



## DIAGNOSTIC GUIDE WIRES

**Description:** Merit Medical guide wires are fabricated from high quality stainless steel utilizing a sophisticated construction process and are available with or without a PTFE coating. Guide wires are supplied sterile, non-pyrogenic, and are intended for single use only.

Merit Medical guide wires are packaged in a plastic hoop, which is fitted with a luer hub. This packaging is provided to facilitate compliance with the manufacturer recommended guidelines that the wire be flushed with saline or heparinized saline prior to use. [See directions for use - Note].

**Indications:** Merit Medical guide wires are used to facilitate the placement of devices during diagnostic and interventional procedures.

**Contraindications:** InQwire diagnostic guide wires, are contraindicated for use in the coronary and cerebral vasculature.

**Precautions:** Angiography should be undertaken only by an experienced angiographer.

**For One Time Use Only:** Guide wires will collect blood and other foreign material in their lumens; neither autoclaving nor ultrasonic cleaning will completely remove foreign material, therefore guide wires are recommended for one time use.

Inspect all guide wires prior to use. Do not use any unit if the package is open or damaged.

Employ an aseptic technique during removal from the package and during use.

All guide wires are secured in the hoop dispenser by the locking J-tip straightener. To avoid damaging the guide wire during removal from the flush hoop, grasp the J-tip straightener near the base and slide it forward approximately 5mm or until the J-tip straightener is no longer attached to the flush hoop adaptor. Holding both the guide wire and J-tip straightener, continue to dispense guide wire from the hoop.

Do not use excessive force to advance the moveable core while the guide wire is in a vessel. Advancement with excessive force may cause coil penetration and vessel damage.

Avoid withdrawing PTFE coated guide wires back through a metal needle. The sharp edge of the needle may scrape the coating. It is suggested that a catheter or PTFE vessel dilator replace the needle as soon as the guide wire has reached the appropriate position.

During advancement of the catheter and guide wire within the aorta, it is recommended that the guide wire be removed at the appropriate level of the aorta.

Care should be taken when manipulating a catheter during placement and withdrawal to prevent possible intravascular tissue damage. If resistance is felt when removing a guide wire from a catheter, the guide wire and catheter should be removed as a unit to prevent potential damage to the vessel wall.

A guide wire is a delicate instrument and remains the most fallible instrument used in a percutaneous procedure. Any time that a guide wire is used there is a possibility of thrombus formation/emboli, vessel wall damage, and plaque dislodgement, which could result in myocardial infarction, cardiac arrhythmia, stroke or death. The physician should be familiar with the use of angiography products and the literature concerning the complications of angiography.

### Flush Hoop Instruction Guide:

1. Attach flush filled syringe to flush port luer
2. Rotate syringe clockwise (as pictured)
3. Inject saline into hoop
4. Detach syringe from hoop
5. Dispense guide wire

**Note:** In order to reduce the potential of clot formation, it is recommended that the guide wire be flushed with saline or heparinized saline prior to use. Attach a filled syringe to the luer hub located at the end of the plastic hoop, flush several times. After flushing, remove guide wire from hoop and use as described above.

**Directions for use:** The following schematic shows a typical procedure for percutaneous entry utilizing the Seldinger technique. Variations in individual patient anatomy may preclude the utilization of this technique.

1. Vessel puncture with a two part needle

2. When using a two part needle remove stylet leaving cannula in place, insert flexible (distal) end of guide wire through cannula and into vessel

3. "J" guide wires are shipped with "J" straightener to aid in the insertion of the wire into the puncture needle. Advance the straightener until 2-3 mm of the tip extends from the tip. Insert wire into hub and through needle. Remove "J" straightener proximally and discard.

4. Remove needle cannula leaving the guide wire within the lumen of the vessel.

5. Pass dilator or catheter over the guide wire directly into the vessel.

6. Carefully remove the guide wire leaving the catheter in place.

**Note:** Device is sterilized as stated on the package label.

**How Supplied:** Individually packaged 5-10 per box, refer to catalog for ordering information.



Manufacturer: Merit Medical Systems, Inc., South Jordan, Utah, 84095  
U.S.A. 1-801-253-1600 U.S.A. Customer Service 1-800-356-3748  
www.merit.com

Authorized Representative:  
Merit Medical Ireland Ltd, Parkmore Business Park West, Galway, Ireland

400635002/A ID 110608



## ALAMBRES GUÍA DIAGNÓSTICOS

**Descripción:** Los alambres guía Merit Medical se fabrican con acero inoxidable de gran calidad mediante un sofisticado proceso de construcción y están a la venta con o sin revestimiento de PTFE. Los alambres guía se suministran estériles, apirgénicos y están destinados a un solo uso.

Los alambres guía Merit Medical se presentan en un tubo de plástico, que está conectado con un eje luer. Esta presentación se proporciona para facilitar el cumplimiento de las normas del fabricante, según las cuales, la guía debe ser irrigada con solución salina o solución salina heparinizada antes de su utilización. [Siga las instrucciones de uso - Nota].

**Indicaciones:** Los alambres guía de Merit Medical son utilizados para facilitar la colocación de dispositivos durante procedimientos diagnósticos o intervencionistas.

**Contraindicaciones:** El uso de los alambres guía diagnósticos InQwire está contraindicado en la vasculatura coronaria o cerebral.

**Precauciones:** La angiografía sólo puede efectuarla un médico experimentado. **Para un solo uso.** Los alambres guía almacenan sangre y otros materiales extraños en sus conductos; si el autoclavaje ni el netojo por ultrasónos eliminará completamente el material extraño. Por lo tanto, se recomienda usar el alambre guía una sola vez.

Examine todos los alambres guía antes de su uso. No utilice ninguna unidad si el envase está abierto o dañado.

Utilice una técnica aseptica al retirar el alambre guía del envase y durante su uso.

Todas las guías están fijadas al arco dispensador mediante la fijación del enderezador de punta J. Para evitar dañar la guía al ser retirada del dispositivo de lavado se deberá coger el enderezador de punta J por su base y deslizarlo hacia adelante aproximadamente 5mm ó hasta que ya no esté fijo al adaptador de lavado. Sujetando la guía y el enderezador de punta J proceder a extraer la guía.

No utilice excesiva fuerza para avanzar el alambre móvil mientras el alambre guía está en el vaso.

La utilización de una fuerza excesiva puede causar la penetración del alambre y daños en el vaso.

Se sugiere remplazar la aguja por un catéter o un dilatador de vaso de PTFE, una vez que el alambre guía ha alcanzado la posición adecuada.

Durante el avance del catéter y el alambre guía por la aorta, se recomienda que este último se retire cuando se alcance el nivel adecuado en la aorta.

El catéter debe manipularse con la máxima precaución durante su colocación y extracción a fin de evitar una posible lesión del tejido intravascular. Si se nota resistencia al retirar el alambre guía del catéter, se recomienda que ambos se retengan conjuntamente para evitar posibles daños en la pared del vaso.

Un alambre guía es un instrumento delicado y continúa siendo el instrumento más fallible utilizado en un procedimiento percutáneo. Siempre que se utiliza un alambre guía, existe la posibilidad de que se forme un trombo/embolia, se lesioné la pared del vaso y se produzca un desplazamiento de la placa de ateroma lo que puede dar lugar a un infarto de miocardio, una arritmia cardíaca, embolia cerebral o la muerte del paciente. El facultativo debe estar familiarizado con la utilización de los productos para realizar una angiografía y con la literatura existente referente a las complicaciones de la misma.

### Instrucciones para el protector de lavado:

1. Conectar la jeringa de lavado al puerto luer
2. Rotar jeringa clockwise (as pictured)
3. Inyectar salina en el protector
4. Desconectar la jeringa del protector
5. Retirar la guía

**Nota:** A fin de reducir la posibilidad de formación de coágulos, se recomienda lavar el alambre guía con suero fisiológico o suero fisiológico heparinizado antes de su uso. Conecte una jeringa llena en el eje luer situado en el extremo del arco de plástico. Lave varias veces. Después del lavado, retire el alambre guía del arco y siga las instrucciones de uso.

**Instrucciones de uso:** El esquema siguiente muestra un procedimiento típico de entrada percutánea mediante la técnica de Seldinger. Las variaciones en la anatomía de cada paciente pueden impedir el uso de esta técnica.

1. Punción del vaso con una aguja de dos partes.
2. Si se utiliza una aguja de dos partes, retire el estilete dejando la cánula colocada; introduzca el extremo flexible (distal) del alambre guía a través de la cánula y en el vaso.
3. Los alambres guía "J" se suministran con un enderezador "J" para permitir la introducción del alambre en la aguja de punción. Introduzca el enderezador hasta que 2-3 mm de la punta sobresalgan de ésta. Introduzca el alambre en el eje y a través de la aguja. Retire el enderezador "J" en sentido proximal y desechealo.
4. Retire la cánula de la aguja dejando el alambre guía dentro del conducto del vaso.
5. Pase el dilatador o el catéter sobre todo el alambre guía directamente dentro del vaso.
6. Retire con cuidado el alambre guía, dejando coloca do el catéter.

**Nota:** El dispositivo se ha esterilizado tal y como indica la etiqueta del embalaje.

**Presentación:** Envasado individualmente en 5-10 unidades por caja. Para hacer pedidos, vea el catálogo.



## FILS-GUIDES DIAGNOSTIQUES

**Description :** Les fils-guides Merit Medical sont faits d'acier inoxydable de haute qualité et fabriqués selon un procédé ultrasophistiqué; ils sont disponibles avec ou sans revêtement en PTFE. Les fils-guides sont stériles et apirgéniques et sont destinés à un seul usage.

Les fils-guides Merit Medical sont conditionnés dans des tubes en plastique équipés d'un embout luer. Cet emballage facilite le respect des recommandations du fabricant qui préconise que le guide soit rincé avec une solution saline avant utilisation. [Voir Mode d'emploi - Note].

**Indications :** Les guides Merit Medical sont utilisés pour faciliter la mise en place de matériaux lors de procédures de diagnostic ou interventionnelles.

**Contre-indications :** Ne pas utiliser les fils-guides diagnostiques InQwire dans le système coronarien ou cérébral.

**Précautions :** Seul un spécialiste expérimenté est habilité à pratiquer une angiographie. **À usage unique seulement.** Du sang et d'autres matières étrangères peuvent s'accumuler dans la lumière des fils-guides; puisque ni l'autoclavage ni le nettoyage par ultrasons ne peuvent déloger entièrement ces matières étrangères, il est fortement déconseillé de réutiliser ces fils-guides.

Examiner tous les fils-guides avant l'emploi. Ne pas utiliser le produit si l'emballage est ouvert ou endommagé.

Se servir d'une technique d'asepsie lors du retrait de l'emballage et pendant l'utilisation.

Tous les guides sont maintenus dans l'anneau par un verrouillage grâce au dispositif de redressement du J. Pour éviter d'endommager le guide lors de son retrait de l'anneau, saisir le dispositif de blocage et l'avancer d'environ 5mm afin de dégager de l'adaptateur de la boucle. En tenant simultanément le dispositif et le guide, continuer de sortir le guide de l'anneau.

N'utilisez pas une force excessive lors de la progression du guide dans un vaisseau. Une progression trop énergique pourrait endommager la paroi d'un vaisseau.

Évitez, une fois qu'ils sont passés à travers d'une aiguille métallique, de tirer vers l'arrière les fils-guides recouverts de PTFE. Le bord tranchant de l'aiguille pourrait érafler le revêtement. Il est recommandé de remplacer l'aiguille par un dilatateur en PTFE dès que le guide a atteint le site souhaité dans l'aorte.

Pendant la progression du cathéter et du guide dans l'aorte, il est recommandé de retirer le guide dès que le site est atteint.

Il est nécessaire de manipuler prudemment le cathéter au moment de le placer ou de le retirer, afin de prévenir d'éventuelles lésions du tissu intravasculaire. Si une résistance est perçue lors du retrait du guide du cathéter, le guide et le cathéter doivent être étés ensemble afin d'éviter d'endommager la paroi du vaisseau.

Un fil-guide est un instrument délicat et dure, parmi les instruments utilisés dans les interventions percutanées, le plus susceptible d'avoir des effets non désirés. Chaque fois qu'un fil guide est utilisé, il y a un risque potentiel de formation de thrombus, d'embolie, d'endommagement de la paroi du vaisseau, d'une libération de plaque, qui pourraient causer un infarctus du myocarde, une arrythmie cardiaque, un choc ou la mort. Le physicien utilisateur doit être accoutumé à l'utilisation de produits pour l'angiographie et connaître la littérature traitant des complications de l'angiographie.

### Guide d'instruction pour l'anneau distributeur :

1. Connecter la seringue pleine à l'embout.
2. Visser la seringue dans le sens des aiguilles d'une montre (comme illustre le dessin).
3. Injecter la solution saline dans l'anneau.
4. Déconnecter la seringue de l'anneau.
5. Utiliser le fil guide.

**Remarque :** Il est conseillé de purger le fil-guide avant emploi avec un soluté physiologique héparinisé ou non, de façon à réduire la formation éventuelle de caillots. Fixer une seringue pleine à l'embout luer située à l'extrémité de l'anneau distributeur de plastique, et purger plusieurs fois. Après la purge, retirer le fil-guide de l'anneau distributeur et l'utiliser tel qu'il est décrit ci-dessus.

### Mode d'emploi : Le schéma suivant décrit une intervention typique de pénétration par voie percutanée, selon la technique de Seldinger. Les variations en la anatomie de chaque patient peuvent empêcher l'utilisation de cette technique.

1. Introduire l'aiguille-cathéter dans le vaisseau sanguin.
2. Retirer le stylet en laissant l'aiguille-cathéter en place. Insérer l'extrémité souple (distale) du fil-guide dans l'aiguille-cathéter et la traverser jusqu'à ce que cette extrémité se trouve dans le vaisseau.
3. Les fils-guides en «J» sont livrés avec un redresseur en «J» afin de faciliter leur introduction dans l'aiguille-cathéter. Pousser le redresseur jusqu'à ce que 2 ou 3 mm dépassent de l'extrémité. Insérer le fil-guide dans l'embout, puis à travers l'aiguille-cathéter. Faire glisser le redresseur en «J» vers l'extrémité proximale du fil-guide, le retirer et le jeter.
4. Retirer l'aiguille-cathéter en laissant le fil-guide dans la lumière du vaisseau.
5. Faire glisser le dilatateur ou le cathéter sur le fil-guide directement dans le vaisseau.
6. Retirer prudemment le fil-guide en laissant le cathéter en place.

**Note :** Le dispositif est stérilisé comme indiqué sur l'étiquette d'emballage.

**Conditionnement :** De 5 à 10 fils-guides par boîte, emballés individuellement. Voir catalogue pour information concernant les commandes.

**Livraison:** Einzel verpackt, 5-10 pro Schachtel, Bestellinformationen siehe Katalog.



## DIAGNOSTISCHE FÜHRUNGSDRÄHTE

**Beschreibung:** Führungsdrähte von Merit Medical werden in einem hochentwickelten Verfahren aus rostfreiem Stahl hergestellt und sind mit oder ohne PTFEbeschichtung erhältlich. Die Führungsdrähte werden steril geliefert, sind nicht pyrogen und nur zum einmaligen Gebrauch bestimmt.

Die Führungsdrähte von Merit Medical werden in Kunststoff-Ummantelungen verpackt, die mit einem Luer-Konus ausgestattet sind. Der Drähtschaft erleichtert den Draht wie vom Hersteller empfohlen vor Gebrauch mit Kochsalzlösung zu spülen [Siehe Gebrauchsanweisung - Hinweis].

**Indikationen:** Merit Medical Führungsdrähte sind geeignet die Platzierung von Kathetern für diagnostische oder interventionelle Prozeduren zu unterstützen.

**Kontraindikationen:** Die diagnostischen InQwire-Führungsdrähte sind für die Anwendung in den Koronaräpfeln oder Zerebraläpfeln kontraindiziert.

**Vorsichtsmaßnahmen:** Die angiographie darf nur von einem erfahrenen Spezialisten vorgenommen werden. **Nur zum einmaligen Gebrauch.** Im Lumen der Führungsdrähte sammelt sich Blut und Fremdstoffe an; dieses Material wird weder durch Autoklavieren noch durch Ultraschallreinigung vollständig entfernt werden, daher sind Führungsdrähte nur zum einmaligen Gebrauch vorgesehen.

Überprüfen Sie alle Führungsdrähte vor Gebrauch. Verwenden Sie keinen Führungsdräht, dessen Verpackung geöffnet oder beschädigt ist.

Wenden Sie bei der Entnahme aus der Verpackung und während des Gebrauchs sterile Techniken an.

Alle Drähte werden im Spülring durch die fixierende J-Einführungslöcher gesichert. Um eine Beschädigung des Drähtes während der Entnahme aus dem Spülring zu verhindern, die J-Einführungslöcher ca. 5mm vorziehen bzw. soweit bis die Einführungslöcher nicht mehr mit dem Adapter des Spülings verbunden ist. Den Draht und die Einführungslöcher festhalten und den Draht weiter aus dem Spülring entfernen.



## CABOS GUIA DE DIAGNÓSTICO

**Descrição:** Os cabos guia Merit, são fabricados com alumínio inoxidável da mais alta qualidade. Utilizam também um processo de construção altamente sofisticado e apresentam-se com ou sem invólucro de PTFE. Os cabos guias são fornecidos em estéril, não pirogénico, e de uma única utilização.

Os cabos guias Merit são embalados em molhos, agrupados por um gancho, encaixado num centro luer. Esta forma de embalagem facilita a lavagem com uma solução salina ou heparinizada salina antes da utilização, de acordo com as directrizes do fabricante [Ver as instruções de utilização – **Nota**].

**Indicações:** Os cabos guias Merit Medical são utilizados para facilitar a colocação de dispositivos durante o diagnóstico e intervenções.

**Contra-Indicações:** Diagnóstico dos cabos guias inQwire, são contra indicados para utilização vascular cerebral e coronária e vasculatura cerebral.

**Precavações:** Somente um experiente Angiográfico deve proceder à angiografia. **Para Uma Única Utilização:** Os cabos guias recolherão sangue e outro material estranho. Contudo, os cabos guias são recomendados para uma única utilização. Inspecte todos os cabos guias antes de utilizar. Não utilizar se a embalagem estiver aberta ou danificada.

Utilizar uma técnica asséptica durante a remoção da embalagem e durante a manipulação.

Todos os cabos guias seguramente por um ar no fechamento da ponta em J alongada. Para evitar danos durante a remoção do cabo guia do aro, agarre a ponta em J alongada pela base e deslize-a aproximadamente 5mm ou até que a ponta em J alongada não se encontre ligada ao aro adaptador. Agarre no cabo guia e na ponta em J alongada e continue a retirar o cabo guia do aro.

Não utilize força excessiva para avançar a parte central móvel enquanto o cabo guia está numa veia, pois pode causar enroscamento e danos na veia. O avanço com força excessiva pode provocar a penetração da bobina e danos dos vasos.

Evite retirar os cabos guia envolvidos PTFE através de uma agulha de metal. A ponta afiada da agulha pode arranhar a cobertura. Assim que o cabo guia chegar ao local apropriado a agulha deve ser substituída por um cateter ou um dilatador PTFE.

Durante o avanço do cateter e do cabo guia na aorta, recomenda-se retirar o cabo guia no nível apropriado da aorta.

Durante a manipulação do cateter, colocação e a sua extração, tomar cuidado para evitar danos nos tecidos intravasculares. Se encontrar resistência quando retirar o cabo guia do cateter, deverá retirar os dois como uma unidade para prevenir danos nas paredes do vaso.

Um cabo guia é um instrumento delicado e é o mais valioso instrumento usado num procedimento percutâneo. Sempre que se utilizar um cabo guia existe a possibilidade da formação de trombose/embolia, dano da parede do vaso, deslocamento da placa, que pode resultar em um enfarte miocárdio, arritmia cardíaca, trombose ou morte. O clínico deve estar bem informado acerca dos produtos angiográficos e da literatura relacionada com as complicações da angiografia.

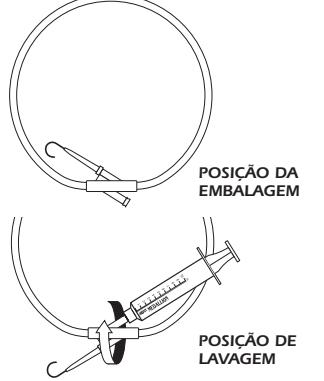
### Guia de Instrução do Aro de Enxaguar

1. Junte a seringa de enxaguar ao válvula luer.
2. Rode a seringa no sentido dos ponteiros do relógio.
3. Injetar a solução salina para o aro.
4. Separe a seringa do aro.
5. Administrar o cabo guia.

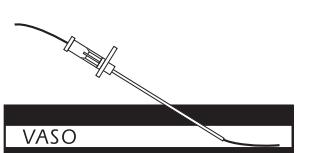
**Nota:** Para reduzir a possibilidade de formação de coágulos recomenda-se que o cabo guia seja enxaguado com uma solução salina ou com heparinizado antes da utilização. Ligue a seringa cheia ao cabo luer localizado no fim do aro plástico, enxague várias vezes. Depois de enxagar, retire o cabo guia do aro e utilize como se descreve abaixo.

**Instruções de utilização:** O esquema seguinte indica o procedimento para a entrada percutânea da técnica Seldinger. As variações anatômicas de cada paciente podem impedir a utilização desta técnica.

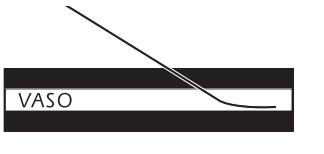
1. Perforação do vaso com uma agulha duas partes.



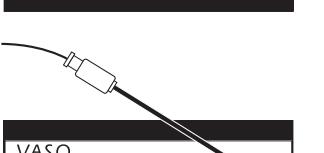
2. Quando utilizar uma agulha duas partes retire o estilete e deixe a cânula no lugar, insira a extremidade do cabo guia flexível através da cânula até o vaso.



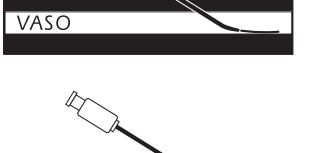
3. Os cabos guia em "J" são embalados com para ajudar a inserção do cabo na perfuração da agulha. Avance com o adaptador até que 2-3 mm da ponta se estender. Inserir o cabo no núcleo e através da agulha. Remover o "J" direito e elimine-o.



4. Retirar a cânula deixando o cabo guia no interior do vaso.



5. Passar o dilatador ou o cateter sobre o cabo guia diretamente para o vaso.

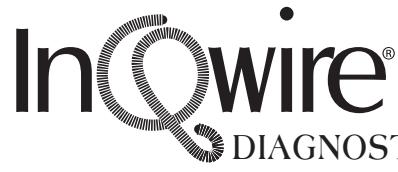


6. Remover o cabo guia e deixar o cateter no lugar.



**Nota:** O dispositivo está esterilizado, tal como indicado na etiqueta da embalagem.

**Como é apresentado:** Embalagens individuais de 5-10 por caixa, ver catálogo para encadear.



## DIAGNOSTISCHE VOERDRADEN

**Beschrijving:** Voerdraden van Merit Medical worden gemaakt van roestvrij staal van hoge kwaliteit waarbij er een gesofistiekerd constructieproces gebruikt wordt en zijn beschikbaar met of zonder een PTFE-laag. Voerdraden worden steril, niet-pyrogetone geleverd en zijn bedoeld om slechts eenmaal gebruikt te worden.

Voerdraden van Merit Medical worden in een plastic hoepel verpakt die een lueraan is. Deze verpakking wordt verschilt om te vergemakkelijken dat de aanbevolen richtlijnen van de fabrikant nageleefd worden zodat de voerdraad gespoeld kan worden met een zoutoplossing of heparine-zoutoplossing voordat het gebruikt wordt. [Zie de gebruiksaanwijzingen – **Let op!**]

**Anwijzingen:** De voerdraden van Merit Medical gebruikt om het plaatsen van instrumenten tijdens diagnostische en interventieprocedures te vergemakkelijken.

**Contra-indicaties:** Diagnostiche voerdraden van InQwire, vormen een contra-indicatie voor gebruik in de coronaire en hersenaders.

**Precavações:** Somente um experiente Angiográfico deve proceder à angiografia. **Para Uma Única Utilização:** Os cabos guias recolherão sangue e outro material estranho. Contudo, os cabos guias são recomendados para uma única utilização. Inspecte todos os cabos guias antes de utilizar. Não utilizar se a embalagem estiver aberta ou danificada.

Utilizar uma técnica asséptica durante a remoção da embalagem e durante a manipulação.

Todos os cabos guias seguramente por um ar no fechamento da ponta em J alongada. Para evitar danos durante a remoção do cabo guia do aro, agarre a ponta em J alongada pela base e deslize-a aproximadamente 5mm ou até que a ponta em J alongada não se encontre ligada ao aro adaptador. Agarre no cabo guia e na ponta em J alongada e continue a retirar o cabo guia do aro.

Não utilize força excessiva para avançar a parte central móvel enquanto o cabo guia está numa veia, pois pode causar enroscamento e danos na veia. O avanço com força excessiva pode provocar a penetração da bobina e danos dos vasos.

Evite retirar os cabos guia envolvidos PTFE através de uma agulha de metal. A ponta afiada da agulha pode arranhar a cobertura. Assim que o cabo guia chegar ao local apropriado a agulha deve ser substituída por um cateter ou um dilatador PTFE.

Durante o avanço do cateter e do cabo guia na aorta, recomenda-se retirar o cabo guia no nível apropriado da aorta.

Durante a manipulação do cateter, colocação e a sua extração, tomar cuidado para evitar danos nos tecidos intravasculares. Se encontrar resistência quando retirar o cabo guia do cateter, deverá retirar os dois como uma unidade para prevenir danos nas paredes do vaso.

Um cabo guia é um instrumento delicado e é o mais valioso instrumento usado num procedimento percutâneo. Sempre que se utilizar um cabo guia existe a possibilidade da formação de trombose/embolia, dano da parede do vaso, deslocamento da placa, que pode resultar em um enfarte miocárdio, arritmia cardíaca, trombose ou morte. O clínico deve estar bem informado acerca dos produtos angiográficos e da literatura relacionada com as complicações da angiografia.

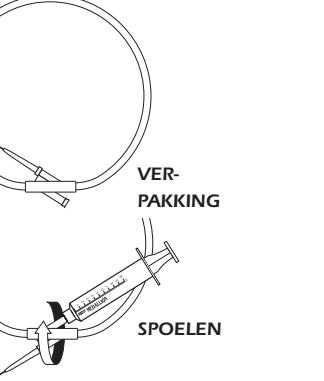
### Instruções para o uso da agulha de enxágue:

1. Junte a seringa de enxágue ao válvula luer.
2. Rode a seringa no sentido dos ponteiros do relógio.
3. Injetar a solução salina para o aro.
4. Separe a seringa do aro.
5. Administrar o cabo guia.

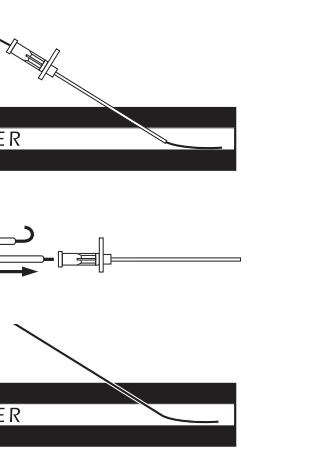
**Nota:** Para reduzir a possibilidade de formação de coágulos recomenda-se que o cabo guia seja enxaguado com uma solução salina ou com heparinizado antes da utilização. Ligue a seringa cheia ao cabo luer localizado no fim do aro plástico, enxague várias vezes. Depois de enxagar, retire o cabo guia do aro e utilize como se descreve abaixo.

**Instruções de utilização:** O esquema seguinte indica o procedimento para a entrada percutânea da técnica Seldinger. As variações anatômicas de cada paciente podem impedir a utilização desta técnica.

1. Perfuração do vaso com uma agulha duas partes.



2. Quando utilizar uma agulha duas partes retire o estilete e deixe a cânula no lugar, insira a extremidade do cabo guia flexível através da cânula até o vaso.



3. Os cabos guia em "J" são embalados com para ajudar a inserção do cabo na perfuração da agulha. Avance com o adaptador até que 2-3 mm da ponta se estender. Inserir o cabo no núcleo e através da agulha. Remover o "J" direito e elimine-o.



4. Retirar a cânula deixando o cabo guia no interior do vaso.



5. Passar o dilatador ou o cateter sobre o cabo guia diretamente para o vaso.



**Nota:** O dispositivo está esterilizado, tal como indicado na etiqueta da embalagem.

**Como é apresentado:** Embalagens individuais de 5-10 por caixa, ver catálogo para encadear.



## DIAGNOSISKA GUIDELEDARE

**Beskrivning:** Merit Medical guideledare är tillverkade av hög kvalitet av stålfräst stål utnyttjande av en sofistikerad konstruktionsprocess och är tillgänglig med eller utan PTFE beläggning. Guideledarna är försedda med steril, ej giftig och är avsedda för endast engångs-användning.

Merit Medical guideledare är paketerade i ett plastbeslag, som är rustat med ett luer-nar. Den här paketeringen är anpassad för att underlättar i enlighet med tillverkarens rekommenderade riktlinjer för att ledaren ska spolas ren med saltlösning eller hepariniserad saltlösning före användning [Se bruksanvisning - **Märk!**]

**Indikationer:** Merit Medical guideledare används för att underlätta placeringen av apparater under diagnostiska och interventionella procedurer.

**Kontraindikationer:** InQwire guideledare är kontraindicerede för användning i kranskärl och hjärnvaskulat.

**Försiktighetsregler:** Angiografi bör åtgärdas endast av en erfaren angiograf. **Endast För En Gång Användning:** Guideledare kommer att samla blodd eller annat främmande material i lumen, varken autoklavering eller ultraljudsrenigning vil fjärne frammedmaterialen helt. Guideledare är derfor utelukkande rekommenderade för engångsanvändning. Inspektera alla guideledare innan användning. Använd ingen enhet om paketeringen är öppnad eller skadad.

**Användning:** Guideledare är en aseptisk teknik under borttagande och under användning.

Alla guideledare är särskilda i beslag-dispenser, den läsande J-spids-utdretter. Grip fast i J-spids-utdretteren i närmheten av basen och släp upp cirka 5 mm, eller indoff J-spids-utdretteren till längre är fastgjort på skyllerölkedapräparer för att undgås beskadigelse av guidewiren under fjärne från skyllerölen. Fortsett med att dispensen guidewirena från lokken, idet holder i både guidewiren och J-spids-utdretteren.

Använd en aseptisk teknik under fjärne från pakken och under användning.

Den flytbara kerne måste inte avanceras med voldoms kraft, när guidewiren är i kar. Avancering med voldoms kraft kan förårsaka spolepenetrering och kärsladdar.

Unik att dra tillbaka PTFE belagda guideledarna genom en metallnål. Det skarpa hornet på nälen kan riskera belegningar. Det föreslår att en kateter eller PTFE kärldilatator ersätter nälen så snart guidewiren har nått den passande positionen.

Under framföretandet av kateter och guideledaren inom aortan, är det rekommenderat att guideledaren ska tas bort vid den passande nivån av aortan.

Det förtillverkade instrumentet för att flytta fram den flytbara innera delen (själva kärnan) emellan guidelederen är inne i ett kärli. Framfört förändrat med överdriven kraft kan orsaka spolegenetrering och kärsladdar.

Vorok om du voerdraden med en PTFE-laag tergerätet door een metalen naald. De scherpe rand van de naald kan risico beleggingen. Det föreslår att en kateter eller PTFE kärldilatator ersätter nälen så snart guidewiren har nått den passande positionen.

Under framföretandet av kateter och guideledaren inom aortan, är det rekommenderat att guideledaren ska tas bort vid den passande nivån av aortan.

Det förtillverkade instrumentet för att flytta fram den flytbara innera delen (själva kärnan) emellan guidelederen är inne i ett kärli. Framfört förändrat med överdriven kraft kan orsaka spolegenetrering och kärsladdar.

En guidelede är ett skröbeligt instrument och förblir det mest ofullkomliga instrumentet att användas under en perkutan procedure. När en guidewire användes, är det alltid en mulighet för trombosformation/emboli, beskadigelse af karvegegen og løsrelse af pest, hvilket kan resultere i myokardinfarkt, hjertearytmier, stroke eller død. Læren skal være kendt til anvendningen af angiografiske produkter og litteratur mht. komplikationer i forbindelse med angiografi.

### Instruktioner för Renspolnings Beslag:

1. Fäst renspolningsfylld spruta till renspolningsport luer.
2. Dripr sprötten med uret (som illustrerat).
3. Injicera saltlösning in i beslaget.
4. Avdela sprutan från beslaget.
5. Dispensera guideledaren

**Märk:** För att kunna reducera eventuell blodklumpsformation, rekommenderas att guidelederen ska spolas ren med saltlösning eller hepariniserad saltlösning innan användning. Fäst en fylld spruta till luer-narvet placerad vid änden av plastbeslaget, rensplaats åtskilliga gånger. Efter renspling, tag bort guideledaren från lokken och använd som beskrivet ovan.

**Brugsanvisning:** Følgende skematiske afbildning viser en typisk procedur for perkutans ingång utnyttjende Seldinger tekniken. Variationer for individuelle patienters anatomি kan forebygga utnyttjandet af denne teknik.

1. Kärlpunktur med en tvådelns näl.
2. När man använder en tvådelns näl borttagningsstillet och lämnar kanylén på plats, insätt flexibel ände av guideledaren genom kanylén och intill kärlet.

**KÄRL**

3. "J"-guideledare skickas med "J" sträckare för att hjälpa insättandet av ledaren till punktionsnälen. För fram utsträckaren tills 2-3 mm spets förlängs från spetsen. Insätt ledaren till nälet och genom nälen. Tag bort "J"-sträckan i den omedelbara näheten och kasta bort.

**KÄRL**

4. Tag bort nälen och lämna guideledaren inom kärllumenet.
5. För dilatator eller kateter över guideledaren direkt in i kärlet.