, Figura 611, Figura 612, Figura 613, Figura 614, Figura 615, Figura 616, Figura 617, Figura 618, Figura 619, Figura 620, Figura 621, Figura 622, Figura 623, Figura 624, Figura 625, Figura 626, Figura 627, Figura 628, Figura 629, Figura 630, Figura 631, Figura 632, Figura 633, Figura 634, Figura 635, Figura 636, Figura 637, Figura 638, Figura 639, Figura 640, Figura 641, Figura 642, Figura 643, Figura 644, Figura 645, Figura 646, Figura 647, Figura 648, Figura 649, Figura 640, Figura 641, Figura 642, Figura 643, Figura 644, Figura 645, Figura 646, Figura 647, Figura 648, Figura 649, Figura 650, Figura 651, Figura 652, Figura 653, Figura 654, Figura 655, Figura 656, Figura 657, Figura 658, Figura 659, Figura 650, Figura 651, Figura 652, Figura 653, Figura 654, Figura 655, Figura 656, Figura 657, Figura 658, Figura 659, Figura 660, Figura 661, Figura 662, Figura 663, Figura 664, Figura 665, Figura 666, Figura 667, Figura 668, Figura 669, Figura 660, Figura 661, Figura 662, Figura 663, Figura 664, Figura 665, Figura 666, Figura 667, Figura 668, Figura 669, Figura 670, Figura 671, Figura 672, Figura 673, Figura 674, Figura 675, Figura 676, Figura 677, Figura 678, Figura 679, Figura 670, Figura 671, Figura 672, Figura 673, Figura 674, Figura 675, Figura 676, Figura 677, Figura 678, Figura 679, Figura 680, Figura 681, Figura 682, Figura 683, Figura 684, Figura 685, Figura 686, Figura 687, Figura 688, Figura 689, Figura 680, Figura 681, Figura 682, Figura 683, Figura 684, Figura 685, Figura 686, Figura 687, Figura 688, Figura 689, Figura 690, Figura 691, Figura 692, Figura 693, Figura 694, Figura 695, Figura 696, Figura 697, Figura 698, Figura 699, Figura 690, Figura 691, Figura 692, Figura 693, Figura 694, Figura 695, Figura 696, Figura 697, Figura 698, Figura 699, Figura 700, Figura 701, Figura 702, Figura 703, Figura 704, Figura 705, Figura 706, Figura 707, Figura 708, Figura 709, Figura 710, Figura 711, Figura 712, Figura 713, Figura 714, Figura 715, Figura 716, Figura 717, Figura 718, Figura 719, Figura 720, Figura 721, Figura 722, Figura 723, Figura 724, Figura 725, Figura 726, Figura 727, Figura 728, Figura 729, Figura 730, Figura 731, Figura 732, Figura 733, Figura 734, Figura 735, Figura 736, Figura 737, Figura 738, Figura 739, Figura 730, Figura 731, Figura 732, Figura 733, Figura 734, Figura 735, Figura 736, Figura 737, Figura 738, Figura 739, Figura 740, Figura 741, Figura 742, Figura 743, Figura 744, Figura 745, Figura 746, Figura 747, Figura 748, Figura 749, Figura 740, Figura 741, Figura 742, Figura 743, Figura 744, Figura 745, Figura 746, Figura 747, Figura 748, Figura 749, Figura 750, Figura 751, Figura 752, Figura 753, Figura 754, Figura 755, Figura 756, Figura 757, Figura 758, Figura 759, Figura 750, Figura 751, Figura 752, Figura 753, Figura 754, Figura 755, Figura 756, Figura 757, Figura 758, Figura 759, Figura 760, Figura 761, Figura 762, Figura 763, Figura 764, Figura 765, Figura 766, Figura 767, Figura 768, Figura 769, Figura 760, Figura 761, Figura 762, Figura 763, Figura 764, Figura 765, Figura 766, Figura 767, Figura 768, Figura 769, Figura 770, Figura 771, Figura 772, Figura 773, Figura 774, Figura 775, Figura 776, Figura 777, Figura 778, Figura 779, Figura 770, Figura 771, Figura 772, Figura 773, Figura 774, Figura 775, Figura 776, Figura 777, Figura 778, Figura 779, Figura 780, Figura 781, Figura 782, Figura 783, Figura 784, Figura 785, Figura 786, Figura 787, Figura 788, Figura 789, Figura 780, Figura 781, Figura 782, Figura 783, Figura 784, Figura 785, Figura 786, Figura 787, Figura 788, Figura 789, Figura 790, Figura 791, Figura 792, Figura 793, Figura 794, Figura 795, Figura 796, Figura 797, Figura 798, Figura 799, Figura 790, Fig