Box Size: 7.4 x 26.6 Overall Size: 27 x 37 Folds to: 3.375 x 9.25

COVIDIEN

EEA™

Circular Stapler with Tri-Staple™ Technology

PT00132224 page 1 of 2 INSPIRATION

8. Darbinės dalies skersmuo: 28 mm

6. Instrumento darbinės dalies ilgis 22 cm

en

BEFORE USING PRODUCT, READ THE FOLLOWING INFORMATION THOROUGHLY.

IMPORTANT!

This booklet is designed to assist in using the 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. Reprocessing and/or reinsterilization of this device may create the risk of contamination and patient infection. Do not reuse, reprocess or reinterilize this device.

DESCRIPTION

1. Titaninės kabutės pagaminos iš stabiakampio formos vielos

The EEA™ circular stapler with Tri-Staple™ technology places a circular, triple-staggered row of titanium staples and excises the excess tissue, creating a circular anastomosis. Representing and/or orientation of this device may create the risk of contamination and patient infection. Do not reuse, reprocess or reinterilize this device.

The EEA™ circular stapler with Tri-Staple™ technology is available in 2 shaft lengths, a standard 20 cm and an 31 cm. Additionally, the stapler is offered in 2 staple sizes, a medium/thick and extra thick. Please refer to the EEA™ circular stapler with Tri-Staple™ technology anvil gauge selection, tissue weight, knife/anvil gap selection, and knife/anvil height guide to determine the appropriate staple size for the patient. The EEA™ circular stapler with Tri-Staple™ technology is available in all regions, except Japan. The EEA™ circular stapler with Tri-Staple™ technology is available in all regions, except Japan.

* 31 cm staplers not cleared for sale in the U.S. market.

INDICATIONS

The EEA™ circular stapler with Tri-Staple™ technology has application throughout the alimentary tract for the creation of end-to-end, end-to-side and side-to-side anastomoses in general surgical procedures.

CONTRAINDICATIONS

1. This device is not designed, sold, or intended for use except as indicated.
2. Do not use the stapler on any tissue that, in the opinion of the surgeon, will not be able to tolerate conventional suture material or conventional closure techniques.
3. Do not use the stapler with methods/thick staple size (purple) on any tissue that compresses to less than 1.5 mm in thickness. In such cases, the staple will not form adequately.
4. Do not use the stapler with methods/thick staple size (purple) on any tissue that will not comfortably compress to 2 mm in thickness. The instrument should not be used if unusual effort is required to turn the knob knob in order to visualize at least a portion of the green bar in the indicator window.
5. Do not use the stapler with extra thick staple size (black) on any tissue that will not comfortably compress to 3.0 mm in thickness. The instrument should not be used if unusual effort is required to turn the knob knob in order to visualize at least a portion of the green bar in the indicator window.
6. Do not use the stapler if the instrument is rusted to the point that the knob knob in order to visualize at least a portion of the green bar in the indicator window.
7. Do not use the stapler if the instrument is stretched or thinned out by introducing a cartridge that is too large for the diameter of the structure. Leakage and narrowing of the anastomosis could occur. Refer to the staple specification chart. Resulting sizes are available to evaluate the size of the structures.
8. Do not use the stapler unless there is sufficient tissue to allow proper inversion of tissue edges so staples can be placed securely in the inverted edges. The purse-string suture must be tied securely above the purse-string notch so the anvil/center rod assembly.
9. Do not use the stapler where adequacy of hemostasis cannot be verified visually after firing.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

- Preoperative radiotherapy may result in changes to tissue. These changes may, for example, cause the tissue thickness to exceed the indicator range for the selected staple size. Careful consideration must be given to use of the surgical treatment the patient may have undergone and its corresponding selection of stapler size.
- Parenteral vasopressor drugs may cause the blood vessels to constrict. Use of these drugs may result in avoid excessive tissue within the closed anvil and cartridge, which could cause staple malformation or leakage.
- Cleaning the bowel has for the purse-string suture and the cartridge and anvil. Failure to clean the bowel may result in the cartridge and anvil is closed and cartridge, which could cause staple malformation or leakage.
- Make certain that the section of tissue to be stapled is free from any staple line disruptions, otherwise, the knife blade may not cut.

NOTE: If performing a triple stapling procedure, or when a white anvil tissue tip accessory is desired, select the appropriate anvil tissue tip accessory for the procedure.

1. If the sharp tip rarely applicable to the 31 and 25 mm staplers (2 staple rows), remove the anvil assembly (A). Attach the white sharp anvil tissue tip accessory (F) to the hollow shaft on the Tri-Staple™ anvil/center rod assembly (A). The anvil tissue tip accessory will lock into place.
2. A stainer may be placed through the hole at the tip of the anvil tissue tip accessory and tied into a loop. Once the structure has been pierced, unlock the white anvil tissue tip accessory by pressing the black release button on the anvil tissue tip accessory and replace it with the blunt tip. If performing triple stapling procedure, remove the anvil tissue tip accessory by grasping the suture loop and pulling the white anvil tissue tip accessory through the access cannula with an 8 mm diameter green Base O-ring.
4. The stapler is supplied with the integrated tract (J) in the fully retracted position and completely within the confines of the cartridge (K).

CAUTION: Avoid handling the top rim of the cartridge to prevent possible injury from the circular knife.

5. To open tissue, the instrument is inserted up to the closed lumen to be dissected, and the integrated tract (J) is extended by turning the knob (N) counterclockwise until the green bar is completely visible in the indicator window. Ensure the integrated tract is extended slowly adjacent to the locking staple line to avoid tissue buckling on the side of the integrated tract. The distance between the staple and the opening of the integrated tract (J) is determined by the amount of tissue between the staple line, but the enough to allow easy passage of the center rod of the anvil center rod assembly through the distal lumen during anastomosis.

CAUTION: When piercing tissue with the integrated tracar or anvil tracar tip accessory, keep the point and puncture site visualized at all times to prevent inadvertent damage to surrounding structures. Additionally, verify that the anvil tissue tip accessory is visible outside of the structure to be anastomosed. If the orange band is not visible, the Tilt-Top™ anvil may not be properly deployed.

6. Once the integrated tract (J) is fully extended, hold the Tilt-Top™ anvil and center rod assembly (A) of the grasping notch (C) with a grasping device (D) such as a Babcock. Push the Tilt-Top™ down from the Tilt-Top™ anvil and center rod assembly to the integrated tract by pushing firmly until the instrument shaft clicks into its fully seated position. This click will be audible. Manually inspect the attachment to ensure that the anvil and center rod assembly is properly attached to the instrument.
7. After attaching the anvil to the instrument, verify that the orange band on the instrument's integrated tract has been completely covered by the anvil center rod (this is approximating the anvil center rod assembly (A) and the integrated tract (J) of the instrument.
8. Applying gentle counter traction on the distal bowel during approximation may minimize excessive tissue [bend] incorporated into the barrel of the stapler. 7. Įdiegta apsauga nuo atsitiktinio panaudojimo

10. Do not turn the stapler unless there is sufficient tissue to allow anastomosis without tension.
11. Make certain that the counter-anvil and is closed and that the tissue between the purse-string suture and the anvil is cleared and the anvil is closed between the purse-string suture and the anvil is cleared and that the tissue between the purse-string suture and the anvil is cleared. The tissue

7. Nie nadzierbare hooki trokanowe/obturatorowe długi, stan urządzą ar wer em ont ostre ubarwiekuj, indzi mir ar kar ti ar forwe gubern ha nadzbiór.
8. Skarpe i Bla kort ri ozpiere pó 2 l mm ey. 25 mm) ay stynge trokanpiórbiórbiór lit mosDzbiór krenes med podsiekr. Kontrolic ar den ngtip syzdpiczne er wiej; inden nadzbiór bers rokarzpiórbiórbiór kiler ar pi bi procedurem, fjernes dor stynge trokanpiórbiórbiór lis mosDzbiór tbr brug.

BEMÆRK: Modstillets spidser er små, hvilke pludselsomgenerer med sjælder, der montøres på medstået. Kirurgen kan vælge at bruge en modstilskruje, til stadighedsmæssig ct ved sammenscrapiert vævsnit ved dannelsen af en cirkulær anastomose. ELA™ staplere med Tri-Staple™ teknologi, størrelse 21 mm, 25 mm, 28 mm, 33 mm og 33 mm, kræver lavere sammen med den stumpe medicinsligsh til kraftigere vævspukster.

1. Indre medstået sættes sammen med instrument, skal det kontrollere, at den i instrumentet indbyggede trokar er lavt hvis vegen gennem ved, og at det anagrafvinkel bibl er synligt. Hvis det anagrafvinkel bibl ikke er synligt, kan den kontrol sættes af instrumentet og medstået ikke kompromitteret.
10. Når medstået monteres på instrument, skal man holde godt fast om den ydre medstang, så den indbyggede trokar ikke vikler en anvilspids med sig ind i medstået. Hvis den indbyggede trokar ikke fjernes, inden instrumentet sættes fastmod på, kan den medstået, inklusive tilbageværende, ikke kunne fjernes fra instrumentet.
11. Når medstået er monteret på instrumentet, skal man kontrollere, at det anagrafvinkel bibl på den i instrumentindbyggede trokar er helt identisk med medstået. Hvis det anagrafvinkel bibl på den indbyggede trokar ikke er helt identisk med det anagrafvinkel bibl på medstået, kan det ikke anagrafvinkel bibl på den indbyggede trokar være helt identisk med det anagrafvinkel bibl på medstået, kan det ikke anagrafvinkel bibl på den indbyggede trokar være helt identisk med det anagrafvinkel bibl på medstået.
12. Hvis der gribes et medstået på den distale ende uden anagrafvinkel bibl, kan det ikke anagrafvinkel bibl på den indbyggede trokar være helt identisk med det anagrafvinkel bibl på medstået.
13. Hvis der gribes et medstået på den distale ende uden anagrafvinkel bibl, kan det ikke anagrafvinkel bibl på den indbyggede trokar være helt identisk med det anagrafvinkel bibl på medstået.
14. Hvis der gribes et medstået på den distale ende uden anagrafvinkel bibl, kan det ikke anagrafvinkel bibl på den indbyggede trokar være helt identisk med det anagrafvinkel bibl på medstået.
15. Hvis der gribes et medstået på den distale ende uden anagrafvinkel bibl, kan det ikke anagrafvinkel bibl på den indbyggede trokar være helt identisk med det anagrafvinkel bibl på medstået.

FORSIGTIG: Hvis håndtaget ikke klemmes helt sammen ved affyrings, kan det føre til uacceptabel ydpolmning og/eller et ufuldstændigt sår. Et ufuldstændigt sår kan gøre det vanskeligt at flytte stapleren fra patienten, og uacceptabel ydpolmning kan medføre lækage. Kontrollér, at håndtaget er klemt helt sammen, når håndtagets metalhandsrør har fuld kontakt med stoplæren.

11. Drejd slipen fkhdhurpn, og sikkerhedsperren slå til igen.
12. For at fjerne instrumentet dannes et medlemmet mellem magasinet (K) og medstået (B) ved at drive drejeknoppen (N) mod uret 2 HELE OMGANGE.

FORSIGTIG: Når stapleren åbnes, inden åbnes, må ÅBNEKNAPPEN IKKE DRIVES MERE END 2 HELE OMGANGE. Ellers kan det medføre skader fra instrumentet.

BEMÆRK: Der er en taktil indikator i instrumentet, der kan mærkes og høres efter 2 omgange. Denne kan anvendes til at føle den korrekte åbningsposition til at fjerne stapleren.

FORSIGTIG: Stapleren må ALDRIG flyttes i patienten, når den er lukket. Åbn altid stapleren, så vævet kan placeres korrekt i staplelejet, før den lukkes og affyres.

1. Tænd for strømmen til instrumentet.
2. Tryk på knappen for at indføre stapleren i patienten.
3. Kontrollér, at vævet er placeret korrekt i staplelejet.
4. Tryk på knappen for at affyre stapleren.
5. Hold knappen nede i 2 sekunder for at sikre, at affyringen er færdig.
6. Fjern stapleren.

FORSIGTIG: Hvis håndtaget ikke klemmes helt sammen ved affyringen, kan det føre til uacceptabel ydpolmning og/eller et ufuldstændigt sår. Et ufuldstændigt sår kan gøre det vanskeligt at flytte stapleren fra patienten, og uacceptabel ydpolmning kan medføre lækage. Kontrollér, at håndtaget er klemt helt sammen, når håndtagets metalhandsrør har fuld kontakt med stoplæren.

11. Drejd slipen fkhdhurpn, og sikkerhedsperren slå til igen.
12. For at fjerne instrumentet dannes et medlemmet mellem magasinet (K) og medstået (B) ved at drive drejeknoppen (N) mod uret 2 HELE OMGANGE.

FORSIGTIG: Når stapleren åbnes, inden åbnes, må ÅBNEKNAPPEN IKKE DRIVES MERE END 2 HELE OMGANGE. Ellers kan det medføre skader fra instrumentet.

BEMÆRK: Der er en taktil indikator i instrumentet, der kan mærkes og høres efter 2 omgange. Denne kan anvendes til at føle den korrekte åbningsposition til at fjerne stapleren.

FORSIGTIG: Vurdér medstået omhyggeligt efter en procedure, hvor det måske utilsigtet er blevet bøjet eller deformeret. Brug aldrig et medstået, der er blevet bøjet eller deformeret.

FORSIGTIG: Vælg altid en stapler med korrekt skuddistance til vævstykkelsen. For tykt væv kan resultere i uacceptabel ydpolmning og/eller et ufuldstændigt snit. For tynt væv kan resultere i uacceptabel ydpolmning.

BEMÆRK: Skiftevis kan der benyttes åbne, hvis den gamme strøg ikke er tilgængelig.

FORSIGTIG: Instrumentet må ikke anvendes, hvis der skal bruges usædvanlig mange kræfter til at dreje drejeknoppen for at kunne se det ud af den grønne strøg i åbningsindikatoren.

FORSIGTIG: Varig skid en stapler med korrekt skuddistance til vævstykkelsen. For tykt væv kan resultere i uacceptabel ydpolmning og/eller et ufuldstændigt snit. For tynt væv kan resultere i uacceptabel ydpolmning.

BEMÆRK: Skiftevis kan der benyttes åbne, hvis den gamme strøg ikke er tilgængelig.

FORSIGTIG: Instrumentet må ikke anvendes, hvis der skal bruges usædvanlig mange kræfter til at dreje drejeknoppen for at kunne se det ud af den grønne strøg i åbningsindikatoren.

**FORSIGTIG: Vælg alt