

DI211B-DE (Rev C)	HEDRON™ SPACERS
04/2025  GLOBUS MEDICAL GLOBUS MEDICAL, INC. Valley Forge Business Center 2560 General Armistead Avenue Audubon, PA 19403 USA Customer Service: Phone 1-866-GLOBUS1 (OR) 1-866-456-2871 Fax 1-866-GLOBUS3 (OR) 1-866-456-2873	WICHTIGE INFORMATIONEN ZU HEDRON™ ABSTANDSSTÜCKEN [EC REP]: AJW Technology Consulting GmbH Breite Straße 3 40213 Düsseldorf, Germany [CH REP]: AJW Technology Consulting GmbH Kreuzplatz 2, 8032 Zurich, Switzerland AUSTRALIA SPONSOR: GLOBUS MEDICAL AUSTRALIA PTY LIMITED, Unit 9/5-7 Inglewood Place Baulkham Hills NSW 2153, Australia  0297 

Das Symbolverzeichnis entnehmen Sie bitte www.globusmedical.com/elFU

DEUTSCH

NUR AUßERHALB DER USA GÜLTIG

WICHTIGE INFORMATIONEN ZU HEDRON™ ABSTANDSSTÜCKEN

BESCHREIBUNG

HEDRON™ Halswirbel-Abstandsstücke (HEDRON C™ und HEDRON IC™) sind Implantate für die anteriore zervikale Wirbelkörperfusion, die ausgewachsenen Patienten nach einer Diskektomie strukturelle Stabilität bieten. HEDRON™ Halswirbel-Abstandsstücke sind porös und additiv aus Titanpulver hergestellt, wie in ASTM F3001 spezifiziert.

HEDRON IC™ Abstandsstücke können mit COALITION AGX™ Platten zu einem HEDRON IC™ Platten-Abstandsstück zusammengesetzt werden, einem eigenständigen Implantat für die interkorporelle Halswirbelfusion, das bei ausgewachsenen Patienten strukturelle Stabilität nach einer Diskektomie bietet. COALITION AGX™ Platten und Knochenschrauben sind in der Packungsbeilage des COALITION™ Implantats beschrieben.

HEDRON™ Lendenwirbelsäulen-Abstandsstücke (einschließlich HEDRON A™, HEDRON L™, HEDRON P™, HEDRON RT™ und HEDRON T™) sind poröse, additiv hergestellte Implantate für die lumbale interkorporelle Fusion, die bei ausgewachsenen Patienten strukturelle Stabilität nach einer Diskektomie bieten. Jedes der HEDRON™ Abstandsstücke besitzt eine andere Form, um verschiedene Operationsverfahren an der Wirbelsäule zu unterstützen. HEDRON L™ Abstandsstücke werden über einen anterioren, anterolateralen oder lateralen Zugang eingebracht; HEDRON A™ anterior oder anterolateral; HEDRON P™ und HEDRON RT™ posterior oder transforaminal und HEDRON T™ transforaminal. Im Bereich der Lendenwirbelsäule können alle Zugänge verwendet werden; im Bereich der Brustwirbelsäule dürfen nur anteriore, anterolaterale oder laterale Zugänge verwendet werden.

HEDRON IA™ integrierte Lendenwirbelsäulen-Abstandsstücke sind poröse, additiv hergestellte Vorrichtungen für die lumbale interkorporelle Fusion, die ausgewachsenen Patienten nach einer Diskektomie strukturelle Stabilität bieten. Der poröse Teil des HEDRON IA™ integrierten Lendenwirbelsäulen-Abstandsstücks hat eine Porosität von ca. 70 %. Zur Knochenfixation werden Schrauben und/oder Anker durch den festen anterioren Teil des Implantats in die benachbarten Wirbelkörper eingebracht. HEDRON IA™ Abstandsstücke können mit Schrauben und/oder Ankern der INDEPENDENCE™ und INDEPENDENCE MIS™ Systeme und/oder mit den zu diesem System gehörenden Arretierschrauben verwendet werden.

HEDRON™ Abstandsstücke sind additiv aus Titanpulver hergestellt, wie in ASTM F3001 spezifiziert. INDEPENDENCE™ und INDEPENDENCE MIS™ Schrauben und Anker bestehen aus einer Titanlegierung gemäß ASTM F136 und F1295. INDEPENDENCE™ Schrauben sind mit oder ohne Hydroxylapatit (HA)-Beschichtung gemäß den Spezifikationen in ASTM F1185 erhältlich. HEDRON IA™ Arretierschrauben werden aus einer Kobalt-Chrom-Legierung hergestellt, wie in ASTM F1537 spezifiziert.

INDIKATIONEN

HEDRON C™ Abstandsstücke und HEDRON IC™ Abstandsstücke sind Implantate für die interkorporelle Fusion, die zur Verwendung an einer oder mehreren Ebenen der Halswirbelsäule (C2–T1) bei Patienten mit zervikalen Bandscheibenleiden, Instabilität, Trauma, einschließlich Frakturen, Deformität, definiert als Kyphose, Lordose oder Skoliose, zervikaler spondylotischer Myelopathie, Spinalstenose und fehlgeschlagener vorangegangener Fusion bestimmt sind. Zervikale Bandscheibenleiden sind definiert als hartnäckige Radikulopathie und/oder Myelopathie mit Bandscheibenvorfall und/oder Osteophytenbildung an posterioren Wirbelendplatten mit der Folge einer radiologisch bestätigten symptomatischen Nervenwurzel- und/oder Spinalkanalkompression. Die Patienten müssen ausgewachsen sein und eine nicht-operative Behandlung von mindestens sechs (6) Wochen erhalten haben.

HEDRON C™ Abstandsstücke und HEDRON IC™ Abstandsstücke werden zur Verwendung mit ergänzenden Fixationssystemen für die Halswirbelsäule (z. B. anteriore zervikale Platten) empfohlen. Diese Abstandsstücke sind zur Befüllung mit körpereigenem Knochentransplantat, Transplantat-Streckmittel und/oder Knochenersatzmaterial vorgesehen.

Wenn das HEDRON IC™ Abstandsstück zusammen mit der COALITION AGX™ Platte verwendet wird, bildet die Platten-Abstandsstück-Einheit (HEDRON IC™ Platten-

Abstandsstück) ein eigenständiges Implantat zur Verwendung an einer oder mehreren Ebenen der Halswirbelsäule (C2–T1) bei Patienten mit zervikalen Bandscheibenleiden, Instabilität, Trauma, einschließlich Frakturen, Deformität, definiert als Kyphose, Lordose oder Skoliose, zervikaler spondylotischer Myelopathie, Spinalstenose und fehlgeschlagener vorangegangener Fusion. Diese Implantate sind mit zwei Titanschrauben einzusetzen, die dem Implantat beiliegen. Das Abstandsstück ist zur Befüllung mit körpereigenem Knochentransplantat, Transplantat-Streckmittel und/oder Knochenersatzmaterial vorgesehen.

HEDRON™ Lendenwirbelsäulen-Abstandsstücke (HEDRON A™, HEDRON L™, HEDRON P™, HEDRON T™ und HEDRON RT™) sind Vorrichtungen für die interkorporelle Lendenwirbelfusion auf einer oder mehreren Ebenen der Brustwirbelsäule (T1–T12), der thorakolumbalen Verbindung (T12–L1) oder der lumbosakralen Wirbelsäule (L1–S1) als Ergänzung der Fusion bei Patienten mit den folgenden Indikationen: degeneratives Bandscheibenleiden, Bandscheibenvorfall (mit Myelopathie und/oder Radikulopathie), Spondylolisthesis, Deformität (degenerative Skoliose oder Kyphose), Spinalstenose und fehlgeschlagene vorangegangene Fusion (Pseudarthrose). Degenerative Bandscheibenerkrankungen sind definiert als diskogene Rückenschmerzen mit Degeneration der Bandscheibe, belegt durch die Patientenanamnese und radiographische Untersuchungen. Die Patienten müssen ausgewachsen sein und eine nicht-operative Behandlung von mindestens sechs (6) Monaten erhalten haben. HEDRON™ Lendenwirbelsäulen-Abstandsstücke sind zur Befüllung mit körpereigenem Knochentransplantat, Transplantat-Streckmittel und/oder Knochenersatzmaterial vorgesehen. Diese Implantate sind für den Einsatz mit ergänzenden Fixationssystemen bestimmt, die an der thorakolumbalsakralen Wirbelsäule verwendet werden (d. h. posteriore Pedikelschrauben- und Stabsysteme, anteriore Plattensysteme und anteriore Schrauben- und Stabsysteme).

HEDRON IA™ integrierte Lendenwirbelsäulen-Abstandsstücke sind integrierte Vorrichtung für die interkorporelle Lendenwirbelfusion bei Patienten mit degenerativen Bandscheibenleiden an einer oder mehreren benachbarten Ebenen der lumbosakralen Wirbelsäule (L2–S1). Degenerative Bandscheibenerkrankungen sind definiert als diskogene Rückenschmerzen mit Degeneration der Bandscheibe, belegt durch die Patientenanamnese und radiographische Untersuchungen. Die Patienten müssen ausgewachsen sein und eine nicht-operative Behandlung von mindestens sechs (6) Monaten erhalten haben. Zusätzlich können diese Patienten an den betroffenen Stellen unter Spondylolisthesis oder Retrolisthesis ersten Grades leiden. HEDRON IA™ Abstandsstücke sind zur Befüllung mit körpereigenem Knochentransplantat, Transplantat-Streckmittel und/oder Knochenersatzmaterial vorgesehen. Diese Implantate sind zur Verwendung mit einer beliebigen Kombination von drei Schrauben und/oder Ankern vorgesehen, die den Implantaten beiliegen. Bei Verwendung ohne Schrauben oder Anker können HEDRON IA™ Abstandsstücke mit zusätzlicher Fixation als Implantate für die anteriore lumbale interkorporelle Fusion verwendet werden.

WARNHINWEISE

Beim Einsatz dieses Systems besteht potentielle Lebensgefahr. Weitere potentielle Gefahren, die einen zusätzlichen chirurgischen Eingriff erfordern können, sind:

- Bruch von Systemkomponenten,
- Fixationsverlust,
- Pseudarthrose,
- Wirbelfraktur,
- Nervenschädigung und
- Gefäß- oder Eingeweideverletzung.

Bestimmte degenerative Erkrankungen oder physiologische Grunderkrankungen wie Diabetes, rheumatoide Arthritis oder Osteoporose können den Heilungsprozess beeinflussen und dadurch die Gefahr eines Implantatbruchs oder einer Wirbelsäulenfraktur erhöhen.

Patienten, die an den zu behandelnden Positionen zuvor bereits operiert wurden, weisen unter Umständen andere klinische Ergebnisse auf als Patienten ohne vorherige Operation.

Komponenten dieses Systems dürfen nicht in Kombination mit Komponenten anderer Systeme oder Hersteller verwendet werden.

Die Komponenten dieses Systems sind aus einer Titanlegierung und einer Kobalt-Chrom-Legierung gefertigt. Das Mischen von Edelstahlimplantat-Komponenten mit anderen Materialien wird aus metallurgischen, mechanischen und funktionalen Gründen nicht empfohlen.

Die Komponenten dieses Systems sind aus einer Titanlegierung und einer Kobalt-Chrom-Legierung gefertigt. Das Mischen von Edelstahlimplantat-Komponenten mit anderen Materialien wird aus metallurgischen, mechanischen und funktionalen Gründen nicht empfohlen.

Verwenden Sie dieses System wie geliefert und in Übereinstimmung mit den unten erläuterten Informationen zu Handhabung und Gebrauch.

VORSICHTSMASSNAHMEN

Das Einbringen von Zwischenwirbelimplantaten darf nur von erfahrenen Wirbelsäulenchirurgen mit spezifischer Schulung in der Verwendung dieses Systems durchgeführt werden, da es sich hierbei um ein technisch anspruchsvolles Verfahren handelt, das ein Risiko schwerwiegender Verletzungen des Patienten birgt. Bei der Wahl der Implantatgröße sind die präoperative Planung und die Patientenanatomie zu berücksichtigen.

Chirurgische Implantate dürfen keinesfalls wiederverwendet werden. Explantierte Implantate dürfen keinesfalls erneut implantiert werden. Selbst wenn das Implantat intakt wirkt, kann es kleine Defekte und Eigenspannungen aufweisen, die zum Bruch führen können.

Patienten sind angemessen anzuweisen. Für Patienten, die durch geistige oder körperliche Einschränkungen nur bedingt oder nicht in der Lage sind, die erforderlichen

Vorsichtsmaßregeln zu beachten, besteht während der postoperativen Rehabilitation ein bestimmtes Risiko.

Für eine optimale Leistung der Implantate muss der Chirurg die Positionen der Implantation, das Gewicht des Patienten, das Patientenaktivitätsniveau, weitere Merkmale des Patienten usw. berücksichtigen, die sich auf die Leistung des Systems auswirken können.

INFORMATIONEN ZUR MRT-SICHERHEIT



HEDRON™ Abstandsstücke sind bedingt MR-sicher. Ein Patient mit diesem Implantat kann unter folgenden Bedingungen sicher mit einem MRT-System gescannt werden:

- Statisches Magnetfeld: nur 1,5 Tesla oder 3,0 Tesla
- Maximaler räumlicher Magnetfeldgradient: 3.000 Gauss/cm (30 T/m) oder weniger
- Maximale für MR-Systeme angegebene ganzkörpergemittelte spezifische Absorptionsrate (SAR): 1 W/kg

HEDRON™ Abstandsstücke führen bei einer kontinuierlichen Messung über 15 Minuten unter den oben beschriebenen Messbedingungen voraussichtlich zu einem Temperaturanstieg von maximal 3,9 °C.

Es ist davon auszugehen, dass implantatbedingte Bildartefakte bei der Messung mit einer Gradientenecho-Pulssequenz und einem 3,0-Tesla MRT-System maximal um 35 mm über das Implantat hinausreichen.

KONTRAINDIKATIONEN

Der Einsatz dieser Implantate ist bei Patienten mit folgenden Merkmalen kontraindiziert:

1. Aktive systemische Infektion, Infektion des geplanten Implantationssitus, vermutete oder dokumentierte Allergie bzw. Fremdkörperempfindlichkeit gegen eines der Implantatmaterialien.
2. Anzeichen einer örtlichen Entzündung.
3. Vorherige Fusion an den zu behandelnden Positionen.
4. Schwerwiegende Osteoporose, die eine angemessene Fixation verhindern kann.
5. Bedingungen, die eine übermäßige Belastung der Knochen und Implantate verursachen können, z. B. schwerwiegende Adipositas oder degenerative Erkrankungen, stellen relative Kontraindikationen dar. Die Entscheidung für oder gegen die Verwendung der Implantate unter diesen Bedingungen ist vom Arzt unter Berücksichtigung der Risiken und Vorzüge für den Patienten zu treffen.
6. Für Patienten, die unter Geisteskrankheiten, Alkoholismus oder Drogenmissbrauch leiden bzw. deren Aktivität, geistige Fähigkeiten, Beruf oder Lebensstil die Fähigkeit beeinträchtigen können, die postoperativen Einschränkungen zu befolgen, und bei denen es während der Knochenheilung zu ungeeigneten Belastungen des Implantats kommen kann, besteht ein höheres Risiko des Implantatausfalls.
7. Patienten, die nicht bereit sind, die postoperativen Anweisungen zu befolgen.
8. Jegliche Erkrankung, die nicht in den Indikationen beschrieben wird.
9. Fieber oder Leukozytose.
10. Schwangerschaft.
11. Jede sonstige Bedingung, die den potenziellen Nutzen eines Zwischenwirbelimplantats ausschließt, z. B. das Vorhandensein von Tumoren oder angeborene Anomalien, Frakturen am Operationssitus, erhöhte Blutsenkungsgeschwindigkeit, die sich nicht durch andere Erkrankungen erklären lässt, erhöhte Leukozytenzahl oder ausgeprägte Linksverschiebung der Leukozytenzahl im Differentialblutbild.
12. Jeder Fall, der keine Fusion erfordert.
13. Für Patienten mit einer bekannten erblichen oder erworbenen Knochenbrüchigkeit oder Kalzifizierungsproblemen sollte diese Art des Eingriffs nicht erwogen werden.
14. Diese Implantate dürfen weder für pädiatrische Fälle noch für Patienten angewendet werden, die sich noch im allgemeinen Wachstum befinden.
15. Spondylolisthesis, die sich nicht auf Grad 1 reduzieren lässt.
16. Fälle, in denen die gewählten Implantatkomponenten zu groß oder zu klein wären, um ein erfolgreiches Ergebnis zu erzielen.
17. Jeder Fall, der die Mischung von Edelstahl mit einer Kobalt-Chrom- oder Titanlegierung erfordert.
18. Patienten mit unzureichender Gewebeabdeckung am Operationssitus oder unzureichender Knochensubstanz oder Knochenqualität.
19. Patienten, bei denen die Implantatanwendung körperliche Strukturen oder die erwarteten physiologischen Leistungen stören würde.

KOMPLIKATIONEN UND MÖGLICHE UNERWÜNSCHTE EREIGNISSE

Vor der Operation sollten Patienten über die möglichen unerwünschten Ereignisse und die zur Korrektur der Ereignisse möglicherweise notwendigen weiteren operativen Eingriffe aufgeklärt werden. Diese sind:

- Lockern, Verbiegen oder Zerbrechen von Komponenten
- Verschiebung/Migration der Implantatkomponenten
- Empfindlichkeitsreaktionen des Gewebes auf das Implantationsmaterial
- Möglicher Hautabbau und/oder Wundkomplikationen
- Pseudarthrose oder verzögerte Verbindung oder schlechte Verbindung
- Infektion
- Nervenschäden einschließlich Verlust neurologischer Funktionen (Sinnes- bzw. Bewegungsparalyse), Dysästhesie, Hyperästhesie, Parästhesie, Radikulopathie, Reflexdefizit, Cauda-equina-Syndrom
- Duraverletzungen, Ausfluss der Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit
- Wirbelfraktur
- Fremdkörperreaktion (allergisch bedingt) auf Komponenten oder Bruchstücke
- Vaskuläre oder viszerale Verletzungen
- Änderung der Wirbelsäulenkrümmung, Verluste der Korrektur, Höhe und/oder Repositionierung

- Harnverhalt oder Verlust der Blasenkontrolle oder andere Erkrankungen des Urogenitalsystems
- Ileus, Gastritis, Darmobstruktion oder andere Arten gastrointestinaler Systemstörungen
- Störungen des Reproduktionssystems einschließlich Impotenz, Sterilität, Verlust der ehelichen Lebensgemeinschaft und Sexualstörungen.
- Schmerzen oder Beschwerden
- Bursitis
- Knochendichteverlust durch Stress-Shielding
- Knochenverlust oder -bruch ober- oder unterhalb der Operations-Segmenthöhe
- Schmerzen, Bruch und/oder verzögerte Wundheilung an der Knochentransplantat-Entnahmestelle
- Einschränkung von Aktivitäten
- Fehlen von effektiven Mitteln zur Behandlung der Symptome, welche die Operation beheben sollte
- Notwendigkeit weiterer operativer Eingriffe
- Tod

VERPACKUNG

Diese Implantate sind teilweise vorverpackt und durch Gammabestrahlung sterilisiert erhältlich. Es muss die Unversehrtheit der Verpackung überprüft werden, um die Sterilität des Inhalts sicherzustellen. Die Verpackung muss sorgfältig auf Vollständigkeit überprüft werden und alle Komponenten sind vor der Verwendung sorgfältig auf Beschädigungen zu überprüfen. Beschädigte Verpackungen oder Produkte dürfen nicht verwendet werden und müssen an Globus Medical zurückgesendet werden. Entnehmen Sie während des Eingriffs nach Bestimmung der richtigen Größe die Produkte unter den üblichen aseptischen Bedingungen aus der Verpackung.

Die Arretierschrauben und Instrumentensets werden unsteril geliefert und müssen vor Gebrauch dampfsterilisiert werden, wie im nachstehenden Abschnitt STERILISATION beschrieben. Nach Gebrauch oder bei Verschmutzung müssen die Instrumente gereinigt werden wie im nachstehenden Abschnitt REINIGUNG beschrieben.

HANDHABUNG UND GEBRAUCH

Alle Instrumente und Implantate sind mit großer Sorgfalt zu behandeln. Eine unsachgemäße Verwendung oder Handhabung kann zu Beschädigungen und/oder möglichen Fehlfunktionen führen. Die Produkte sind vor einem chirurgischen Eingriff auf ihre Einsatzbereitschaft zu überprüfen. Alle Produkte müssen vor Gebrauch inspiziert werden, um sicherzustellen, dass keine Alterungserscheinungen wie Korrosion (Rost oder Lochfraß), Verfärbung, tiefe Kratzer, Kerben, Schmutz, Rückstände, Ablätterungen, Verschleiß, Risse, eingerissene Dichtungen usw. vorliegen, die einer Benutzung im Wege stehen. Nicht funktionierende oder beschädigte Instrumente dürfen nicht verwendet werden und sollten an Globus Medical zurückgeschickt werden.

Implantate sind Einwegprodukte und dürfen nicht gereinigt werden. Eine Reinigung von Einwegimplantaten kann zu mechanischem Versagen und/oder Materialschädigung führen. Entsorgen Sie Implantate, bei denen Verdacht auf eine versehentliche Kontamination besteht.

REINIGUNG

Alle zerlegbaren Instrumente müssen vor der Reinigung zerlegt werden. Alle Griffe müssen abgenommen werden. Die Instrumente dürfen nach der Sterilisation wieder zusammengebaut werden. Vor der Sterilisation und Einbringung in ein steriles Operationsfeld oder ggf. der Rücksendung des Produkts an Globus Medical müssen die Instrumente mit neutralen Reinigungsmitteln gereinigt werden.

Die Reinigung und Desinfektion von Instrumenten kann mit aldehydfreien Lösungsmitteln bei höheren Temperaturen durchgeführt werden. Die Reinigung und Dekontaminierung muss die Verwendung von neutralen Reinigungsmitteln und anschließendes Abspülen mit deionisiertem Wasser beinhalten. Hinweis: Bestimmte Reinigungslösungen, z. B. solche, die Formalin, Glutaraldehyd oder Bleichmittel enthalten, und/oder andere alkalische Reinigungsmittel können manche Produkte, insbesondere Instrumente, beschädigen; diese Lösungen dürfen nicht verwendet werden.

Die folgenden Reinigungsmethoden sind bei der Reinigung von Instrumenten nach Gebrauch oder Verunreinigung sowie vor der Sterilisation einzuhalten:

1. Stellen Sie sofort nach dem Gebrauch sicher, dass die Instrumente abgewischt werden, um alle sichtbaren Verschmutzungen zu entfernen, und vermeiden Sie deren Antrocknen, indem Sie die Instrumente eintauchen oder mit einem feuchten Tuch bedecken.
2. Zerlegen Sie alle zerlegbaren Instrumente.
3. Spülen Sie die Instrumente unter fließendem Leitungswasser ab, um alle sichtbaren Verschmutzungen zu entfernen. Spülen Sie die Hohlräume mindestens 3 Mal durch, bis sie sauber gespült sind.
4. Bereiten Sie Enzo[®] (oder ein ähnliches enzymatisches Reinigungsmittel) gemäß den Empfehlungen des Herstellers vor.
5. Tauchen Sie die Instrumente in das Reinigungsmittel und lassen Sie es mindestens 2 Minuten einwirken.
6. Reinigen Sie die Instrumente gründlich mit einer weichen Bürste. Verwenden Sie für Hohlräume einen Pfeifenreiniger. Achten Sie besonders auf schwer erreichbare Stellen.
7. Ziehen Sie die enzymatische Reinigungslösung in eine sterile Spritze auf. Spülen Sie alle Hohlräume und schwer erreichbaren Stellen, bis keine Verschmutzungen mehr zu sehen sind.
8. Entfernen Sie die Instrumente vom Reinigungsmittel und spülen Sie sie unter laufendem warmem Leitungswasser ab.
9. Bereiten Sie Enzo[®] (oder ein ähnliches enzymatisches Reinigungsmittel) in einem Ultraschallreinigungsgerät gemäß den Empfehlungen des Herstellers vor.
10. Tauchen Sie die Instrumente vollständig in das Ultraschallreinigungsgerät und sorgen Sie dafür, dass sich Reinigungsmittel in den Hohlräumen befindet, indem Sie die Hohlräume ausspülen. Mindestens 3 Minuten mit Ultraschall behandeln.

11. Entnehmen Sie die Instrumente aus dem Reinigungsmittel und spülen Sie sie mindestens 2 Minuten unter fließendem entionisiertem Wasser oder Umkehrosmosewasser.
12. Trocknen Sie die Instrumente mit einem sauberen weichen Tuch und gefilterter Druckluft.
13. Unterziehen Sie jedes Instrument einer Sichtprüfung. Wiederholen Sie bei sichtbaren Verschmutzungen den Reinigungsprozess ab Schritt 3.

KONTAKT

Globus Medical erreichen Sie unter 1-866-GLOBUS1 (456-2871). Ein Handbuch zur Operationstechnik kann von Globus Medical bezogen werden.

STERILISATION

Diese Implantate sind steril und unsteril erhältlich; die Instrumente sind unsteril.

Sterile Implantate wurden mit Gammastrahlen sterilisiert, um ein Sterilitätsniveau von 10⁻⁶ SAL zu gewährleisten. Sterile Produkte werden in einem Beutel aus thermoplastischem Polyurethan in einer PETG-Schale mit einem hitzeversiegelten Tyvek-Deckel verpackt. Das Verfallsdatum ist auf dem Verpackungsetikett angegeben. Diese Produkte können als steril betrachtet werden, sofern die Verpackung nicht geöffnet oder beschädigt wurde. Sterile Implantate erfüllen die vorgeschriebenen Grenzwerte für Pyrogene.

Unsterile Instrumente wurden zur Gewährleistung der Sterilität bis auf einen SAL-Wert von 10⁻⁶ validiert. Es wird empfohlen, von der FDA (US-amerikanische Arzneimittelzulassungsbehörde) zugelassenes Verpackungsmaterial gemäß Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI) ST79, „*Comprehensive Guide to Steam Sterilization and Sterility Assurance in Health Care Facilities*“, zu verwenden. Der Endbenutzer ist dafür verantwortlich, dass nur Sterilisatoren und Zubehör (wie z. B. Sterilisations-Umschlagtücher, Sterilisationsbeutel, chemische Indikatoren und Sterilisationskassetten) verwendet werden, die von der FDA für die ausgewählten Sterilisationszyklus-Spezifikationen (Zeit und Temperatur) freigegeben sind.

Bei Verwendung eines stabilen Sterilisationsbehälters müssen folgende Punkte beachtet werden, um Globus-Geräte und beladene Graphic Cases ordnungsgemäß zu sterilisieren:

- Die empfohlenen Sterilisationsparameter sind in der nachstehenden Tabelle aufgeführt.
- Es dürfen nur stabile Sterilisationsbehälter verwendet werden, die von der FDA zur Verwendung bei Dampfsterilisation mit Vorvakuum freigegeben sind.
- Bei Verwendung eines stabilen Sterilisationsbehälters ist darauf zu achten, dass dieser einen Mindest-Filterbereich von insgesamt 176 in² (1135,5 cm²) oder mindestens vier (4) Filter mit jeweils 7,5 in (19 cm) Durchmesser besitzt.
- Es darf nur jeweils ein (1) beladener Grafik-Behälter oder dessen Inhalt direkt in einen stabilen Sterilisationsbehälter eingesetzt werden.
- Freistehende Module/Racks oder Einzelgeräte müssen ohne Stapeln in einen Behälterkorb gestellt werden, um eine optimale Ventilation sicherzustellen.
- Die Gebrauchsanweisung des Herstellers des stabilen Behälters sind zu befolgen; auftretende Fragen sind mit dem Hersteller des entsprechenden Behälters zu klären.
- Weitere Informationen zur Verwendung stabiler Sterilisationsbehälter finden Sie in der Leitlinie AAMI ST79.

Implantate sind nur steril erhältlich.

Methode	Zyklusart	Temperatur	Einwirkzeit	Trockenzeit
Dampf	Vorvakuum	132 °C (270 °F)	4 Minuten	30 Minuten
Dampf	Vorvakuum	134 °C (273 °F)	3 Minuten	30 Minuten

Die Parameter wurden nur für die Sterilisation dieses Produkts validiert. Wenn weitere Produkte in den Sterilisator gegeben werden, gelten die empfohlenen Parameter nicht. Der Anwender hat in diesem Fall neue Zyklusparameter zu bestimmen. Der Sterilisator muss ordnungsgemäß aufgestellt, gewartet und kalibriert werden. Es müssen regelmäßige Tests zur Überprüfung der Abtötung aller Formen lebensfähiger Mikroorganismen durchgeführt werden.