



Linear Stapler  
Reloading Unit For Linear Stapler  
Agrafeuse Linéaire  
Unité de Recharge pour l'Agrafeuse Linéaire  
Lineares Klammernahtinstrument  
Ladeinheit für lineares Klammernahtinstrument

**GBLS/GBLR**

**Linear Stapler**  
**Reloading Unit For Linear Stapler**  
**EN**

**GBLS/GBLR**



**READ THE FOLLOWING INFORMATION THOROUGHLY BEFORE USING THIS PRODUCT.**

**IMPORTANT NOTES**

This booklet is NOT a reference to surgical techniques but a supporting material for the use of this product, which was designed, tested and produced merely for single patient use. It is NOT suggested that this device be reused or reprocessed or resterilized due to the risks of failure, patient injury, contamination as well as patient infection.

**DESCRIPTION**

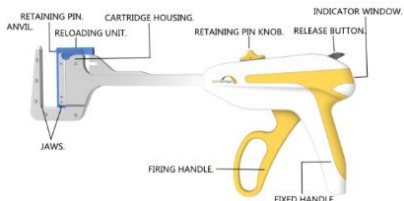
The GOLD BRIDGE GBLS Surgical stapler places a double or triple staggered row of titanium staples and is available in 30 mm, 45 mm, 60 mm and 90 mm staple line lengths for use in different applications. Three staple sizes (2.5mm, 3.5 mm and 4.8 mm) are available to accommodate different tissues thicknesses. Each GBLS Surgical stapler can be reloaded 7 times for a total 8 firing on one patient.

**INDICATIONS**

The GOLD BRIDGE GBLS Surgical stapler can be applied in abdominal, thoracic and pediatric surgical procedures for transection or resection of tissue.

**CONTRAINDICATIONS**

1. This instrument is not designed, sold, or intended for use except as indicated.
2. The GOLD BRIDGE GBLS surgical stapler should NOT be used on tissues that would not tolerate conventional suture materials or conventional closure techniques if so judged by the surgeon,.
3. The GOLD BRIDGE GBLS surgical stapler should NOT be used on tissue that can not properly compress, or that compresses to less than the specified compression requirements. Refer to "Tissue Compression Requirement" section. If the instructions are not followed, closure failure, tissue trauma, dehiscence, tissue tearing, and displacement may occur, and/or hemostasis may not be obtained.
4. The GBLS Surgical staplers should not be used to staple liver, spleen, or similar tissue, as it may be destructive to compress these tissues.







## STAPLE SPECIFICATION CHART

- A) INSTRUMENT CODES
- B) RELOADING UNIT CODES
- C) STAPLE LINE LENGTH
- D) COLORS

A	B	C	D
GBLS90	GBLR90B	90mm	BLUE
	GBLR90G		GREEN
GBLS60	GBLR60B	60mm	BLUE
	GBLR60G		GREEN
GBLS45	GBLR45B	45mm	BLUE
	GBLR45G		GREEN
GBLS30	GBLR30B	30mm	BLUE
	GBLR30G		GREEN

- E) RELOADING UNIT CODES
- F) CLOSED STAPLE SIZE
- G) CLOSED STAPLE SIZE
- H) TISSUE COMPRESSION REQUIREMENT

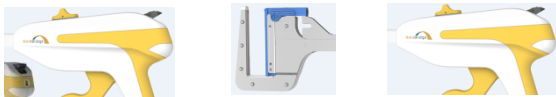
E	F	G	H
GBLR90G	 4.8mm	 2.0mm	2.0mm
GBLR60G			
GBLR45G			
GBLR30G			
GBLR90B	 3.5mm	 1.5mm	1.5mm
GBLR60B			
GBLR45B			
GBLR30B			

**NOTE:** “Tissue Compression Requirement” refers to the compression requirement for each staple size. If tissue cannot be comfortably compressed to this requirement, or compressed to less than this requirement, the tissue may be too thick or thin for the staple size.

### INSTRUCTIONS FOR USE

THE GOLD BRIDGE GBLs Surgical staplers are all supplied sterile, and when supplied, the jaws are in the open position with one reloading unit in place.

1. Slip the jaws around the tissue to be transected or resected.
2. Before closing or firing the instrument, make certain that the retaining pin has been pushed forward and is properly seated, meanwhile the indicator window should present a white color. The pin will move when the white knob is manually pushed forward. If the retaining pin is not placed in position manually before closing the instrument, it will automatically seat when the instrument jaws are closed.



**CAUTION:** Proper seating of the retaining pin in the anvil hole should be confirmed visually and by feeling each side of the anvil to insure that the retaining pin is not misplaced. Firing an instrument with a misplaced retaining pin may result in improperly formed staples, which could result in leakage or disruption of the staple line.

**NOTE:** If the retaining pin is manually seated and the release button is activated prior to a complete handle squeeze, the pin will need to be manually retracted. In all other situations the pin will retract automatically.

3. Squeeze the handle to begin clamping the tissue. There is a tactile “pre-clamp” position built into the instrument where the handle can be released without returning to its original position to allow for final positioning of the tissue within the jaws, and the indicator window presents a yellow color. After the tissue is properly positioned, continue the handle stroke until the instrument is clamped. On release, the handle will return to the original position, and the indicator window presents a green color.



**CAUTION:** When the stapler is fully closed, the hand should leave the firing handle so that the firing handle can completely return to its original position. If the handle does not go back fully it may not be possible to fire the instrument or the handle may not lock after firing.

4. To fire the instrument, squeeze the handle again until it reaches a solid stop and locks in the back position when the indicator window becomes red. When fully fired, the handle will remain in the locked position until the black release button is pushed and the instrument is opened.



**CAUTION:** If the instrument handle is partially squeezed during firing then released, bleeding may occur as the instrument was not fully fired. The black release button may be used to open the instrument at any point during approximation.

5. Prior to opening the fully fired instrument, the cartridge edge may be used as a cutting guide during tissue transection.



6. Press the black release button in the rear of the instrument to open the jaws and unlock the handle. The alignment pin will automatically retract irrespective of whether it was pushed forward manually or automatically.

**NOTE:** After removing the instrument, always inspect the staple line for hemostasis. Minor bleeding can be controlled by manual sutures or electrocautery.

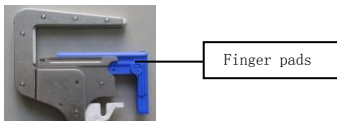
### **RELOADING**

1. Ensure that the instrument jaws are in the fully open position, and the indicator window presents a white color, and the alignment pin is fully retracted (the retaining pin knob must be in the back position) before the reloading unit is removed.

2. To remove the Reloading Unit, grasp the finger pads at the top of the Reloading Unit and pull it straight upward from the jaws.

Prior to reloading the instrument, any tissue and/or formed but unused staples must be cleared out from the anvil surface to safeguard proper staple formation in subsequent firings.

3. To reload the instrument, grasp the unused new Reloading Unit over the finger pads with the staple holes facing the instrument anvil. Insert the Reloading Unit into the metal cartridge housing and push firmly downward until the reloading unit clicks into position.



**NOTE:** The instrument jaws will not close in these positions: 1. the Reloading Unit has not been loaded into the jaws; 2. a fired or partially fired Reloading Unit is still in the jaw. Always make certain that a Reloading Unit of the proper size is used according to the tissue thickness. An empty Reloading Unit can be identified by the presence of white pushers in the front of the staple slots.

4. Repeat the loading procedure as needed.

**NOTE:** Each GBS Surgical stapler can be reloaded up to 7 times for a total of 8 firings on one patient.

**STORE AT ROOM TEMPERATURE.**

**AVOID PROLONGED EXPOSURE TO ELEVATED TEMPERATURES.**

**DO NOT EXPOSE TO TEMPERATURES ABOVE 130° F (54° C).**

**Agrafeuse Linéaire**  
**Unité de Recharge pour l'Agrafeuse Linéaire**  
**FR**

**GBLS/GBLR**



**AVANT D'UTILISER CE PRODUIT, LIRE ATTENTIVEMENT LES INFORMATIONS SUIVANTES INFORMATIONS IMPORTANTES**

Ce manuel N'EST PAS une référence des techniques de chirurgie mais un matériel d'appui pour l'utilisation de ce produit qui a été conçu, testé et produit uniquement pour un patient. Il N'EST PAS recommandé de réutiliser, retraiter ou re-stériliser cet instrument du fait de l'exposition aux risques d'échec, blessure du patient, contamination et infection du patient.

**DESCRIPTION**

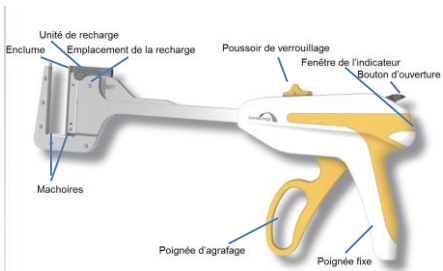
L'agrafeuse chirurgicale GOLD BRIDGE GBLS place une double ou triple rangée d'agrafes en titane en quinconce et est disponible pour les longueurs de ligne d'agrafage de 30mm, 45mm, 60mm et 90mm pour une utilisation dans diverses applications. Trois dimensions d'agrafes (2,5mm, 3,5mm et 4,8mm) sont disponibles pour différentes épaisseurs de tissus. Chaque agrafeuse chirurgicale GBLS\* peut être rechargée 7 fois pour un total de 8 actionnements sur un patient.

**INDICATIONS**

L'agrafeuse chirurgicale The GOLD BRIDGE GBLS peut être utilisée lors des procédures chirurgicales abdominales, thoraciques et pédiatriques pour la coupe transversale et la résection de tissu.

**CONTRE-INDICATIONS**

- 1.Cet instrument n'est pas conçu, vendu ou destiné à une utilisation autre que celles indiquées.
  - 2.L'agrafeuse chirurgicale The GOLD BRIDGE GBLS NE DOIT PAS être utilisée sur les tissus qui ne tolèreraient pas de matériaux de suture conventionnels ou des techniques de fermeture conventionnelle selon l'avis du chirurgien..
  - 3.L'agrafeuse chirurgicale The GOLD BRIDGE GBLS NE DOIT PAS être utilisée sur un tissu ne pouvant pas être convenablement compressé ou qui se comprime en-deçà des conditions de compression spécifiées. Voir la section "Conditions de compression de tissu". Si les instructions ne sont pas respectées, l'on s'expose à l'échec de fermeture, au traumatisme de tissu, la déhiscence, la déchirure de tissu et le déplacement et/ou l'hémostase.
- L'agrafeuse chirurgicale The GOLD BRIDGE GBLS ne doit pas être utilisée pour agraffer le foie, la rate ou un tissu similaire car il peut être destructif de compresser ces tissus.







## TABLEAU DE SPECIFICATION D'AGRAFE

- A) CODES DE L'INSTRUMENT
- B) CODES D'UNITE DE RECHARGE
- C) LONGUEUR DE LIGNE D'AGRAFE
- D) COULEURS

A	B	C	D
GBLS90	GBLR90B	90mm	Bleu
	GBLR90G		Vert
GBLS60	GBLR60B	60mm	Bleu
	GBLR60G		Vert
GBLS45	GBLR45B	45mm	Bleu
	GBLR45G		Vert
GBLS30	GBLR30B	30mm	Bleu
	GBLR30G		Vert

- E) CODES D'UNITE DE RECHARGE
- F) TAILLE D'AGRAFE OUVERTE
- G) TAILLE D'AGRAFE FERMEE
- H) CONDITION DE COMPRESSION DE TISSU



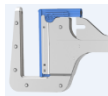
E	F	G	H
GBLR90G	 4.8mm	 2.0mm	2.0mm
GBLR60G			
GBLR45G			
GBLR30G			
GBLR90B	 3.5mm	 1.5mm	1.5mm
GBLR60B			
GBLR45B			
GBLR30B			

**NOTE :** "Condition de compression de tissu" renvoie à la condition de compression pour chaque taille d'agrafe. Si le tissu ne peut pas être bien comprimé selon cette condition ou comprimé en-deçà de la condition, le tissu peut être trop épais ou mince pour la taille d'agrafe.

### INSTRUCTIONS D'UTILISATION

Les agrafeuses chirurgicales THE GOLD BRIDGE GBLS sont fournies stérile et, lors de l'approvisionnement, les mâchoires sont en position ouverte avec une unité de recharge en place.

1. Glisser les mâchoires autour du tissu à agraffer ou à sectionner.
2. Avant de fermer ou d'actionner l'instrument, assurez-vous que la tige de retenue soit poussée vers l'avant et soit bien logée tandis que la fenêtre de l'indicateur doit être de couleur blanche. La tige de retenue se déplacera orsqe le poussoir jaune est poussé manuellement vers l'avant. Si la tige de retenue pas placée manuellement avant la fermeture de l'instrument, elle se logera automatiquement lorsque les mâchoires de l'instrument se fermeront.



**ATTENTION:** Le bon logement de la broche de rétention dans le trou de l'enclume doit être vérifié à vue et en regardant chaque côté de l'enclume pour s'assurer que la tige de retenue ne soit pas mal placée. Le fait d'actionner un instrument avec une tige de retenue mal placée peut entraîner une déformation d'agrafes et donc une fuite ou une rupture de la ligne d'agrafe.

**NOTE:** Si la tige de retenue est logée manuellement et que le bouton de déverrouillage est activé avant une pression complète de la poignée d'agrafage, la tige de retenue devra être rétractée manuellement. Dans toutes les autres situations, la tige de retenue se rétractera automatiquement.

3. Pressez la poignée d'agrafage pour commencer à serrer le tissu. L'instrument se met en position de pré-serrage où la poignée peut être relâché sans retourner dans sa position originale afin de permettre un positionnement final du tissu entre les mâchoires et la fenêtre de l'indicateur a une couleur jaune. Après que le tissu soit bien positionné, continuez de presser la poignée d'agrafage jusqu'à ce que l'instrument soit serré. Lorsque vous le relâchez, le manche retournera dans sa position originale et la fenêtre de l'indicateur sera de couleur grise.



**ATTENTION:** Lorsque l'agrafeuse est complètement fermée, la main doit quitter la poignée de manière à ce que la poignée puisse retourner complètement dans sa position originale. Si la poignée ne revient pas totalement, il est impossible d'actionner l'instrument ou la poignée d'agrafage ne pourra pas se verrouiller après l'actionnement.

4. Pour actionner l'instrument, pressez une seconde fois la poignée d'agrafage jusqu'à ce qu'il atteigne un arrêt solide et se verrouille en position arrière lorsque la fenêtre de l'indicateur devient rouge. Lorsqu'il est complètement actionné, la poignée reste en position de verrouillage jusqu'à ce que le bouton de déverrouillage arrière soit poussé et que les mâchoires s'ouvrent.



**ATTENTION:** Si la poignée de l'agrafage est partiellement pressée pendant l'actionnement et puis relâchée, il peut provoquer un écoulement sanguin parce que la poignée n'était pas complètement actionnée. Le bouton de déverrouillage noir peut être utilisé pour ouvrir l'instrument à n'importe quel moment pendant l'approximation.

5. Avant d'ouvrir complètement les mâchoires, le bord de la recharge peut être utilisé comme guide de coupe du tissu.



6. Appuyez le bouton de déverrouillage noir à l'arrière de l'instrument pour ouvrir les mâchoires et déverrouiller la poignée. La tige de retenue se rétractera automatiquement qu'elle soit poussée manuellement ou automatiquement vers l'avant. NOTE : Après avoir retiré l'instrument, il faut toujours inspecter la ligne d'agrafe pour l'hémostase. Un petit écoulement sanguin peut être contrôlé par des sutures manuelles ou par électrocoagulation

## RECHARGE

1. Assurez-vous que les mâchoires de l'instrument soient complètement ouvertes et que la fenêtre de l'indicateur soit de couleur blanche et que la tige de retenue soit complètement rétractée (le poussoir de la tige de retenue doit être en position arrière) avant le retrait de l'unité de recharge.

2. Pour retirer l'Unité de Recharge, saisissez la structure tactile au-dessus de l'Unité de Recharge et tirez-les droits vers le haut depuis les mâchoires.

Avant de recharger de l'instrument, les tissus et/ou les agrafes formés mais non utilisés doivent être nettoyés de la surface de l'enclume pour conserver la bonne formation d'agrafe aux actionnements subséquents.

3. Pour recharger l'instrument, saisissez la nouvelle Unité de recharge non utilisée par les structures tactile avec les trous d'agrafe faisant face à l'enclume de l'instrument. Insérez l'Unité de recharge dans la loge à chargeur en métal et poussez fortement vers le bas jusqu'à ce que l'unité de recharge claque en position.



Finger pads

NOTE: les mâchoires de l'instrument ne se fermeront pas dans ces positions. 1. l'Unité de recharge n'a pas été chargée dans les mâchoires ; 2. Une unité de recharge actionnée ou partiellement actionnée est encore dans la mâchoire. Toujours s'assurer qu'une Unité de recharge de bonne taille est utilisé selon l'épaisseur du tissu. Une Unité de recharge vide peut être identifiée par la présence d'un marquage blanc devant les fentes d'agrafe. 4.

Répéter la procédure de charge si nécessaire.

NOTE: Chaque agrafeuse chirurgicale GBLS peut être rechargée jusqu'à 7 fois pour un total de 8 actionnements sur un patient.

**CONSERVER A LA TEMPERATURE AMBIANTE.**

**EVITER UNE EXPOSITION PROLONGEE AUX TEMPERATURES ELEVEES.**

**NE PAS EXPOSER AUX TEMPERATURES SUPERIEURES A 130°F (54°C).**

**Lineares Klammernahtinstrument**  
**Ladeinheit für lineares Klammernahtinstrument**  
**DE**

**GBLS/GBLR**



**LESEN SIE DIE FOLGENDEN INFORMATIONEN SORGFÄLTIG DURCH, BEVOR SIE DAS PRODUKT VERWENDEN.**

**WICHTIGE HINWEISE**

Diese Broschüre ist KEINE Anleitung für chirurgische Eingriffe, sondern ein unterstützendes Material zur Verwendung dieses Produkts, das lediglich für den Einsatz bei einem Patienten entwickelt, geprüft und gefertigt wurde. Es wird NICHT empfohlen, dieses Produkt aufgrund der Risiken des Versagens, der Verletzung des Patienten, der Kontamination sowie der Infektion des Patienten wiederzuverwenden oder wiederaufzubereiten oder resterilisieren zu lassen.

**BESCHREIBUNG**

Der GOLD BRIDGE GBLS als chirurgisches Klammernahtinstrument setzt doppelt oder dreifach versetzte Reihen von Titanklammern und ist in den Längen 30 mm, 45 mm, 60 mm und 90 mm für unterschiedliche Anwendungen erhältlich. Der Klammer ist in drei Höhen (2,5 mm, 3,5 mm und 4,8 mm) erhältlich, um Gewebe in verschiedenen Dicken aufzunehmen. Jeder GBLS\* als chirurgisches Klammernahtinstrument kann 7 Mal nachgeladen werden, was insgesamt 8 Einsätze bei einem Patienten ermöglicht.

**ANGABEN**

Der GOLD BRIDGE GBLS als chirurgisches Klammernahtinstrument kann bei abdominalen, thorakalen und pädiatrischen chirurgischen Eingriffen zur Durchtrennung oder Resektion von Gewebe eingesetzt werden.

**KONTRAINDIKATIONEN**

1. Dieses Instrument wurde nur für einen einmaligen Gebrauch entwickelt und darf nur für die beschriebene Indikation verkauft und verwendet werden.
2. Der GOLD BRIDGE GBLS als chirurgisches Klammernahtinstrument sollte NICHT auf Geweben verwendet werden, die nach Ansicht des Chirurgen konventionelles Nahtmaterial oder konventionelle Verschlusstechniken nicht vertragen würden.
3. Der GOLD BRIDGE GBLS als chirurgisches Klammernahtinstrument sollte NICHT auf Gewebe verwendet werden, das nicht ordnungsgemäß oder auf weniger als die angegebenen Kompressionsanforderungen komprimiert werden kann. Siehe Abschnitt „Anforderung an die Gewebekompression“. Wenn die Anweisungen nicht befolgt werden, kann es zu Verschlussversagen, Gewebetrauma, Dehizensenz, Gewebeeinriss und -verschiebung führen und/oder es kann keine Hämostase erzielt werden.
4. Die GBLS als chirurgisches Klammernahtinstrument sollten nicht zum Klammern von Leber, Milz oder ähnlichem Gewebe verwendet werden, da es destruktiv sein kann, diese Gewebe zu komprimieren.



## KLAMMER-SPEZIFIKATIONSTABELLE

A) GERÄTECODES

B) NACHLADEEINHEIT-CODES

C) LÄNGE

D)FARBEN





A	B	C	D
GBLS90	GBLR90B	90mm	BLAU
	GBLR90G		GRÜN
GBLS60	GBLR60B	60mm	BLAU
	GBLR60G		GRÜN
GBLS45	GBLR45B	45mm	BLAU
	GBLR45G		GRÜN
GBLS30	GBLR30B	30mm	BLAU
	GBLR30G		GRÜN

E) NACHLADEEINHEIT-CODES

F) HÖHE DER GESCHLOSSENEN HEFTUNG

G) HÖHE DER GESCHLOSSENEN Klammer

H) ANFORDERUNG AN DIE GEWEBEKOMPRESSION

E	F	G	H
GBLR90G	 4.8mm	 2.0mm	2.0mm
GBLR60G			
GBLR45G			
GBLR30G			
GBLR90B	 3.5mm	 1.5mm	1.5mm
GBLR60B			
GBLR45B			
GBLR30B			

**HINWEIS:** „Anforderung an die Gewebekompression“ bezieht sich auf die Anforderung der Kompression für jede Klammerhöhe. Kann es nicht bequem oder auf weniger als die angegebenen Kompressionsanforderungen komprimiert werden, ist das Gewebe möglicherweise für die ausgewählte HKlammerhöhe zu dick oder zu dünn.

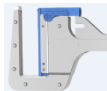
#### **GEBRAUCHSANWEISUNGEN**

Alle GOLD BRIDGE GBLS als chirurgisches Klammernahtinstrument werden steril ausgeliefert, in der Auslieferung befinden sich die Backen in offener Position mit einer Nachladeeinheit.

1. Schieben Sie die Backen um das zu durchtrennende oder zu resezierende Gewebe.

2. Vor dem Schließen oder Auslösen des Instruments stellen Sie sicher, dass der Haltestift nach vorne geschoben wurde und richtig sitzt. Das Anzeigefenster sollte mittlerweile weiß aufweisen.

Der Stift bewegt sich, wenn der weiße Knopf manuell nach vorne geschoben wird. Wird der Haltestift nicht manuell vor dem Schließen des Instruments in die Lage versetzt, positioniert er sich automatisch, wenn die Backen des Instruments geschlossen werden.



**VORSICHT:** Der korrekte Sitz des Haltestiftes im Loch in der Andruckplatte sollte visuell und durch Ertasten jeder Seite der Andruckplatte bestätigt werden, um sicherzustellen, dass

**der Haltestift nicht an der falschen Stelle angesetzt wird. Auslösen eines Instruments mit einem versetzten Haltestift kann zu unsachgemäß geformten Klammern führen, was zum Austreten oder Störung der Klammerreihe führen kann.**

**HINWEIS:** Wird der Haltestift manuell positioniert und der Auslöser vor dem vollständigen Zusammendrücken des Handgriffs aktiviert, sollte der Stift manuell zurückgezogen werden. In allen anderen Situationen wird der Stift automatisch zurückgezogen.

3. Drücken Sie den Griff, um mit dem Stapeln des Gewebes zu beginnen. Das Instrument verfügt über eine taktile „Vor-klemm“-Position, in der der Griff freigegeben werden kann, ohne dass er in seine ursprüngliche Position zurückkehrt, um die endgültige Positionierung des Gewebes in den Backen zu ermöglichen. Das Anzeigefenster zeigt gelb. Nachdem das Gewebe ordnungsgemäß positioniert ist, setzen Sie den Griffhub fort, bis das Instrument geklemmt ist. Beim Loslassen wird der Griff in seine ursprüngliche Position zurückkehren, und das Anzeigefenster weist grün auf.



**VORSICHT:** Wenn der Klammernahtinstrument vollständig geschlossen ist, sollte die Hand von dem Auslöse-Handgriff fernhalten, damit der Auslöse-Handgriff vollständig in seine ursprüngliche Position zurückkehren kann. Wenn der Griff nicht vollständig zurückkehrt, kann dies zur Folge haben, dass sich der Klammernahtinstrument nicht auslösen lässt oder der Griff nach dem Auslösen nicht einrastet.

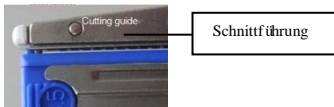
4. Um das Instrument auszulösen, drücken Sie den Griff erneut, bis er den Anschlag erreicht und in der hinteren Position einrastet, das Anzeigefenster wird rot. Beim vollständigen Auslösen bleibt der Griff in der eingerasteten Position, bis der schwarze Auslöser gedrückt und das Instrument geöffnet wird.





**VORSICHT:** Wird der Griff des Instruments während des Auslösens teilweise zusammengedrückt und dann losgelassen, können Blutungen auftreten, da das Instrument nicht vollständig ausgelöst wurde. Der schwarze Auslöser kann verwendet werden, um das Instrument stets öffnen zu können.

5. Vor dem Öffnen des vollständig ausgelösten Instruments kann der Rand des Klammermagazins während der Durchtrennung des Gewebes als Schnittführung verwendet werden.



6. Drücken Sie den schwarzen Auslöser auf der Rückseite des Instruments, um die Backen zu öffnen und den Griff zu entriegeln. Der Führungsstift wird automatisch zurückgezogen, unabhängig davon, ob er manuell oder automatisch nach vorne geschoben wurde.

**HINWEIS:** Nach Entfernen des Instruments überprüfen Sie stets die Hämostase an der Klammerreihe. Leichte Blutungen können durch manuelles Nähen oder durch Elektrokauterisierung kontrolliert werden.

#### **Nachladen**

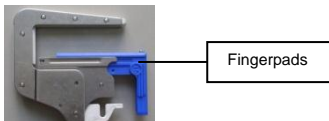
1. Vergewissern Sie sich vor Entfernen der Nachladeeinheit, dass sich die Backen des Instruments in der vollständig geöffneten Position befinden, das Anzeigefenster zeigt weißer Führungsstift ist vollständig zurückgezogen (der Knopf des Haltestiftes muss sich in der hinteren Position befinden).

2. Um die Nachladeeinheit zu entfernen, fassen Sie die Fingerpads an der Oberseite der Nachladeeinheit und ziehen Sie gerade nach oben von den Backen.

Vor dem Nachladen des Instruments müssen Gewebe und/oder geformte, aber nicht verwendete Klammern von der Oberfläche der Andruckplatte ausgeräumt werden, damit ordnungsgemäße Klammerbildung bei folgenden Auslösemechanismen gewährleistet wird.

3. Um das Instrument nachzuladen, fassen Sie die nicht verwendete neue Nachladeeinheit über die Fingerpads, wobei die Klammerlöcher der Andruckplatte des Instruments zugewandt sind. Setzen

Sie die Nachladeeinheit in das Metallmagazingehäuse ein und drücken Sie kräftig nach unten, bis die Nachladeeinheit in die Position einrastet.



**HINWEIS:** Die Backen des Instruments schließen sich nicht in diesen Positionen: 1. Die Nachladeeinheit wurde nicht in die Backen geladen; 2. Eine abgefeuerte oder teilweise abgefeuerte Nachladeeinheit befindet sich noch in der Backe. Stellen Sie immer sicher, dass eine Nachladeeinheit geeigneter Größe entsprechend der Dicke des Gewebes verwendet wird. Eine leere Nachladeeinheit ist daran zu erkennen, dass weiße Stößel an der Vorderseite der Klammerschlitz vorhanden sind.

4. Wiederholen Sie den Ladevorgang nach Bedarf.

**HINWEIS:** Jeder GBLS als chirurgisches Klammernahtinstrument kann 7 Mal für insgesamt 8 Einsätze bei einem Patienten nachgeladen werden.

**BEI RAUMTEMPERATUR LAGERN.**

**LÄNGERE Lagerung GEGENÜBER ERHÖHTEN TEMPERATUREN VERMEIDEN.**

**NICHT TEMPERATUREN ÜBER 54 °C (130 °F) AUSSETZEN.**

From the EO sterilization date, the product is valid for 5 year



Do not re-use  
Ne pas réutiliser  
Nicht wiederverwenden



Consult instructions for use  
Consulter le mode d'emploi  
Beachten Sie die Gebrauchsanweisung



Do not re-sterilize  
Ne restérifiez pas  
Nicht resterilisieren



Use-by date  
Date d'utilisation  
Nutzung durch Tag



Do not use if package is damaged  
Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé  
Nicht verwenden, wenn das Paket beschädigt ist



Date of manufacture  
Date de fabrication  
Herstellungsdatum



Caution  
Prudence  
Vorsicht



Manufacturer  
Fabrication  
Hersteller



Sterilized using ethylene oxide  
Stérilisé à l'oxyde d'éthylène  
Sterilisiert mit Ethylenoxid



Batch code  
Code du lot  
Batch-Code



Sterile  
Stérile  
Keimfrei



Authorized representative in the European Community  
Représentant habilité auprès de la Communauté Européenne  
Bevollmächtigter in der Europäischen Gemeinschaft



Upper limit of temperature  
Limite supérieure de température  
Obere Temperaturgrenze



**GOLD BRIDGE MEDICAL TECHNOLOGIES LTD**

45 N Station Plaza , Suite 207, Great Neck NY 11021 , USA

Tel: +1-5164666066

Fax: +1-5164666066

E-mail: [info@goldbridgehealthcare.com](mailto:info@goldbridgehealthcare.com)



Shanghai International Holding Corporation GmbH

Eiffestrasse 80, D-20537 Hamburg Germany

Tel: +49-40-2513175 Fax: +49-40-255726



Distributed by **Peters Surgical**

Distribué par Immeuble AURELIUM, 1 cours de l'Île Seguin

Vertrieben von 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT - France

Tel: +33(0)1 48 10 62 62/Fax: +33(0)1 48 91 22 99

E-mail: [peters@peters-surgical.com](mailto:peters@peters-surgical.com)

