



**Linear Cutter Stapler
Reloading Unit For Linear Cutter Stapler**

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

**Lineares Klammernahtinstrument mit Skalpell
Ladeeinheit für lineares Klammernahtinstrument mit
Skalpell**

GBLCS/GBLCR

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

GBLCS/GBLCR



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

IMPORTANT!

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 GBLCS Surgical Stapler Reloading Staples Unit place two double staggered rows of titanium staples and simultaneously cut and divides tissue between the two double rows. The GBLCS Surgical Stapler is available in 60 mm, 80 mm, and 100 mm lengths, and in two staple sizes, 3.8mm and 4.8mm, to accommodate various tissue thickness.

Each GBLCS Surgical Stapler may be reloaded up to 7 times for a total of 8 firings on one patient in one operation.

INDICATIONS

The GOLD BRIDGE GBLCS Surgical Staplers can be applied in abdominal, gynecological, pediatric and thoracic surgical procedures for resection, transection and creation of anastomosis.

CONTRAINDICATIONS

1. This instrument is not designed, sold, or intended for use except as indicated.
2. The GOLD BRIDGE GBLCS surgical stapler should NOT be used on tissues that would not tolerate conventional suture materials or conventional closure techniques if judged so by the surgeon,.
3. The GOLD BRIDGE GBLCS 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 GBLCS Surgical staplers should not be used to staple liver, spleen, or similar tissue, as it may be destructive to compress these tissues.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

1. Preoperative radiotherapy may result in tissue thickness to exceed the indicated range for the selected staple size. Pre-surgical treatment over the patient deserves high attention. The staple size should be carefully selected.
2. The GBLCS Surgical Staplers can be reloaded up to 7 times for a total 8 firing on one patient in one operation.

Additional applications may cause improperly formed staples resulting in leakage or disruption of the staple line.

3. When using the instrument more than once during the same procedure, be sure that the anvil is clear of tissue, blood and staples following each application.

4. When used in the abdomen, make sure no omental or mesenteric vessels are caught between the cartridge and anvil assembly prior to locking the instrument.

5. The GBLCS Surgical Staplers and Staples are provided **STERILE** and are intended for use in a **SINGLE** procedure only. **DISCARD AFTER USE. DO NOT RESTERILIZE.**

6. Ensure that GBLCS Surgical Staples are selected with the appropriate staple size for the tissue thickness. Overly thick or thin tissue may result in unacceptable staple formation.

7. After firing, always inspect the staple line for hemostasis. Minor bleeding can be controlled by electrocautery or manual sutures.

8. Failure to advance the handle completely may result in incomplete staple formation, which may compromise the integrity of the staple line.

9. **Do not turn the firing knob during firing. Turning the knob during firing may cause damage and possible instrument malfunction.**



CODE	STAPLE LINE LENGTH	CUTTING LINE LENGTH	STAPLE SIZE	CLOSED STAPLE SIZE	TISSUE COMPRES- SION REQUIRE- MENT	COLOR
GBLCS60B	64	60	3.8mm	 1,5 mm	1.5mm	BLUE
GBLCS60G	64	60	4.8mm	 2,0 mm	2.0mm	GREEN
GBLCS80B	84	80	3.8mm	 1,5 mm	1.5mm	BLUE
GBLCS80G	84	80	4.8mm	 2,0 mm	2.0mm	GREEN

GBLCS100B	104	100	3.8mm	 1,5 mm	1.5mm	BLUE
GBLCS100G	104	100	4.8mm	 2,0 mm	2.0mm	GREEN

INSTRUCTIONS FOR USE

FIRING INSTRUCTIONS CAUTION: Ensure that a GBLCS is selected with the appropriate staple size for the tissue thickness. Overly thick or thin tissue may result in unacceptable staple formation.

1. Open the instrument by pushing in on the release button on the cartridge fork lever handle (located at end of instrument).



2. Remove the shipping wedge from the cartridge channel by lifting and pulling it out at the finger tabs. (Remove shipping wedge after the cartridge is fully loaded. The cartridge will float up and down in final loaded position.)

3. Position the tissue to be stapled between the instrument cartridge and anvil fork; or, if the tissue is to be anastomosed, place the cartridge fork in one lumen and the anvil fork into the other lumen as appropriate. Align tissue edges equally on cartridge and anvil. This may be accomplished with the instrument halves separated or hinged at the rear. Close the instrument by moving the lever handle towards the instrument body until the audible click is heard.



4. With the instrument securely closed, rotate the firing knob to either side of the instrument.



NOTE: In its pre-fire position, the firing knob should turn to either side of the instrument.

5. Place a thumb behind the firing knob and two fingers on the instrument shoulders. Fire the instrument by sliding the firing knob forward to a complete stop.



CAUTION: Do not turn the firing knob during firing. Turning the knob during firing may cause damage and possible instrument malfunction.

CAUTION: Failure to advance the handle completely may result in incomplete staple formation, which may compromise the integrity of the staple line.

6. After firing, return firing knob all the way back to its pre-fire position.



7. Push in the cartridge release button to open the instrument (refer to step 1). Remove the instrument from the surgical site.

CAUTION: After firing, always inspect the staple line for hemostasis. Minor bleeding can be controlled by electrocautery or manual sutures.

NOTE: When a fired instrument is opened, the lockout device will deploy. The safety lockout prevents clamping of the instrument with a cartridge that has been fired.



RELOADING INSTRUCTIONS

1. To remove the fired cartridge, separate the instrument halves. Holding the cartridge half of the instrument, grasp the proximal end of the cartridge tabs and pull up and out to remove the cartridge from instrument.



2. To place a new reloading unit into the instrument, hold the reloading unit by the proximal end tabs and insert into the cartridge fork at a 30 to 45 degree angle from the distal end down until unit snaps into place. Remove shipping wedge after the reloading unit is fully loaded. This reloading unit will "float" up and down in final loaded position.

CAUTION: Ensure that a reloading unit is selected with the appropriate staple size for the tissue thickness. Overly thick or thin tissue may result in unacceptable staple formation.

STORE AT ROOM TEMPERATURE.

AVOID PROLONGED EXPOSURE TO ELEVATED TEMPERATURES.

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

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



GBLCS/GBLCR

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

IMPORTANT !

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 restériliser cet appareil du fait de l'exposition aux risques d'échec, blessure du patient, contamination et infection du patient.

DESCRIPTION

L'Agrafeuse chirurgicale GOLD BRIDGE GBLCS et l'Unité d'agrafes de recharge GBLCR placent deux doubles rangées en quinconce d'agrafes en titane, coupent et divisent simultanément les tissus entre les deux doubles rangées d'agrafes. L'Agrafeuse chirurgicale GBLCS est disponible en longueurs de 60mm, 80mm et 100mm et en deux tailles d'agrafe, 3.8mm et 4.8mm pour accommoder diverses épaisseurs de tissu.

Chaque Agrafeuse chirurgicale GBLCS peut-être rechargée jusqu'à 7 fois pour un total de 8 actionnements sur un patient en une opération.

INDICATIONS

Les Agrafeuses chirurgicales GOLD BRIDGE GBLCS peuvent être appliquées lors des procédures chirurgicales abdominale, gynécologique, pédiatrique et thoracique pour la résection, la section et la création d'anastomose.

CONTRE-INDICATIONS

1.L'instrument n'est pas conçu, vendu ou destiné à être utilisé dans les conditions autres que celles indiquées.

2.L'agrafeuse chirurgicale GOLD BRIDGE GBLCS NE doit PAS être utilisée sur les tissus qui ne tolèrent pas les matériaux de suture conventionnels ou les techniques de fermeture conventionnelles selon l'avis du chirurgien.

3.l'agrafeuse chirurgicale GOLD BRIDGE GBLCS **NE** doit **PAS** être utilisée sur les tissus ne pouvant pas se compresser convenablement ou qui se compressent en-deçà des conditions de compression spécifiées. Voir la section « Condition de compression du tissu » en cas de violation des instructions, il peut s'ensuivre un échec de fermeture, traumatisme de tissu, déhiscence, déchirure de tissu et déplacement ou alors l'hémostase peut ne pas s'effectuer.

4.Les agrafeuses chirurgicales GBLCS ne doivent pas être appliquées au foie, à la rate ou d'autres tissus similaires parce qu'il peut être dangereux de compresser ces tissus.

AVERTISSEMENTS ET PRECAUTIONS

1.La radiothérapie préopératoire peut entraîner une augmentation du tissu au-delà de la gamme indiquée pour la taille d'agrafe sélectionnée. Le traitement pré-chirurgical du patient mérite une attention particulière. La taille d'agrafe doit être bien choisie.

2. Les Agrafeuses chirurgicales GBLCS peuvent être rechargée jusqu'à 7 fois pour un total de 8 actionnements sur un patient en une opération.

D'autres applications peuvent entraîner des déformations d'agrafes causant des fuites ou une rupture de la ligne d'agrafe.

3. Lorsque l'instrument est utilisé plus d'une fois lors de la même procédure, assurez-vous que l'enclume ne contient pas de tissu, sang et d'agrafe après chaque application.

4. lorsqu'il est utilisé dans l'abdomen, assurez-vous qu'aucun vaisseau mésentérique ou épiploïque ne soit coincé entre la cartouche et l'assemblage de l'enclume avant le verrouillage de l'appareil.

5. Les Agrafeuses et agrafes chirurgicales GBLCS sont fournies STERILES et sont destinées à une utilisation à procédure UNIQUE.

JETER APRES USAGE. NE PAS RESTERILISER

6. Assurez-vous que les Agrafeuses chirurgicales GBLCS soient sélectionnées avec la taille d'agrafe appropriée à l'épaisseur du tissu. Un tissu très épais ou trop mince peut entraîner une formation d'agrafe inacceptable.

7. Après l'actionnement, toujours inspecter la ligne d'agrafe pour l'hémostase. Un écoulement sanguin mineur peut être contrôlé par des sutures manuelles ou par l'électrocoagulation.

8. Le fait de ne pas avancer complètement le bouton d'actionnement peut entraîner une formation incomplète des agrafes, ce qui peut compromettre l'intégrité de la ligne d'agrafage.

9. Ne pas tourner le bouton d'actionnement pendant l'actionnement. Si ce bouton est activé, il peut engendrer un endommagement et même un dysfonctionnement de l'instrument



CODE	LONGUEUR R LIGNE D'AGRAFE	LONGUEUR LIGNE DE SECTION	TAILLE AGRAFE	TAILLE D'AGRAFE FERMEE	CONDITION DE COMPRESSION DU TISSU	COULEUR
GBLCS60B	64	60	3.8mm	 1,5 mm	1.5mm	BLEU

GBLCS60G	64	60	4.8mm	 2,0 mm	2.0mm	VERT
GBLCS80B	84	80	3.8mm	 1,5 mm	1.5mm	BLEU
GBLCS80G	84	80	4.8mm	 2,0 mm	2.0mm	VERT
GBLCS100 B	104	100	3.8mm	 1,5 mm	1.5mm	BLEU
GBLCS100 G	104	100	4.8mm	 2,0 mm	2.0mm	VERT

INSTRUCTIONS D'UTILISATION

INSTRUCTIONS D'ACTIONNEMENT : Assurez-vous qu'un GBLCR soit sélectionné avec la taille d'agrafe appropriée pour l'épaisseur du tissu. Un tissu très épais ou trop mince peut entraîner une formation d'agrafe inacceptable.

1. Ouvrez l'instrument en pressant le bouton d'ouverture sur la poignée de verrouillage du mors recevant le chargeur (situé à l'extrémité de l'instrument.)



2. Retirez la protection d'expédition du canal du chargeur en le soulevant et en poussant avec les doigts de retenue. (Retirer la protection après le chargement complet de la cartouche. Le chargeur naviguera de haut en bas en position de charge finale).

3. Positionnez le tissu à agraffer entre le mors du chargeur de l'instrument et le mors de l'enclume, ou, si le tissu doit être anastomosé, placez convenablement le mors du chargeur dans la première lumière et le mors de l'enclume dans l'autre lumière. Alignez les bords du tissu sur le mors du chargeur et le mors de l'enclume. Ceci peut se faire avec les moitiés de l'instrument séparées et bloquées à l'arrière. Fermez l'instrument en actionnant la poignée de verrouillage jusqu'à ce que vous entendiez un click.



4. Lorsque l'instrument est bien fermé, tourner le bouton d'actionnement de chaque côté de l'instrument.



NOTE : Dans sa position de pré-actionnement, le bouton d'actionnement doit tourner de chaque côté de l'instrument.

5- Placez un pouce derrière le bouton d'actionnement et deux doigts sur les butées de l'instrument. Actionnez l'appareil en faisant glisser le bouton d'actionnement vers l'avant jusqu'à un arrêt total.



ATTENTION : Ne pas tourner le bouton d'actionnement pendant l'actionnement. Tourner le bouton pendant l'actionnement peut endommager l'instrument ou entraîner son dysfonctionnement.

ATTENTION : Ne pas faire avancer le bouton d'actionnement complètement peut entraîner une formation d'agrafe incomplète et peut compromettre l'intégrité de la ligne d'agrafe.

6- Après l'actionnement, faites revenir le bouton d'actionnement dans sa position de pré-actionnement.



7- Pressez le bouton d'ouverture pour ouvrir l'instrument (voir étape 1). Retirez l'instrument du site chirurgical.

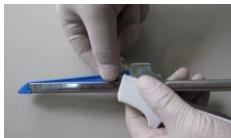
ATTENTION : Après l'actionnement, inspectez la ligne d'agrafe pour une hémostase. Un écoulement sanguin mineur peut être contrôlé par les sutures manuelles ou par électrocoagulation.

NOTE : Lorsqu'un instrument qui a été actionné est ouvert, le dispositif de verrouillage va se déployer. Le verrouillage de sécurité empêche le contact de l'instrument avec un chargeur usagé.



INSTRUCTIONS DE RECHARGE

1. Pour retirer le chargeur usagé, séparez les mors de l'instrument. En tenant le mors du chargeur, saisissez l'extrémité proximale des oreilles de la cartouche et tirez de haut en bas pour retirer le chargeur de l'instrument.



2. Pour placer une nouvelle unité de recharge dans l'instrument, tenez l'unité de recharge par les extrémités proximales et insérez-la dans le mors du chargeur à 30 à 45 degrés de l'extrémité distale jusqu'à ce qu'elle se fixe. Retirez la protection d'expédition après la charge complète de l'unité de recharge'. Cette unité de recharge flottera de haut en bas en position de charge finale.

ATTENTION : Assurez-vous qu'une unité de recharge soit sélectionnée avec la taille d'agrafe appropriée pour l'épaisseur du tissu. Un tissu trop épais ou trop mince peut entraîner une formation d'agrafe inacceptable.

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 mit Skalpell
Ladeeinheit für lineares Klammernahtinstrument mit Skalpell
DE

GBLCS/GBLCR



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

WICHTIG!

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 GBLCS Chirurgischer Stapler und GBLCR Nachladeeinheit setzen zwei doppelt versetzte Reihen von Titanheftklammern, schneiden und teilen gleichzeitig das Gewebe zwischen den beiden doppelten Reihen. Der GBLCS Chirurgischer Stapler ist in den Längen von 60 mm, 80 mm, und 100 mm und in zwei Klammerhöhen von 3.8mm und 4.8mm erhältlich, um Gewebe in verschiedenen Dicken aufzunehmen.

Jeder GBLCS chirurgischer Stapler kann 7 Mal nachgeladen werden, was insgesamt 8 Einsätze bei einem Patienten in einer Operation ermöglicht.

ANGABEN

Die GOLD BRIDGE GBLCS Chirurgischer Stapler können bei abdominalen, gynäkologischen, pädiatrischen und thorakalen chirurgischen Eingriffen zur Resektion, Durchtrennung und Schaffung von Anastomosen eingesetzt werden.

KONTRAINDIKATIONEN

1. Dieses Instrument wurde nur für den Einmalgebrauch entwickelt und darf nur für die beschriebene Indikation verkauft und verwendet werden.
2. Der GOLD BRIDGE GBLCS chirurgischer Stapler sollte NICHT auf Geweben verwendet werden, die nach Ansicht des Chirurgen konventionelles Nahtmaterial oder konventionelle Verschlusstechniken nicht vertragen würden.
3. Der GOLD BRIDGE GBLCS chirurgischer Stapler 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, Dehiscenz, Gewebereinriss und -verschiebung führen und/oder es kann keine Hämostase erzielt werden.
4. Die GBLCS chirurgischen Stapler sollten nicht zum Klammern von Leber, Milz oder ähnlichem Gewebe verwendet werden, da es destruktiv sein kann, diese Gewebe zu komprimieren.

WARN- UND SICHERHEITSHINWEISE

1. Die präoperative Strahlentherapie kann dazu führen, dass die übliche Gewebedicke den für die gewählte Klammerhöhe angegebenen Bereich überschreitet. Die präoperative Behandlung des

Patienten verdient hohe Aufmerksamkeit. Die Klammerhöhe sollte sorgfältig ausgewählt werden.

2. Die GBLCS chirurgischen Stapler können 7 Mal nachgeladen werden, was insgesamt 8 Einsätze bei einem Patienten in einer Operation ermöglicht.

Zusätzliche Anwendungen können zu unsachgemäß geformten Klammern führen, was zum Austreten oder Betriebsstörung der Klammernahtlinie führen kann.

3. Wenn Sie das Instrument mehr als einmal während desselben Verfahrens verwenden, stellen Sie sicher, dass die Andruckplatte nach jeder Anwendung frei von Gewebe, Blut und Klammern geräumt ist.

4. Stellen Sie bei der Operation im Abdomen sicher, dass sich keine omentalen oder mesenterialen Gefäße zwischen dem Klammernmagazin und der Andruckplatte befinden, bevor Sie das Instrument verriegeln.

5. Die GBLCS und GBLCR Chirurgischen Stapler und Klammern werden STERIL geliefert und nur für die Verwendung in einem **EINZELNEN** Verfahren ausgelegt. **NACH DEM GEBRAUCH ENTSORGEN. NICHT RESTERILISIEREN.**

6. Stellen Sie sicher, dass Sie die GBLCR Chirurgischen Stapler mit einer der Gewebedicke angemessenen Klammerhöhe gewählt haben. Zu dickes oder zu dünnes Gewebe kann zu einer inakzeptablen Klammerbildung führen.

7. Überprüfen Sie nach dem Auslösen stets die Hämostase an der Klammerreihe. Leichte Blutungen können durch Elektrokauterisierung oder durch manuelles Nähen kontrolliert werden.

8. Wird der Hebel nicht komplett vorangeschoben, kann dies zu einer unvollständigen Klammerbildung führen, was die Integrität der Klammernaht beeinträchtigen könnte.

9. **Drehen Sie den Auslöse-Knopf nicht beim Auslösen. Das Drehen des Knopfes beim Auslösen kann zu Beschädigung und möglichen Fehlfunktionen des Instruments führen.**



CODE	LÄNGE DER KLAMMERLÄNGE	LÄNGE DER SCHNEIDLINIE	KLAMMERHÖHE	HÖHE DER GESCHLOSSENEN Klammer	ANFORDERUNG AN DIE GEWEBEKOMPRESSION	FARBE
GBLCS60B	64	60	3.8mm	 1,5 mm	1.5mm	BLAU
GBLCS60G	64	60	4.8mm	 2,0 mm	2.0mm	GRÜN

				2,0 mm		
GBLCS80B	84	80	3.8mm		1.5mm	BLAU
				1,5 mm		
GBLCS80G	84	80	4.8mm		2.0mm	GRÜN
				2,0 mm		
GBLCS100B	104	100	3.8mm		1.5mm	BLAU
				1,5 mm		
GBLCS100G	104	100	4.8mm		2.0mm	GRÜN
				2,0 mm		

GEBRAUCHSANWEISUNGEN

VORSICHT: Stellen Sie sicher, dass ein GBLCS oder GBLCR der passenden Klammerhöhe für die Gewebedicke ausgewählt wird. Zu dickes oder dünnes Gewebe kann zu einer inakzeptablen Klammerbildung führen.

1. Öffnen Sie das Instrument, indem Sie den Auslöser am Hebel des Magazins (befindet sich am Ende des Instruments) drücken.



2. Entfernen Sie den Transportkeil aus dem Klammermagazinkanal, indem Sie diesen nach oben ziehen und an den Fingerlaschen herausziehen. (Entfernen Sie den Transportkeil, sobald das Klammermagazin vollständig eingeladen wurde. Das Klammermagazin wird in seiner endgültigen Ladeposition nach oben und nach unten gleiten.)

3. Positionieren Sie das Gewebe, das Sie zwischen dem Klammermagazin und des Magazinträgers Ambossgabel des Instruments verklammern möchten; falls das Gewebe anastomosiert werden soll, platzieren Sie die Andruckplatte in einem Lumen und den Magazinträger entsprechend in dem anderen Lumen. Platzieren Sie die Gewebeeenden an dem Klammermagazin und der Andruckplatte identisch an. Dies kann durchgeführt werden, wenn die Hälften des Instruments getrennt oder am hinteren Ende auseinandergeklappt werden. Schließen Sie das Instrument, indem Sie den Hebel in Richtung des Instrumentenkörpers bewegen, bis Sie ein Klickgeräusch hören.



4. Sobald das Instrument sicher geschlossen ist, drehen Sie den Auslöse-Knopf in Richtung einer



beliebigen Seite des Instruments.



HINWEIS: In seiner Anfangsstellung sollte der Auslöse-Knopf in Richtung einer beliebigen Seite des Instruments gedreht werden können.

5. Platzieren Sie Ihren Daumen hinter den Auslöse-Knopf und zwei Finger auf die Schultern des Instruments. Lösen Sie das Instrument aus, indem Sie den Auslöse-Knopf bis zum kompletten Halt nach vorne schieben.



VORSICHT: Drehen Sie beim Auslösen nicht am Auslöse-Knopf. Das Drehen des Auslöse-Knopfs beim Auslösen kann zu Beschädigung und möglichen Fehlfunktionen des Instruments führen.

VORSICHT: Wird der Hebel nicht komplett vorangeschoben, kann dies zu einer unvollständigen Klammernatbildung führen, was die Integrität der Klammernaht beeinträchtigen könnte.

6. Führen Sie den Auslöse-Knopf nach dem Auslösen wieder in seine Anfangsstellung.



7. Drücken Sie den Auslöser des Klammermagazins, um das Instrument zu öffnen (siehe Schritt 1). Entfernen Sie das Instrument aus der Eingriffsstelle.

VORSICHT: Überprüfen Sie nach dem Auslösen stets die Hämostase an der Klammerreihe. Leichte Blutungen können durch Elektrokauterisierung oder durch manuelles Nähen kontrolliert werden.

HINWEIS: Wenn ein ausgelöstes Instrument geöffnet wird, löst die Sperrvorrichtung aus. Die Sicherheits-Sperrvorrichtung beugt das Einklemmen des Instruments mit einem abgefeuerten Klammermagazin vor.



NACHLADLEANWEISUNGEN

1. Zum Entfernen des ausgelösten Klammermagazins trennen Sie die Hälften des Instruments, indem Sie die Hälften des Klammermagazins halten, das proximale Ende der

Klammermagazinlaschen greifen und nach oben und nach außen ziehen, um das Klammermagazin aus dem Instrument zu entfernen.



2. Um eine neue Nachladeeinheit in das Instrument einzuführen, halten Sie die Nachladeeinheit an den proximalen Endlaschen und führen Sie diese mit 30 bis 45 Grad vom distalen Ende herunter in die Klammermagazingabel ein, bis diese in Position einschnappt. Entfernen Sie den Transportkeil, sobald die Nachladeeinheit vollständig eingeladen wurde. Die Nachladeeinheit wird in ihrer endgültigen Ladeposition nach oben und nach unten „gleiten“.

VORSICHT: Stellen Sie sicher, dass Sie eine Nachladeeinheit mit einer der Gewebedicke angemessenen Heftklammerhöhe gewählt haben. Zu dickes oder zu dünnes Gewebe kann zu einer inakzeptablen Klammerbildung führen.

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



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'Ile 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