



**Endo Linear Cutter Stapler
Reloading unit for Endo Linear Cutter
Stapler**

**Agrafeuse endolinéaire coupante
Unité de recharge (UR) pour l'agrafeuse
endolinéaire coupante**

**Endo Lineares Klammernahtinstrument
Ladeeinheit für das Endo
Lineares Klammernahtinstrument**

GBELCAS/GBELCR/GBELCCR

Endo Linear Cutter Stapler
Reloading unit for Endo Linear Cutter Stapler

EN

GBELCAS/GBELCR/GBELCCR



BEFORE USING PRODUCT, READ THE FOLLOWING INFORMATION

**THOROUGHLY
IMPORTANT**

This booklet is designed to assist in using this product. It is not a reference to surgical techniques.

This device was designed, tested and manufactured for single patient use only. Reuse or reprocessing of this device may lead to its failure and subsequent patient injury. Do not reuse, reprocess or resterilize this device.

DESCRIPTION

The Endo Linear Cutter Stapler place 2 x 3 rows of staggered titanium staples and cut between the 2 x 3 staggered rows of staples. The size of the staples is determined by the selection of the 2.5mm, 3.5mm, 4.2mm, 4.8mm or 5.0mm Reloading Unit for Endo Linear Cutter Stapler (RU). The Endo Linear Cutter Stapler will accommodate any of the reloading unit sizes that are available in the 30mm, 45mm, and 60mm lines.

The Endo Linear Cutter Stapler with either the 2.5mm, 3.5mm ,4.2mm, reloading unit is designed for introduction and use through a 12mm trocar sleeve, or larger, with the use of a converter.

When using the Endo Linear Cutter Stapler with the 4.8mm, 5.0mm reloading unit, it must be inserted into a 15mm trocar sleeve.

The instrument may be reloaded and fired up to 25 times in a single procedure.

GBELCCR series are articulating reloading units with Curved tip.

The curved tip of GBELCCR provides better visualization to ensure that target tissues are captured in difficult-to-reach area, which greatly improves the maneuverability and visualization.

NOTE: Each instrument can accommodate the 30-2.5, 3.5, 4.2, 4.8, 5.0/ 45-2.5, 3.5, 4.2, 4.8, 5.0/60-2.5, 3.5, 4.2, 4.8, 5.0 mm RU's.

INDICATIONS

The Endo Linear Cutter Stapler has applications in abdominal, gynecologic, pediatric and thoracic surgery for resection, transaction and creation of anastomosis.

CONTRAINDICATIONS

1. Do not use the 2.5mm staples on any tissue that compresses to less than 1.0mm in thickness, on any tissue that cannot comfortably compress to 1.0mm or on aorta.
2. Do not use the 3.5mm staples on any tissue that compresses to less than 1.5mm in thickness, on any tissue that cannot comfortably compress to 1.5mm or on aorta.
3. Do not use the 4.2mm staples on any tissue that compresses to less than 1.8mm in thickness, on any tissue that cannot comfortably compress to 1.8mm or on aorta.
4. Do not use the 4.8mm staples on any tissue that compresses to less than 2.0mm in thickness, on any tissue that cannot comfortably compress to 2.0mm or on aorta.
5. Do not use the 5.0mm staples on any tissue that compresses to less than 2.35mm in thickness, on any tissue that cannot comfortably compress to 2.35mm or on aorta.
6. The Endo Linear Cutter Staple instrument should not be used on tissue such as liver or spleen where compressibility is such that closure of the instrument would be destructive.
7. Do not use the Endo Linear Cutter Staple where adequacy of hemostasis cannot be verified visually after applications.
8. These devices are provided STERILE and are intended for use a SINGLE procedure only.

DISCARD AFTER USE. DO NOT RESTERILIZE.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

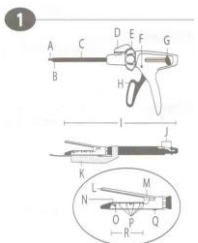
1. Preoperative radiotherapy may result in changes to tissue.

These changes may, for example, cause the tissue thickness to exceed the indicated range for the selected staple size. Careful consideration should be given to any pre-surgical treatment the patient may have undergone and in corresponding selection of staple size.

2. Always include the combined thickness of the tissue and of any staple line reinforcement material use when choosing the proper staple cartridge.
3. When using the Endo Linear Cutter Staple with a 4.8, 5.0 reloading unit, the instrument MUST be inserted into a 15mm trocar. A smaller size trocar will not accept the 4.8, 5.0 reloading unit.
4. Always close the jaws of the Endo Linear Cutter Staple prior to introducing and removing the stapler from the trocar sleeve.
5. After firing, always inspect the staple line for hemostasis. Minor bleeding may be controlled by electrocautery or manual sutures.
6. Placement of tissue proximal to the tissue stops (on the RU) may result in stapler malfunction. Any tissue extending beyond the cut mark will not be transected.
7. When using the stapler more than once during a SINGLE surgical procedure, be sure to remove the empty RU and reload a new one. A safety interlock is provided that prevents an empty RU from being fired a second time. Do not attempt to override the safety interlock.
8. When positioning the stapler on the application site, ensure that no obstructions, such as clips, are incorporated into the instrument jaws. Firing over an obstruction may result in incomplete cutting action and/or improperly formed staples.
9. Endoscopic procedures should be performed only by physicians having adequate training and familiarity with endoscopic techniques. Prior to performance of any endoscopic procedures, consult the medical literature relative to techniques, complications and hazards.
10. A thorough understanding of the principles involved in laser and electrosurgical procedures is essential to avoid shock and burn hazards to both patient and operator(s), and damage to the instrument.
11. When endoscopic instruments and accessories from different manufactures are employed together in a procedure, verify compatibility and ensure that electrical isolation or grounding is not compromised.
12. The anvil must be completely visible, (past the trocar sleeve) prior to opening the RU within the body cavity.
13. When using a staple line buttressing material, follow the instructions provided by the manufacturer of the buttress material, as performance of the stapler may be affected when using buttress materials.
14. The instrument and reloading unit are provided STERILE and are intended for use in a SINGLE procedure only. DISCARD AFTER USE. DO NOT RESTERILIZE.
15. Do not attempt to load RU while squeezing ring handle.

① SCHEMATIC VIEW

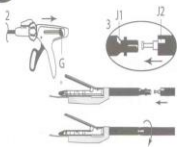
- A) PIN
- B) UNLOAD/UNLOCK BUTTON
- C) SHAFT
- D) ARTICULATING LEVER
- E) ROTATION COLLAR
- F) GREEN BUTTON
- G) RETURN KNOB
- H) HANDLE
- I) RELOADING UNIT(RU)(30,45,60)
- J) LOAD ALIGNMENT INDICATORS
- K) SHIPPING WEDGE
- L) ANVIL



- M) TISSUE STOP
- N) END OF STAPLE LINE
- O) END OF CUT LINE
- P) INCREMENT MARKINGS
- Q) LOWER CLAMP BUTTON
- R) STAPLE CARTRIDGE

② LOADING

2



1. The RU is packaged in the open position. Do not attempt to close the RU.

WARNING: SELECT A RU WITH THE APPROPRIATES STAPLES SIZE FOR THE TISSUE THICKNESS.-OVERLY THICK OR THIN TISSUE MAY RESULT IN UNACCEPTABLE STAPLE FORMATION. ALWAYS INCLUDE THE COMBINED THICKNESS OF THE TISSUE AND OF ANY STAPLE LINE REINFORCEMENT MATERIAL IN USE WHEN CHOOSING THE PROPER STAPLE CARTRIDGE.

CAUTION: Do not attempt to remove the shipping wedge until the RU is loaded into the instrument.

2. Ensure that the knobs on the instrument are pulled back completely and the articulation arm is neutral to the instrument.

G) RETURN KNOBS

3. To load the Endo Linear Cutter Stapler with appropriate RU, insert the pin located at the distal end of the instrument shaft into the RU. Ensure that the LOAD alignment indicator on the RU aligns with the LOAD alignment indicator on shaft. Push the RU in and twist clockwise 45° relative to the instrument, so that the RU will lock into place. The LOAD alignment indicator on the instrument shaft will align with the LOAD alignment indicator on the RU.

J1) LOAD ALIGNMENT INDICATOR (RU)

J2) LOAD ALIGNMENT INDICATOR (SHAFT)

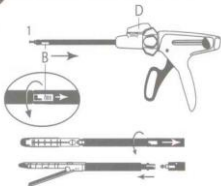
4. Remove the shipping wedge from the RU prior to inserting the instrument into the trocar.

CAUTION: Do not clamp instrument prior to removing shipping wedge.

5. To confirm proper loading, cycle the instrument after loading the RU. Squeeze the handle once to close the jaws of the RU. Pull back on the return knob and confirm that the RU jaws open fully.

③ UNLOADING

3



1. To unload a RU from the stapler, the articulating lever must be in the neutral position. Ensure that the jaws of the RU are open by pulling the return knobs back completely. Pull the UNLOAD/UNLOCK button (located on the underside of the shaft) back towards the instrument, twist the RU counterclockwise 45° and remove the RU from the shaft of the instrument.

D) ARTICULATING LEVER

B) UNLOAD/UNLOCK BUTTON

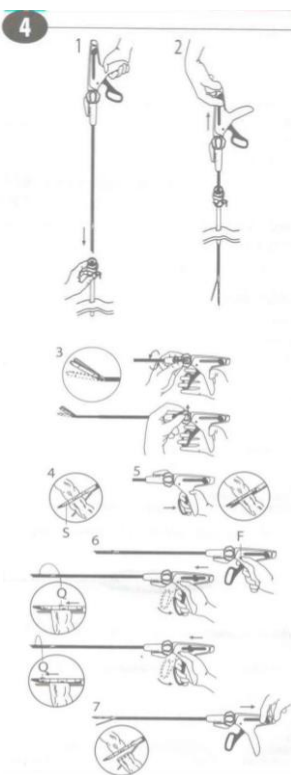
④ INSTRUCTIONS FOR USE

NOTE: The jaws of the RU must be closed prior to introducing the instrument into the trocar sleeve. To do so, squeeze the handle.

1. Insert the Endo Linear Cutter Stapler into an appropriately sized trocar sleeve, or larger, with the use of a converter.

CAUTION: The anvil must be completely visible, (past the trocar sleeve) prior to opening the RU within the body cavity.

The instrument shaft can be rotated 360° by using the rotation collar. The articulated RSU's of GBELCAS series can be articulated at 22° and 45°, in both directions, by using the articulating lever.



NOTE: When using the Endo Linear Cutter Stapler instrument with a 4.8 or 5.0 RU, the instrument **MUST** be inserted into a 15mm trocar. A smaller size trocar will not accept the 4.8 RU.

2. Once inside the body cavity, open the jaws of the instrument by pulling the return knobs completely back.

CAUTION: Do not squeeze the instrument handle while pulling back the knobs.

3. Apply the Endo Linear Cutter Stapler across the tissue to be transected. Caution: Ensure that no obstructions (such as clips) are incorporated in the instrument jaws. Firing over an obstruction may result in incomplete cutting action and/or improperly formed staples.

The instrument will not cut tissue beyond the black cut mark indicated on the RU. More than one application of the Endo Linear Cutter Stapler may be necessary for tissue exceeding the length of the RU (30mm, 45mm, or 60mm).

S) CUTMARK

CAUTION: Placement of tissue proximal to the tissue stops (on the RU) may result in stapler malfunction. Any tissue extending beyond the cut mark will not be transected.

4. Close the jaws of the instrument across the tissue to be transected by squeezing the handle completely. The stapler is equipped with a safety interlock; the instrument will not fire the staples and cut tissue unless the green button is pushed.

CAUTION: A safety interlock is provided that prevents an empty RU from being fired a second time. Do not attempt to override the safety interlock.

The jaws of the instrument may be repositioned on the tissue prior to firing by pulling the return knob completely back, allowing the jaws to open.

5. In order to fire the instrument, push the green button. Squeeze the handle sequentially until the oval clamp cover reaches the distal end of the cartridge slot, and the handle locks.

Sequential squeezes of the handle are required to fully fire the RU.

The total number of squeezes is relative to the length of the RU

(30, 45 or 60).

FAILURE TO COMPLETELY FIRE THE RU WILL RESULT IN AN INCOMPLETE CUT AND/OR INCOMPLETE STAPLE FORMATION, WHICH MAY RESULT IN POOR HEMOSTASIS.

F) GREEN BUTTON

Q) LOWER CLAMP BUTTON

6. Once the instrument has been completely fired, open the jaws by pulling the return knob completely back. Gently remove the instrument from the tissue. The site should be hemostasis following removal of the instrument. Minor bleeding may be controlled using electrocautery or manual sutures.

7. After completely firing the RU, close jaw of the instrument and remove the Endo Linear Cutter Stapler from the body cavity to unload the RU from the instrument.

NOTE: Do not attempt to insert or remove the instrument from the trocar sleeve if the instrument is in the articulated position.

The Endo Linear Cutter Stapler may be reloaded and fired up to 25 times in a single procedure.

⑤ STAPLE SPECIFICATIONS

T) INSTRUMENT REORDER CODES

U) RU REORDER CODES

V) STAPLE LINE LENGTH

W) COLOR

X) OPEN STAPLE SIZE

Y) CLOSED STAPLE SIZE

T	U	V	W	X	Y
GBELCAS 06 GBELCAS 16 GBELCAS 26	GBELCR3 0W	30mm	White	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR3 0B	30mm	Blue	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR3 0D	30mm	Gold	 4.2mm	1.8m06 m
	GBELCR3 0G	30mm	Green	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR3 0N	30mm	Black	 5.0mm	2.35mm
	GBELCR4 5W	45mm	White	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR4 5B	45mm	Blue	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR4 5D	45mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR4 5G	45mm	Green	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR4 5N	45mm	Black	 5.0mm	2.35mm
	GBELCR6 0W	60mm	White	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR6 0B	60mm	Blue	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR6 0D	60mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR6 0G	60mm	Green	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR6 0N	60mm	Black	 5.0mm	2.35mm

T	U	V	W	X	Y
GBELCAS 06 GBELCAS 16 GBELCAS 26	GBELCCR 30W	30mm	White	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 30B	30mm	Blue	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 30D	30mm	Gold	 4.2mm	1.8m06 m
	GBELCCR 30G	30mm	Green	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 30N	30mm	Black	 5.0mm	2.35mm
	GBELCCR 45W	45mm	White	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 45B	45mm	Blue	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 45D	45mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 45G	45mm	Green	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 45N	45mm	Black	 5.0mm	2.35mm
	GBELCCR 60W	60mm	White	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 60B	60mm	Blue	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 60D	60mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 60G	60mm	Green	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 60N	60mm	Black	 5.0mm	2.35mm

STORE AT ROOM TEMPERATURE.

**AVOID PROLONGED EXPOSURE TO ELEVATED
TEMPERATURES.**

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

Agrafeuse endolinéaire coupante

Unité de recharge (UR) pour l'agrafeuse endolinéaire coupante FR

GBELCAS/GBELCR/GBELCCR



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

IMPORTANT

Ce manuel est conçu pour vous assister dans l'utilisation de ce produit. Il n'est pas une référence de techniques chirurgicales. Ce dispositif est conçu, testé et fabriqué pour un seul patient. La réutilisation et le retraitement de ce dispositif peut causer son endommagement et une blessure subséquente du patient. Ne pas réutiliser, retirer ou re-stériliser cet instrument.

DESCRIPTION

L'agrafeuse Endo Lineaire Coupante pose 2 x 3 rangées d'agrafes en titane en quinconce et coupe simultanément le tissu entre les 2 x 3 rangées d'agrafes. La hauteur d'agrafe dépend de l'unité de recharge (UR) choisie, de 2,5 mm, 3,5 mm, 4,2 mm, 4,8 mm ou 5,0 mm. L'agrafeuse Endo Linéaire Coupante s'adapte à toutes les tailles d'unité de recharge disponibles dans les gammes de 30 mm, 45 mm et 60 mm.

L'agrafeuse Endo Linéaire Coupante avec l'unité de recharge de 2,5 mm, 3,5 mm et/ou 4,2 mm est conçue pour être introduite et utilisée dans un trocart de 12 mm, ou plus, avec l'utilisation d'un adaptateur.

Si vous utilisez une agrafeuse Endo Linéaire Coupante avec une unité de recharge de 4,8 mm, 5,0 mm, elle doit être insérée dans un trocart de 15 mm. Le dispositif peut être rechargé et déchargé 25 fois en une seule procédure.

Les séries GBELCCR sont des unités de recharge (UR) articulées à pointe incurvée.

La pointe incurvée des séries GBELCCR offre une meilleure visualisation de la pointe de l'enclume pour s'assurer que les tissus ciblés soient bien capturés dans des espaces anatomiquement difficiles à atteindre, ce qui améliore grandement la maniabilité et la visualisation.

NOTE : Chaque instrument peut utiliser les UR de 30-2,5, 3,5, 4,2, 4,8, 5,0/ 45-2,5, 3,5, 4,2, 4,8, 5,0/ 60-2,5, 3,5, 4,2, 4,8, 5,0mm.

INDICATIONS

L'agrafeuse Endo Linéaire Coupante a des applications dans la chirurgie abdominale, gynécologique, pédiatrique et thoracique pour la résection, la transection et la création d'anastomose.

CONTRE-INDICATIONS

1. Ne pas utiliser des agrafes de 2,5 mm sur un tissu de compression de moins de 1,0 mm d'épaisseur, un tissu qui ne peut compresser convenablement 1,0 mm ou sur l'aorte.
2. Ne pas utiliser les agrafes de 3,5mm sur un tissu qui comprime moins de 1,5 mm d'épaisseur, un tissu ne pouvant pas compresser 1,5 mm ou sur l'aorte.
3. Ne pas utiliser les agrafes de 4,2 mm sur un tissu qui comprime moins de 1,8 mm d'épaisseur, un tissu ne pouvant pas compresser 1,8 mm ou sur l'aorte.
4. Ne pas utiliser les agrafes de 4,8 mm sur un tissu qui comprime moins de 2,0 mm d'épaisseur, un tissu ne pouvant pas compresser convenablement 2,0 mm ou sur l'aorte.
5. Ne pas utiliser les agrafes de 5,0 mm sur un tissu qui comprime moins de 2,35 mm d'épaisseur, un tissu ne pouvant pas compresser convenablement 2,35 mm ou sur l'aorte.
6. L'agrafeuse Endo Linéaire Coupante ne doit pas être utilisée sur les tissus tels que le foie ou la rate lorsque la compression est telle que la fermeture du dispositif serait destructrice.

7. Ne pas utiliser l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante lorsque l'hémostase ne peut être vérifiée visuellement après les applications.
8. Ces instruments sont fournis à l'état STERILE et sont destinés à une SEULE procédure. JETER APRES UTILISATION. NE PAS RESTERILISER.

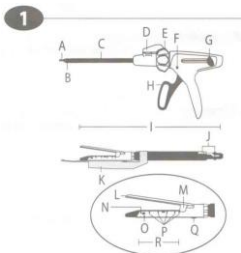
AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS

1. La radiothérapie préopératoire peut provoquer des changements du tissu. Ces changements peuvent, par exemple, engendrer une augmentation d'épaisseur du tissu au-delà de la gamme indiquée pour la taille d'agrafe sélectionnée. Un examen minutieux doit se faire pour vérifier le traitement préopératoire auquel le patient a pu être soumis et la taille d'agrafe sélectionnée correspondante.
2. Toujours inclure l'épaisseur du tissu combinée à l'utilisation d'un matériel de renforcement de ligne d'agrafe lorsque vous choisissez la cartouche d'agrafe.
3. Lorsque vous utilisez l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante avec une unité de recharge de 4,8 et 5,0, l'instrument DOIT être inséré dans un trocart de 15 mm. Une taille plus petite de trocart ne permettra pas l'insertion d'unité de recharge de 4,8 et 5,0.
4. Toujours fermer les mâchoires de l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante avant d'introduire et de retirer l'agrafeuse du trocart.
5. Après activation, toujours inspecter la ligne d'agrafe pour l'hémostase. Un écoulement sanguin mineur peut être contrôlé par des sutures manuelles ou cautérisation électrique.
6. L'emplacement du tissu trop près des butés de tissu (sur l'UR) peut causer un dysfonctionnement de l'agrafeuse. Tout tissu s'étendant au-delà de la marque de coupe ne sera pas coupé transversalement.
7. Lorsque vous utilisez l'agrafeuse plus d'une fois pendant une SEULE et même procédure chirurgicale, assurez-vous de retirer l'UR vide et de recharger avec une autre neuve. Un verrouillage de sécurité est fourni et empêche une UR vide d'être activée une seconde fois. Ne pas essayer de forcer le verrouillage de sécurité.
8. Lorsque vous positionnez l'agrafeuse sur le site d'application, assurez-vous qu'il n'y a aucune obstruction telle que des agrafes insérées dans les mâchoires de l'instrument. Le fait d'activer l'instrument sur une obstruction peut engendrer une coupure incomplète et/ou des agrafes mal formées ou déformées.
9. Les procédures endoscopiques sont faites uniquement par des médecins ayant suivi une formation et qui maîtrisent les techniques endoscopiques. Avant l'exécution des procédures endoscopiques, consultez la littérature médicale relative aux techniques, complications et dangers.
10. Une bonne compréhension des principes des procédures laser et électrochirurgicales est essentielle pour éviter un choc et les dangers de brûlure aux patients et chirurgien(s) ainsi que l'endommagement du dispositif.
11. Lorsque les instruments et accessoires endoscopiques de différents fabricants sont utilisés en même temps dans une procédure, vérifiez leur compatibilité et assurez-vous que l'isolation électrique ou la mise en terre n'est pas compromise.
12. L'enclume doit être complètement visible (dépasser la chemise du trocart) avant l'ouverture de l'UR dans la cavité corporelle.
13. Lorsque vous utilisez une ligne d'agrafe renforcée, suivez les instructions fournies par le fabricant du matériel de renforcement de la ligne d'agrafes car la performance de l'agrafeuse peut être affectée lors de l'utilisation de ce type de dispositif .
14. Le dispositif et l'unité de recharge sont STERILES et doivent être utilisés lors d'une SEULE procédure. JETER APRES USAGE. NE PAS RESTERILISER.

15. Ne pas essayer de charger l'UR pendant que vous pressez la poignée de tir.

① SCHEMA

- A) BROCHE
- B) BOUTON DE DECHARGEMENT / DEVEROUILLAGE
- C) ARBRE
- D) LEVIER D'ARTICULATION
- E) MOLETTE DE ROTATION
- F) BOUTON VERT D'ACTIVATION
- G) GACHETTE DE MISE A FEU & RETOUR
- H) POIGNEE DE FERMETURE
- I) UNITE DE RECHARGE (UR) (30, 45, 60)
- J) INDICATEURS D'ALIGNEMENT DU CHARGEUR
- K) PROTECTION DU CHARGEUR
- L) ENCLUME
- M) BUTEE TISSUS
- N) FIN DE LIGNE D'AGRAFAGE
- O) FIN DE LIGNE DE COUPE
- P) MARQUES INCREMENTEES
- Q) BOUTON DE SERRAGE INFERIEUR
- R) CARTOUCHE D'AGRAFE



② CHARGEMENT

1. L'UR est emballée en position ouverte. Ne pas essayer de fermer l'UR.

AVERTISSEMENT : SÉLECTIONNER UNE UR AVEC UNE HAUTEUR D'AGRAFES APPROPRIÉE À L'ÉPAISSEUR DU TISSU.

LE CHOIX D'UNE UR INAPPROPRIÉE SUR UN TISSU TROP ÉPAIS OU SUR UN TISSU TROP FIN PEUT CAUSER UNE FORMATION D'AGRAFE INACCEPTABLE.

TOUJOURS INCLURE L'ÉPAISSEUR DU TISSU COMBINÉE À L'UTILISATION D'UN MATÉRIEL DE RENFORCEMENT DE LIGNE D'AGRAFE LORSQUE VOUS CHOISISSEZ LA CARTOUCHE D'AGRAFE APPROPRIÉE.

ATTENTION : Ne pas essayer de retirer la protection de transport jusqu'à ce que l'UR soit chargée dans l'instrument.

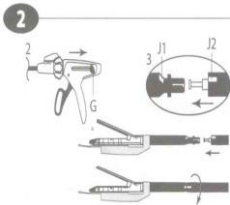
1. Assurez-vous que la gachette de retour de l'instrument soit complètement tirée vers l'arrière et que l'unité de recharge soit en position neutre et droite, alignée sur la longueur de l'instrument.

2. G) GACHETTE DE MISE A FEU & DE RETOUR

3. Pour charger l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante avec des UR appropriées, insérez la broche située à l'extrémité distale de l'arbre de l'instrument dans l'UR. S'assurer que l'indicateur d'alignement de la CHARGE de l'UR soit parallèle à l'indicateur d'alignement de la CHARGE sur l'arbre. Pousser l'UR vers l'intérieur et tourner dans le sens des aiguilles d'une montre 45° relatif de l'instrument de sorte que l'UR se positionne. L'indicateur d'alignement de la CHARGE de l'arbre de l'instrument s'alignera avec l'indicateur d'alignement de la CHARGE sur l'UR.

J1) INDICATEUR D'ALIGNEMENT DE CHARGE (UR)

J2) INDICATEUR D'ALIGNEMENT DE CHARGE (ARBRE)



4. Retirer la protection de transport de l'UR avant d'insérer l'instrument dans le trocart.

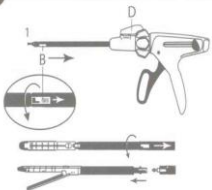
ATTENTION : ne pas fermer l'instrument avant d'avoir retiré la protection de transport.

5. Pour confirmer le bon chargement, vérifiez l'instrument après le chargement de l'UR. Pressez la poignée de fermeture pour fermer les mâchoires de l'UR. Tirez vers l'arrière la gachette de retour et vérifiez que les mâchoires de l'UR s'ouvrent complètement.

③ DECHARGEMENT

1. Assurez-vous que les mâchoires de l'UR s'ouvrent complètement en tirant horizontalement la gachette de retour. Pressez le bouton de déchargement/déverrouillage (situé au bas de l'arbre) pour permettre de retirer l'UR en tournant vers la gauche à 45°.

3



D) LEVIER
D'ARTICULATION
B) BOUTON DE
DECHARGEMENT/DEVER-
ROUILLAGE

④ INSTRUCTIONS D'UTILISATION

NOTE: Les mâchoires de l'UR doivent être fermées avant d'introduire l'instrument dans le trocart. Pour cela, pressez la poignée de fermeture.

Insérer l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante dans un trocart de taille appropriée, ou plus grande avec l'utilisation d'un convertisseur.

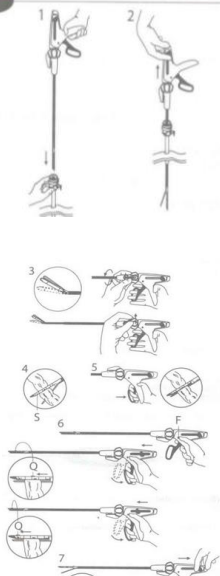
ATTENTION : L'enclume doit être complètement visible (dépasser de la canule du trocart) avant l'ouverture de l'UR dans la cavité corporelle.

L'arbre de l'instrument peut être tourné 360° par la molette de rotation.

Les séries d'UR articulées pour GBELCAS peuvent être articulées de 22° et 45°, dans les deux directions, à l'aide du levier d'articulation.

NOTE: Lorsque vous utilisez l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante avec une UR de 4,8 et 5,0, l'instrument DOIT être inséré dans un trocart de 15 mm. Une taille plus petite n'acceptera pas d'UR de 4,8, 5,0.

4



1. Une fois à l'intérieur de la cavité corporelle, ouvrez les mâchoires de l'instrument en tirant le gachette de retour sur toute sa longueur horizontale.

ATTENTION: Ne pas presser la poignée de l'instrument tout en tirant sur la gachette de retour.

2. Appliquez l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante sur le tissu à couper. Attention : assurez-vous qu'il n'y a pas d'obstruction (agrafes) dans les mâchoires de l'instrument. L'activation sur une obstruction peut causer une coupure incomplète et/ou des agrafes déformées.

3. L'instrument ne coupera pas un tissu au-delà de la marque noire indiquée sur l'UR. Plus d'une application de l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante peut être nécessaire pour un tissu dépassant la longueur de l'UR (30mm, 45mm ou 60mm).

S) MARQUE DE COUPE

ATTENTION : Le placement du tissu près des butées de tissu (sur l'UR) peut entraîner un dysfonctionnement de l'agrafeuse. Tout tissu excédant la marque decoupe ne sera pas coupé.

4. Fermez les mâchoires de l'instrument sur le tissu pour couper en pressant complètement la poignée de fermeture. L'agrafeuse est équipée d'un verrouillage de sécurité; il n'actionnera pas les agrafes et ne coupera pas le tissu tant que vous n'avez pas poussé le bouton vert.

ATTENTION : Un verrouillage de sécurité qui empêche une UR vide d'être activée une seconde fois est fourni. Ne pas essayer de dépasser le verrouillage de sécurité.

Les mâchoires de l'instrument peuvent être repositionnées sur le tissu avant l'activation en poussant complètement la gachette de retour, ce qui permet l'ouverture des mâchoires.

5. Pour actionner l'instrument, appuyez sur le bouton vert. Pressez la gachette de mise à feu par séquence jusqu'à ce que le bouton de clamp inférieur ovale atteigne l'extrémité distale de l'entrée de cartouche et que la poignée de tir se stoppe.

Il est nécessaire de presser séquentiellement la gachette de mise à feu pour actionner l'UR.

Le nombre total de pression est relative à la longueur de l'UR (30,45 ou 60).

LE FAIT DE NE PAS ACTIONNER COMPLETEMENT L'UR ENTRAINERA UNE COUPE INCOMPLETE ET/OU LA FORMATION INCOMPLETE D'AGRAFE DEBOUCHANT SUR UNE MAUVAISE HEMOSTASE.

F) BOUTON VERT Q) BOUTON DE CLAMP INFERIEUR OVALE

6. Une fois que l'instrument a été complètement actionné, ouvrez les mâchoires en tirant totalement la gachette de retour vers l'arrière. Retirez doucement l'instrument du tissu. Le site doit être hémostasié après le retrait de l'instrument. Un petit écoulement sanguin peut être contrôlé par des sutures manuelles ou cautérisés par l'électrocoagulation

7. Après avoir complètement actionné l'UR, fermez la mâchoire de l'instrument et retirez l'agrafeuse Endo Linéaire Coupante de la cavité corporelle pour décharger l'UR de l'instrument.

NOTE : Ne pas essayer d'insérer ou de retirer l'instrumentl de la chemise du trocart si l'instrument est en position d'articulation.

L'agrafeuse Endo Linéaire Coupante peut être rechargée et actionnée jusqu'à 25 fois en une seule procédure.

⑤ SPECIFICATIONS DES AGRAFES

T) CODES DES REFERENCES DE L'INSTRUMENT

W) COULEUR

U) CODES DES REFERENCES DE L'UR

X) TAILLE D'AGRAFE OUVERTE

V) LONGUEUR DE LIGNE D'AGRAFE

Y) TAILLE D'AGRAFE FERMEE

T	U	V	W	X	Y
GBELCAS 06 GBELCAS 16 GBELCAS 26	GBELCR3 0W	30mm	Blanc	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR3 0B	30mm	Bleu	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR3 0D	30mm	Or	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR3 0G	30mm	Vert	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR3 0N	30mm	Noir	 5.0mm	2.35mm
	GBELCR4 5W	45mm	Blanc	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR4 5B	45mm	Bleu	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR4 5D	45mm	Or	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR4 5G	45mm	Vert	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR4 5N	45mm	Noir	 5.0mm	2.35mm
	GBELCR6 0W	60mm	Blanc	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR6 0B	60mm	Bleu	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR6 0D	60mm	Or	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR6 0G	60mm	Vert	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR6 0N	60mm	Noir	 5.0mm	2.35mm

T	U	V	W	X	Y
GBELCAS 06 GBELCAS 16 GBELCAS 26	GBELCCR 30W	30mm	Blanc	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 30B	30mm	Bleu	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 30D	30mm	Or	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 30G	30mm	Vert	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 30N	30mm	Noir	 5.0mm	2.35mm
	GBELCCR 45W	45mm	Blanc	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 45B	45mm	Bleu	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 45D	45mm	Or	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 45G	45mm	Vert	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 45N	45mm	Noir	 5.0mm	2.35mm
	GBELCCR 60W	60mm	Blanc	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 60B	60mm	Bleu	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 60D	60mm	Or	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 60G	60mm	Vert	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 60N	60mm	Noir	 5.0mm	2.35mm

CONSERVER A LA TEMPERATURE AMBIANTE.

EVITER UNE EXPOSITION PROLONGEE AUX TEMPERATURES ELEVES.

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

Endo Lineares Klammernahtinstrument

Ladeeinheit für das Endo

Lineares Klammernahtinstrument

DE

GBELCAS/GBELCR/GBELCCR



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

WICHTIG

Diese Broschüre soll bei der Verwendung dieses Produkts helfen und ist kein Hinweis auf Operationstechniken.

Dieses Instrument wurde nur für den Gebrauch durch einen einzelnen Patienten entwickelt, getestet und hergestellt. Die Wiederverwendung oder Wiederaufbereitung dieses Geräts kann zu seinem Ausfall und nachfolgenden Verletzungen des Patienten führen.

BESCHREIBUNG

Das Endo Linearklammerinstrument platziert zwei oder dreifach gestaffelte Reihen von Titanklammern und teilt gleichzeitig das Gewebe zwischen den beiden dreifach gestaffelten Reihen auf, wobei die Größe der Klammern durch die Auswahl der 2,5 mm, 3,5 mm, 4,2 mm, 4,8 mm oder 5,0 mm Nachladeeinheit für das Endo Linearklammerinstrument (RU) bestimmt wird. Das Endo Linearklammerinstrument ist für alle Größen der Nachladeeinheiten geeignet, die in den Längen 30 mm, 45 mm und 60 mm erhältlich sind.

Das Endo Linearklammerinstrument mit entweder dem 2,5 mm, 3,5 mm und 4,2 mm Nachladeeinheiten ist für die Einführung und Verwendung durch eine 12 mm Trokarhülse oder größer unter Verwendung eines Konverters konzipiert.

Wenn Sie das Endo Linearklammerinstrument mit der 4,8mm, 5,0mm Nachladeeinheit verwenden, muss er in eine 15mm Trokarhülse eingeführt werden.

Das Instrument kann in einem einzigen Vorgang bis zu 25 Mal nachgeladen und ausgelöst werden.

Bei den GBELCCR-Serien handelt es sich um abwinkelbare Nachladeeinheiten mit gebogener Spitze.

Die gebogene Spitze der GBELCCR-Serie bietet eine verbesserte Visualisierung der Andruckplatten-Spitze, um sicherzustellen, dass das Zielgewebe in einer schwer zugänglichen Anatomie erfasst wird, was die Manövrierfähigkeit und Visualisierung erheblich verbessert.

HINWEIS: Jedes Instrument kann die 30-2,5, 3,5, 4,2, 4,8, 5,0/ 45-2,5, 3,5, 4,2, 4,8, 5,0/60-2,5, 3,5, 4,2, 4,8, 5,0 mm RU's aufnehmen.

HINWEISE

Das Endo Linearklammerinstrument findet Anwendung in der Bauch-, Gynäkologie-, Kinder- und Thoraxchirurgie zur Resektion, Transaktion und Erzeugung von Anastomosen.

KONTRAINDIKATIONEN

1. Verwenden Sie die 2,5-mm-Klammern nicht für Gewebe, die auf weniger als 1,0 mm Dicke komprimiert werden, für Gewebe, die nicht bequem auf 1,0 mm komprimiert werden können, oder für Aorten.
2. Verwenden Sie die 3,5-mm-Klammern nicht für Gewebe, die auf eine Dicke von weniger als 1,5-mm komprimiert werden, für Gewebe, die nicht bequem auf 1,5-mm komprimiert werden können, oder für Aorten.
3. Verwenden Sie die 4,2 mm Klammern nicht für Gewebe, die auf weniger als 1,8 mm Dicke komprimiert werden, für Gewebe, die nicht bequem auf 1,8 mm komprimiert werden können, oder für Aorten.
4. Verwenden Sie die 4,8 mm Klammern nicht für Gewebe, die auf weniger als 2,0 mm Dicke komprimiert werden, für Gewebe, die nicht bequem auf 2,0 mm komprimiert werden können, oder für Aorten.
5. Verwenden Sie die 5,0 mm Klammern nicht für Gewebe, die auf weniger als 2,35 mm Dicke komprimiert werden, für Gewebe, die nicht bequem auf 2,35 mm komprimiert werden können, oder für Aorten.
6. Das Endo Linearklammerinstrument sollte nicht für Gewebe wie Leber oder Milz verwendet werden, bei denen die Kompressibilität so groß ist, dass ein Schließen des Instruments destruktiv wäre.
7. Verwenden Sie den Endo Linearklammerinstrument nicht, wenn die

Angemessenheit der Hämostase nach der Anwendung nicht visuell überprüft werden kann.

8. Diese Instrumente werden STERIL geliefert und sind nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen.

WARNHINWEISE UND VORSICHTSMAßNAHMEN

1. Die präoperative Strahlentherapie kann zu Veränderungen des Gewebes führen, die beispielsweise dazu führen können, dass die Gewebedicke den angegebenen Bereich für die gewählte Klammergröße überschreitet, wobei jede präoperative Behandlung des Patienten und die entsprechende Auswahl der Klammergröße sorgfältig zu berücksichtigen ist.

2. Bei der Auswahl der richtigen Nachladeeinheit ist immer die Betrachtung der Dicke des Gewebes und des Verstärkungsmaterials der Klammerlinie anzugeben.

3. Bei Verwendung der Endo Linearklammerinstrument mit einer 4.8, 5.0 Nachladeeinheit MUSS das Instrument in einen 15mm Trokar eingesetzt werden, ein kleinerer Trokar ist für die 4.8, 5.0 Nachladeeinheit nicht geeignet.

4. Schließen Sie immer die Backen der Endo Linearklammerinstrument, bevor Sie den Stapler einführen und aus der Trokarhülse entfernen.

5. Nach dem Auslösen immer die Klammernahtreihe auf Hämostase prüfen, kleinere Blutungen können mittels Kompression oder manuelle Nähte kontrolliert werden.

6. Die Platzierung von Gewebe in der Nähe der Gewebestops (auf dem RU) kann zu einer Fehlfunktion der Klammer führen, da ein Gewebe, das sich über die Schnittmarke hinaus erstreckt, nicht durchtrennt wird.

7. Wenn Sie den Stapler während eines chirurgischen Eingriffs mehr als einmal verwenden, entfernen Sie unbedingt das leere RU und laden Sie ein neues Magazin. Eine Sicherheitsverriegelung ist vorgesehen, die verhindert, dass ein leeres RU ein zweites Mal ausgelöst wird.

8. Achten Sie bei der Positionierung des Instrumentes auf der Einsatzstelle darauf, dass keine Hindernisse, wie z.B. Klammern, oder Clips in die Branchen des Magazines ragen, da es beim Auslösen über ein Hindernis zu unvollständigen Schneidevorgängen und/oder falsch geformten Klammern kommen kann.

9. Endoskopische Eingriffe sollten nur von Ärzten durchgeführt werden, die über eine angemessene Ausbildung und Erfahrung mit endoskopischen Techniken verfügen und vor der Durchführung endoskopischer Eingriffe die medizinische Literatur über Techniken, Komplikationen und Gefahren konsultieren.

10. Ein fundiertes Verständnis der Prinzipien von Laser- und elektrochirurgischen Verfahren ist unerlässlich, um Schock- und Verbrennungsgefahren für Patient und Bediener sowie Schäden am Gerät zu vermeiden.

11. Wenn endoskopische Instrumente und Zubehör verschiedener Hersteller gemeinsam in einem Verfahren eingesetzt werden, überprüfen Sie die Kompatibilität und stellen Sie sicher, dass die galvanische Trennung oder Erdung nicht beeinträchtigt wird.

12. Die Andruckplatte muss vollständig sichtbar sein (hinter der Trokarhülse), bevor das RU innerhalb der Körperhöhle geöffnet wird.

13. Bei der Verwendung einer Gewebeverstärkung für die Klammerreihe sind die Anweisungen des Herstellers der Gewebeverstärkung zu beachten, da die Leistung des Instrumentes bei der Verwendung von Gewebeverstärkungen beeinträchtigt werden kann.

14. Das Instrument und die Nachladeeinheit werden STERIL geliefert und sind nur für den Einsatz in einem einzigen Verfahren vorgesehen. NACH DEM BENUTZEN ENTSORGEN. NICHT RESTERILISIEREN.

15. Versuchen Sie nicht, das RU zu belasten, während Sie den Ringgriff drücken.

① SCHEMATISCHE DARSTELLUNG

A) PIN

B) ENTLADE-/ENTRIEGELUNGSTASTE

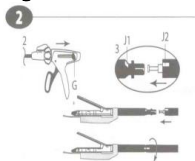
C) SCHAFT

D) ARTIKULATION

- E) SCHAFT ROTATION
- F) SICHERUNGSTASTE (GRÜN)
- G) ÖFFNUNGSKNOPF
- H) RINGGRIFF
- I) NACHLADEEINHEITEN (RU) (30,45,60)
- J) INDIKATOREN FÜR DIE KONNEKTIERUNG
- K) TRANSPORT/LADESCHUTZ
- L) ANDRUCKPLATTE
- M) GEWEBESTOPP
- N) ENDE DER KLAMMERLINIE
- O) ENDE DER SCHNITTLINIE
- P) LÄNGENTMARKIERUNGEN
- Q) MAGAZINTEIL
- R) KLAMMERMAGAZIN



① LADEN



1. Das RU ist in der offenen Position verpackt, versuchen Sie nicht, das RU zu schließen.

WARNUNG: WÄHLEN SIE EINE RU MIT DER FÜR DIE GEWEBEDICKE GEEIGNETEN KLAMMERHÖHE. ZU DICKES ODER DÜNNES GEWEBE KANN ZU EINER INAKZEPTABLEN KLAMMERBILDUNG FÜHREN. SCHLIEßEN SIE BEI DER WAHL DES RICHTIGEN KLAMMERMAGAZINES IMMER DIE KOMBINIERTE DICKE DES GEWEBES UND EINES BELIEBIGEN GEWEBEVERSTÄRKUNGSMATERIALS EIN.

VORSICHT: Versuchen Sie nicht, den Transport/Ladeschutz zu entfernen, bis das RU in das Instrument geladen ist.

2. Stellen Sie sicher, dass der Öffnungsknopf am Instrument vollständig zurückgezogen ist und die Artikulation neutral zum Instrument ist.

G) ÖFFNUNGSKNOPF

3. Um das Endo Linearklammerinstrument mit einer geeigneten RU zu bestücken, stecken Sie den Stift/Pin am distalen Ende des Instrumentenschaftes in die RU und stellen Sie sicher, dass der LOAD-Ausrichtungsindikator auf der RU mit dem LOAD-Ausrichtungsindikator auf dem Schaft übereinstimmt. Drücken Sie das RU hinein und drehen Sie diese im Uhrzeigersinn um 45° gegenüber dem Instrument, so dass das RU einrastet, und der LOAD-Ausrichtungsindikator auf dem Instrumentenschaft eine Linie mit der RU bildet.

J1) INDIKATOR (RU)

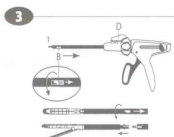
J2) INDIKATOR (SCHAFT)

4. Entfernen Sie den Transport/Ladeschutz vom RU, bevor Sie das Instrument in den Trokar einsetzen.

VORSICHT: Schließen Sie das Instrument nicht, bevor Sie den TRANSPORT/LADESCHUTZ entfernt haben.

5. Um die ordnungsgemäße Beladung zu bestätigen, betätigen Sie das Instrument nach dem Beladen des RU. Drücken Sie den Griff einmal, um die Andruckplatte der RU zu schließen. Ziehen Sie ihn am Öffnungs-Knopf zurück und bestätigen Sie, dass sich die Andruckplatte der RU vollständig öffnen.

③ ENTLADEN



1. Um ein RU aus dem Instrument zu entnehmen, muss sich der Auslösehebel in der neutralen Position befinden. Stellen Sie sicher, dass die Andruckplatte der RU geöffnet ist, indem Sie die Öffnungsknopf vollständig zurückziehen. Ziehen Sie die ENTLADE-/ENTRIEGELUNGSTASTE (der sich auf der Unterseite des Schaftes befindet) zurück zum Instrument, drehen Sie das RU gegen den Uhrzeigersinn um 45° und entfernen Sie das RU vom Schaft des Instruments.

D) ARTIKULATION

B) ENTLADE-/ENTRIEGELUNGSTASTE

④ GEBRAUCHSANWEISUNG

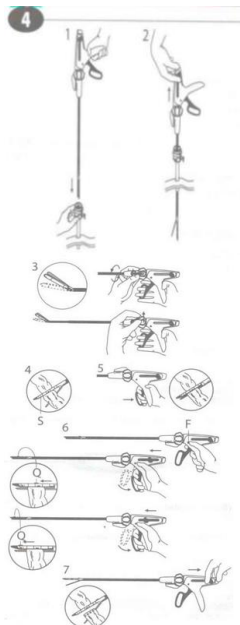
HINWEIS: Die Andruckplatte der RU muss geschlossen sein, bevor das Instrument in die Trokarhülse eingeführt wird, dazu den Ringgriff drücken.

1. Führen Sie das Endo Linearklammerinstrument in eine Trokarhülse geeigneter Größe oder größer ein.

VORSICHT: Die Andruckplatte muss vollständig sichtbar sein (hinter der Trokarhülse), bevor das RU endoskopisch geöffnet wird.

Der Instrumentenschaft kann mit Hilfe der Schaftrotation um 360° gedreht werden.

Die abwinkelbaren RSU's der GBELCAS Serie können mit dem Artikulations-Hebel in 22° und 45° in beide Richtungen gewinkelt werden.



HINWEIS: Bei Verwendung des Endo

Linearklammerinstrumentes mit einem 4,8 oder 5,0 RU MUSS das Instrument in einen 15 mm Trokar eingesetzt werden, ein kleinerer Durchmesser passt für die 4,8 oder 5,0 RU nicht.

2. Sobald Sie endoskopisch arbeiten, öffnen Sie die Andruckplatte des Instruments, indem Sie den Öffnungskopf ganz nach hinten ziehen.

VORSICHT: Drücken Sie nicht den Ringgriff, während Sie die Knöpfe zurückziehen.

3. Bringen Sie das Endo Linearklammerinstrument auf das zu schneidende Gewebe auf. Achten Sie darauf, dass keine Hindernisse (z.B. Klammern/Clips) in das Magazin hineinragen. Das Auslösen über ein Hindernis kann zu unvollständigen Schneidvorgängen und/oder falsch geformten Klammern führen.

Das Instrument schneidet kein Gewebe über die auf dem RU angegebene schwarze Schnittmarke hinaus. Mehr als eine Anwendung des Endo Linearklammerinstrumentes kann erforderlich sein, wenn das Gewebe die Länge der RU überschreitet (30mm, 45mm oder 60mm).

S) SCHNEIDEMARKE

VORSICHT: Das Einsetzen von Gewebe in der Nähe der Gewebestops

(auf dem RU) kann zu einer Fehlfunktion des Staplers führen, da Gewebe, das über die Schnittmarke hinausgeht, nicht durchtrennt wird.

4. Schließen Sie das Magazin des Instruments über das zu schneidende Gewebe, indem Sie den Griff vollständig zusammendrücken. Das Instrument ist mit einer Sicherheitsverriegelung ausgestattet; das Instrument arbeitet nicht, es sei denn, der grüne Knopf wird gedrückt.

VORSICHT: Es ist eine Sicherheitsverriegelung vorgesehen, die verhindert, dass ein leeres Magazin ein zweites Mal ausgelöst werden kann. Versuchen Sie nicht, die Sicherheitsverriegelung zu umgehen.

Die Branchen des Instruments können vor dem Auslösen auf dem Gewebe neu positioniert werden, indem man den Öffnungsknopf vollständig zurückzieht, sodass sich das Magazin öffnen lässt.

5. Um das Instrument auszulösen, drücken Sie die grüne Taste und drücken Sie den Ring-Griff nacheinander, bis der Öffnungshebel die Längen-Markierung der jeweiligen Magazinlänge erreicht hat und der Griff verriegelt.

Um die RU vollständig abzufeuern, sind aufeinanderfolgende Betätigungen des Ringgriffs erforderlich.

Die Gesamtzahl der Auslösevorgänge ist abhängig von der Länge der RU (30, 45 oder 60).

WENN ES NICHT GELINGT, DIE RU VOLLSTÄNDIG AUSZULÖSEN, KOMMT ES ZU EINEM UNVOLLSTÄNDIGEN SCHNITT UND/ODER EINER UNVOLLSTÄNDIGEN KLAMMERBILDUNG, WAS ZU EINER SCHLECHTEN HÄMOSTASE FÜHREN KANN.

F) GRÜNER KNOPF

Q) UNTERER MAGAZINTEIL

6. Sobald das Instrument vollständig abgefeuert ist, öffnen Sie die Andruckplatte, indem Sie den Öffnungsknopf vollständig zurückziehen und das Instrument vorsichtig vom Gewebe entfernen. Die Stelle sollte nach der Entfernung des Instruments eine Blutstillung zeigen, kleinere Blutungen können mittels Kompression oder manuellen Nähten kontrolliert werden.

7. Nachdem Sie das RU vollständig ausgelöst haben, schließen Sie die Andruckplatte des Instruments und entfernen Sie das Endo Linearklammerinstrument aus dem Körperhohlraum, um die RU aus dem Instrument zu entladen.

HINWEIS: Versuchen Sie nicht, das Instrument in die Trokarhülse zurückzuziehen oder zu entfernen, wenn sich das Instrument in der gewinkelten Position befindet.

Das Endo Linearklammerinstrument kann in einem einzigen Vorgang bis zu 25 Mal nachgeladen und abgefeuert werden.

⑤ KLAMMERSPEZIFIKATIONEN

T) BESTELLCODES FÜR INSTRUMENTE

U) MAGAZIN/RU NACHBESTELLCODES

V) LÄNGE DER KLAMMERNAHTLINIE

W) MAGAZINFARBE

X) OFFENE KLAMMERHÖHE

Y) GESCHLOSSENE KLAMMERHÖHE

T	U	V	W	X	Y
GBELCA S06 GBELCA S16 GBELCA S26	GBELCR 30W	30mm	Weiß	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR 30B	30mm	Blau	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR 30D	30mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR 30G	30mm	Grün	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR 30N	30mm	Schwarz	 5.0mm	2.35mm
	GBELCR 45W	45mm	Weiß	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR 45B	45mm	Blau	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR 45D	45mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR 45G	45mm	Grün	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR 45N	45mm	Schwarz	 5.0mm	2.35mm
	GBELCR 60W	60mm	Weiß	 2.5mm	1.0mm
	GBELCR 60B	60mm	Blau	 3.5mm	1.5mm
	GBELCR 60D	60mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCR 60G	60mm	Grün	 4.8mm	2.0mm
	GBELCR 60N	60mm	Schwarz	 5.0mm	2.35mm

T	U	V	W	X	Y
GBELCA S06 GBELCA S16 GBELCA S26	GBELCCR 30W	30mm	Weiß	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 30B	30mm	Blau	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 30D	30mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 30G	30mm	Grün	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 30N	30mm	Schwarz	 5.0mm	2.35mm
	GBELCCR 45W	45mm	Weiß	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 45B	45mm	Blau	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 45D	45mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 45G	45mm	Grün	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 45N	45mm	Schwarz	 5.0mm	2.35mm
	GBELCCR 60W	60mm	Weiß	 2.5mm	1.0mm
	GBELCCR 60B	60mm	Blau	 3.5mm	1.5mm
	GBELCCR 60D	60mm	Gold	 4.2mm	1.8mm
	GBELCCR 60G	60mm	Grün	 4.8mm	2.0mm
	GBELCCR 60N	60mm	Schwarz	 5.0mm	2.35mm

BEI RAUMTEMPERATUR AUFBEWAHREN.

VERMEIDEN SIE EINE LÄNGERE EINWIRKUNG VON

ERHÖHTEN TEMPERATUREN.

NICHT TEMPERATUREN ÜBER 1300F AUSSETZEN (54°C).

From the EO sterilization date, the product is valid for 5 years.



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



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