

ENGLISH

INSTRUCTIONS FOR USE • Osteosynthesis staple STERILE IMPLANTS FOR FOOT SURGERY • SINGLE USE

This product must be handled and/or implanted by WELL-TRAINED and QUALIFIED PER-SONS, AWARE of these INSTRUCTIONS FOR USE.

1. Description of the medical device

Staples existing in different models, angles and lengths.
- OS2[®]-V: They are made out of Stainless steel 316L in accordance with the standard ASTM F138 and ISO 5832-1.
- OS2[®]-VP / OS2[®]-C: They are made out of PEEK (Poly Ether Ether Ketone) according to standard ASTM F2026.

These medical devices are sold sterile, individually packaged, or preassembled with a dedicated single use holder. Elements sterilized using irradiation have been exposed to a minimum of 25kGy of gamma irradiation.

These devices do not contain phtalates unless this is indicated on the label.

2. Indications
- OS2[®]-V: The OS2[®]-V Variation Staples are indicated for Akin type osteotomies.
- OS2[®]-VP: The OS2[®]-VP Variation Staples are indicated for Akin type osteotomies.
- OS2[®]-C: The OS2[®]-C Compression Staples are indicated for fixation of arthrodesis, osteotomies and fractures in hand or foot surgery. Staple size and number will be chosen according to each specific indication.

3. Contraindications

The implant should not be used in a patient who has currently, or who has history of:

- acute or chronic, systemic inflammations,
- active infections,
- sensitivity/allergies to the implant materials (cf. paragraph 1).

4. Warnings and precautions

Physician must determine if implant is appropriate for patients who have any of the fol-lowing conditions:

- Lacks good general physical condition
 - Bone pathologies that may compromise the rigidity of the implant fixation (examples include: osteoporosis, acute cystic developments, acute osteopenia, bone tumor, etc...)
 - Use of steroid derivatives, chemotherapy, ... etc.
 - Drug and/or alcohol and/or smoke addiction and/or abuse
 - Obesity
 - Compromised wound healing
 - Vascular disorder
 - A patient unwilling or unable to comply with postoperative instructions
- Complications may include but are not limited to:
- Pain, discomfort or abnormal sensations due to presence of the implant,
 - Bending, loosening and/or breakage,
 - Migration of the implant position,
 - Bone loss due to stress shielding,
 - Deformation recurrence, loss of correction,
 - Delayed union or pseudarthrosis,
 - Infections, hematoma, allergy, thrombosis.

Ces dispositifs médicaux ne contiennent pas de phtalates sauf indication contraire sur l'étiquette.

5. Use of the implant
Knowledge of surgical techniques, proper reduction, selection and placement of implants, and post-operative patient management are considerations essential to a successful out-come. Criteria for patient selection are the responsibility of the surgeon.

Each surgeon must evaluate the appropriateness of the procedure and instruments used during the procedure based on his or her own training and experience.

5.1. Preoperative

- Read carefully the Surgical Technique.
- Only the instruments designed and manufactured by In2Bones should be used in combination with the implants.
- Prepare all implants and instruments necessary for the surgical procedure. Do not attempt a surgical procedure with non-functional, broken, suspect or damage instrument.
- The sterility is guaranteed as long as the packing has not been damaged and before the end of the sterility validity.
- The size and number of implants should be assessed based on the preoperative X-rays.
- After measurements, some implants from each adequate size should be made available to have a sufficient inventory for the surgery.
- An additional implant from each size should be made available to replace any implant that might be accidentally contaminated during the surgery.
- Before the first surgery, the surgeon and assistants should manipulate the instruments to familiarize themselves with the material.

5.2. Peroperative

- The surgery should be performed by a surgeon with adequate background in orthopaedics and with respect to the different steps described in the Surgical Technique.
- Implants should be handled with care to avoid any scratch (risk of incipient break).
- Under no circumstances should the implant be modified.
- Alternate fixation methods should be available intraoperatively.
- Opening of the instruments set must be done according to aseptic condition.
- Check packaging and labeling integrity before use.
- Do not use any implant for which the packaging has been opened or damaged outside the operating theatre. Inner packaging should be handled under sterile conditions (persons/instruments).

5.3. Postoperative

- The patient should be advised that a second more minor procedure for the removal of the implants may be necessary.
- Some X-rays should be periodically done to check the postoperative progress and prevent any complication.
- Detailed instructions on the use and limitations of the device should be given to the patient. If partial weight-bearing is recommended or required prior to firm bony union, the patient must be warned that bending, loosening or breakage of the components are complications which can occur as a result of excessive or early weight-bearing or excessive muscular activity. Postoperative care and physical therapy should be structured to prevent loading of the operative extremity until stability is evident.
- The patient should be encouraged to report to his/her surgeon any unusual changes of the operated extremity. If evidence suggests loosening of the implant (particular pain and progressive changes in the radiographs) an intensified schedule of check-ups is advised and new warning and instructions to the patient may be appropriate regarding further activity restrictions.
- The patient should be encouraged to receive prompt medical attention for any infection that could occur, whether at the operated-member level or elsewhere in the body.

5.4. Re-use / Re-sterilization

Products intended for single use must not be re-used (see symbols). Re-use may compro-mise the structural integrity of the device and/or lead to device failure, which may result in patient injury, illness or death. Furthermore, re-use of single use device may create risks of contamination from one patient to another or the user. Any implant that has been soiled by blood, tissue, and/or fluid/matter should never be re-used. It must be handled according to hospital protocol. Even though they may appear undamaged, the implants may have defects and internal stress patterns that may cause material fatigue. The company declines all responsibility in the event of such re-use. Re-sterilization of devices sold sterile is forbidden.

6. Removal of the implant after healing

Particularly in young active patients, implants may loosen, fracture, migrate, increase the risk of infection, cause pain, or stress shield bone – even after normal healing. The surgeon should consider the risks and benefits when deciding whether or not to remove

an implant. Implant removal should be followed by careful postoperative management to avoid re-fractures. If the patient is older and has a low activity level, the surgeon may elect not to remove the implant in order to eliminate the risks of another surgery.

7. Storage

Store in dry place.

8. MRI/SCANNER

The patient should be asked to systematically mention that he/she was implanted with a surgical implant in the foot.

The staple has not been evaluated for safety and compatibility in the MR environment. It has not been tested for heating, migration, or image artifact in the MR environment. The safety of the staple in the MR environment is unknown. Scanning a patient who has this device may result in patient injury.

9. Information on the products / Responsibility

In2Bones has taken reasonable precautions in the selection of materials and in the man-ufacture of these products. However, In2Bones excludes any legal guarantee, whether express or implicit, including but not limited to, any implicit guarantee of the marketable quality or suitability for a specific use. In2Bones cannot under any circumstances be held responsible for any loss, damage or related costs or incidents, directly or indirectly linked to the use of this product.

In2Bones does not assume, and does not authorize any third party to assume on its behalf, any other responsibilities relating to these products. The intention of In2Bones is that this device should be used only by doctors having received appropriate training in techniques of orthopaedic surgery for its use.

CAUTION: Federal law (USA) restricts this device to sale and use by, or on the order of a physician.

INFORMATION

Should any information regarding the products or their uses be required, please contact your representative or distributor or directly contact the manufacturer.

Last revision: 04/2016

FRANÇAIS

NOTICE D’INSTRUCTIONS – Agrafe d’ostéosynthèse IMPLANTS STÉRILES POUR LA CHIRURGIE DU PIED • USAGE UNIQUE

Ce produit doit être manipulé et / ou implanté par des personnes FORMÉES, QUALIFIÉES et AYANT PRIS CONNAISSANCE de la présente NOTICE.

1. Description des dispositifs médicaux

Agrafes existant en différent modèles, angles et longueurs.

- OS2[®]-V: Ces dispositifs médicaux sont fabriqués en acier inoxydable 316L selon la norme ASTM F138 et ISO5832-1.
- OS2[®]-VP / OS2[®]-C: Elles sont fabriqués en PEEK (Poly Ether Ether Ketone) selon la norme ASTM F2026.

Les agrafes sont vendues stériles, seules ou conditionnées en kit montées sur un préhenseur à usage unique.

Les éléments stérilisés par irradiation ont été exposés à un rayonnement gamma de 25kGy minimum.

Ces dispositifs médicaux ne contiennent pas de phtalates sauf indication contraire sur l'étiquette.

2. Indications

- OS2[®]-V: Les agrafes de variation OS2[®]-V sont indiquées pour les ostéotomies d'Akin.
- OS2[®]-VP: Les agrafes de variation OS2[®]-VP sont indiquées pour les ostéotomies d'Akin.
- OS2[®]-C: Les agrafes de compression OS2[®]-C sont indiquées pour la fixation d'arthrose, d'ostéotomies ou de fractures des os de la main ou du pied. La taille de l'agrafe doit être adaptée à l'indication traitée.

3. Contre-indications

L'implant ne doit pas être implanté chez un patient qui a, ou a eu par le passé :

- Des inflammations systémiques aiguës ou chroniques,
- Des infections actives
- Sensibilité/allergie aux métaux/polymères constituant l'implant (cf. paragraphe 1).

4. Avertissements et précautions

Le praticien doit déterminer si l'implant est approprié pour les patients qui présentent l'une des conditions suivantes :

- n'est pas en bonne condition physique générale,
- présente une pathologie osseuse risquant de compromettre la rigidité de la fixation du dispositif implanté (par exemple : ostéoporose, développement kystique aigue, ostéopénie aigue, tumeur osseuse, ... ,etc.),
- dépendance ou abus face à la drogue et/ou l'alcool et/ou le tabac,
- obésité,
- difficulté de cicatrisation,
- troubles vasculaires,
- patient ne souhaitant pas ou ne pouvant pas se conformer aux instructions postopératoires.

Complications non limitatives qui peuvent apparaître :

- douleurs, sensations inconfortables ou anormales liées à la présence de l'implant,
- fléchissement, descellement, et/ou rupture du matériel,
- migration de la position de l'implant,
- perte osseuse liée au stress shielding,
- récurrence de la déformation, perte de correction,
- Retard de consolidation osseuse ou pseudarthrose,
- infections, hématomes, allergies, thromboses.

5. Utilisation de l'implant

La connaissance des techniques opératoires, la réduction osseuse appropriée, la sélection et le placement de l'implant et la gestion post-opératoire du patient sont les conditions essentielles pour un résultat satisfaisant. Les critères de sélection du patient sont de la responsabilité du chirurgien.

Chaque chirurgien doit évaluer la pertinence de la procédure et des instruments utilisés pendant l'intervention en tenant compte de sa formation et de son expérience.

5.1. En pré-opératoire

- Lire attentivement la technique opératoire.
- Seuls les instruments de pose, étudiés et fournis par In2Bones, doivent être utilisés en combinaison avec l'implant.
- Préparer l'ensemble des implants et des instruments nécessaires à l'intervention. Ne pas tenter une intervention chirurgicale avec un instrument non fonctionnel, cassé, suspect ou défectueux.
- La stérilisation est garantie tant que le conditionnement n'est pas endommagé ou ouvert et avant la date de péremption.
- Apprécier la taille et le nombre d'implants à poser lors de l'étude du cliché radiologique préopératoire.
- Prévoir, après la prise de mesure, des implants dans les différentes tailles envisagées afin de disposer d'un choix suffisant pendant l'opération.
- Prévoir toujours un implant en plus dans chacune des tailles requises afin de pouvoir le remplacer en cas de contamination accidentelle lors de l'intervention.

- Avant une première implantation, il est recommandé au chirurgien et à ses assistants en salle d'opération de manipuler les instruments afin de se familiariser avec le matériel.
- 5.2. En per-opératoire**
 - L'opération doit être réalisée par un praticien ayant acquis la formation nécessaire en chirurgie orthopédique et en respectant les différents temps décrits dans la technique opératoire.
 - Manipuler les implants avec précaution afin d'éviter toute rayure profonde (risque d'amorce de rupture).
 - En aucun circonstance le dispositif ne doit être retouché.
 - Une méthode alternative de fixation doit être disponible en cours d'intervention.
 - L'ouverture de la boîte d'instruments doit être réalisée suivant les conditions aseptiques.

- Contrôler l'intégrité de l'emballage et de l'étiquetage avant son ouverture. Ne pas utiliser de dispositif médical pour lequel le conditionnement a été ouvert ou détérioré à l'extérieur du bloc opératoire. Le conditionnement intérieur doit être manipulé sous conditions stériles (personnes / instruments).

5.3. En post-opératoire

- Le patient doit être informé qu'une seconde intervention, de moindre importance, peut être nécessaire pour l'ablation du matériel.
- Des examens radiologiques doivent être pratiqués régulièrement afin de vérifier l'évolution postopératoire et prévenir ainsi d'éventuelles complications.

- Il convient de donner au patient des instructions détaillées concernant l'utilisation et les limitations du dispositif. Si une mise en charge partielle est recommandée ou requise avant l'obtention d'une consolidation osseuse complète, avertir le patient qu'une torsion, un descellement ou une rupture des composants sont des complications qui peuvent se produire suite à une mise en charge excessive ou précoce ou à une activité musculaire excessive. Le suivi et la prise en charge postopératoires doivent être structurés pour éviter toute mise en charge de l'extrémité opérée tant que la stabilité n'est pas établie.

- Le patient doit être encouragé à informer son chirurgien de tout changement inhabituel de l'extrémité opérée. Si un descellement de l'implant est suspecté (doulleur particulière et évolution progressive des radiographies), un programme intensifié de visites et contrôles est préconisé, et de nouvelles mises en garde et instructions peuvent être communiquées au patient concernant de nouvelles restrictions d'activité.
- Le patient doit être encouragé à recevoir des soins rapides en cas d'infection au niveau du membre opéré ou à importer où ailleurs sur le corps.

5.4. Ré-utilisation / re-stérilisation

Les produits destinés à un usage unique ne peuvent pas être réutilisés (cf symboles). La réutilisation de dispositifs à usage unique peut compromettre l'intégrité structurelle du dispositif et/ou entrainer sa défaillance, ce qui peut provoquer une lésion, une maladie ou le décès du patient. En outre la réutilisation peut entrainer un risque de contamination d'un patient à un autre ou de l'utilisateur.

Tout implant souillé par du sang, des tissus et/ou des substances ou liquides corporels ne peut jamais être réutilisé. Il doit être éliminé conformément au protocole de l'hôpital. Même s'il ne paraît pas endommagé un implant peut présenter des défauts ou dommages susceptibles d'entraîner une fatigue du matériel.

La société décline toute responsabilité pour une telle réutilisation.

La re-stérilisation des dispositifs vendus stériles est interdite.

6. Retrait de l'implant après consolidation

Chez les patients jeunes et actifs en particulier, les implants peuvent se desceller, se fracturer, migrer, augmenter le risque d'infection, être douloureux ou dévier les contraintes, même après une consolidation normale. Le chirurgien doit tenir compte des risques et bénéfices lorsqu'il décide de retirer un implant. Le retrait d'un implant doit donner lieu à une prise en charge postopératoire soignée pour éviter le risque de fracture répétée. Si le patient est plus âgé et n'est pas très actif, le chirurgien peut décider de ne pas retirer l'implant afin d'éliminer le risque d'une réopération.

7. Storage

Stocker les implants dans un endroit sec.

8. IRM/SCANNER

Demander au patient de prévenir systématiquement qu'il a subi une intervention au niveau du pied.

La compatibilité et la sureté du (des) dispositif(s) médical (médicaux) n'ont pas été évaluées dans un environnement de résonance magnétique. L'éventualité d'échauffement ou de migration du (des) dispositif(s) médical (médicaux) n'a pas été testée dans un environnement de résonance magnétique

9. Renseignements sur les produits / Responsabilité

In2Bones a pris des précautions raisonnables lors de la sélection des matériaux et de la fabrication de ces produits. In2Bones exclut cependant toute garantie légale, expresse ou implicite, y compris et de manière non limitative, toute garantie implicite de qualité marchande ou d'adéquation à un usage particulier. In2Bones ne peut en aucun cas être tenue responsable de toute perte, dommage ou frais accessoires ou incidents, directe-ment ou indirectement liés à l'utilisation de ce produit.

In2Bones n'assume pas, et n'autorise aucun tiers à assumer en son nom, d'autres res-ponsabilités en rapport avec ces produits. In2Bones veut que ce dispositif soit utilisé uniquement par des médecins ayant reçu une formation adéquate aux techniques de chirurgie orthopédique pour son utilisation.

INFORMATION

Pour toutes informations concernant le produit ou son utilisation, vous pouvez contacter le fabricant directement, le représentant ou le distributeur.

Année d'apposition du marquage CE : OS2[®]-V : 2012 - OS2[®]-VP: 2015 - OS2[®]-C: 2012

Date de dernière révision : 04/2016

DEUTSCH

GEBRAUCHSANWEISUNG FÜR DIE VERWENDUNG Osteosyntheseklammer STERILER IMPLANTATE FÜR DIE FUSSCHIRURGIE EINMALPRODUKTE

Dieses Produkt muss von GUT AUSGEBILDETEM, QUALIFIZIERTEM PERSONAL, DIE DIESE ANWENDUNGSRICHTLINIEN KENNEN, gehandhabt und/oder implantiert werden.

1. Beschreibung des Medizinproduktes

Die Klammern sind in verschiedenen Ausführungen, Winkeln und Längen lieferbar.
- OS2[®]-V: Diese Medizinprodukte werden entsprechend der Norm ASTM F138 und ISO 5832-1 aus Edelstahl gefertigt.

- OS2[®]-VP / OS2[®]-C: Diese Medizinprodukte wird aus PEEK (Polyetheretherketon) gemäß ASTM F2026 hergestellt.

Die Klammern werden einzeln oder vormontiert auf einem Halter zum Einmalgebrauch in steriler Form geliefert. Diese Medizinprodukte werden steril verkauft. Die durch Strahlungen sterilisierten Elemente wurden mindestens einr 25 kGy Gama- Bestrahlung ausgesetzt. Sofern nicht anders auf dem Etikett vermerkt, enthalten diese Geräte keine Weichmacher (Phtalate).

2. Indikationen

- OS2[®]-V: Die OS2[®]-V Variationsklammern sind für den Einsatz bei Akin-Osteotomieen bestimm.
- OS2[®]-VP: Die OS2[®]-VP Variationsklammern sind für den Einsatz bei Akin-Osteotomieen bestimm.
- OS2[®]-C: Die OS2[®]-C Kompressionsklammern sind für die Fixierung von Arthrodesen, Osteotomieen oder Knochenfrakturen an Hand oder Fuß bestimmt. Die Größe der Klammer muss sich nach der jeweiligen Indikation richten.

3. Gegenanzeigen

Das Implantat darf nicht verwendet werden bei Patienten die unter folgenden Erkrankungen leiden, auch anamnetisch:

- Akute oder chronische, systemische Entzündungen;
- aktive Infektionen
- Empfindlichkeit/Allergie gegenüber den Implantatmaterialien (vgl. Absatz 1).

4. Warnhinweise und vorsichtsmassnahmen

Der Arzt muss feststellen, ob das Implantat Patienten angemessen ist die sich in einem der folgenden Umstände befinden:

- global nicht in einem guten körperlichen Zustand ist ;
- Knochenkrankung, die die Festigkeit der Implantatfixation gefährdet (zum Beispiel: Osteoporose, akute Zystenentwicklung, akute Osteopenie, Knochentumor usw.)
- Drogenund/oder Alkoholund/oder Nikotinabhängigkeit;
- Fettleibigkeit;
- Problematische Narbenbildung;
- Durchblutungsstörungen
- Patienten, die nicht bereit oder nicht in der Lage sind, die postoperativen Anweisungen zu befolgen

Mögliche Komplikationen die auftreten können, sich aber nicht nur auf diese beschränken:

- Schmerzen, unbehageme oder anormale Empfindungen in Verbindung mit der Gegenwart des Implantates.
- Bewegung, Ablösung, und/oder Bruch des Materials
- Verschiebung des Implantates
- Knochenverlust folglich auf den stress shielding
- Wiederauftreten der Verformung, Korrekturverlust
- Verspätete Konsolidierung oder Pseudarthrose
- Infektionen ; Hämatoe ; Allergie ; Thrombosen

5. Anwendung des Produktes

Die Kenntnis der operativen Technik, eine angemessene Reposition des Knochens, die Auswahl sowie die Position des Implantates und die postoperative Verwaltung des Pa-tienten sind die Grundlauge für ein befriedigendes Ergebnis.

Die Kriterien der Patientenauswahl stehen unter der Verantwortung des Chirurg. Jeder Chirurg hat die Richtigkeit des Verfahrens und der während dem Eingriff benutzten Instrumente zu beurteilen, indem er seiner Ausbildung und Erfahrung Rechnung trägt.

5.1. Präoperativ

- Die Operationstechnik genau durchlesen.
- Nur die von In2Bones untersuchten und gelieferten Einbringungsinstrumente dürfen zusammen mit dem Implantat verwendet werden.
- Die für die Operation notwendigen Implantate und Instrumente vorbereiten. Keinen chirurgischen Eingriff mit nicht funktionellen, defekten, beschädigten oder nicht einwandfreien Instrumenten durchführen.
- Die Sterilisierung wird garantiert solange die Verpackung nicht beschädigt oder geöffnet wurde und das Verfallsdatum nicht erreicht wurde.
- Die Größe und Anzahl der einzubringenden Implantate auf dem präoperativen Röntgenbild ermitteln.
- Nach der Messung Implantate unterschiedlicher Größen vorsehen, um über eine ausreichende Auswahl zu verfügen.
- Immer ein Ersatzimplantat in jeder der erforderlichen Größen vorsehen, damit es im Falle einer versehentlichen Kontamination bei der Operation ersetzt werden kann.
- Vor einer ersten Implantation wird dem Chirurgun und den OP-Assistenten empfohlen, das Instrumentarium probeweise zu handhaben, um sich damit vertraut zu machen.

5.2. Intraoperativ

- Die Operation muss von einem in der orthopädischen Chirurgie hinreichend geschulten Arzt unter Berücksichtigung der verschiedenen, in der Operationsanleitung beschriebenen Schritte durchgeführt werden.
- In2Bones garantiert die Leistungsfähigkeit der oben beschriebenen Implantate, sofern sie zusammen verwendet werden und nicht in Kombination mit Implantaten anderer Hersteller.
- Die Implantate vorsichtig handhaben, um tiefe Kratzer zu vermeiden (Gefahr von Bruchansätzen).
- Am Produkt dürfen unter keinen Umständen Änderungen vorgenommen werden.
- Es hat während dem Eingriff eine Alternative zu der Befestigungsmethode zur Verfügung zu stehen.
- Das Öffnen der Instrumentenschachtel hat in aseptischen Bedingungen zu geschehen.
- Überprüfen Sie die Unversehrtheit der Verpackung und des Etiketts vor dem Öffnen. Benutzen Sie kein Produkt dessen Verpackung außerhalb des OP geöffnet oder beschädigt wurde. Die innere Verpackung hat in sterilen Bedingungen manipuliert zu werden (Personen / Instrumente).

5.3. Postoperativ

- Der Patient muss darüber unterrichtet werden, dass ein zweiter, weniger umfangreicher Eingriff notwendig sein kann, um Material abzutragen.
- Es müssen regelmäßige Röntgenuntersuchungen vorgenommen werden, um die postoperative Entwicklung zu überprüfen und um eventuellen Komplikationen vorzubeugen.
- Dem Patienten müssen ausführliche Anweisungen in Bezug auf den Gebrauch und die Grenzen der Vorrichtung gegeben werden. Wird eine teilweise Gewichtstragung vor dem festen Zusammenwachsen der Knochen empfohlen oder sollte dies erforderlich sein, muss der Patient darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Verbiegung oder Lockerung bzw. der Bruch der Komponenten Komplikationen darstellen, die als Folge unangemessen hoher oder frühzeitiger gewichtstragender bzw. unangemessen hoher Muskelaktivität auftreten. Die postoperative Betreuung und Behandlung müssen strukturiert sein, um jegliche Belastung der operierten Gliedmaße zu verhindern, solange die Stabilität nicht hergestellt ist.
- Der Patient soll dazu angeregt werden, seinen Chirurgun über jegliche ungewöhnliche Veränderung der operierten Gliedmaße zu informieren. Falls ein Lockern des Implantats verdächtig wird (besondere Schmerzen und fortschreitende Veränderung bei den Röntgenaufnahmen), ist ein intensiviertes Programm von Kontrolluntersuchungen angebracht, und neuerliche Warnungen und Anweisungen können dem Patienten hinsichtlich weiterer Tätigkeits Einschränkungen erteilt werden.
- Der Patient soll dazu angeregt werden, bei Infektion am operierten Glied oder sonst irgendwo im Körper sofortige ärztliche Hilfe aufzusuchen.

5.4. Wiederverwendung / Resterilisation

Für den Einmalgebrauch bestimmte Produkte dürfen nicht wiederverwendet werden (vgl. Symbol). Die Wiederverwendung von Einmalprodukten kann die strukturelle Integrität des Produkts beeinträchtigen und/oder die Fehlhaltung des Produkts zur Folge haben, was wiederum zu Verletzungen, Krankheit oder Tod des Patienten führen kann. Außerdem kann eine Wiederverwendung eine Kontaminationsgefahr für Patienten und Anwender darstellen.

Jedes mit Blut, Gewebe und/oder Körpersubstanzen oder -flüssigkeiten verunreinigte Implantat darf keinesfalls wiederverwendet werden. Es muss in Übereinstimmung mit dem Krankenhausprotokoll entsorgt werden. Selbst wenn es scheinbar nicht beschädigt ist, kann ein Implantat Mangel oder Schäden aufweisen, die möglicherweise zu einer Materialermüdung führen.

Das Unternehmen teht jegliche Haftung für eine solche Wiederverwendung ab.

Die Resterilisation der steril verkauften Produkte ist verboten.

6. Entfernen des Implantats nach Konsolidierung.

Insbesondere bei jungen und aktiven Patienten können sich Implantate lösen, brech-en, migrieren, Infektionsrisiken erhöhen, Schmerzen verursachen oder durch Stimu-lusveränderung zu Knochenabbau führen, auch nach normaler Konsolidierung. Der Chirurg muss bei seiner Entscheidung für oder gegen ein Entfernen des Implantats diese Risiken und Vorteile berücksichtigen. Das Entfernen eines Implantats muss mit einer umfas-senden postoperativen Nachsorge einhergehen, um Risiken einer wiederholten Fraktur zu vermeiden. Bei älteren und nicht sehr aktiven Patienten kann der Chirurg entscheiden, das Implantat nicht zu entfernen, um die Risiken einer erneuten Operation zu vermeiden.

7. Lagerung

Die Implantate trocken lagern.

8. IRM

Der Patient sollte systematisch angeben, ob er ein chirurgisches Implantat trägt. Das Medizinprodukt wurde / die Medizinprodukte wurden nicht auf Sicherheit und Kompat-ibilität in MR-Umgebungen untersucht.

Das Medizinprodukt wurde / die Medizinprodukte wurden nicht auf Erhitzung oder Migra-tion in MR-Umgebungen getestet.

9. Produktinformationen / Haftung

In2Bones hat bei der Auswahl der Materialien und der Herstellung dieser Produkte die nötige Sorgfalt walten lassen. In2Bones schließt jedoch jede gesetzliche Gewährleistung, ob ausdrücklich oder stillschweigend, aus. Dies gilt insbesondere für jegliche implizite Gewährleistung einer handelsüblichen Qualität oder Eignung für einen bestimmten Zweck. In2Bones kann auf keinen

Fall haftbar gemacht werden für Verluste, Schäden, Nebenkosten oder Vorfälle, die sich direkt oder indirekt aus der Verwendung dieses Produktes ergeben.

In2Bones übernimmt keine weitere Verantwortung in Verbindung mit diesen Produkten und gestattet es keinen Dritten, diese in seinem Namen zu übernehmen. Es ist Wille von In2Bones, dass diese Medizinprodukt nur von Ärztinnen und Ärzten verwendet wird, die für seine Verwendung in den Techniken der orthopädischen Chirurgie entsprechend aus-gebildet wurden.

INFORMATIONEN

Um weitere Informationen zum Produkt und seiner Verwendung zu erhalten, wenden Sie sich bitte an Ihren Vertreter, Ihren Händler oder direkt an den Hersteller.

Datum der letzten Überarbeitung: 04/2016

DANSK

BRUGSANVISNING – Osteosyntheseklamme BETJENING SFORSKRIFT FOR STERILE IMPLANTATER TIL FODKIRURGI ENGANGSBRUG

Dette produkt skal håndteres og / eller implanteres af VELUDANNEDE og KVALIFICERDE PERSONER, DER HAR LÆST DENNE BRUGSANVISNING.

1. Beskrivelse af de medicinske anordninger

Klammer fås i flere modeller, vinkler og længder.

eerste implantatie, de hulpmiddelen te manipuleren teneinde zich vertrouwd te maken met het materiaal.

5.2. Intraoperatief

- De operatie dient te worden uitgevoerd door een specialist met de noodzakelijke opleiding in orthopedische chirurgie en die de tijden respecteeret zoals beschreven in de operatietechnieken.

- InZBones gaandoede kwaliteit van de hierboven omschreven implantaten indien ze samen worden gebruikt, en niet in combinatie met implantaten van andere fabrikanten.

- De implantaten zorgvuldig behandelen teneinde een diepe kras te vermijden (risicoeening tot breuk).

- Het implantaat mag nooit worden bijgewerkt.

- Een alternatieve fixatiemethode moet beschikbaar zijn gedurende de operatie.

- Het openmaken van de instrumentenkist moet worden uitgevoerd volgens de asestische voorwaarden.

- Controleer de volledige verpakking en de etiketten voor het openmaken. Geen producten gebruiken waarvan de verpakking is opengemaakt of beschadigd buiten de operatiekamer. De interne verpakking moet worden gehanteerd onder steriele voorwaarden (personen/ instrumenten).

5.3. Postoperatief

- De patiënt dient ervan op de hoogte te worden gesteld dat een tweede, minder ingrijpende, interventie kan nodig zijn voor het verwijderen van het materiaal.

- Radiologisch onderzoek dient regelmatig te worden uitgevoerd teneinde de postoperatieve evolutie te controleren en op die manier mogelijke complicaties te voorkomen.

- De patiënt moet gedetailleerde instructies over het gebruik en de beperkingen van het hulpmiddel ontvangen. Als gedeeltelijke gewichtsbelasting vóór het verkrigen van een goede botfusie aanbevolen of vereist is, moet de patiënt erop worden gewezen dat verbuiging, lossor komen en breken van de componenten complicaties zijn die kunnen ontstaan door overmatige of voortijdige gewichtsbelasting of overmatige spieractiviteitDe postoperatieve zorg en kinesitherapie / fysiotherapie moeten dusdanig worden georganiseerd dat, zolang er geen sprake is van stabiliteit, belasting van het geopereerde lidmaat wordt voorkomen.

- De patiënt moet worden aangemoedigd om de chirurg te informeren over elke ongewone verandering in het geopereerde lidmaat. Indien er aanwijzingen zijn voor loslating van het implantaat (specifieke pijn en progressieve veranderingen bij radiografisch onderzoek), is het raadzaam om over te gaan tot een intensiever follow-up programma. Daarnaast kan het aangewezen zijn om nieuwe waarschuwingen en instructies m.b.t. beperking van activiteit aan de patiënt te geven.

- De patiënt dient te worden aangemoedigd om snel medische zorg te zoeken in het geval van infectie aan het geopereerde lidmaat of om het even waar in het lichaam.

5.4. Hergebruik / Hernieuwde sterilisatie

Producten bestemd voor eenmalig gebruik mogen niet hergebruikt worden (vgl. symbool- en). Het hergebruiken van voorzieningen voor eenmalig gebruik kan de structurele inteichtheid van de voorziening aantasten en/of tot defecten leiden. Dit kan een letsel, ziekte of het overlijden van de patiënt veroorzaken. Hergebruiken houdt een risico in op besmetting van een patiënt of een andere gebruiker.

Elk implantaat dat verontreinigd is met bloed, weefsels en/of lichaamsstoffen of –vloei-stoffen mag nooit hergebruikt worden. Het moet volgens het ziekenhuisprotocol weggegoed worden. Zelfs indien een implantaat niet beschadigd lijkt te zijn, kan het fouten of schade vertonen die tot materiaalvermoeidheid kunnen leiden.

Het bedrijf wijst alle aansprakelijkheid voor een dergelijk hergebruik van de hand. Het opnieuw steriliseren van de verkochte, steriele instrumenten is verboden.

6. Verwijderen van het implantaat na consolidatie

Bij jonge patiënten, en vooral actieve patiënten, kunnen de implantaten loskomen, breken, migreren, kan een verhoogd risico op infectie voorkomen, kan het pijnlijk zijn, of kunnen er afwijkende verschijnselen voorkomen, zelfs na een normale consolidatie. De chirurg dient rekening te houden met de risico's en de voordelen indien hij beslist een implantaat te verwijderen. Na het verwijderen van een implantaat dient postoperatieve zorg te worden voorzien om het risico op nieuwe breuken te vermijden. Indien de patiënt ouder is en niet meer heel actief is, kan de chirurg beslissen het implantaat niet te verwijderen om het risico op een nieuwe operatie te vermijden.

7. Opslag

De implantaten op een droge plaats bewaren.

8. IRM

De patiënt dient te worden geadviseerd systematisch te vermelden dat hij/zij een chirurgisch implantaat heeft.

Dit medisch instrument (deze medische instrumenten) werden(n) niet geëvalueerd voor veiligheid en compatibiliteit in het MR-milieu.

Dit medisch instrument (deze medische instrumenten) werden(n) niet getest op opwarming of migratie in het MR-milieu.

9. Productinformatie/aansprakelijkheid

InZBones heeft redelijke voorzorgsmaatregelen getroffen bij het selecteren van de materialen en het vervaardigen van deze producten. InZBones sluit echter elke wettelijke, expliciete of impliciete garantie, uit, inclusief en niet beperkt tot elke impliciete garantie op de kwaliteit van de goederen of de geschiktheid voor een bepaald doel. InZBones kan in geen geval aansprakelijk gesteld worden voor elk verlies, schadegeval of bijkomende kosten of incidenten, die direct of indirect verband houden met het gebruik van dit product. InZBones geeft geen toestemming aan derden om in zijn naam andere garanties in verband met deze producten aan te bieden.

InZBones vraagt om dit hulpmiddel uitsluitend te laten gebruiken door artsen die een aangepaste opleiding in de orthopedische chirurgietechnieken voor het gebruik ervan genoten hebben.

INFORMATIE

Voor alle informatie over het product of zijn gebruik kunt u contact opnemen met de verantwoordiger, de verdelers of de fabrikant zelf.

Datum van de laatste revisie : 04/2016

PORTUGUES
<p>INSTRUÇÕES DE USO – Agrafe de osteossíntese IMPLANTES ESTERILIZADOS, DESTINADOS À CIRURGIA DO PÉ PARA USO ÚNICO</p>

Este produto deverá ser manipulado e/ou implantado por indivíduos com FORMAÇÃO, QUALIFICAÇÃO e CONHECIMENTO das presentes INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO.

1. Descrição do dispositivo médico

Os agrafes estão disponíveis em diferentes modelos, ângulos e comprimentos.

- OS2[®]-V: São feitos de aço inoxidável 316L, de acordo com as normas ASTM F138 e ISO 5832-1.

- OS2[®]-VP / OS2[®]-C: O implante é fabricado em PEEK (polieteretercetona) segundo a norma ASTM F2026.

Os agrafes são vendidos estéreis, individualmente ou embalados com um suporte de utilização única.

Os elementos esterilizados por radiação foram expostos a um mínimo de 25 kGy de radiação gama.

Estes dispositivos não contêm ftalatos, salvo indicação contrária na etiqueta.

2. Indicações

- OS2[®]-V: Os agrafes de varização OS2[®]-V estão indicados para as osteotomias do tipo Akin.

- OS2[®]-VP: Os agrafes de varização OS2[®]-VP estão indicados para as osteotomias do tipo Akin.

- OS2[®]-C: Os agrafes de compressão OS2[®]-C estão indicados para a fixação de artrodoses, osteotomias e fraturas na cirurgia da mão ou do pé. O tamanho dos agrafes será escolhido de acordo com a sua indicação específica.

3. Contra-indicações:

O implante não deve ser utilizado em pacientes que sofram habitualmente, ou que já tenham historial de:

- inflamações sistémicas, agudas ou crónicas,
- infeções activas
- Sensibilidade/alergia ao(s) material(is) que compõem o implante (ver parágrafo 1).

4. Avisos e precauções

O médico deve determinar se o implante é adequado para os pacientes que apresentem uma das seguintes condições:

- Não tenha uma boa condição física generalizada

- Apresenta uma patologia óssea que corre o risco de comprometer a rigidez da fixação do dispositivo implantado (por exemplo: osteoporose, desenvolvimento quístico da ossificação, osteopenia aguda, tumor ósseo, etc.)

- Dependência ou utilização em excesso de drogas e/ou álcool e/ou tabaco;

- Obesidade

- Dificuldades no processo de cicatrização;
- problemas da vascularização

- Um paciente que não quer ou não é capaz de seguir as instruções do pós-operatório.

Entre as complicações que podem surgir, sem limitar a estas, incluem-se:

- Dores, sensações de desconforto ou anormais relacionadas com a presença do implante.

- Flexão, descolamento e/ou rotura do material
- Migração da posição do implante

- Perda óssea provocada pelo degastage da protecção.

- Recorrência da deformação, perda de correção

- Atraso na consolidação ou pseudartroses.

- Infeções; Hematomas; Alergias; Tromboses;

5. Utilização dos produtos

O conhecimento das técnicas operatórias, uma adequada redução da fractura óssea, a selecção e a colocação do implante e a gestão do pós-operatório do paciente são condições essenciais para a obtenção de resultados satisfatórios.

Os critérios de selecção do paciente são da responsabilidade do cirurgião.

Cada cirurgião deve avaliar a pertinência do procedimento e dos instrumentos utilizados durante a intervenção tendo em conta a sua formação e a sua experiência.

5.1. Pré-operatório

- Ler atentamente a técnica operatória.

- Apenas os auxiliares de implantação concebidos e fornecidos por InZBones deverão ser utilizados em combinação com o implante.

- Preparar todos os implantes e auxiliares necessários à intervenção. Não tentar efetuar uma intervenção cirúrgica com um instrumento não funcional, partido, suspeto ou defeituoso.

- A esterilização está garantida desde que o conteúdo não se encontre danificado nem aberto e desde que a utilização do produto seja realizada antes da data de expiração do prazo de validade.

- Avaliar o tamanho e o número de implantes a colocar no exame radiológico pré-operatório.

- Após a determinação das necessidades, prever implantes nos diferentes tamanhos previstos, de modo a dispor de uma escolha suficiente.

- Prever sempre um implante a mais em cada um dos tamanhos necessários, de maneira a poder substituí-lo em caso de contaminação acidental durante a intervenção.

- Antes de um primeiro implante, recomenda-se ao cirurgião e aos seus assistentes no bloco operatório que manipulem os auxiliares a fim de se familiarizarem com o material.

5.2. Intra-operatório

- A intervenção deve ser realizada por um clínico que tenha adquirido formação adequada em cirurgia ortopédica e respeitando os diferentes tempos descritos na técnica operatória.

- InZBones garante o desempenho dos implantes descritos acima se estes forem utilizados em conjunto e não em combinação com outros implantes provenientes de outros fabricante.

- Manipular os implantes com precaução, a fim de evitar rachas profundas (risco de princípio de ruptura).

- o implante não deve ser retocado em circunstância alguma.

- Deve estar disponível um método alternativo de fixação durante a intervenção.

- A abertura da caixa de instrumentos cirúrgicos deve ser realizada em condições de assepsia.

- Controle a integridade da embalagem e da etiquetagem antes da sua abertura. Não utilizar nenhum produto cujo conteúdo tenha sido aberto ou danificado no exterior do bloco

- operatório.A embalagem interna deve ser manipulada em condições de esterilização (pessoas / instrumentos).

5.3. Pós-operatório

- O doente deve ser avisado de que pode ser necessário um segundo procedimento cirúrgico, menos importante, para remoção dos implantes.
- Exames radiológicos devem ser realizados regularmente para verificar a evolução pós-operatória e prevenir assim eventuais complicações.
- Devem ser fornecidas ao paciente instruções detalhadas relativas à utilização e às limitações do dispositivo. Se for recomendada ou exigida a carga parcial antes de se atingir a consolidação óssea sólida, o paciente deve ser alertado para o facto de que a flexão, afrouxamento ou fratura dos componentes são complicações que podem ocorrer como resultado de uma carga excessiva ou precoce ou de uma atividade muscular excessiva. O acompanhamento e a colocação em carga pós-operatórios devem ser planificados para evitar qualquer colocação em carga da extremidade operanda enquanto não for possível garantir uma estabilidade capaz.

- O paciente deve ser aconselhado a informar o seu cirurgião de quaisquer mudanças fora do comum que surjam na extremidade operada. Caso se suspeite de um afrouxamento do implante (dor peculiar e alterações progressivas registadas nas radiografias), preconiza-se a implementação de um programa intensificado de visitas e controlos, e pode ser necessário comunicar novos alertas junto do paciente e fornecer novas informações relativamente à necessidade de observação de novas restrições de actividade.

- O paciente deve ser aconselhado a obter rapidamente cuidados de saúde, caso detecte qualquer sinal de infeção ao nível do membro operado ou seja em que parte for do seu corpo.

5.4. Reutilização / Reesterilização

Os produtos que se destinam a utilização única não podem ser reutilizados (ver símbolos). A reutilização de dispositivos de utilização única pode comprometer a sua integridade estrutural e/ou determinar uma má prestação, o que pode dar origem a lesão, doença ou morte do paciente. A reutilização pode, ainda, acarretar risco de contaminação entre pacientes ou do utilizador.

Implantes conspurcados com sangue, tecidos e/ou substâncias ou fluidos corporais não podem, em caso algum, ser utilizados.

Deverão ser eliminados de acordo com o protocolo hospitalar. Ainda que não aparente estar danificado, um implante pode apresentar defeitos ou danos susceptíveis de provocar a fadiga dos materiais.

A empresa declina toda e qualquer responsabilidade decorrente de tal reutilização. É interdita a re-esterilização dos produtos vendidos estéreis.

6. Remoção do implante após a consolidação

Em especialme em doentes jovens e ativos, os implantes podem soltar-se, partir-se, migrar, aumentar o risco de infeção, causar dor ou diminuir a densidade óssea, mesmo após a consolidação normal. Ao decidir se remove ou não o implante, o cirurgião deve considerar os riscos e benefícios. A remoção do implante deve ser seguida de uma gestão pós-operatória cuidadosa a fim de evitar nova fratura. Se o doente é mais velho e tem um nível de atividade baixo, o cirurgião pode optar por não remover o implante a fim de eliminar os riscos de outra cirurgia.

7. Armazenamento :

Armazenar os implantes em local seco.

8. IRM

O paciente deve ser aconselhado a referir sistematicamente que lhe foi colocado um implante cirúrgico.

Os(s) dispositivo(s) médicos não foi (ão foram) avaliado(s) em termos de segurança e compatibilidade no contexto da ressonância magnética.

Os(s) dispositivo(s) médicos não foi (ão foram) avaliado(s) em termos de aquecimento ou migração no contexto da ressonância magnética.

9. Informação sobre os produtos / Responsabilidade

A InZBones tomou as precauções razoáveis em termos de selecção dos materiais e fabrico dos produtos. A InZBones, excluídas, portanto, todas as garantias legais, expressas ou implícitas, inclui, de forma não limitativa, todas as garantias implícitas de qualidade comercial ou adequação a uma determinada utilização. A InZBones não pode, de forma alguma, ser responsabilizada por qualquer perda, dano ou encargo adicional ou incidente, directa ou indirectamente ligados à utilização deste produto.

A InZBones não assume, nem não autoriza qualquer terceiro a assumir em seu nome, out-ras responsabilidades relacionadas com estes produtos. A InZBones pretende que este dispositivo seja utilizado exclusivamente por médicos que tenham tido formação adequada nas técnicas de cirurgia ortopédica necessárias à sua utilização.

INFORMAÇÃO

Para todas as informações referentes ao produto ou à sua utilização, podem contactar-se o representante, o distribuidor ou o fabricante directamente.

Data da última revisão: 04/2016

ESPAÑOL
<p>INSTRUCCIONES DE EMPLEO – Grapa de osteosíntesis IMPLANTES ESTERILIZADOS PARA CIRUGÍA CIRUGIA DEL PIE NO REUTILIZABLES</p>

Este producto debe ser manipulado y/o implantado por personas FORMADAS, CUALIFICA-DAS Y CON CONOCIMIENTO de Las presentes INSTRUCCIONES.

1. Descripción de los dispositivos médicos

Las grasas están disponibles en distintos modelos, ángulos y longitudes.

- OS2[®]-V: Estos dispositivos médicos se fabrican con acero inoxidable conforme a las normas ASTM F138 e ISO 5832-1.

- OS2[®]-VP / OS2[®]-C: Están fabricados con PEEK (Poly Ether Ether Ketone) que se ajusta a la normativa ASTM F2026.

Las grasas se venden estériles, solas o en kit, con una pinza desechable.

Los elementos esterilizados mediante radiación han sido expuestos a 25 kGy de radiación gamma como mínimo.

Estos dispositivos no contienen ftalatos salvo indicación contraria en la etiqueta.

2. Indicaciones

- OS2[®]-V: Las grasas de varización OS2[®]-V están indicadas para las osteotomias de Akin.

- OS2[®]-VP: Las grasas de varización OS2[®]-VP están indicadas para las osteotomias de Akin.

- OS2[®]-C: Las grasas de compresión OS2[®]-C están indicadas para la fijación de artrodosis, osteotomias o fracturas óseas en la mano e el pie. El tamaño de la grapa debe ser adecuado para el procedimiento en cuestión.

3. Contraindicaciones

El implante no debe utilizarse en pacientes que sufran actualmente o en cuyo historial médico figuren:

- inflamaciones sistémicas agudas o crónicas,
- infecciones activas
- Sensibilidad/alergia a los metales/polímeros del implante (véase el párrafo 1)

4. Advertencias y Precauciones

El médico tratante debe determinar si el implante es apropiado para pacientes que pre-sentan una de las condiciones siguientes:

- no disfrute de un buen estado general de salud
- patologías óseas con riesgo de comprometer la solidez de la fijación del implante (por ejemplo : osteoporosis, evoluciones quísticas, una osteopenia aguda, tumores óseos,...etc)
- adicción y/o abuso de drogas y/o alcohol y/o tabaco
- obesidad
- cicatrización dificultosa de heridas
- trastornos de la vascularización
- pacientes que no deseen o no puedan seguir las instrucciones del postoperatorio
- dolor, incomodidad o sensaciones anormales debidas a la presencia del implante.
- doblamiento, desprendimiento, y/o rotura del implante
- desplazamiento del implante
- pérdida de materia ósea debida a la tensión de la estructura protectora
- recidiva de la deformidad, pérdida de la corrección
- retraso de consolidación o pseudoartrosis
- infecciones, hematomas, alergias, trombosis

5. Utilización del implante

El conocimiento de las técnicas quirúrgicas, la adecuada reducción, selección y colocación de los implantes y la atención postoperatorial al paciente se consideran esenciales para lograr un resultado satisfactorio. Los criterios de selección de los pacientes son responsabilidad del cirujano. Cada cirujano ha de evaluar la idoneidad del procedimiento e instrumental empleado en el mismo de acuerdo con su propia formación y experiencia.

5.1. Fase preoperatoria

- Lea atentamente la técnica operatoria.
- Junto con el implante sólo deben utilizarse los instrumentos auxiliares de implantación estudiados y suministrados por InZBones
- Prepare todos los implantes e instrumentos auxiliares necesarios para la intervención. No intentar una intervención quirúrgica con un instrumental no funcional, roto, sospechoso o defectuoso.
- La esterilización está garantizada siempre y cuando el embalaje no haya sido estropeado y antes de la fecha de vencimiento.
- Valore el tamaño y el número de implantes que va a colocar en la imagen radiológica preoperatoria.

- Después de tomar las medidas, disponga de implantes de los distintos tamaños previstos con el fin de tener opciones suficientes.

- Disponga siempre de un implante más de cada uno de los tamaños requeridos para poder sustituirlo en caso de contaminación accidental durante la intervención.

- Antes de la primera implantación, se recomienda al cirujano y a sus asistentes en el quirófano que manipulen los instrumentos auxiliares con el fin de familiarizarse con el material.

5.2. Fase intraoperatoria

- La operación debe ser realizada por un médico especialista que haya adquirido la formación necesaria en cirugía ortopédica y respetando los distintos tiempos descritos en la técnica operatoria.
- Manipule los implantes con precaución para evitar el rayado profundo (riesgo de principio de rotura).
- El dispositivo no debe ser retocado bajo circunstancia alguna.
- Durante la intervención debe encontrarse disponible un método alternativo de fijación.

- La apertura de la caja de instrumentos debe realizarse según condiciones asépticas.

- Controlar la integridad del embalaje y de las etiquetas antes de abrirlo. No utilizar el producto si el acondicionamiento ha sido abierto o deteriorado fuera del bloque operatorio. El embalaje interno debe ser manipulado en condiciones estériles (personas/instrumentos).

5.3. Fase postoperatoria

- Debe informarse al paciente sobre la posible necesidad de realizar una segunda intervención, de menor importancia, para retirar el material.

- Deben practicarse pruebas radiológicas con regularidad para comprobar la evolución

postoperatoria y prevenir así eventuales complicaciones.

- El paciente debe recibir instrucciones detalladas sobre el uso y las limitaciones del producto. Si se recomienda o requiere el soporte parcial de pesos antes de una consolidación ósea firme, debe advertirse al paciente que la curvatura, aflojamiento o rotura de los componentes son complicaciones que pueden ocurrir como consecuencia de soportar peso excesivo o prematuromente o de actividad muscular excesiva. El seguimiento y la toma a cargo postoperatoria deben ser estructurados para evitar cargar la extremidad operada mientras no se haya establecido su estabilidad.

- Se debe estimular al paciente para que informe al cirujano acerca de cualquier cambio poco habitual de la extremidad operada. Si se sospecha un desempotamiento del implante (dolor específico y evolución progresiva en las radiografías), se recomienda un programa intensificado de visitas y controles, y pueden comunicarse al paciente nuevas advertencias e instrucciones en relación con nuevas restricciones a sus actividades.

- Debe estimularse al paciente para que reciba cuidados rápidos en caso de infección en el miembro operado o en cualquier otro lugar del cuerpo.

5.4. Reutilización / Reesterilización

Los productos destinados a un solo uso no pueden reutilizarse (ver símbolos). La reutilización de dispositivos de un solo uso puede poner en peligro la integridad estructural del dispositivo y/o provocar que no funcione bien, esto puede producir una lesión, una enfermedad o la defunción del paciente. Por otra parte, la reutilización representa un riesgo de contaminación de un paciente a otro o del usuario. Cualquier implante manchado de sangre, tejidos y/o substancias o fluidos corporales no podrá ser reutilizado en ningún momento. Deberá desecharse con arreglo al protocolo del hospital.
Aun cuando no parezca deteriorado, un implante puede presentar defectos o daños que pueden provocar la fadga de los materiales.

La empresa elude cualquier responsabilidad por este tipo de reutilización.

La reesterilización está prohibido.

6. Extracción del implante tras la consolidación

En algunos pacientes, en particular, en los jóvenes y activos, los implantes pueden desprenderse, fracturarse o desplazarse, aumentando el riesgo de infección y provocando dolor o acentando las molestias, incluso después de una consolidación normal. El cirujano debe considerar estos riesgos y beneficios a la hora de determinar si se precisa retirar el implante. La extracción de un implante debe ir seguida de una minuciosa atención post-operatoria para evitar el riesgo de fractura recurrente. Si el paciente es mayor y no se encuentra muy activo, el cirujano puede decidir no retirar el implante para evitar el riesgo de someterlo a otra operación.

7. Almacenamiento

Almacéne en un lugar seco.

8. IRM/EScÁNER

Pedir al paciente que comunique sistemáticamente si es portador de algún tipo de im-plant.

No se ha evaluado la seguridad y la compatibilidad de (de los) dispositivo(s) medical(es) en un entorno de resonancia magnética. No se ha comprobado el calor ni la migración en el (los) dispositivo(s) medical(es) dentro de un entorno de resonancia magnética.

9. Datos sobre los productos / Responsabilidad

InZBones ha adoptado precauciones razonables en el momento de la selección de los ma-teriales y de la fabricación de estos productos. InZBones excluye sin embargo cualquier garantía legal, explícita o implícita, y también, aunque de forma no exhaustiva, cualquier garantía implícita de calidad comercial o de adecuación a un uso particular. InZBones no puede ser hecha responsable en ningún caso de cualquier pérdida, daño o gastos accesorios o incidentes, relacionados directa o indirectamente con el uso de este producto. InZBones no asume y no autoriza a ningún elemento ajeno a asumir, en su nombre, otras responsabilidades en relación con estos productos. InZBones desea que este dispositivo se utilice únicamente por médicos que hayan recibido una formación adecuada a las téc-nicas de cirugía ortopédica para su utilización.

INFORMACIÓN

Para cualquier información acerca del producto o de su utilización, puede ponerse en con-tacto con el representante, el distribuidor o directamente con el fabricante.

Fecha de la última revisión : 04/2016

ITALIANO
<p>ISTRUZIONI PER L'USO – Cambra per osteosintesi IMPIANTI STERILI PER CHIRURGIA DEL PIEDE • MONOUSO</p>

Questo prodotto deve essere manipolato e / o impiantato da persone FORMATE, QUALIFI-CATE e CHE ABBIANO PRESO VISIONE del presente FOGLIETTO ILLUSTRATIVO.

1. Descrizione delle apparecchiature medicali

Le cambre sono disponibili in diversi modelli, angoli e dimensioni.

- OS2[®]-V: Questi dispositivi medici sono fabbricati in acciaio inossidabile conformemente alle norme ASTM F138 e ISO 5832-1.

- OS2[®]-VP / OS2[®]-C: L'impianto è fabbricato in PEEK (polietereterchetone) conformemente alla norma ASTM F2026.

Le cambre sono vendute sterili, da sole o confezionate in kit e montate su un dispositivo prelevato monouso.

Gli elementi sterilizzati mediante irradiazione sono stati esposti a minimo 25 kGy d'ir-radiazione gamma.

Questi dispositivi non contengono ft