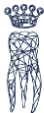


**carl
marlin**
Solingen
Finest Dental Instruments



Cervi } ect



DE - Gebrauchsanweisung

EN - Instructions for use

DE - Gebrauchsanweisung	3-5
EN - Instruction for use	6-8
FR - Mode d'emploi	9-11
NL - Gebruiksaanwijzing	12-14
ES - Instrucciones de uso	15-17
HR - Upute za uporabu	18-20
SV - Bruksanvisning	21-23
DA - Brugsanvisning	24-26
SL - Navodila za uporabo	27-29
NO - Bruksanvisning	30-32
CS - Návod k použití	33-35
IT - Istruzioni per l'uso	36-38
SK - Návod na použitie	39-41
RO - Instrucțiuni de utilizare	42-44
EL - Οδηγίες χρήσης	45-47
LT - Naudojimo instrukcija	48-50
HU - Használati utasítás	51-53
BG - Инструкции за употреба	54-56
PT - Instruções de utilização	57-59
LV - Lietošanas instrukcija	60-62

Gebrauchsanweisung

Intraligamentäre Spritze CerviJect

Die Injektionsspritze für die intraligamentäre Anästhesie, für eine Anwendung mit Zylinderampulle 1,8 ml und Nadel mit metrischem (**Art-Nr. 1956**) oder US-Gewinde (**Art-Nr. 1956-IT**), die in der intraseptalen Anästhesie verwendet werden kann.

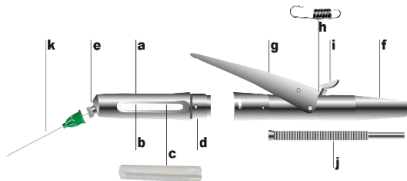
Bestimmungsgemäßer Gebrauch nur durch zahnärztliches Fachpersonal.

Die intraligamentäre Anästhesie (ILA) ist eine Sonderform der Infiltrations- bzw. Terminalanästhesie. Die ILA unterscheidet sich von der Terminalanästhesie dadurch, dass die Injektion direkt in den gingivalen Sulcus des betreffenden Zahnes erfolgt und nicht parallel zur Zahnachse in die Umschlagfalte der Schleimhaut neben die zu betäubenden Zähne. Hierdurch kann selektiv ausschließlich der zu behandelnde Zahn betäubt werden, während bei der terminalen Anästhesie zumeist 2-3 Zähne hiervon betroffen sind.

Funktion und Bedienung

1. Funktionsteile und Aufbau der CerviJect

- | | |
|--------------------------------|---|
| a. Kopfteil | g. Dosierhebel |
| b. Sichtfenster | h. Feder |
| c. Berstschutz | i. Rückstelltaste für die Kolbenstange |
| d. Bajonett-Verschluss | j. Kolbenstange |
| e. Kanülenansatz (mit Gewinde) | k. Injektionskanüle (nicht im Lieferumfang) |
| f. Handstück | |



2. CerviJect – Wiederaufbereitung (zerlegter Zustand)

Die Wiederaufbereitung der CerviJect Spritze erfolgt im zerlegten Zustand: Kopfteil (a), Handstück (f), Kolbenstange (j), Berstschutz (c). Der Dosierhebel (g) auf dem Handstück(f) ist speziell verschraubt und darf/braucht nicht für die Aufbereitung entfernt werden.

3. Zusammenbau und Vorbereitung zur Injektion

Die Kolbenstange (j) wie abgebildet in das Handstück (f) einführen und vollständig in die Ausgangsposition bringen; dazu Rückstellaste (i) drücken, CerviJect Spritze dabei senkrecht halten und die Kolbenstange (j) bis zum Anschlag in das Handstück (f) zurückführen. Zuerst wird der Berstschutz (c) in das Kopfteil (a) eingeführt und danach die Standard-Zylinderampulle. Kopfteil (a) und Handstück (f) durch Bajonett-Verschluss (d) verbinden.

Den Dosierhebel (g) so lange betätigen, bis leichter Widerstand spürbar wird. Die Kolbenstange (j) hat dann Kontakt mit dem Stopfen der Zylinderampulle und drückt den Ampullenkopf bis zum Ende des Kopfteils (a).

Die Einwegkanüle (k) in den Kanülenansatz (e) einführen und aufschrauben. Wir empfehlen die Verwendung von Kanülen (der Ampullenträger-Nadeln) in den Größen 0,3 x 12 mm bzw. 0,3 x 16 mm mit einem der Anästhesiemethode entsprechenden kurzen Anschliff.

ACHTUNG: Grundsätzlich zuerst die Ampulle in den Ampullenhalter einlegen und danach den Kanülenansatz (e) (Nadel) aufschrauben. Bei umgekehrter Reihenfolge besteht die Gefahr, dass die Nadel nicht in die Ampulle einsticht und sich verbiegt. Dies hat zur Folge, dass keine Verbindung zwischen Nadel und Anästhetikum besteht und bei Betätigung des Dosierhebels (g) ein hoher Druck in der Ampulle aufgebaut wird, so dass die Ampulle zerbersten kann. Den Dosierhebel (g) so lange betätigen, bis Anästhetikum an der Nadelspitze austritt.

Die Spritze ist nun injektionsbereit.

4. Anwendungsbeschreibungen für die ILA

a. Vorteile der ILA für den Anwender

- Der Anästhesieeintritt erfolgt schon nach kurzer Zeit
- Nur eine sehr geringe Injektionsmenge ist erforderlich.
- Gezielt, selektive Anästhesie von einzelnen Zähnen
- Eliminierung des Risikos von Weichteilhämatomen
- Intrakanalär wirksam z.B. bei endodontischer Behandlung
- Wirkung auch bei stark übersäuertem Gewebe/Entzündung

b. Vorteile für den Patienten

- Schnelle und schonende Schmerzausschaltung
- Kein Taubheitsgefühl angrenzender anatomischer Strukturen (Lippe, Zunge)
- Nur geringe Aufnahme von Anästhetikum (Risikopatienten)
- Geringere Dauer der Anästhesie
- Da die ILA-Spritze nicht dem typischen Erscheinungsbild einer herkömmlichen Zylinderampullenspritze entspricht, wirkt das schlanke und grazile Design eher beruhigend auf den Patienten. Daher ist sie in der Regel auch erfolgreich bei Kindern einsetzbar.

5. Pflegehinweis

Die CerviJect Spritze wird unsteril verkauft. Führen Sie vor der ersten Benutzung eine vollständige Aufbereitung gemäß unserer Aufbereitungsanweisung „QSA 313“ (auf unserer Seite www.carlmartin.de unter Downloads) durch.

Nach jedem Gebrauch Kopf- und Handstück der Spritze lösen sowie Zylinderampulle, Berstschutz und Kolbenstange entnehmen. Nach erfolgter Reinigung und Desinfektion sind die Einzelteile gründlich zu trocknen. Die Einzelteile sind dann in ein geeignetes Sterilisationsmedium (Steril-Verpackung, Container) zu geben und erst kurz vor der nächsten Verwendung wieder zu öffnen. Die Einzelteile grundsätzlich nur in trockenem Zustand zusammensetzen.

Es muss sichergestellt werden, dass nur validierte Verfahren zur Reinigung, Desinfektion und Sterilisation angewandt werden. Die Validierung der Aufbereitung gemäß unserer Aufbereitungsanweisung „QSA 313“ durch solgene oHG belegt, dass die Spritzen mit einem standardmäßigen Reinigungs- und Desinfektionsgerät nach EN ISO 15883 normkonform aufbereitet werden können.

Reinigung im Ultraschallgerät: Die max. Beschallungszeit sollte 3 Min. bei 35 KHz nicht überschreiten. Ansonsten sind die Angaben der Hersteller zu berücksichtigen.

Instructions for use

Intraligamental syringe CerviJect

The injection syringe for intraligamental anaesthesia, for use with a 1.8 ml anaesthesia cartridge and needle with metric (**art. no. 1956**) or US thread (**art. no. 1956-IT**), which can be used in intraseptal anaesthesia.

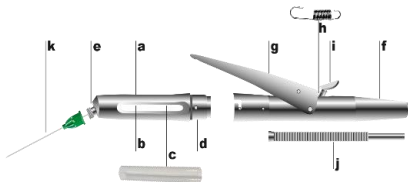
Intended use only by specialised dental personnel.

Intraligamental anaesthesia (ILA) is a special form of infiltration or terminal anaesthesia. ILA differs from terminal anaesthesia in that the injection is made directly into the gingival sulcus of the tooth in question and not parallel to the tooth axis in the fold of the mucosa next to the teeth to be anaesthetised. This means that only the tooth to be treated can be selectively anaesthetised, whereas terminal anaesthesia usually affects 2-3 teeth.

Function and operation

1. Functional parts and structure of the CerviJect

- | | |
|-------------------------------------|---|
| a. Head section | g. Dosing lever |
| b. Viewing window | h. Spring |
| c. Burst protection | i. Reset button for the plunger |
| d. Bayonet catch | j. Plunger |
| e. Cannula attachment (with thread) | k. Injection needle (not included in the scope of delivery) |
| f. Handpiece | |



2. **CerviJect - processing (disassembled state)**

The CerviJect syringe is processed in its disassembled state:

Head section (a), handpiece (f), plunger (j), burst protection (c). The dosing lever (g) on the handpiece (f) is specially screwed on and must not be removed for processing.

3. **Assembly and preparation for injection**

Insert the plunger (j) into the handpiece (f) as shown and return it completely to the starting position; to do this, press the reset button (i), hold the CerviJect syringe vertically and return the plunger (j) into the handpiece (f) as far as it will go. First insert the burst protection (c) into the head section (a) and then the standard anaesthesia cartridge. Connect the head section (a) and handpiece (f) using the bayonet catch (d).

Operate the dosing lever (g) until slight resistance is felt. The plunger (j) then makes contact with the plug of the anaesthesia cartridge and pushes the cartridge head to the end of the head section (a).

Insert the disposable cannula (k) into the needle attachment (e) and screw it on. We recommend the use of cannulas (the cartridge carrier needles) in the sizes 0.3 x 12 mm or 0.3 x 16 mm with a short bevel corresponding to the anaesthesia method.

CAUTION: Always insert the cartridge into the cartridge holder first and then screw on the cannula attachment (e) (needle). If the order is reversed, there is a risk that the needle will not penetrate the cartridge and will bend. As a result, there is no connection between the needle and the anaesthetic and high pressure is built up in the cartridge when the dosing lever (g) is actuated, so that the cartridge can burst.

Operate the dosing lever (g) until anaesthetic emerges from the needle tip. The syringe is now ready for injection.

4. **Descriptions of use for ILA**

a. **Advantages of ILA for the user**

- Anaesthesia is induced after a short time
- Only a very small injection volume is required
- Targeted, selective anaesthesia of individual teeth
- Elimination of the risk of soft tissue haematomas
- Intracanalally effective e.g. for endodontic treatment
- Also effective for highly acidic tissue/inflammation

b. Advantages for the patient

- Fast and gentle analgesia
- No numbness of neighbouring anatomical structures (lip, tongue)
- Only low intake of anaesthetic (high-risk patients)
- Reduced duration of anaesthesia
- As the ILA syringe does not have the typical appearance of a conventional cartridge syringe, the slim and graceful design has a calming effect on the patient. It can therefore generally also be used successfully on children.

5. Care instructions

The CerviJect syringe is sold non-sterile. Before first use, carry out a complete processing according to our processing instructions "QSA 313" (on our website www.carl martin.de under Downloads).

After each use, loosen the head and handpiece of the syringe and remove the anaesthesia cartridge, burst protection and plunger. After cleaning and disinfection, the individual parts must be dried thoroughly. The individual parts must then be placed in a suitable sterilisation medium (sterile packaging, container) and only opened again shortly before the next use. Only assemble the individual parts when they are dry.

It must be ensured that only validated procedures for cleaning, disinfection and sterilisation are used. The validation of the processing in accordance with our processing instructions "QSA 313" by solgiene oHG confirms that the syringes can be with a standard washer-disinfector in accordance with EN ISO 15883.

Cleaning in the ultrasonic cleaner: The maximum sonication time should not exceed 3 minutes at 35 kHz. Otherwise, follow the manufacturer's instructions.

Mode d'emploi

Seringue pour anesthésie intraligamentaire CerviJect

La seringue pour anesthésie intraligamentaire destinée à une application avec une ampoule cylindrique de 1,8 ml et une aiguille avec un filetage métrique (réf. 1956) ou américain (réf. 1956-IT) et pouvant être utilisée en anesthésie intraseptale.

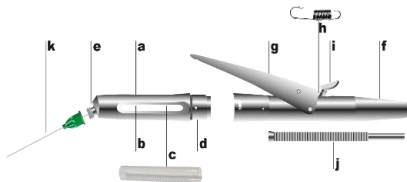
Utilisation conforme, uniquement par un personnel dentaire spécialisé.

L'anesthésie intraligamentaire (AIL) est une forme particulière d'anesthésie par infiltration ou terminale. L'AIL se distingue de l'anesthésie terminale par le fait que l'injection se fait directement dans le sillon gingival de la dent concernée et non parallèlement à l'axe de la dent dans le pli de la muqueuse à côté des dents à anesthésier. Cela permet d'anesthésier de manière sélective uniquement la dent à traiter, tandis que 2 à 3 dents sont généralement concernées dans l'anesthésie terminale.

Fonctionnement et utilisation

1. Pièces fonctionnelles et structure de la CerviJect

- | | |
|-------------------------------------|--|
| a. Tête | g. Levier de dosage |
| b. Fenêtre d'observation | h. Ressort |
| c. Dispositif anti-éclatement | i. Bouton de réarmement de la tige de piston |
| d. Fermeture à baïonnette | j. Tige de piston |
| e. Embout de canule (avec filetage) | k. Canule d'injection (non fournie) |
| f. Pièce à main | |



2. CerviJect – retraitement (démontée)

La seringue CerviJect est retraitée démontée :

Tête (a), pièce à main (f), tige de piston (j), dispositif anti-éclatement (c). Le levier de dosage (g) sur la pièce à main (f) est spécialement vissé et ne peut ni ne doit être retiré pour le retraitement.

3. Assemblage et préparation à l'injection

Introduire la tige de piston (j) dans la pièce à main (f) comme illustré et la ramener complètement en position initiale. Pour ce faire, appuyer sur le bouton de réarmement (i) en maintenant la seringue CerviJect à la verticale et en ramenant la tige de piston (j) dans la pièce à main (f) jusqu'en butée.

Introduire d'abord le dispositif anti-éclatement (c) dans la tête (a), puis l'ampoule cylindrique standard. Connecter la tête (a) et la pièce à main (f) à l'aide de la fermeture à baïonnette (d).

Actionner le levier de dosage (g) jusqu'à ce qu'une légère résistance se fasse sentir. La tige de piston (j) touche alors le bouchon de l'ampoule cylindrique et pousse la tête de l'ampoule jusqu'à l'extrémité de la tête de la seringue (a).

Introduire et visser la canule à usage unique (k) dans l'embout de canule (e). Nous recommandons l'utilisation de canules (aiguilles support d'ampoule) de 0,3 x 12 mm ou 0,3 x 16 mm avec un biseau court correspondant à la méthode d'anesthésie.

ATTENTION : Par principe, il faut placer d'abord l'ampoule dans le porte-ampoule, puis visser l'embout de canule (e) (aiguille). En procédant dans l'ordre inverse, l'aiguille risque de ne pas pénétrer dans l'ampoule et de se tordre. Il n'y aurait alors pas de connexion entre l'aiguille et l'anesthésique et lorsque le levier de dosage (g) sera actionné, il se créera une pression élevée dans l'ampoule et celle-ci pourrait éclater.

Actionner le levier de dosage (g) jusqu'à ce que l'anesthésique sorte de l'extrémité de l'aiguille.

La seringue est maintenant prête pour l'injection.

4. Descriptions des applications pour l'AIL

a. Avantages de l'AIL pour l'utilisateur

- L'anesthésie commence à agir très rapidement
- Seule une très petite quantité d'anesthésiant doit être injectée
- Anesthésie ciblée et sélective de certaines dents
- Élimination du risque d'hématome des tissus mous
- Efficace en intra-canalair, par ex. lors d'un traitement endodontique
- Efficace également en présence de tissus fortement acidifiés/inflammés

b. Avantages pour le patient

- Élimination rapide et en douceur de la douleur
- Pas d'engourdissement des structures anatomiques adjacentes (lèvre, langue)
- Faible absorption d'anesthésiant (patients à risque)
- Réduction de la durée de l'anesthésie
- La seringue d'AIL n'ayant pas à l'aspect caractéristique d'une seringue à ampoule cylindrique traditionnelle, son design fin et gracieux a plutôt un effet rassurant sur le patient. C'est pourquoi elle peut généralement être utilisée avec succès chez les enfants.

5. Conseils d'entretien

La seringue CerviJect est vendue à l'état non stérile. Avant la première utilisation, effectuer un retraitement complet conformément à nos instructions de retraitement « QSA 313 » (sur notre site www.carlmartin.de, rubrique Téléchargements).

Après chaque utilisation, desserrer la tête et la pièce à main de la seringue et retirer l'ampoule cylindrique, le dispositif anti-éclatement et la tige de piston. Une fois le nettoyage et la désinfection terminés, les éléments individuels doivent être soigneusement séchés. Ils doivent ensuite être placés dans un milieu de stérilisation approprié (emballage stérile, conteneur) et n'être sortis que peu de temps avant l'utilisation suivante. Les éléments individuels ne doivent en principe être assemblés qu'une fois secs.

Il faut s'assurer de n'utiliser que des procédures validées de nettoyage, de désinfection et de stérilisation. La validation du retraitement selon nos instructions de retraitement « QSA 313 » par l'organisme solgiene oHG prouve que les seringues peuvent être retraitées conformément à la norme EN ISO 15883 dans un laveur-désinfecteur standard.

Nettoyage dans un appareil à ultrasons : le temps maximal d'exposition aux ultrasons ne doit pas dépasser 3 min à 35 KHz. Sinon, il convient de tenir compte des indications du fabricant.

Gebruiksaanwijzing

Intraligamentaire spuit CerviJect

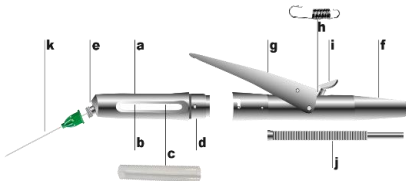
De injectiespuit voor intraligamentaire anesthesie, voor gebruik met een cilinderampul van 1,8 ml en een naald met een metrische (**art.nr. 1956**) of Amerikaanse schroefdraad (**art.nr. 1956-IT**), voor gebruik bij intraseptale anesthesie.

Uitsluitend bestemd voor gebruik door gespecialiseerd tandheelkundig personeel. Intraligamentaire anesthesie (ILA) is een speciale vorm van infiltratie-anesthesie. ILA verschilt van infiltratie-anesthesie doordat de injectie direct in de gingivale sulcus van de tand in kwestie plaatsvindt en niet parallel aan de tandas in de slijmvliesplooï naast de te verdoven gebitselementen. Dit betekent dat een selectieve verdoving van alleen het te behandelen gebitselement mogelijk is, terwijl bij een infiltratie-anesthesie meestal 2 à 3 gebitselementen gelijktijdig verdoofd raken.

Functie en bediening

1. Functionele onderdelen en opbouw van de CerviJect

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| a. Opzetstuk | g. Doseerhendel |
| b. Kijkvenster | h. Veer |
| c. Barstbescherming | i. Terugstellknop voor de zuigerstang |
| d. Bajonetsluiting | j. Zuigerstang |
| e. Naaldhouder (met schroefdraad) | k. Injectiecanule (niet meegeleverd) |
| f. Handstuk | |



2. CerviJect - Herverwerking (gedemonteerde toestand)

De CerviJect-spuit wordt in gedemonteerde toestand herverwerkt: opzetstuk (a), handstuk (f), zuigerstang (j), barstbescherming (c). De doseerhendel (g) op het handstuk (f) is speciaal vastgeschroefd en mag niet worden verwijderd voor herverwerking.

3. Montage en voorbereiding voor injectie

Breng de zuigerstang (j) op de afgebeelde wijze in het handstuk (f) aan en zet hem volledig in de beginpositie terug door indrukken van de terugstelknop (i). Houd de CerviJect-spuitdaarbij verticaal en zorg dat de zuigerstang (j) tot aan de aanslag in het handstuk (f) steekt. Doe eerst de barstbescherming (c) in het opzetstuk (a) en plaats daarna de standaard cilinderampul. Verbind het opzetstuk (a) en het handstuk (f) met behulp van de bajonetsluiting (d). Bedien de doseerhendel (g) tot er een lichte weerstand te voelen is. De zuigerstang (j) maakt dan contact met de stop van de cilinderampul en duwt de kop van de ampul naar het uiteinde van het opzetstuk (a). Breng de wegwerpcanule (k) in de naaldhouder (e) aan en draai hem vast. We raden het gebruik aan van canules (van de ampuldragende naalden) in de maten 0,3 x 12 mm of 0,3 x 16 mm, met een korte schuine kant die overeenkomt met de anesthesiemethode.

LET OP: Plaats de ampul altijd eerst in de ampulhouder en schroef dan pas de canulehouder (e) (naald) vast. Als de volgorde wordt omgedraaid, bestaat het risico dat de naald de ampul niet doorboort en vervolgens ombuigt. Er is dan geen verbinding tussen de naald en het anestheticum en er wordt een hoge druk opgebouwd in de ampul wanneer de doseerhendel (g) wordt bediend, waardoor de ampul kan barsten.

Bedien de doseerhendel (g) zolang totdat het anestheticum uit het uiteinde van de naald vloeit.

De spuit is nu klaar voor injectie.

4. Beschrijving van het gebruik van de ILA

a. Voordelen van de ILA voor de gebruiker

- De narcose wordt al na korte tijd opgeroepen
- Er is slechts een zeer kleine geïnjecteerde hoeveelheid nodig
- Gericht, selectieve anesthesie van afzonderlijke gebitselementen
- Eliminatie van het risico van wekedelenhematomen
- Intracanalair effectief, bijv. bij endodontische behandelingen
- Ook effectief bij sterk verzuurd weefsel/ontstekingen

b. Voordelen voor de patiënt

- Snelle en zachte pijnstilling
- Geen gevoelloosheid van naburige anatomische structuren (lip, tong)
- Slechts geringe inname van anestheticum (hoogrisicopatiënten)
- Kortere duur van de anesthesie
- Omdat de ILA-spuit niet het typische uiterlijk heeft van een conventionele cilinderampulsput, heeft het slanke en sierlijke ontwerp een meer kalmerend effect op de patiënt. Daarom kan het over het algemeen ook met succes worden gebruikt bij kinderen.

5. Onderhoudsinstructies

De CerviJect-spuit wordt niet-steriel verkocht. Voer voor eerste gebruik een volledige herverwerking uit volgens onze herverwerkingsinstructies 'QSA 313' (op onze website www.carl martin.de onder 'Downloads').

Maak iedere keer na gebruik het opzetstuk en het handstuk van de spuit los en verwijder de cilinderampul, de barstbescherming en de zuigerstang. Zorg dat na reiniging en desinfectie de afzonderlijke onderdelen goed worden gedroogd. De afzonderlijke onderdelen moeten vervolgens in een geschikt sterilisatiemedium (steriele verpakking, container) worden gedaan, dat pas kort voor het volgende gebruik weer wordt geopend. Monteer de afzonderlijke onderdelen pas weer als ze droog zijn.

Zorg dat er alleen gevalideerde procedures worden gebruikt voor de reiniging, desinfectie en sterilisatie. Uit de validering van de herverwerking volgens onze herverwerkingsinstructies 'QSA 313' door solgiene oHG bewijst dat de spuiten kunnen worden herverwerkt met een standaard reinigings- en desinfectieapparaat, in overeenstemming met EN ISO 15883.

Reiniging in een ultrasoon reinigingsapparaat: de maximale bewerkingsduur mag niet langer zijn dan 3 minuten bij 35 KHz. Volg anders de instructies van de fabrikant op.

Instrucciones de uso

Jeringa intraligamentosa CerviJect

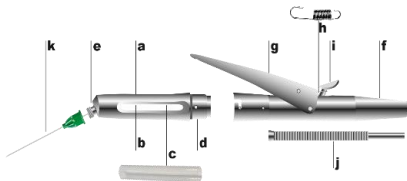
Jeringa para anestesia intraligamentosa, destinada al uso con una ampolla cilíndrica de 1,8 ml y una aguja con rosca métrica (n.º art. 1956) o estadounidense (n.º art. 1956-IT), que se puede utilizar en anestesia intraseptal. Uso conforme a lo previsto solo por personal odontológico especializado.

La anestesia intraligamentosa (AIL) es una forma especial de anestesia por infiltración o anestesia terminal. La AIL se diferencia de la anestesia terminal en que la inyección se realiza directamente en el surco gingival del diente en cuestión y no en paralelo al eje dental en el pliegue mucoso próximo a los dientes que se van a anestesiarse. Esto permite anestesiarse exclusivamente de forma selectiva el diente por tratar, mientras que la anestesia terminal suele afectar a 2-3 dientes.

Funcionamiento y manejo

1. Componentes funcionales y diseño de CerviJect

- | | |
|--------------------------------|--|
| a. Sección de cabeza | h. Muelle |
| b. Ventana de visualización | i. Botón de reposición del
vástago del émbolo |
| c. Protección contra estallido | j. Vástago del émbolo |
| d. Cierre de bayoneta | k. Aguja de inyección (no incluida en
el volumen de suministro) |
| e. Cono de aguja (con rosca) | |
| f. Pieza de mano | |
| g. Palanca dosificadora | |



2. CerviJect - Reprocesamiento (desensamblada)

La jeringa CerviJect se reprocesa desensamblada:

Sección de cabeza (a), pieza de mano (f), vástago del émbolo (j), protección contra estallido (c). La palanca dosificadora (g) de la pieza de mano (f) está atornillada de manera especial y no es necesario desmontarla/no se debe retirar para el procesamiento.

3. Montaje y preparación para la inyección

Introduzca el vástago del émbolo (j) en la pieza de mano (f) como se muestra en la imagen, y retráigalo completamente a la posición inicial; para ello, presione el botón de reposición (i) al tiempo que sujete la jeringa CerviJect en posición vertical y vuelva a retraer el vástago del émbolo (j) hasta el tope al interior de la pieza de mano (f). Inserte primero la protección contra estallido (c) en la sección de cabeza (a) y después la ampolla cilíndrica normalizada. Una la sección de cabeza (a) y la pieza de mano (f) mediante el cierre de bayoneta (d).

Accione la palanca dosificadora (g) hasta que perciba una ligera resistencia. El vástago del émbolo (j) tendrá contacto con el tapón de la ampolla cilíndrica y presionará la cabeza de la ampolla hasta el final de la sección de cabeza (a).

Introduzca la aguja desechable (k) en el cono de aguja (e) y enrósquela. Recomendamos utilizar agujas (agujas portampollas) de los tamaños 0,3 x 12 mm o 0,3 x 16 mm con un bisel corto correspondiente al método de anestesia.

ATENCIÓN: Inserte siempre primero la ampolla en el portampollas y enrosque el cono de aguja (e) (aguja). Si se invierte el orden, existe riesgo de que la aguja no perfora la ampolla y se doble. En consecuencia, no habrá conexión entre la aguja y el anestésico y, al accionar la palanca dosificadora, (g) se generará una presión elevada en la ampolla, lo que puede provocar su estallido.

Accione la palanca dosificadora (g) hasta que salga anestésico por la punta de la aguja.

La jeringa está lista para la inyección.

4. Descripciones de aplicación de la AIL

a. Ventajas de la AIL para el usuario

- El efecto de la anestesia se produce con relativa rapidez
- Solo se requiere un volumen de inyección muy reducido
- Anestesia selectiva de dientes individuales
- Eliminación del riesgo de hematomas de partes blandas
- Efecto intracanalicular, p. ej., para el tratamiento endodóncico
- Eficaz incluso en tejidos hiperácidos/en presencia de inflamación

b. Ventajas para el paciente

- Analgesia rápida y cuidadosa

- Sin entumecimiento de las estructuras anatómicas vecinas (labio, lengua)
- Absorción reducida del anestésico (pacientes de alto riesgo)
- Reducción del tiempo de anestesia
- Como la jeringa AIL no tiene el aspecto típico de una jeringa de ampolla cilíndrica convencional, su diseño estilizado y delicado tiene un efecto tranquilizador en el paciente. Por ello, se suele poder utilizar con éxito en niños.

5. Instrucciones de conservación

La jeringa CerviJect se vende sin esterilizar. Antes del primer uso, realice un procesamiento completo según nuestras instrucciones de reprocesamiento «QSA 313» (en la sección «Descargas» de nuestro sitio web www.carl martin.de).

Después de cada uso, suelte la sección de cabeza y la pieza de mano de la jeringa y extraiga la ampolla cilíndrica, la protección contra estallido y el vástago del émbolo. Tras la limpieza y desinfección, los componentes individuales se deben secar a fondo. A continuación, los componentes individuales se introducirán en un medio de esterilización adecuado (embalaje estéril, contenedor) que únicamente se deberá abrir poco antes del siguiente uso. Ensamble las piezas individuales solo cuando estén secas. Se debe asegurar de que únicamente se empleen métodos validados para la limpieza, la desinfección y la esterilización. La validación del procesamiento según nuestras instrucciones de procesamiento «QSA 313» por parte de solgiene oHG demuestra que las jeringas se pueden procesar con una lavadora desinfectadora estándar conforme a la norma EN ISO 15883. Limpieza en el limpiador ultrasónico: el tiempo máximo de sonicación no debe superar 3 minutos a 35 KHz. En caso contrario, se deben observar las indicaciones del fabricante.

Upute za uporabu

Intraligamentarna štrcaljka CerviJect

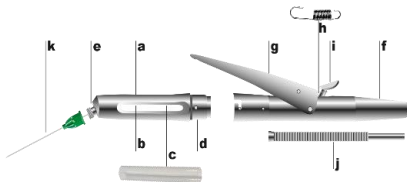
Injekcijska štrcaljka za intraligamentarnu anesteziju, za primjenu s cilindričnom ampulom od 1,8 ml i iglom s metričkim (**proizvod br. 1956**) ili US navojem (**proizvod br. 1956-IT**), koja se može koristiti u intraseptalnoj anesteziji. Namijenjena uporaba samo od strane stručnog stomatološkog osoblja.

Intraligamentarna anestezija (ILA) poseban je oblik infiltracijske odn. terminalne anestezije. ILA se razlikuje od terminalne anestezije po tome što se injekcija izvodi izravno u gingivni sulkus dotičnog zuba, a ne paralelno s osi zuba u nabor sluznice uz zube koji se anestetiraju. Time se može selektivno anestetizirati samo zub koji se liječi, dok su kod terminalne anestezije obično zahvaćena 2-3 zuba.

Funkcija i rukovanje

1. Funkcionalni dijelovi i struktura CerviJecta

- | | |
|--|--|
| a. glavni dio | g. dozirna poluga |
| b. kontrolni prozorčić | h. opruga |
| c. zaštita od pucanja | i. tipka za resetiranje klipnjače |
| d. bajonetska brava | j. klipnjača |
| e. mjesto priključka za kanilu (s navojem) | k. injekcijska kanila (nije u opsegu isporuke) |
| f. hvatište za ruku | |



2. CerviJect – ponovna obrada (rastavljeno stanje)

Ponovna obrada štrcaljke CerviJect provodi se u rastavljenom stanju: glavni dio (a), hvatište za ruku (f), klipnjača (j), zaštita od pucanja (c). Dozirna poluga (g) na hvatištu za ruku (f) je posebno pričvršćena vijcima i ne smije/ne mora se ukloniti radi ponovne obradu.

3. Sastavljanje i priprema za injektiranje

Klipnjaču (j) umetnuti u hvatište za ruku (f) kao što je prikazano i dovesti je do kraja u početni položaj; u tu svrhu, pritisnuti tipku za resetiranje (i), pritom držati CerviJect štrcaljku okomito i gurnite klipnjaču (j) natrag u hvatište za ruku (f) dok ne sjedne na mjesto. Prvo se u glavni dio (a) umetne zaštita od pucanja (c), a zatim standardna cilindrična ampula. Glavni dio (a) i hvatište za ruku (f) spojiti pomoću bajonetske brave (d).

Pritiskati dozirnu polugu (g) tako dugo dok se ne osjeti blagi otpor. Klipnjača (j) tada dolazi u dodir sa čepom cilindrične ampule i gura glavu ampule do kraja dijela glavnog dijela (a).

Kanilu za jednokratnu upotrebu (k) umetnuti u mjesto priključka za kanilu (e) i zavrtnuti je. Preporučujemo korištenje kanila (igala nosača ampula) veličine 0,3 x 12 mm odn. 0,3 x 16 mm s kratkom kosinom primjerenoj metodi anestezije.

PAŽNJA: Uvijek prvo umetnuti ampulu u držač ampule, a zatim zavrtnuti mjesto priključka za kanilu (e) (iglu). U slučaju obrnutog redoslijeda, postoji opasnost da igla neće prodrijeti u ampulu i da će se saviti. To znači da ne postoji veza između igle i anestetika, a kada se aktivira dozirna poluga (g), u ampuli se stvara visoki tlak, tako da ampula može prsnuti.

Pritiskati dozirnu polugu (g) tako dugo dok anestetik ne izađe iz vrha igle. Štrcaljka je sada spremna za injekciju.

4. Opisi primjene za ILA

a. Prednosti ILA za korisnika

- Početak anestezije javlja se nakon kratkog vremena.
- Potrebna je samo vrlo mala količina injekcije.
- Ciljana, selektivna anestezija pojedinih zuba.
- Uklanjanje rizika od hematoma mekih tkiva.
- Intrakanalno učinkovito, npr. kod endodontskog tretmana.
- Djelotvoran čak i kod pretjerano kiselog tkiva/upale.

b. Prednosti za pacijenta

- Brzo i nježno uklanjanje boli.
- Nema utrnulosti susjednih anatomskih struktura (usne, jezika).
- Samo nizak unos anestetika (rizični pacijenti).
- Kraće trajanje anestezije.
- Budući da ILA štrcaljka nema tipičan izgled, uobičajene cilindrične štrcaljke s ampulom, tanak i elegantan dizajn ima umirujući učinak na pacijenta. Stoga se obično može uspješno koristiti i kod djece.

5. Upute za održavanje

Štrcaljka CerviJect prodaje se nesterilna. Prije prve uporabe provedite potpunu ponovnu obradu prema našim uputama za ponovnu obradu "QSA 313" (na našoj internetskoj stranici www.carlmartin.de pod Preuzimanja).

Nakon svake uporabe olabavite glavni dio i hvatište za ruku štrcaljke te uklonite cilindričnu ampulu, zaštitu od pucanja i klipnjaču. Nakon čišćenja i dezinfekcije, pojedinačni dijelovi moraju se temeljito osušiti. Pojedinačni dijelovi moraju se zatim staviti u odgovarajući medij za sterilizaciju (sterilno pakiranje, spremnik) i ponovno otvoriti neposredno prije sljedeće uporabe. Pojedinačne dijelove uvijek sastavljati samo kada su suhi.

Potrebno je osigurati da se za čišćenje, dezinfekciju i sterilizaciju primjenjuju samo validirani postupci. Validacija ponovne obrade prema našim uputama za ponovnu obradu "QSA 313" od strane tvrtke solgiene oHG dokazuje da se štrcaljke mogu ponovno obraditi u skladu s korištenjem standardnog uređaja za čišćenje i dezinfekciju prema EN ISO 15883.

Čišćenje u ultrazvučnom uređaju: maksimalno vrijeme sonikacije ne smije biti duže od 3 minute na 35 kHz. U suprotnom se moraju uzeti u obzir podaci proizvođača.

Bruksanvisning

Intraligamentär spruta CerviJect

Injektionsspruta för intraligamentär anestesi, för användning med en 1,8 ml cylinderampull och nål med metrisk (**Art-Nr. 1956**) eller amerikansk gänga (**Art-Nr. 1956-IT**), som kan användas vid intraseptal anestesi.

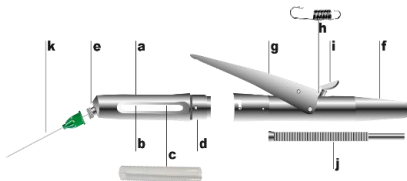
Avsedd användning endast av kvalificerad tandvårdspersonal.

Intraligamentär anestesi (ILA) är en särskild form av infiltrationsanestesi eller terminal anestesi. ILA skiljer sig från terminal anestesi genom att injektionen görs direkt i tandköttssulcus på tanden i fråga och inte parallellt med tandaxeln i slemhinnevecket intill de tänder som ska bedövas. Härmed kan endast den tand som ska behandlas bedövas selektivt, medan terminal anestesi vanligtvis påverkar 2-3 tänder.

Funktion och handhavande

1. CerviJects funktionella delar och struktur

- | | |
|---------------------------|--|
| a. Huvuddel | g. Doseringsspak |
| b. Visningsfönster | h. Fjäder |
| c. Sprängskydd | i. Återställningsknapp för kolvstången |
| d. Bajonettlås | j. Kolvstång |
| e. Kanylfäste (med gänga) | k. Injektionskanyl (ingår inte i leveransen) |
| f. Handstycke | |



2. CerviJect - Upparbetning (demonterat skick)

CerviJect-sprutan upparbetas i demonterat skick:

Huvuddel (a), handstycke (f), kolvstång (j), sprängskydd (c). Doseringsspaken (g) på handstycket (f) är speciellt fastskruvad och får/behövs inte tas bort för upparbetning.

3. Montering och förberedelse för injektion

För in kolvstången (j) i handstycket (f) enligt bilden och återför det helt till utgångsläget; tryck på återställningsknappen (i), håll CerviJect-sprutan vertikalt och för tillbaka kolvstången (j) i handstycket (f) så långt det går. Sätt först in sprängskyddet (c) i huvuddelen (a) och därefter standardcylinderampullen. Anslut huvuddelen (a) och handstycket (f) med bajonettlåset (d).

Manövrera doseringsspaken (g) tills ett lätt motstånd känns. Kolvstången (j) kommer sedan i kontakt med cylinderampullens propp och skjuter ampullhuvudet till slutet av huvuddelen (a).

Sätt in engångskanylen (k) i kanylfastet (e) och skruva fast den. Vi rekommenderar att använda nålar (ampullbärarnålar) i storlekarna 0,3 x 12 mm eller 0,3 x 16 mm med en kort avfasning som motsvarar anestesimetoden.

OBS: Sätt alltid in ampullen i ampullhållaren först och skruva sedan fast kanylfastet (e) (nålen). Vid omvänd ordning finns det risk att nålen inte tränger igenom ampullen och böjs. Det leder till att det inte finns någon förbindelse mellan nålen och bedövningsmedlet och när doseringsspaken (g) aktiveras byggs det upp ett högt tryck i ampullen, så att ampullen kan spricka.

Håll i doseringsspaken (g) tills anestesimedlet kommer ut ur nålspetsen. Sprutan är nu klar för injektion.

4. Användningsbeskrivningar för ILA

a. Fördelar med ILA för användaren

- Anestesi inträder efter kort tid
- Endast en mycket liten injektionsmängd krävs
- Riktad, selektiv anestesi av enskilda tänder
- Eliminering av risken för hematom i mjukvävnad
- Intrakanalt effektiv, t.ex. för endodontisk behandling
- Även effektiv för mycket sur vävnad/inflammation

b. Fördelar för patienten

- Snabb och skonsam smärtlindring
- Ingen domning i närliggande anatomiska strukturer (läpp, tunga)
- Endast lågt intag av anestesimedel (högriskpatienter)
- Förkortad varaktighet av anesthesi
- Eftersom ILA-sprutan inte har det typiska utseendet hos en konventionell cylinderampullspruta har den smala och eleganta designen en lugnande effekt på patienten. Den kan därför i allmänhet också användas med framgång på barn.

5. Skötselråd

CerviJect-sprutan säljs osteril. Före första användning ska en fullständig upparbetning utföras enligt våra upparbetningsinstruktioner "QSA 313" (på vår webbplats www.carlmartin.de under Downloads).

Efter varje användningstillfälle ska sprutans huvud och handstycke lossas och cylinderampullen, sprängskyddet och kolvstången tas bort. Efter rengöring och desinfektion måste de enskilda delarna torkas noggrant. De enskilda delarna måste sedan placeras i ett lämpligt steriliseringsmedium (steril förpackning, behållare) och öppnas igen först kort före nästa användning. Montera de enskilda delarna först när de är torra.

Det måste säkerställas att endast validerade förfaranden för rengöring, desinfektion och sterilisering används. Valideringen av upparbetningen i enlighet med våra upparbetningsinstruktioner "QSA 313" av solgiene oHG visar att sprutorna kan upparbetas med en standard diskdesinfektor i enlighet med EN ISO 15883.

Rengöring i ultraljudsrengörare: Den maximala ultraljudstiden bör inte överstiga 3 minuter vid 35 KHz. För övrigt ska tillverkarens anvisningar följas.

Brugsanvisning

Intraligamentær sprøjte CerviJect

Injektionssprøjten til intraligamentær anæstesi, til brug med en 1,8 ml cylinderampul og kanyle med metrisk (**art-nr. 1956**) eller US-gevind (**art-nr. 1956-IT**), der kan anvendes til intraseptal anæstesi.

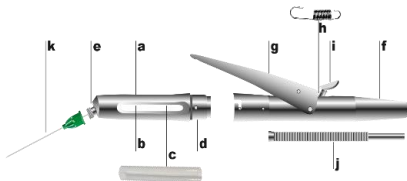
Kun beregnet til brug af specialiseret tandlægepersonale.

Intraligamentær anæstesi (ILA) er en særlig form for infiltrationsanæstesi. ILA adskiller sig fra infiltrationsanæstesi ved, at injektionen foretages direkte i den pågældende tands tandkødsломme og ikke parallelt med tandaksen i slimhindefolden ved siden af de tænder, der skal bedøves. Det betyder, at kun den tand, der skal behandles, kan bedøves selektivt, hvorimod infiltrationsanæstesi normalt påvirker 2-3 tænder.

Funktion og betjening

1. CerviJects funktionelle dele og opbygning

- | | |
|------------------------------|---|
| a. Hoveddel | g. Doseringsarm |
| b. Observationsåbning | h. Fjeder |
| c. Sprængningbeskyttelse | i. Nulstillingsknap til stemplet |
| d. Bajonetlås | j. Stempel |
| e. Kanyleholder (med gevind) | k. Injektionskanyle (medfølger ikke ved levering) |
| f. Håndstykke | |



2. CerviJect - Oparbejdning (adskilt tilstand)

CerviJect-sprøjten oparbejdes i adskilt tilstand: hoveddel (a), håndstykke (f), stempel (j), sprængningsbeskyttelse (c). Doseringsarmen (g) på håndstykket (f) er specielt skruet fast og må ikke fjernes til oparbejdning.

3. Samling og klargøring til injektion

Sæt stemplet (j) ind i håndstykket (f) som vist, og før det helt tilbage til udgangspositionen. For at gøre dette skal du trykke på nulstillingsknappen (i), holde CerviJect-sprøjten lodret, og føre stemplet (j) tilbage i håndstykket (f), så langt det kan komme. Sæt først sprængningsbeskyttelsen (c) ind i hoveddelen (a) og derefter standardcylinderampullen. Forbind hoveddelen (a) og håndstykket (f) ved hjælp af bajonetlåsen (d).

Betjen doseringsarmen (g), indtil du mærker en let modstand. Stemplet (j) er derefter i kontakt med cylinderampullens prop og skubber ampullens hoved til enden af hoveddelen (a).

Sæt engangskanylen (k) ind i kanyleholderen (e), og skru den fast. Vi anbefaler at bruge kanyler (ampulholdernåle) i størrelsen 0,3 x 12 mm eller 0,3 x 16 mm med en kort skrånkant, der svarer til anæstesimetoden.

FORSIGTIG: Sæt altid først ampullen ind i ampulholderen, og skru derefter kanyleholderen (e) (nålen) på. Hvis rækkefølgen vendes om, er der risiko for, at nålen ikke trænger ind i ampullen og bøjes. Det vil medføre, at der ikke er nogen forbindelse mellem nålen og bedøvelsesmidlet, og der opbygges et højt tryk i ampullen, når doseringsarmen (g) aktiveres, så ampullen kan sprænges.

Betjen doseringsarmen (g), indtil der kommer bedøvelsesmiddel ud af kanylespidsen.

Sprøjten er nu klar til injektion.

4. Brugsbeskrivelser for ILA

a. Fordele ved ILA for brugeren

- Anæstesi indtræder efter kort tid
- Der kræves kun en meget lille injektionsmængde
- Måltrettet, selektiv anæstesi af enkelte tænder
- Eliminering af risikoen for hæmatomer i blødt væv
- Intraduktalt effektiv, f.eks. til endodontisk behandling
- Også effektiv til kraftigt forsuret væv/inflammation

b. Fordele for patienten

- Hurtig og skånsom smertelindring
- Ingen følelseløshed i nærliggende anatomiske strukturer (læbe, tunge)
- Kun lav optagelse af bedøvelsesmiddel (højrisikopatienter)
- Reduceret varighed af anæstesi
- ILA-sprøjten ikke har det typiske udseende fra en konventionel cylinderampulsprøjte, og det slanke og yndefulde design har en beroligende effekt på patienten. Den kan derfor generelt også bruges med succes til børn.

5. Plejeanvisning

CerviJect-sprøjten sælges usteril. Før første brug skal du udføre en komplet oparbejdning i henhold til vores oparbejdningssinstruktioner "QSA 313" (på vores hjemmeside www.carl martin.de under Downloads).

Efter hver brug løsnes sprøjten hoveddel og håndstykke, og cylinderampullen, sprængningsbeskyttelsen og stemplet fjernes. Efter rengøring og desinfektion skal de enkelte dele tørres grundigt. De enkelte dele skal derefter placeres i et egnet steriliseringsmedium (steril emballage, beholder) og først åbnes igen kort før næste brug. Saml først de enkelte dele, når de er tørre.

Det skal sikres, at der kun anvendes validerede metoder til rengøring, desinfektion og sterilisering. Valideringen af oparbejdningen i overensstemmelse med vores oparbejdningssinstruktioner "QSA 313" af solgiene oHG dokumenterer, at sprøjterne kan oparbejdes med en standard vaskedesinfektor i overensstemmelse med EN ISO 15883.

Rengøring i ultralydsrens: Den maksimale sonikeringstid bør ikke overstige 3 minutter ved 35 kHz. Ellers skal du følge producentens anvisninger.

Navodila za uporabo

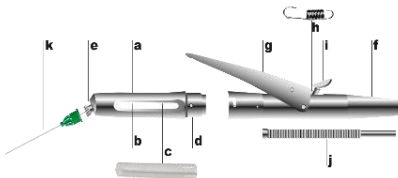
Intraligamentarna brizga CerviJect

Injekcijska brizga za intraligamentarno anestezijo za uporabo z 1,8-mililitrsko cilindrično ampulo in iglo z metričnim (**št. izdelka 1956**) ali ameriškim navojem (**št. izdelka 1956-IT**), ki se lahko uporablja pri intraseptalni anesteziji. Predvideno je, da izdelek uporablja le zobozdravstveno strokovno osebje. Intraligamentarna anestezija (ILA) je posebna oblika infiltracijske oz. terminalne anestezije. ILA se od terminalne anestezije razlikuje po tem, da se injekcija vbrizga neposredno v gingivalni sulkus zadevnega zoba in ne vzporedno z osjo zoba v pregib sluznice ob zobeh, ki jih je treba anestezirati. Tako je mogoče selektivno anestezirati le zob, ki ga je treba zdraviti, medtem ko terminalna anestezija običajno vpliva na 2–3 zobe.

Funkcija in uporaba

1. Funkcionalni deli in struktura brizge CerviJect

- | | |
|-----------------------------------|---|
| a. Valj | g. Dozirna ročica |
| b. Opazovalno okence | h. Vzmet |
| c. Zaščita pred zlomom | i. Gumb za ponastavitev bata |
| d. Bajonetni zaklep | j. Bat |
| e. Nastavek za kanilo (z navojem) | k. Injekcijska kanila (ni vključena v obseg dobave) |
| f. Ročnik | |



2. CerviJect – ponovna priprava (razstavljeno stanje)

Ponovna priprava brizge CerviJect se izvede v razstavljenem stanju: Valj (a), ročnik (f), bat (j), zaščita pred zlomom (c). Dozirna ročica (g) na ročniku (f) je posebej privita in je za pripravo ne smete oz. je ni treba odstraniti.

3. Sestava in priprava na vbizgavanje

Vstavite bat (j) v ročnik (f), kot je prikazano, in ga popolnoma potisnite do začetnega položaja; to storite tako, da pritisnete gumb za ponastavitev (i), držite brizgo CerviJect navpično in potisnete bat (j) v ročnik (f), kolikor je mogoče. Najprej vstavite zaščito pred zlomom (c) v valj (a), nato pa standardno cilindrično ampulo. S pomočjo bajonetnega zaklepa (d) povežite valj (a) in ročnik (f).

Dozirno ročico (g) premikajte, dokler ne začutite rahlega upora. Bat (j) se nato dotakne zamaška cilindrične ampule in potisne glavo ampule do konca valja (a).

Vstavite kanilo za enkratno uporabo (k) v nastavek za kanile (e) in jo privijte. Priporočamo uporabo kanil (igle za držala ampul) velikosti 0,3 x 12 mm oz. 0,3 x 16 mm s kratko konico, ki ustreza metodi anestezije.

POZOR: Ampulo vedno najprej vstavite v držalo ampule in nato privijte nastavek kanile (e) (iglo). Pri obratnem vrstnem redu obstaja nevarnost, da igla ne bo prodrla v ampulo in se bo upognila. Zaradi tega ne bo povezave med iglo in anestetikom, v ampuli pa se ob sprožitvi dozirne ročice (g) ustvaril visok tlak, tako da se lahko ampula zlomi.

Dozirno ročico (g) premikajte, dokler se anestetik ne izloča iz konice igle. Brizga je zdaj pripravljena za injiciranje.

4. Opisi uporabe za ILA

a. Prednosti sistema ILA za uporabnika

- Anestezija nastopi po kratkem času
- Potrebna je le zelo majhna injekcijska količina
- Ciljna, selektivna anestezija posameznih zob
- Odprava tveganja za hematome mehkega tkiva
- Intrakanalno učinkovito, npr. za endodontsko zdravljenje
- Učinkovito tudi pri močni acidozi tkiva/vnetju

b. Prednosti za bolnika

- Hitra in nežna analgezija
- Brez otrplosti sosednjih anatomskih struktur (ustnica, jezik)
- Samo majhen vnos anestetika (bolniki s povečanim tveganjem)
- Skrajšano trajanje anestezije
- Ker brizga ILA nima značilnega videza običajne brizge s cilindrično ampulo, njena vitka in elegantna oblika pomirja bolnika. Zato se lahko na splošno uspešno uporablja tudi pri otrocih.

5. Navodila za nego

Brizga CerviJect se prodaja nesterilna. Pred prvo uporabo opravite popolno ponovno pripravo v skladu z našimi navodili za ponovno pripravo "QSA 313" (na naši spletni strani www.carl martin.de v razdelku Downloads).

Po vsaki uporabi zrahljajte valj in ročnik brizge ter odstranite cilindrično ampulo, zaščito pred zlomom in bat. Po čiščenju in razkuževanju je treba posamezne dele temeljito posušiti. Posamezne dele je treba nato položiti v ustrezen sterilizacijski medij (sterilna embalaža, posoda) in jih ponovno odpreti šele tik pred naslednjo uporabo. Posamezne dele sestavite šele, ko so suhi.

Zagotoviti je treba, da se za čiščenje, razkuževanje in sterilizacijo uporabljajo samo validirani postopki. Validacija priprave v skladu z našimi navodili za pripravo "QSA 313", ki jo je opravila družba solgiene oHG, dokazuje, da se brizge lahko pripravijo s standardno čistilno-dezinfekcijsko napravo v skladu s standardom EN ISO 15883.

Čiščenje v ultrazvočni napravi: Najdaljši čas soniciranja ne sme presegati 3 minute pri 35 KHz. V nasprotnem primeru upoštevajte navodila proizvajalca.

Bruksanvisning

Intraligamentær sprøyte CerviJect

Injeksjonssprøyten for intraligamentær anestesi, for bruk med en 1,8 ml sylinderrampulle og nål med metrisk (**art. nr. 1956**) eller amerikansk gjenge (**art. nr. 1956-IT**), som kan brukes ved intraseptal anestesi.

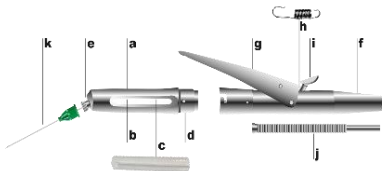
Kun tiltenkt for bruk av spesialisert tannhelsepersonell.

Intraligamentær anestesi (ILA) er en spesiell form for infiltrasjonsanestesi eller terminalanestesi. ILA er forskjellig fra terminal anestesi ved at injeksjonen gis direkte i gingival sulcus på den aktuelle tannen, og ikke parallelt med tannaksen i slimhinnefolden ved siden av tennene som skal bedøves. Dermed er det bare den tannen som skal behandles som kan bedøves selektivt, mens terminal anestesi vanligvis påvirker 2-3 tenner.

Funksjon og betjening

1. CerviJects funksjonelle deler og oppbygning

- | | |
|-----------------------------|---|
| a. Hodedel | g. Doseringsspak |
| b. Visningsvindu | h. Fjær |
| c. Sprengsikring | i. Tilbakestillingsknapp for stempelstangen |
| d. Bajonettlås | j. Stempelstang |
| e. Kanylefeste (med gjenge) | k. Injeksjonskanyyle (ikke inkludert i leveringsomfang) |
| f. Håndstykke | |



2. CerviJect - Reprosessering (demontert tilstand)

CerviJect-sprøyte reposseseres i demontert tilstand:

Hodedel (a), håndstykke (f), stempelstang (j), sprengsikring (c).

Doseringsspaken (g) på håndstykket (f) er skrudd fast på en spesiell måte og må ikke fjernes for repossessering.

3. Montering og klargjøring for injeksjon

Sett inn stempelstangen (j) i håndstykket (f) som vist, og før den helt tilbake til utgangsstillingen; for å gjøre dette trykker du på tilbakestillingsknappen (i), holder CerviJect-sprøyten loddrett og fører stempelstangen (j) så langt inn i håndstykket (f) som mulig. Sett først sprengsikringen (c) inn i hodedelen (a) og deretter standard-sylinderampulle. Forbind hodedelen (a) og håndstykket (f) ved bruk av bajonettlåsen (d).

Betjen doseringsspaken (g) til du kjenner svak motstand. Stempelstangen (j) kommer så i kontakt med pluggen på sylinderampullen og skyver ampullehodet til enden av hodedelen (a).

Sett engangskanylen (k) inn i kanylenavet (e), og skru den fast. Vi anbefaler bruk av kanyler (ampullbærernålene) i størrelsene 0,3 x 12 mm eller 0,3 x 16 mm med en kort skrånkant som passer til anestesimetoden.

FORSIKTIG: Sett alltid ampullen inn i ampulleholderen først, og skru så på kanylefestet (e) (nålen). Ved omvendt rekkefølge er det fare for at nålen ikke trenger inn i ampullen og blir bøyd. Derfor er det ingen forbindelse mellom nålen og anestesien, og det bygges opp et høyt trykk i ampullen når doseringsspaken (g) aktiveres, noe som fører til at ampullen kan sprekke. Betjen doseringsspaken (g) til anestesi kommer ut av kanylespissen. Sprøyten er nå klar for injeksjon.

4. Bruksbeskrivelser for ILA

a. Fordeler med ILA for bruker

- Anestesi følger etter kort tid
- Kun en svært liten injeksjonsmengde er nødvendig
- Måltrettet, selektiv anestesi av enkelte tenner
- Eliminering av risiko for bløtvevshematomer
- Intrakanal virksom, f.eks. ved endodontisk behandling
- Også virksom for vev med høy surhetsgrad/inflammasjon

b. Fordeler for pasienten

- Rask og skånsom smertelindring
- Ingen nummenhetsfølelse i nærliggende anatomiske strukturer (leppe, tunge)
- Kun lavt inntak av anestesi (risikopasienter)
- Redusert varighet av anestesi
- ILA-sprøyten ser ikke ut som en vanlig sylinderrampullsprøyte, og den slanke og elegante designen har en lindrende effekt på pasienten. Det kan derfor generelt også brukes på barn.

5. Pleieinstruksjoner

CerviJect-sprøyten selges ikke-steril. Før første bruk må du gjennomføre en komplett repossessering i henhold til våre repossesseringsinstruksjoner "QSA 313" (på siden vår www.carlmartin.de under Nedlastinger).

Etter hver bruk løsne hode- og håndstykket på sprøyten og fjern sylinderrampullen, sprengsikringen og stempelstangen. Etter rengjøring og desinfisering må de enkelte delene tørkes grundig. Enkeltdelene må deretter legges i et egnet steriliseringsmiddel (steril emballasje, beholder) og først åpnes igjen kort tid før neste bruk. Sett sammen de enkelte delene først når de er tørre.

Sørg for at det kun brukes validerte prosedyrer for rengjøring, desinfisering og sterilisering. Validering av repossessering i henhold til vår repossesseringsinstruks "QSA 313" av solgiene oHG viser at sprøytene kan reposseseres med en standard rengjørings- og desinfeksjonsautomat i henhold til EN ISO 15883.

Rengjøring i ultralydenhet: Den maksimale sonikeringstiden bør ikke overstige tre minutter ved 35 KHz. Følg ellers produsentens instruksjoner.

Návod k použití

Intraligamentární pistole CerviJect

Injekční stříkačka na intraligamentární anestezii pro použití s 1,8 ml válcovou kompulí a jehlou s metrickým (**kat. č. 1956**) nebo americkým závitem (**kat. č. 1956-IT**), kterou lze použít při intraseptální anestezii.

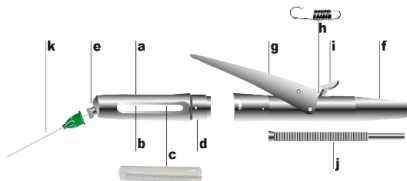
K určenému použití pouze odborníky v oboru stomatologie.

Intraligamentární anestezie (ILA) je zvláštní forma infiltrační, resp. terminální anestezie. Od terminální anestezie se ILA liší tím, že injekce se aplikuje přímo do gingiválního sulku daného zubu, nikoliv paralelně s osou zubu do záhybu sliznice vedle zubů, které chcete znecitlivět. To znamená, že lze selektivně znecitlivět pouze ošetřovaný zub. Terminální anestezie naopak obvykle působí na 2 až 3 zuby.

Funkce a ovládání

1. Funkční části a konstrukce pistole CerviJect

- | | |
|------------------------------------|--|
| a. Hlavová část | g. Dávkovací páčka |
| b. Průhledové okénko | h. Pružina |
| c. Ochrana proti prasknutí | i. Tlačítko resetování pístní tyče |
| d. Bajonetový uzávěr | j. Pístní tyč |
| e. Nástavec na kanylu (se závitem) | k. Injekční kanyla (není součástí dodávky) |
| f. Násadec | |



2. Obnova pistole CerviJect (v rozloženém stavu)

Obnova injekční stříkačky CerviJect se provádí v rozloženém stavu: Hlavová část (a), násadec (f), pístová tyč (j), ochrana proti prasknutí (c). Dávkovací páčka (g) na násadci (f) je připevněná speciálním šroubem a před obnovou se nesmí (není nutné ji) demontovat.

3. Sestavení a příprava na injekci

Pístní tyč (j) podle obrázku zasuňte do násadce (f) a vytáhněte ji do výchozí polohy. Stiskněte tlačítko resetování (i), držte stříkačku CerviJect ve svislé poloze a pístní tyč (j) zasuňte až na doraz do násadce (f). Nejprve vložte ochranu proti prasknutí (c) do hlavové části (a) a poté vložte běžnou karpuli. Spojte hlavovou část (a) a násadec (f) bajonetovým uzávěrem (d). Opakovaně stlačte dávkovací páčku (g), dokud neucítíte mírný odpor. Pístní tyč (j) se nyní dotýká zátky karpule. Zatlačte na karpuli a posuňte ji až na konec hlavové části (a).

Na nástavec na kanyly (e) nasadte jednorázovou kanylu (k) a našroubujte ji. Doporučujeme používat kanyly (jehly na nosiče ampulí) o velikosti $0,3 \times 12$ mm nebo $0,3 \times 16$ mm s krátkým zkosením odpovídajícím metodě anestezie.

UPOZORNĚNÍ: Vždy nejprve vkládejte karpuli do držáku karpule a teprve poté našroubujte nástavec na kanyly (e) (jehlu). V opačném pořadí se může stát, že jehla nepronikne do karpule a ohne se. Jehla pak není v kontaktu s anestetikem a v karpuli se při stisknutí dávkovací páčky (g) vytvoří vysoký tlak a karpule může prasknout.

Dávkovací páčku (g) stlačte několikrát po sobě, dokud se na hrotu jehly neobjeví anestetikum.

Injekční stříkačka je připravená na injekci.

4. Popisy použití ILA

a. Výhody ILA pro uživatele

- Anestezie je navozena už po krátké době.
- Stačí podat injekci pouze velmi malé množství.
- Cílená, selektivní anestezie jednotlivých zubů
- Eliminace rizika hematomu měkkých tkání
- Účinkuje v kořenových kanálcích, např. při endodontickém ošetření
- Účinná i ve vysoce překyselené tkáni / při zánětu

b. Výhody pro pacienta

- Rychlé a šetrné znecitlivění
- Bez pocitu necitlivosti sousedních anatomických struktur (rtů, jazyka)
- Podání pouze velmi malého množství anestetika (riziková pacienti)
- Kratší doba trvání anestezie
- Protože pistole ILA nemá typický vzhled běžných injekčních stříkaček na karpule, působí její štíhlý a elegantní design na pacienta uklidňujícím dojmem. Proto ji lze obecně úspěšně používat i u dětí.

5. Pokyny pro péči

Injekční stříkačka CerviJect se dodává nesterilní. Před prvním použitím proveďte kompletní obnovu podle našeho pokynu pro obnovu QSA 313 (ke stažení na našem webu www.carl martin.de).

Po každém použití odstraňte z injekční stříkačky hlavovou část a násadec a vyjměte karpuli, ochranu proti prasknutí a pístovou tyč. Po vyčištění a dezinfekci je třeba jednotlivé díly důkladně vysušit. Jednotlivé díly je pak třeba uložit do vhodného sterilizačního média (sterilního obalu nebo nádoby) a obal, resp. nádobu otevřít až těsně před dalším použitím. Jednotlivé díly sestavujte, až když jsou suché.

Dbejte na to, aby byly čištění, dezinfekce a sterilizace prováděny pouze validovanými postupy. Validace obnovy podle našeho pokynu pro obnovu QSA 313 provedená společností solgiene oHG dokládá, že injekční stříkačky mohou být ve standardním mycím a dezinfekčním zařízení podle EN ISO 15883 obnovovány v souladu s požadavky normy.

Čištění v ultrazvukové čističce: Maximální doba působení ultrazvuku by neměla překročit 3 minuty při frekvenci 35 kHz. Řiďte se také pokyny výrobce.

Istruzioni per l'uso

Siringa intraligamentare CerviJect

Siringa per anestesia intraligamentare, da utilizzare con una fiala cilindrica da 1,8 ml e ago con filettatura metrica (**art. 1956**) o statunitense (**art. 1956-IT**), che può essere utilizzata nell'anestesia intrasettale.

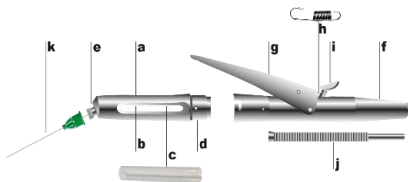
Uso riservato esclusivamente a personale odontoiatrico qualificato.

L'anestesia intraligamentare (ILA) è una forma particolare di anestesia infiltrativa o terminale. L'ILA si differenzia dall'anestesia terminale in quanto l'iniezione viene effettuata direttamente nel solco gengivale del dente in questione e non parallelamente all'asse del dente nell'arco labiale in corrispondenza dei denti da anestetzizzare. Ciò significa che è possibile anestetzizzare selettivamente solo il dente da trattare, mentre l'anestesia terminale di solito interessa 2-3 denti.

Funzione e funzionamento

1. Parti funzionali e struttura di CerviJect

- | | |
|--|--|
| a. Testa | g. Leva di dosaggio |
| b. Finestra | h. Molla |
| c. Protezione antiscoppio | i. Pulsante di ripristino dello stelo dello stantuffo |
| d. Chiusura a baionetta | j. Stelo dello stantuffo |
| e. Attacco della cannula (con filettatura) | k. Cannula per iniezione (non inclusa nella fornitura) |
| f. Manipolo | |



2. CerviJect - Ricondizionamento (in condizioni di smontaggio)

La siringa CerviJect viene ricondizionata in condizioni di smontaggio:

Testa (a), manipolo (f), stelo dello stantuffo (j), protezione antiscoppio (c). La leva di dosaggio (g) sul manipolo (f) è appositamente avvitata e non deve essere rimossa per il ricondizionamento.

3. Assemblaggio e preparazione per l'iniezione

Inserire lo stelo dello stantuffo (j) nel manipolo (f) come illustrato, quindi riportarlo interamente nella posizione iniziale; a tale scopo, premere il pulsante di ripristino (i), tenere la siringa CerviJect in verticale e far rientrare lo stelo dello stantuffo (j) nel manipolo (f) fino all'arresto. Inserire nella testa (a) prima la protezione antiscoppio (c) e poi la fiala cilindrica standard. Collegare la testa (a) e il manipolo (f) utilizzando la chiusura a baionetta (d).

Azionare la leva di dosaggio (g) fino ad avvertire una leggera resistenza. Lo stelo dello stantuffo (j) entrerà quindi in contatto con il tappo della fiala cilindrica e spingerà la testa della fiala verso l'estremità della testa (a).

Inserire la cannula monouso (k) nell'attacco della cannula (e) e avvitare. Si consiglia di utilizzare cannule (aghi porta-fiale) di dimensioni 0,3 x 12 mm o 0,3 x 16 mm con uno smusso corto corrispondente al metodo di anestesia.

ATTENZIONE: inserire sempre prima la fiala nel porta-fiala e poi avvitare l'attacco della cannula (e) (ago). Se si segue l'ordine inverso, sussiste il rischio che l'ago non penetri nella fiala e si pieghi. Di conseguenza, verrebbe a mancare la connessione tra l'ago e l'anestetico e, azionando la leva di dosaggio (g), si creerebbe un'elevata pressione nella fiala, che potrebbe scoppiare.

Azionare la leva di dosaggio (g) fino a far fuoriuscire l'anestetico dalla punta dell'ago.

La siringa è ora pronta per l'iniezione.

4. Descrizioni degli utilizzi per l'ILA

a. Vantaggi dell'ILA per l'utente

- L'anestesia viene indotta dopo poco tempo
- È necessario iniettarne solo una quantità molto ridotta
- Anestesia mirata e selettiva di singoli denti
- Eliminazione del rischio di ematomi dei tessuti molli
- Efficace per via intracanalare, ad esempio per il trattamento endodontico
- Efficace anche per i tessuti altamente acidi e le infiammazioni

b. Vantaggi per il paziente

- Analgesia rapida e delicata
- Assenza di intorpidimento delle strutture anatomiche vicine (labbra, lingua)
- Ridotta assunzione di anestetico (pazienti ad alto rischio)
- Riduzione della durata dell'anestesia
- Poiché la siringa ILA non ha l'aspetto tipico di una siringa a fiala cilindrica convenzionale, il design sottile e aggraziato ha un effetto calmante sul paziente. In genere, quindi, può essere utilizzata con successo anche sui bambini.

5. Istruzioni per il trattamento

La siringa CerviJect è venduta non sterile. Prima del primo utilizzo, eseguire un ricondizionamento completo secondo le nostre istruzioni per il ricondizionamento "QSA 313" (sul nostro sito web www.carl martin.de alla voce Downloads).

Dopo ogni utilizzo, allentare la testa e il manipolo della siringa e rimuovere la fiala cilindrica, la protezione antiscoppio e lo stelo dello stantuffo. Dopo la pulizia e la disinfezione, le singole parti devono essere asciugate accuratamente. Le singole parti devono essere riposte in un mezzo di sterilizzazione adeguato (confezione o contenitore sterile) e riaperte solo poco prima dell'uso successivo. Assemblare le singole parti solo quando sono asciutte.

È necessario assicurarsi che vengano utilizzate solo procedure convalidate per la pulizia, la disinfezione e la sterilizzazione. La convalida del ricondizionamento in conformità alle nostre istruzioni per il ricondizionamento "QSA 313" da parte di Solgiene oHG dimostra che le siringhe possono essere ricondizionate con un termodisinfezzatore standard in conformità alla norma EN ISO 15883.

Pulizia con ultrasuoni: il tempo massimo di sonicazione non deve superare i 3 minuti a 35 KHz. In alternativa, seguire le istruzioni del produttore.

Návod na použitie

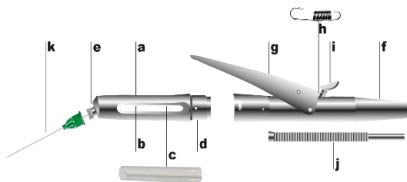
Intraligamentárna striekačka CerviJect

Injekčná striekačka na intraligamentárnu anestéziu na použitie s 1,8 ml cylindrickou ampulkou a ihlou s metrickým (**art. č. 1956**) alebo americkým závitom (**č. výr. 1956-IT**), ktorú možno použiť pri intraseptálnej anestézii. Použitie v súlade s účelom je vyhradené iba odbornému zubárskemu personálu. Intraligamentárna anestézia (ILA) je špeciálna forma infiltračnej alebo terminálnej anestézie. ILA sa od terminálnej anestézie líši tým, že injekcia sa podáva priamo do gingiválneho sulku príslušného zuba a nie paralelne s osou zuba do záhybu sliznice vedľa anestézovaných zubov. To znamená, že selektívne možno znecitlivieť len ošetrovaný zub, zatiaľ čo terminálna anestézia zvyčajne postihuje 2 až 3 zuby.

Funkcia a obsluha

6. Funkčné časti a štruktúra CerviJect

- | | |
|----------------------------------|--|
| a. Hlavová časť | g. Dávkovacia páka |
| b. Priezor | h. Pružina |
| c. Ochrana proti prasknutiu | i. Tlačidlo na vrátenie piestnice do pôvodnej polohy |
| d. Bajonetový uzáver | j. Piestnica |
| e. Nadstavec kanyly (so závitom) | k. Injekčná kanyla (nie je súčasťou dodávky) |
| f. Rukoväť | |



7. CerviJect – opakované čistenie a dezinfekcia (rozmotovanie)

Vyčistenie a dezinfikovanie injekčnej striekačky CerviJect sa vykonáva po jej rozložení na časti:

Hlavová časť (a), rukoväť (f), piestnica (j), ochrana proti prasknutiu (c).

Dávkovacia páka (g) na rukoväti (f) je špeciálne priskrutkovaná a nesmie sa/ni je potrebné ju počas čistenia a dezinfikovania odstrániť.

8. Montáž a príprava pred použitím injekcie

Vložte piestnicu (j) do rukoväte (f) podľa obrázka a úplne ju vráťte do východiskovej polohy; na tento účel stlačte tlačidlo na vrátenie do pôvodnej polohy (i), podržte injekčnú striekačku CerviJect vo zvislej polohe a znovu zavedte piestnicu (j) do rukoväte (f) až po zarážku. Najprv vložte ochranu proti prasknutiu (c) do hlavovej časti (a) a potom štandardnú cylindrickú ampulku. Spojte hlavovú časť (a) a rukoväť (f) pomocou bajonetového uzáveru (d).

Dávkovaciu páku (g) stláčajte, kým nepocítite mierny odpor. Piestnica (j) sa následne dotkne zátky cylindrickej ampulky a zatlačí hlavu ampulky po koniec hlavovej časti (a).

Vložte jednorazovú kanylu (k) do nadstavca kanyly (e) a naskrutkujte ju. Odporúčame používať kanyly (ihly na nosiče ampuliek) s veľkosťou 0,3 x 12 mm alebo 0,3 x 16 mm s krátkym skosením zodpovedajúcim metóde anestézie.

UPOZORNENIE: Vždy najprv vložte ampulku do držiaka ampuliek a potom naskrutkujte nadstavec kanyly (e) (ihlu). Ak sa poradie obráti, hrozí, že ihla neprenikne do ampulky a ohne sa. V dôsledku toho sa nevytvorí spojenie medzi ihlou a anestetikom a pri aktivácii dávkovacej páky (g) sa v ampulke vytvára vysoký tlak, takže ampulka môže prasknúť.

Dávkovaciu páku (g) stláčajte, kým z hrotu ihly nezačne vytekať anestetikum. Injekčná striekačka je teraz pripravená na použitie.

9. Popisy použitia pre ILA

a. Výhody ILA pre používateľa

- Anestézia začne pôsobiť po krátkom čase
- Potrebné je len veľmi malé množstvo obsahu injekcie
- Cílená, selektívna anestézia jednotlivých zubov
- Eliminácia rizika vzniku hematómov mäkkých tkanív
- Intrakanálne účinné, napr. pri endodontickej liečbe
- Účinné aj v prípade vysoko prekysleného tkaniva/zápalu

b. Výhody pre pacienta

- Rýchla a šetrná anestézia
- Žiadne znecitlivenie susedných anatomických štruktúr (pery, jazyk)
- Iba nízky príjem anestetika (vysokorizikovní pacienti)
- Skrátené trvanie anestézie
- Keďže injekčná striekačka ILA nemá typický vzhľad bežnej injekčnej striekačky s cylindrickou ampulkou, jej štíhly a elegantný dizajn pôsobí na pacienta upokojujúco. Všeobecne sa preto môže úspešne používať aj u detí.

10. Pokyny na ošetrovanie

Injekčná striekačka CerviJect sa predáva nesterilná. Pred prvým použitím vykonajte kompletnú dezinfekciu a vyčistenie podľa nášho návodu na dezinfikovanie a čistenie „QSA 313“ (na našej webovej stránke www.carl martin.de v časti Na stiahnutie).

Po každom použití uvoľníte hlavovú časť a rukoväť striekačky a odstráňte cylindrickú ampulku, ochranu proti prasknutiu a piestnicu. Po vyčistení a dezinfekcii sa musia jednotlivé časti dôkladne vysušiť. Jednotlivé časti sa následne musia uložiť do vhodného sterilizačného média (sterilný obal, nádoba) a otvoriť až tesne pred ďalším použitím. Jednotlivé časti zostavte, až keď sú suché.

Musí sa zabezpečiť, aby sa na čistenie, dezinfekciu a sterilizáciu používali len schválené postupy. Validácia dezinfekcie a čistenia podľa nášho návodu na dezinfikovanie a čistenie „QSA 313“ spoločnosťou solgiene oHG dokazuje, že injekčné striekačky možno opakovane vyčistiť pomocou štandardného čistiaceho a dezinfekčného zariadenia v súlade s normou EN ISO 15883.

Čistenie v ultrazvukovom zariadení: maximálny čas pôsobenia ultrazvuku by nemal presiahnuť 3 minúty pri frekvencii 35 KHz. V opačnom prípade postupujte podľa pokynov výrobcu.

Instrucțiuni de utilizare

Seringă intraligamentară CerviJect

Seringă pentru anestezie intraligamentară, pentru utilizarea împreună cu o fiolă cilindrică de 1,8 ml și ac cu filet metric (nr. art. 1956) sau SUA (nr. art. 1956-IT), care poate fi utilizată în anestezia intraseptală.

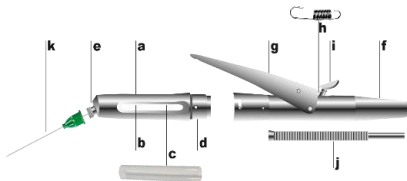
Utilizarea prevăzută se efectuează exclusiv de către personalul stomatologic de specialitate.

Anestezia intraligamentară (ILA) este o formă specială de anestezie prin infiltrație sau anestezie terminală. ILA diferă de anestezia terminală prin faptul că injecția se face direct în sulcusul gingival al dintelui în cauză și nu paralel cu axul dintelui în pliul mucoasei de lângă dinții care urmează să fie anesteziați. Asta înseamnă că poate fi anesteziat în mod selectiv doar dintele care urmează să fie tratat, în timp ce anestezia terminală afectează de obicei 2-3 dinți.

Funcție și operare

1. Părțile funcționale și structura CerviJect

- | | |
|---|---|
| a. Cap | g. Manetă de dozare |
| b. Fereastră de vizualizare | h. Arc |
| c. Protecție la explozie | i. Buton de resetare pentru tija pistonului |
| d. Conector tip baionetă | j. Tija pistonului |
| e. Element de fixare a canulei (cu filet) | k. Canulă de injectare (nu este inclusă în pachetul de livrare) |
| f. Piesă de mână | |



2. CerviJect - Reprocesare (stare dezasamblată)

Seringa CerviJect este reprocesată în stare dezasamblată:

Cap (a), piesă de mână (f), tija pistonului (j), protecție la explozie (c). Maneta de dozare (g) de pe piesa de mână (f) este înșurubată în mod special și nu trebuie îndepărtată pentru repelucrare.

3. Asamblare și pregătire pentru injectare

Introduceți tija pistonului (j) în piesa de mână (f) după cum se arată în imagine și aduceți-o complet în poziția inițială. Pentru a face acest lucru, apăsați butonul de resetare (i), țineți seringă CerviJect vertical și readuceți tija pistonului (j) în piesa de mână (f) până la capăt. Introduceți mai întâi protecția la explozie (c) pe cap (a) și apoi fiola cilindrică standard. Conectați capul (a) și piesa de mână (f) cu ajutorul conectorului tip baionetă (d).

Acționați maneta de dozare (g) până când simțiți o ușoară rezistență. Tija pistonului (j) face astfel contact cu dopul fiolei cilindrice și împinge capul fiolei până la capătul capului (a).

Introduceți canula de unică folosință (k) în elementul de fixare a canulei (e) și înșurubați-o. Recomandăm utilizarea de canule (ace pentru fiole) cu dimensiuni de 0,3 x 12 mm sau de 0,3 x 16 mm, cu o muchie scurtă potrivită pentru anestezie.

ATENȚIE: Introduceți întotdeauna mai întâi fiola în suportul pentru fiolă și apoi înșurubați elementul de fixare a canulei (e) (acul). Dacă ordinea este inversată, există riscul ca acul să nu pătrundă în fiolă și să se îndoie. Astfel, acul nu va mai ajunge la anestezic, iar presiunea ridicată se acumulează în fiolă atunci când se acționează maneta de dozare (g), astfel încât fiola se poate sparge.

Acționați maneta de dozare (g) până când anestezicul iese din vârful acului. Seringa este acum pregătită pentru injectie.

4. Descrieri ale utilizării pentru ILA

a. Avantajele ILA pentru utilizator

- Anestezia își face efectul în scurt timp
- Este necesară o cantitate foarte mică de substanță injectată
- Anestezie țintită, selectivă a dinților individuali
- Eliminarea riscului de hematoame la nivelul țesuturilor moi
- Eficientă intracanal, de exemplu în cazul tratamentelor endodontice
- De asemenea, eficientă în cazul țesuturilor foarte acide/inflamațiilor

b. Avantaje pentru pacient

- Analgezie rapidă și blândă
- Fără senzație de amorțire a structurilor anatomice învecinate (buză, limbă)
- Absorbție redusă a anestezicului (pacienți cu risc ridicat)
- Durată redusă a anesteziei
- Deoarece seringă ILA nu are aspectul tipic al unei seringi convenționale cu fiolă cilindrică, designul suplu și grațios are un efect calmant asupra pacientului. Prin urmare, poate fi utilizată, în general, cu succes și în cazul copiilor.

5. Instrucțiuni de îngrijire

Seringa CerviJect se vinde nesterilă. Înainte de prima utilizare, efectuați o prelucrare completă în conformitate cu instrucțiunile noastre de reprelucrare „QSA 313” (pe site-ul nostru web www.carl martin.de, la secțiunea Downloads).

După fiecare utilizare, slăbiți capul și piesa de mână a seringii și scoateți fiola cilindrică, protecția la explozie și tija pistonului. După curățare și dezinfectare, părțile individuale trebuie să fie uscate bine. Părțile individuale se vor plasa mai apoi într-un mediu de sterilizare adecvat (ambalaj steril, container), care se vor redeschide doar cu puțin timp înainte de următoarea utilizare.

Asamblați piesele individuale numai după ce sunt uscate.

Se vor utiliza doar proceduri validate pentru curățare, dezinfecție și sterilizare. Validarea reprelucrării conform instrucțiunilor noastre privind reprelucrarea „QSA 313” de către solgiene oHG atestă faptul că seringile pot fi reprelucrate cu un dispozitiv standard de curățare-dezinfectare în conformitate cu EN ISO 15883.

Curățarea în dispozitivul cu ultrasunete: timpul maxim de expunere la ultrasunete nu trebuie să depășească 3 min. la 35 KHz. În caz contrar, urmați instrucțiunile producătorului.

Οδηγίες χρήσης

Ενδοσυνδεσμική σύριγγα CerviJect

Σύριγγα ένεσης για ενδοσυνδεσμική αναισθησία, για εφαρμογή με κυλινδρική φύσιγγα 1,8 ml και βελόνα με μετρικό σπείρωμα (**αρ. προϊόντος 1956**) ή σπείρωμα ΗΠΑ (**αρ. προϊόντος 1956-Π**), η οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην ενδοφατνιακή αναισθησία.

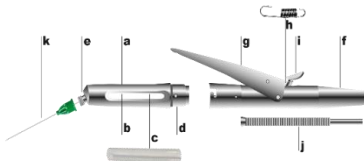
Προοριζόμενη χρήση μόνο από επαγγελματίες οδοντιάτρους.

Η ενδοσυνδεσμική αναισθησία (ILA) είναι μια ειδική μορφή δι' εμποτίσεως ή διηθητικής αναισθησίας. Η ILA διαφέρει από τη διηθητική αναισθησία στο ότι η ένεση γίνεται απευθείας στην ουλοδοντική σχισμή του εν λόγω δοντιού και όχι παράλληλα προς τον άξονα του δοντιού στην πτυχή του βλεννογόνου δίπλα στα προς αναισθητοποίηση δόντια. Αυτό σημαίνει ότι μόνο το προς θεραπεία δόντι μπορεί να αναισθητοποιηθεί επιλεκτικά, ενώ η διηθητική αναισθησία επηρεάζει συνήθως 2-3 δόντια.

Λειτουργία και χειρισμός

1. Λειτουργικά μέρη και δομή του CerviJect

- | | |
|--------------------------------------|--|
| a. Τμήμα κεφαλής | i. Κουμπί επαναφοράς για τη ράβδο εμβόλου |
| b. Παράθυρο θέασης | j. Ράβδος εμβόλου |
| c. Προστατευτικό ρήξης | k. Κάνουλα ένεσης (δεν περιλαμβάνεται στο πεδίο εφαρμογής της παράδοσης) |
| d. Κλείστρο τύπου μπαγιονέτ | |
| e. Προσάρτημα κάνουλας (με σπείρωμα) | |
| f. Χειρολαβή | |
| g. Μοχλός δοσομέτρησης | |
| h. Ελατήριο | |



2. CerviJect - Επανεπεξεργασία (αποσυναρμολογημένη κατάσταση)

Η επανεπεξεργασία της σύριγγας CerviJect διενεργείται σε αποσυναρμολογημένη κατάσταση:

Τμήμα κεφαλής (a), χειρολαβή (f), ράβδος εμβόλου (j), προστατευτικό ρήξης (c). Ο μοχλός δοσομέτρησης (g) στη χειρολαβή (f) είναι ειδικά βιδωμένος και δεν πρέπει/χρειάζεται να αφαιρείται για την επανεπεξεργασία.

3. Συναρμολόγηση και προετοιμασία για ένεση

Εισαγάγετε τη ράβδο εμβόλου (j) στη χειρολαβή (f) όπως φαίνεται στην εικόνα και επαναφέρετέ την πλήρως στην αρχική θέση: για να το κάνετε αυτό, πατήστε το κουμπί επαναφοράς (i), κρατήστε τη σύριγγα CerviJect κάθετα και επαναφέρετε τη ράβδο εμβόλου (j) μέσα στη χειρολαβή (f) μέχρι το τέρμα.

Εισαγάγετε πρώτα το προστατευτικό ρήξης (c) στο τμήμα κεφαλής (a) και στη συνέχεια στην τυπική κυλινδρική φύσιγγα. Συνδέστε το τμήμα κεφαλής (a) και τη χειρολαβή (f) χρησιμοποιώντας το κλείστρο τύπου μπαγιονέτ (d).

Χειριστείτε τον μοχλό δοσομέτρησης (g) μέχρι να αισθανθείτε μικρή αντίσταση. Στη συνέχεια, η ράβδος εμβόλου (j) έρχεται σε επαφή με το πώμα της κυλινδρικής φύσιγγας και πιέζει την κεφαλή της φύσιγγας προς το άκρο του τμήματος κεφαλής (a).

Εισαγάγετε την κάνουλα μίας χρήσης (k) στο προσάρτημα κάνουλας (e) και βιδώστε την. Συνιστούμε τη χρήση κανουλών (βελόνες φορέα φύσιγγας) των μεγεθών 0,3 x 12 mm ή 0,3 x 16 mm με κοντή λοξότμηση ανάλογα με τη μέθοδο αναισθησίας.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Τοποθετείτε πάντα πρώτα τη φύσιγγα στον συγκρατητήρα φύσιγγας και στη συνέχεια βιδώνετε το προσάρτημα κάνουλας (e) (βελόνα). Εάν η σειρά αντιστραφεί, υπάρχει κίνδυνος η βελόνα να μη διεισδύσει στη φύσιγγα και να λυγίσει. Ως αποτέλεσμα, δεν υπάρχει σύνδεση μεταξύ της βελόνας και του αναισθητικού και δημιουργείται υψηλή πίεση εντός της φύσιγγας όταν ενεργοποιείται ο μοχλός δοσομέτρησης (g), προκαλώντας τη ρήξη της φύσιγγας. Χειριστείτε τον μοχλό δοσομέτρησης (g) έως ότου εξέλθει αναισθητικό από το άκρο της βελόνας.

Η σύριγγα είναι τώρα έτοιμη για ένεση.

4. Περιγραφές εφαρμογής για ILA

a. Πλεονεκτήματα της ILA για τον χρήστη

- Η αναισθησία επέρχεται μετά από σύντομο χρονικό διάστημα
- Απαιτείται μόνο μια πολύ μικρή ποσότητα ενέσιμου
- Στοχευμένη, επιλεκτική αναισθησία μεμονωμένων δοντιών
- Εξάλειψη του κινδύνου αιματωμάτων των μαλακών μορίων
- Αποτελεσματική στο σύστημα ριζικού σωλήνα π.χ. για ενδοδοντική θεραπεία
- Επίσης αποτελεσματική για υπερόξινο ιστό/φλεγμονή

b. Πλεονεκτήματα για τον ασθενή

- Ταχεία και ήπια αναλγησία
- Κανένα μούδιασμα παρακείμενων ανατομικών δομών (χείλη, γλώσσα)
- Μόνο χαμηλή πρόσληψη αναισθητικού (ασθενείς υψηλού κινδύνου)
- Μειωμένη διάρκεια αναισθησίας
- Καθώς η σύριγγα ILA δεν έχει την τυπική εμφάνιση μιας συμβατικής σύριγγας κυλινδρικής φύσιγγας, ο λεπτός και κομψός σχεδιασμός της έχει ηρεμιστική επίδραση στον ασθενή. Επομένως, μπορεί γενικά να χρησιμοποιηθεί με επιτυχία και σε παιδιά.

5. Οδηγίες φροντίδας

Η σύριγγα CerviJect πωλείται μη αποστειρωμένη. Πριν από την πρώτη χρήση, πραγματοποιήστε πλήρη επανεπεξεργασία σύμφωνα με τις οδηγίες επανεπεξεργασίας "QSA 313" (στην ιστοσελίδα μας www.carl martin.de στην ενότητα Downloads).

Μετά από κάθε χρήση, λύστε το τμήμα κεφαλής και τη χειρολαβή της σύριγγας και αφαιρέστε την κυλινδρική φύσιγγα, το προστατευτικό ρήξης και τη ράβδο εμβόλου. Μετά τον καθαρισμό και την απολύμανση, τα επιμέρους τμήματα πρέπει να στεγνώσουν καλά. Τα επιμέρους τμήματα πρέπει στη συνέχεια να τοποθετηθούν σε κατάλληλο μέσο αποστείρωσης (αποστειρωμένη συσκευασία, περιέκτης) και να ανοιχτούν ξανά μόνο αμέσως πριν από την επόμενη χρήση. Συναρμολογήστε τα επιμέρους τμήματα μόνο όταν είναι στεγνά.

Πρέπει να διασφαλίζεται ότι χρησιμοποιούνται μόνο επικυρωμένες διαδικασίες για τον καθαρισμό, την απολύμανση και την αποστείρωση. Η επικύρωση της επανεπεξεργασίας σύμφωνα με τις οδηγίες επανεπεξεργασίας "QSA 313" από την *solgienne oHG* αποδεικνύει ότι οι σύριγγες μπορούν να υποβληθούν σε επανεπεξεργασία σε συμμόρφωση με το πρότυπο με χρήση τυπικού πλυντηρίου-απολυμαντή σύμφωνα με DIN EN ISO 15883.

Καθαρισμός σε συσκευή καθαρισμού υπερήχων: Ο μέγιστος χρόνος καθαρισμού με υπερήχους δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 3 λεπτά στα 35 KHz. Διαφορετικά, ακολουθήστε τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Naudojimo instrukcija

Intraligamentinis švirkštas CerviJect

Injekcinis švirkštas intraligamentinei anestezijai, skirtas naudoti su 1,8 ml cilindrine ampule ir adata su metrinium (Art. Nr. 1956) arba JAV sriegiu (Art. Nr. 1956-IT), kurį galima naudoti intrasąnarinei anestezijai.

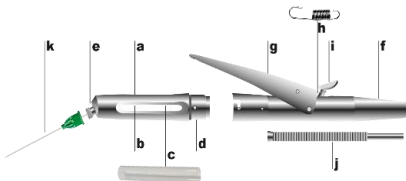
Skirta naudoti tik odontologijos specialistams.

Intraligamentinė anestezija (ILA) yra ypatinga infiltracinės arba terminalinės anestezijos forma. ILA skiriasi nuo terminalinės anestezijos tuo, kad injekcija atliekama tiesiai į atitinkamo danties dantenų vagelę, o ne lygiagrečiai danties ašiai šalia anestezuojamų dantų esančioje gleivinės raukšlėje. Tai reiškia, kad galima pasirinktinai nuskausminti tik gydomą dantį, o galutinė anestezija paprastai paveikia 2-3 dantis.

Veikimas ir naudojimas

1. CerviJect funkcinės dalys ir sandara

- | | |
|--|---|
| a. Galvutė | g. Dozavimo svirtis |
| b. Peržiūros langas | h. Spyruoklė |
| c. Apsauga nuo sprogo | i. Antgalis |
| d. Bajonetinė jungtis | j. Stūmoklio strypas |
| e. Kaniulės tvirtinimas (su sriegiu) | k. Injekcinė kaniulė (neįtraukta į pristatymo apimtį) |
| f. Stūmoklio strypo atstatymo mygtukas | |



2. CerviJect - pakartotinis apdorojimas (išardytas)

CerviJect švirkštas apdorojamas išardytas:

Galvutė (a), antgalis (f), stūmoklinis strypas (j), apsauga nuo sprogo (c).

Dozavimo svirtis (g) ant antgalio (f) yra specialiai užsukta, todėl jos negalima nuimti, kad būtų galima pakartotinai apdoroti.

3. Surinkimas ir paruošimas įšvirkštimui

Įstatykite stūmoklio strypą (j) į antgalį (f), kaip parodyta paveikslėlyje, ir visiškai grąžinkite jį į pradinę padėtį; tam paspauskite atstatymo mygtuką (i), laikykite CerviJect švirkštą vertikaliai ir grąžinkite stūmoklio strypą (j) į antgalį (f) iki galo. Pirmiausia į galvutę (a) įdėkite apsaugą nuo sprogo (c), tada standartinę cilindrinę ampulę. Sujunkite galvutę (a) ir antgalį (f) naudodami bajonetinę jungtį (d).

Dozavimo svirtį (g) spauskite tol, kol pajusite nedidelį pasipriešinimą. Tada stūmoklio strypas (j) liečiasi su cilindrinės ampulės kamščiu ir stumia ampulės galvutę į galvutės dalies (a) galą.

Įstatykite vienkartinę kaniulę (k) į kaniulės antgalį (e) ir ją užsukite.

Rekomenduojame naudoti 0,3 x 12 mm arba 0,3 x 16 mm dydžio adatas (ampulių laikiklių adatas) su trumpu nuožulnumu, atitinkančiu anestezijos metodą.

DĖMESIO: visada pirmiausia įdėkite ampulę į ampulės laikiklį ir tik tada užsukite kaniulės antgalį (e) (adatą). Jei seka bus pakeista, kyla pavojus, kad adata neprasiskverbs pro ampulę ir sulinks. Dėl to adata ir anestetikas tarpusavyje nesusijungs, todėl, paspaudus dozavimo svirtį (g), ampulėje susidaro didelis slėgis ir ampulė gali sprogti.

Dozavimo svirtį (g) spauskite tol, kol iš adatos galo pasirodys anestetikas.

Dabar švirkštas paruoštas švirkšti.

4. ILA naudojimo aprašymai

a. ILA privalumai naudotojui

- Anestezija pradeda veikti po trumpo laiko
- Reikia tik labai mažo anestetiko kiekio
- Tikslinė, selektyvi atskirų dantų anestezija
- Pašalinama minkštųjų audinių hematomų rizika
- Veiksmingas dantų kanaluose, pvz., endodontiniam gydymui
- Taip pat veiksmingas esant labai rūgštingiems audiniams ir uždegimams

b. Privalumai pacientui

- Greitas ir švelnus nuskausminimas
- Nėpasireiškia gretimų anatominių struktūrų (lūpos, liežuvio) tirpimas
- Tik nedidelė anestetikų dozė (didelės rizikos pacientams)
- Trumpesnė anestezijos trukmė
- Kadangi ILA švirkštas neatrodo kaip įprastas cilindrinis ampulį švirkštas, jo plonas ir grakštus dizainas pacientą veikia raminausiai. Todėl paprastai jį galima sėkmingai naudoti ir vaikams.

5. Priežiūros instrukcijos

CerviJect švirkštas parduodamas nesterilus. Prieš naudodami pirmą kartą, atlikite pilną apdorojimą pagal mūsų apdorojimo instrukcijas QSA 313 (mūsų svetainės www.carl martin.de skiltyje "Atsisiuntimai").

Po kiekvieno naudojimo atlaisvinkite švirkšto galvutę ir antgalį, nuimkite cilindrinę ampulę, apsaugą nuo sprogo ir stūmoklio strypą. Po valymo ir dezinfekavimo atskiras dalis reikia kruopščiai išdžiovinti. Tada atskiras dalis reikia įdėti į tinkamą sterilizavimo terpę (sterilią pakuotę, konteinerį) ir vėl atidaryti tik prieš pat kitą naudojimą. Atskiras dalis surinkite tik tada, kai jos išdžiūsta.

Būtina užtikrinti, kad būtų naudojamos tik patvirtintos valymo, dezinfekavimo ir sterilizavimo procedūros. "Solgiene oHG" atliktas apdorojimo patvirtinimas pagal mūsų apdorojimo instrukcijas QSA 313 įrodo, kad švirkštus galima apdoroti standartiniu plovimo ir dezinfekavimo įrenginiu pagal standartą EN ISO 15883.

Valymas ultragarsiniame valymo įrenginyje: maksimali ultragarsinio valymo trukmė neturėtų viršyti 3 minučių, esant 35 KHz dažniui. Priešingu atveju laikykites gamintojo nurodymų.

Használati utasítás

CerviJect intraligamentáris fecskendő

Intraligamentáris érzéstelenítéshez való injekciós fecskendő, 1,8 ml-es hengeres ampullával és metrikus (**cikkszám: 1956**) vagy amerikai menettel ellátott tüvel (**cikkszám: 1956**) való használathoz, amely intraseptális érzéstelenítéshez használható.

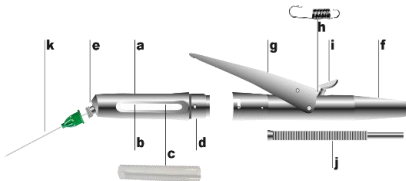
Rendeltetésszerű, kizárólag fogászati szakemberek általi használat.

Az intraligamentáris érzéstelenítés (ILA) az infiltrációs vagy terminális érzéstelenítés egy speciális formája. Az ILA abban különbözik a terminális érzéstelenítéstől, hogy az injekciót közvetlenül az adott fog íny szulcusába adják be, és nem a fog tengelyével párhuzamosan, az érzéstelenítendő fogak melletti nyálkahártya redőjébe. Ez azt jelenti, hogy csak a kezelendő fogat lehet szelektíven érzésteleníteni, míg a terminális érzéstelenítés általában 2–3 fogat érint.

Funkció és kezelés

1. A CerviJect funkcionális részei és felépítése

- | | |
|-----------------------------|--|
| a. Fejrész | g. Adagolókar |
| b. Nézőablak | h. Rugó |
| c. Repedés elleni védelem | i. Dugattyúrúd visszaállító gombja |
| d. Bajonettzár | j. Dugattyúrúd |
| e. Tűcsatlakozás (menettel) | k. Injekciós kanül (a szállítási terjedelem nem tartalmazza) |
| f. Kézidarab | |



2. CerviJect – előkészítés (szétszerelt állapotban)

A CerviJect fecskendőt szétszerelt állapotban készítik elő:

Fejrész (a), kézidarab (f), dugattyúrúd (j), repedés elleni védelem (c). Az adagolókar (g) a kézidarabon (f) speciálisan fel van csavarozva, és nem szabad eltávolítani az előkészítéshez.

3. Összeszerelés és előkészítés a befecskendezéshez

Helyezze a dugattyúrúdat (j) a kézidarabba (f) a képen látható módon, és teljesen állítsa vissza a kiindulási helyzetbe; ehhez nyomja meg a visszaállítás gombot (i), tartsa függőlegesen a CerviJect fecskendőt, és helyezze vissza a dugattyúrúdat (j) a kézidarabba (f), ameddig csak lehet. Először helyezze be a repedés elleni védelmet (c) a fejrészbe (a), majd a szabványos hengeres ampullát. Csatlakoztassa a fejrészt (a) és a kézidarabot (f) a bajonettzár (d) segítségével.

Az adagolókart (g) addig működtesse, amíg enyhe ellenállást nem érez. A dugattyúrúd (j) ezután érintkezik a hengeres ampulla dugójával, és az ampullafejet a fejrész végéhez (a) nyomja.

Helyezze az eldobható kanült (k) a kanül rögzítőbe (e), és csavarja fel. Javasoljuk a 0,3 x 12 mm vagy 0,3 x 16 mm méretű tűk (az ampullatartó tűk) használatát, az altatási módszernek megfelelő rövid ferdeséggel.

FIGYELMEZTETÉS: Először mindig helyezze be az ampullát az ampullatartóba, majd csavarja fel a kanül rögzítését (e) (tű). Ha a sorrend megfordul, fennáll a veszélye, hogy a tű nem hatol be az ampullába, és elhajlik. Ennek következtében nincs kapcsolat a tű és az érzéstelenítő között, és az adagolókar (g) működtetésekor az ampullában nagy nyomás alakul ki, így az ampulla megrepedhet.

Forgassa az adagolókart (g) addig, amíg az érzéstelenítőszer ki nem lép a tű hegyéből.

A fecskendő most már készen áll az injekció beadására.

4. Az ILA alkalmazási leírása

a. Az ILA előnyei a felhasználó számára

- Az érzéstelenítés rövid idő elteltével elkezdődik
- Csak nagyon kis mennyiségű injekcióra van szükség
- Az egyes fogak célzott, szelektív érzéstelenítése
- A lágyrész-hematómák kiküszöbölése
- Intrakanális hatásos pl. endodontiai kezeléshez
- Hatékony az erősen savas szövetek/gyulladások esetében is

b. Előnyök a beteg számára

- Gyors és kíméletes fájdalomcsillapítás
- Nincs zsibbadás a szomszédos anatómiai struktúrákban (ajak, nyelv)
- Csak alacsony érzéstelenítő bevitel (nagy kockázatú betegek)
- Az érzéstelenítés csökkentett időtartama
- Mivel az ILA fecskendő nem a hagyományos hengeres ampullás fecskendő tipikus megjelenésével rendelkezik, a karcsú és kecses kialakítás megnyugtatóan hat a betegre. Ezért általában gyermekeknél is sikeresen alkalmazható.

5. Ápolási utasítások

A CerviJect fecskendő nem steril állapotban kerül forgalomba. Az első használat előtt végezze el a teljes újrafeldolgozást a „QSA 313” újrafeldolgozási utasításunk szerint (a www.carl martin.de weboldalunkon a Letöltések menüpont alatt).

Minden használat után lazítsa meg a fecskendő fejét és kézidarabot, és vegye ki a hengeres ampullát, a repedés elleni védelmet és a dugattyúrúdat. A tisztítás és fertőtlenítés után az egyes részeket alaposan meg kell szárítani. Az egyes részeket ezután megfelelő sterilizálási közegbe (steril csomagolásba, tartályba) kell helyezni, és csak röviddel a következő használat előtt szabad újra felnyitni. Csak akkor szerelje össze az egyes alkatrészeket, ha azok megszáradtak.

Biztosítani kell, hogy a tisztításhoz, fertőtlenítéshez és sterilizáláshoz kizárólag validált eljárásokat alkalmazzon. Az újrafeldolgozásnak a solgiene oHG által a „QSA 313” újrafeldolgozási útmutatóval összhangban történő validálása bizonyítja, hogy a fecskendők az EN ISO 15883 szerinti szabványos tisztító- és fertőtlenítőberendezésben szabványosan előkészíthetők.

Tisztítás ultrahangos tisztítóban: A maximális szonikációs idő nem haladhatja meg a 3 percet 35 KHz-en. Ellenkező esetben kövesse a gyártó utasításait.

Инструкции за употреба

Инструмент за интралигаментарна анестезия CerviJect

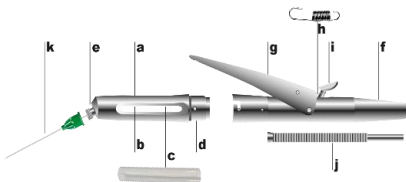
Спринцовка тип писалка за интралигаментарна анестезия, за приложение с карпула 1,8 ml и игла с метрична (**арт. № 1956**) или американска резба (**арт. № 1956-IT**), която може да се използва при интрасепталната анестезия. Употреба по предназначение само от специализиран стоматологичен персонал.

Интралигаментарната анестезия (ILA) е специална форма на инфилтрационната, респ. терминалната анестезия. ILA се различава от терминалната анестезия по това, че се инжектира директно в гингивалния сулкус на засегнатия зъб, а не успоредно на оста на зъба в гънката на лигавицата до зъбите за анестезиране. Това означава, че селективно може да се анестезира само подлежащият на лечение зъб, докато при терминалната анестезия обикновено са засегнати 2 – 3 зъба.

Функциониране и употреба

1. Функционални части и устройство на CerviJect

- | | |
|----------------------------------|---|
| a. Горна част | g. Дозиращ лост |
| b. Прозорче | h. Пружина |
| c. Защита от пръскане | i. Бутон за връщане на буталото |
| d. Байонетна връзка | j. Бутало |
| e. Накрайник за канюла (с резба) | k. Инжекционна канюла (не е включена в окомплектовката на доставката) |
| f. Ръкохватка | |



2. **CerviJect – Повторна обработка (в разглобено състояние)**

Повторната обработка на инструмента CerviJect се извършва в разглобено състояние:

горна част (а), ръкохватка (f), бутало (j), защита от пръскане (с).

Дозиращият лост (g) на ръкохватката (f) е завинтен по специален начин и не трябва/не е необходимо да се отстранява за повторната обработка.

3. **Сглобяване и подготовка за инжектиране**

Вкарайте буталото (j) в ръкохватката (f), както е показано, и го приведете изцяло в изходно положение; за целта натиснете бутона за връщане (i), при това дръжте инструмента CerviJect вертикално и върнете буталото (j) до упор в ръкохватката (f). Първо вкарайте защитата от пръскане (с) в горната част (а) и след това стандартната карпула. Свържете горната част (а) и ръкохватката (f) чрез байонетната връзка (d).

Задействайте дозиращия лост (g), докато усетите леко съпротивление.

Тогава буталото (j) има контакт с тапата на карпулата и притиска главата на карпулата до края на горната част (а).

Поставете канюлата за еднократна употреба (к) в накрайника за канюла (е) и я завинтете. Препоръчваме употребата на канюли (игли за държач на карпула) с размери 0,3 x 12 mm, респ. 0,3 x 16 mm с къс връх, съответстващ на метода на анестезиране.

ВНИМАНИЕ: По принцип първо поставете карпулата в държача за карпула и след това завинтете накрайника за канюла (е) (игла). В противен случай е налице риск иглата да не проникне в карпулата и да се огъне. В резултат на това няма връзка между иглата и анестетика и при задействане на дозиращия лост (g) в карпулата се създава високо налягане, което може да доведе до пръскане на карпулата.

Задействайте дозиращия лост (g), докато анестетикът се покаже на върха на иглата.

Сега инструментът е готов за инжектиране.

4. **Описания на приложенията на ILA**

а. Предимства на ILA за потребителя

- Анестетичният ефект настъпва след кратко време
- Необходимо е инжектиране на само малко количество
- Целенасочена, селективна анестезия на отделни зъби
- Елиминирание на риска от хематоми на меките тъкани
- Интраканален ефект, напр. при ендодонтско лечение
- Ефект също при силно киселинна тъкан/възпаление

b. Предимства за пациента

- Бързо и щадящо обезболяване
- Без изтръпване на съседните анатомични структури (устна, език)
- Само минимален прием на анестетик (рискови пациенти)
- По-кратка продължителност на анестезията
- Тъй като инструментът за ILA няма типичния външен вид на конвенционална карпулна шприца, тънкият и деликатен дизайн има по-скоро успокояващ ефект върху пациента. Затова по принцип той може да се използва успешно и при деца.

5. Указание за поддръжка

Инструментът ServiJect се продава нестерилен. Преди първата употреба извършете цялостна повторна обработка съгласно нашите инструкции за повторна обработка „QSA 313“ (на нашия уеб сайт www.carlmartin.de в раздел Downloads).

След всяка употреба отделете горната част и ръкохватката на инструмента и извадете карпулата, защитата от пръскане и буталото. След почистване и дезинфекция отделните части трябва да се подсушат щателно. След това отделните части трябва да се поставят в подходяща стерилизационна среда (стерилна опаковка, контейнер) и да се отворят отново едва малко преди следващата употреба. По принцип сглобявайте отделните части само в сухо състояние.

Трябва да се гарантира, че се използват само валидирани методи за почистване, дезинфекция и стерилизация. Валидирането на повторната обработка съгласно нашите инструкции за повторна обработка „QSA 313“ от solgiene oHG доказва, че инструментите могат да се обработват повторно посредством стандартна миялно-дезинфекционна машина в съответствие с EN ISO 15883.

Почистване в ултразвуков уред: Максималното време за обработка с ултразвук не трябва да превишава 3 минути при 35 KHz. Освен това вземете под внимание инструкциите на производителите.

Instruções de utilização

Seringa intraligamentar CerviJect

A seringa de injeção para anestesia intraligamentar, para utilização com uma ampola cilíndrica de 1,8 ml e agulha com rosca métrica (**ref.^a 1956**) ou americana (**ref.^a 1956-IT**), que pode ser utilizada na anestesia intraseptal.

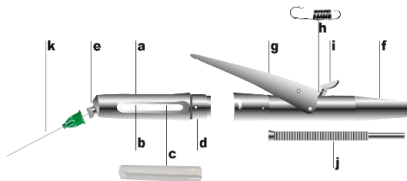
Utilização prevista só por pessoal especializado em medicina dentária.

A anestesia intraligamentar (ILA) é uma forma especial de anestesia de infiltração ou terminal. A ILA difere da anestesia terminal na medida em que a injeção é feita diretamente no sulco gengival do dente em questão e não paralelamente ao eixo do dente, dentro do vestibulo oral junto aos dentes a anestesiarem. Isto significa que pode ser anestesiado seletivamente apenas o dente que se pretende tratar, enquanto a anestesia terminal normalmente afeta 2-3 dentes.

Função e funcionamento

1. Partes funcionais e estrutura da CerviJect

- | | |
|----------------------------------|--|
| a. Parte de topo | g. Alavanca de dosagem |
| b. Janela de visualização | h. Mola |
| c. Proteção contra rebentamento | i. Botão de reposição da haste do êmbolo |
| d. Fecho de baioneta | j. Haste do êmbolo |
| e. Fixador da agulha (com rosca) | k. Cânula de injeção (não incluída nos itens fornecidos) |
| f. Peça de mão | |



2. **CerviJect - Reprocessamento (estado desmontado)**

A seringa CerviJect é reprocessada em estado desmontado: Parte de topo (a), peça de mão (f), haste do êmbolo (j), proteção contra rebentamento (c). A alavanca de dosagem (g) na peça de mão (f) está aparafusada de forma especial e não pode ser retirada para o reprocessamento.

3. **Armar e preparar para injeção**

Introduzir a haste do êmbolo (j) conforme ilustrado na peça de mão (f) e levá-la completamente para a posição inicial; para o efeito, premir o botão de reposição (i), segurar a seringa CerviJect na vertical e introduzir a haste do êmbolo (j) até ao fim na peça de mão (f). Introduzir primeiro a proteção contra rebentamento (c) na parte de topo (a) e depois a ampola cilíndrica padrão. Unir a parte de topo (a) e a peça de mão (f) utilizando o fecho de baioneta (d).

Acionar a alavanca de dosagem (g) até sentir uma ligeira resistência. A haste do êmbolo (j) entra então em contacto com o bujão da ampola cilíndrica e empurra o topo da ampola até à extremidade da parte de topo (a). Introduzir a cânula descartável (k) no fixador da cânula (e) e enroscá-la. Recomendamos a utilização de cânulas (agulhas de suporte de ampola) nos tamanhos 0,3 x 12 mm ou 0,3 x 16 mm com um bisel curto correspondente ao método de anestesia.

ATENÇÃO: por princípio, introduzir sempre primeiro a ampola no suporte da ampola e, em seguida, enroscar o fixador da cânula (e) (agulha). Se a ordem for invertida, existe o risco de a agulha não penetrar na ampola e de se dobrar. Assim, não haverá ligação entre a agulha e o anestésico e, quando a alavanca de dosagem (g) for acionada, acumular-se-á uma pressão elevada na ampola, que a poderá fazer rebentar.

Acionar a alavanca de dosagem (g) até que o anestésico saia da ponta da agulha.

A seringa está agora pronta para a injeção.

4. **Descrições de utilização para a ILA**

a. Vantagens da ILA para o utilizador

- A anestesia é induzida após um curto período de tempo
- Apenas é necessária uma quantidade muito pequena de injeção
- Anestesia específica e seletiva de um determinado dente
- Eliminação do risco de hematomas nos tecidos moles
- Efeito intracanal, p. ex., para tratamento endodôntico
- Também é eficaz para tecidos altamente acidificados/inflamados

b. Vantagens para o doente

- Analgesia rápida e suave
- Ausência de sensação de dormência das estruturas anatómicas adjacentes (lábio, língua)
- Absorção reduzida do anestésico (doentes de risco)
- Redução da duração da anestesia
- Uma vez que a seringa ILA não tem a aparência típica de uma seringa de ampola cilíndrica convencional, o design fino e delicado tem um efeito calmante no doente. Por conseguinte, em geral, também pode ser utilizado com êxito em crianças.

5. Instruções de conservação

A seringa CerviJect é vendida não-esterilizada. Antes de a utilizar pela primeira vez, efetuar um reprocessamento completo de acordo com as nossas instruções de reprocessamento "QSA 313" (no nosso site www.carlmartin.de em Downloads).

Após cada utilização, soltar a parte de topo e a peça de mão da seringa e retirar a ampola cilíndrica, a proteção contra rebentamento e a haste do êmbolo. Após a limpeza e desinfeção, as peças individuais devem ser bem secas. As peças individuais devem então ser colocadas num meio de esterilização adequado (embalagem estéril, recipiente) e só devem ser abertas novamente pouco antes da utilização seguinte. Armar as peças individuais apenas quando estiverem secas.

Tem de ficar assegurado que apenas são usados processos validados para a limpeza, desinfeção e esterilização. A validação do reprocessamento em conformidade com as nossas instruções de reprocessamento "QSA 313" pela solgiene oHG comprova que os instrumentos podem ser reprocessados com uma máquina de lavar e desinfetar convencional em conformidade com a norma EN°ISO°15883.

Limpeza na máquina de ultrassons: o tempo máximo de exposição não deve exceder 3 minutos a 35 kHz. No que toca a outros aspetos, seguir as instruções do fabricante.

Lietošanas instrukcija

Intraligamentārā šļirce CerviJect

Injekcijas šļirce intraligamentārajai anestēzijai, kas paredzēta lietošanai ar 1,8 ml cilindrisko ampulu un adatu ar metrisko (**preces Nr. 1956**) vai ASV vītņi (**preces Nr. 1956-IT**), ko var izmantot intraseptālajā anestēzijā.

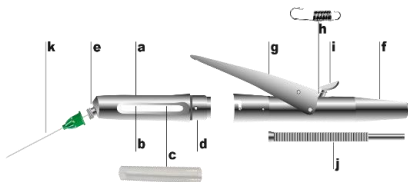
Izstrādājumu paredzētajam mērķim drīkst izmantot tikai kvalificēti zobārstniecības speciālisti.

Intraligamentārā anestēzija (ILA) ir īpašs infiltrācijas vai terminālās anestēzijas veids. ILA atšķiras no terminālās anestēzijas ar to, ka injekcija tiek veikta tieši attiecīgā zoba gingivālajā rievā, nevis paralēli zoba asij, gļotādas krokā blakus anestēzējamajiem zobiem. Tas nozīmē, ka selektīvi var anestezēt tikai ārstējamo zobu, savukārt terminālā anestēzija parasti ietekmē 2-3 zobus.

Funkcija un lietošana

1. CerviJect funkcionālās daļas un uzbūve

- | | |
|----------------------------------|--|
| a. Priekšdaļa | g. Dozēšanas svira |
| b. Skatlodziņš | h. Atspere |
| c. Aizsardzība pret pārspiešanu | i. Virzuļa stienja atgriezes poga |
| d. Bajonetslēgs | j. Virzuļa stienis |
| e. Aduas stiprinājums (ar vītņi) | k. Injekcijas kanula (nav iekļauta piegādes komplektācijā) |
| f. Uzgalis | |



2. **CerviJect sagatavošana (izjauktā stāvoklī)**

CerviJect šļirce tiek sagatavota izjauktā veidā.

Priekšdaļa (a), uzgali (f), virzuļa stienis (j), aizsardzība pret pārspiešanu (c).

Dozēšanas svira (g) uz uzgaļa (f) ir speciāli pieskrūvēta, un to nedrīkst noņemt, veicot sagatavošanu.

3. **Salikšana un sagatavošana injekcijai**

Ievietojiet virzuļa stieni (j) uzgalī (f), kā parādīts attēlā, un pārvietojiet līdz galam sākuma pozīcijā; lai to izdarītu, nospiediet atgriezes pogu (i), turiet CerviJect šļirci vertikāli un bīdiet virzuļa stieni (j) uzgalī (f) līdz galam. Vispirms priekšdaļā (a) ievieto aizsardzību pret pārspiešanu (c), bet pēc tam standarta cilindrisko ampulu. Savienojiet priekšdaļu (a) un uzgali (f), izmantojot bajonetslēgu (d).

Darbiniet dozēšanas sviru (g), līdz sajūtama neliela pretestība. Pēc tam virzuļa stienis (j) saskaras ar cilindriskās ampulas aizbāzni un bīda ampulas galviņu līdz priekšdaļas (a) galam.

Ievietojiet vienreizlietojamo kanulu (k) kanulas stiprinājumā (e) un pieskrūvējiet. Ieteicams izmantot 0,3 x 12 mm vai 0,3 x 16 mm izmēra kanulas (ampulas nesošās adatas) ar īsu slīpumu, atbilstoši anestēzijas metodei.

UZMANĪBU: ikreiz vispirms ievietojiet ampulas turētājā ampulu, bet pēc tam uzskrūvējiet kanulas stiprinājumu (e) (adatu). Ja secība tiek mainīta, pastāv risks, ka adata netiks iedurta ampulā un salieksies. Tā rezultātā nebūs savienojuma starp adatu un anestēzijas līdzekli, un, nospiežot dozēšanas sviru (g), ampulā veidosies augsts spiediens, kas var izraisīt ampulas pārspiešanu.

Spiediet dozēšanas sviru (g) tik ilgi, līdz anestēzijas līdzeklis izplūst no adatas gala.

Šļirce ir gatava injekcijai.

4. **ILA lietojuma apraksti**

a. **ILA lietotāja priekšrocības**

- Anestēzija tiek ievadīta pēc īsa brīža
- Nepieciešams vien neliels injekcijas daudzums
- Mērķtiecīga, selektīva atsevišķu zobu anestēzija
- Mīksto audu hematomu riska mazināšana
- Intrakanāli efektīvs, piemēram, endodontiskai ārstēšanai
- Efektīvs arī ļoti skābu audu/iekaisuma gadījumā

b. Pacienta priekšrocības

- Ātra un saudzīga analgēzija
- Blakus esošās anatomiskās struktūras (lūpas, mēle) nekļūst nejutīgas
- Nepieciešama vien neliela anestēzijas līdzekļa deva (augsta riska pacientiem)
- Samazināts anestēzijas ilgums
- Ņemot vērā, ILA šļircei nav parastai cilindriskajai ampulas šļircei raksturīgā izskata, tās slaidais un graciozais dizains nomierinoši iedarbojas uz pacientu. Tāpēc to parasti var veiksmīgi lietot arī bērniem.

5. Kopšanas norādījums

CerviJect šļirce tiek pārdota nesterila. Pirms pirmās lietošanas reizes veiciet pilnīgu sagatavošanu saskaņā ar mūsu sagatavošanas instrukciju „QSA 313” (mūsu tīmekļa vietnē www.carl martin.de, sadaļā Lejupielādes).

Pēc katras lietošanas reizes noņemiet šļirces galviņu un uzgali, kā arī izņemiet cilindrisko ampulu, aizsardzību pret pārspiešanu un virzuļa stieni. Pēc veiktās tīrīšanas un dezinfekcijas visas atsevišķās detaļas rūpīgi jānožāvē. Pēc tam visas atsevišķās detaļas jāievieto piemērotā sterilizēšanas vidē (sterilā iepakojumā, konteinerā) un jāatver tikai īsu brīdi pirms nākamās lietošanas reizes. Atsevišķās detaļas samontējiet tikai pēc tam, kad tās ir sausas.

Jānodrošina, lai tīrīšanai, dezinfekcijai un sterilizācijai tiek izmantotas tikai apstiprinātas procedūras. Sagatavošanas validācija saskaņā ar mūsu sagatavošanas instrukciju „QSA 313”, izdevējs Solgiene oHG, nosaka, ka instrumentus var apstrādāt ar standarta tīrīšanas un dezinfekcijas iekārtu saskaņā ar DIN EN ISO 15883.

Tīrīšana ultraskaņas iekārtā: maksimālais apstrādes laiks ar ultraskaņu nedrīkst pārsniegt 3 minūtes ar 35 KHz frekvenci. Pretējā gadījumā ievērojiet ražotāja norādījumus.

**Manufacturer:**

Carl Martin GmbH

Neuenkamper Str. 80-86

D-42657 Solingen | Germany

QSA 339 – Rev. A – 31.07.2024

