

Progreat Lambda Micro Cateter

Ler todas as instruções antes de utilizar.

DESCRIÇÃO

Indicação

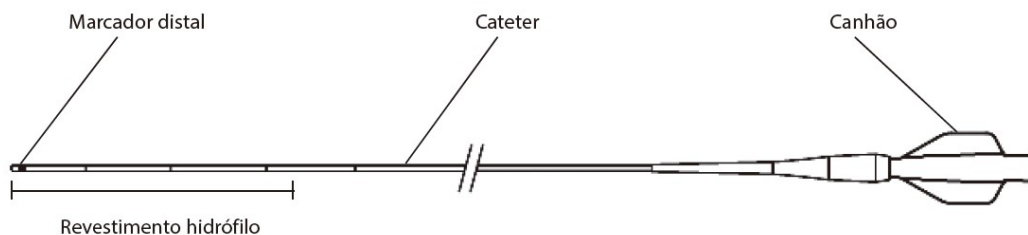
Este micro cateter destina-se à infusão de meios de contraste, fármacos ou materiais embólicos nos vasos periféricos, excluindo os vasos que pertençam ao sistema circulatório central. Não utilizar em vasos sanguíneos cerebrais, nem vasos sanguíneos coronários.

Descrição

Este cateter destina-se a procedimentos de angiografia e terapia intravascular.

O cateter tem um revestimento de polímero hidrofílico na superfície de todo o comprimento, exceto na extremidade proximal. Quando umedecido, o revestimento confere lubridade ao dispositivo. É possível utilizar um injetor elétrico para infundir um meio de contraste através do cateter. Ler todas as instruções antes de utilizar. Para evitar complicações, observar todos os avisos e precauções indicados nestas instruções.

Nome de Cada Parte



O Progreat Lambda Micro Cateter também inclui*:



Inserir

Outros materiais necessários, não fornecidos em conjunto:

- Seringa;
- Válvula hemostática;
- *Cateter guia;
- *Válvula hemostática rotativa (tipo Tuohy-Borst);
- *Fio guia;
- Solução salina heparinizada estéril (para lavagem do sistema).

*Consultar o rótulo da embalagem para obter informações sobre acessórios e dimensões.

Especificações

O Progreat Lambda Micro Cateter pode ser utilizado com fios guias e cateteres guias com as seguintes dimensões:

Subcódigo do produto	Diâmetro externo do cateter (Distal/Proximal)	Diâmetro interno do cateter	Diâmetro interno mínimo do cateter guia	Diâmetro máximo do fio guia
CC-M17	0,57 mm/0,94 mm (1,7 Fr./2,8 Fr.)	0,43 mm (0,017")	0,97 mm (0,038")	0,41 mm (0,016")
CC-M19	0,64 mm/0,94 mm (1,9 Fr./2,8 Fr.)	0,48 mm (0,019")	0,97 mm (0,038")	0,41 mm (0,016")

CUIDADOS NA UTILIZAÇÃO

1. Contraindicações

Regra geral, a angiografia ou terapia intravascular é contraindicada para, entre outros, os pacientes indicados abaixo:

- Doentes na fase aguda de enfarte do miocárdio;
- Pacientes com arritmia grave;
- Pacientes com desequilíbrios graves de eletrólito sérico;
- Pacientes que, em intervenções anteriores, tenham desenvolvido uma reação adversa à injeção de meio de contraste;
- Pacientes com perturbações renais;
- Pacientes com coagulopatia ou cujo sangue tenha, por algum motivo, sofrido alterações graves na capacidade de coagulação;
- Pacientes que não se possam deitar de costas na mesa de operação devido a insuficiência cardíaca congestiva ou dificuldades respiratórias;
- Pacientes grávidas ou que se suspeite estejam grávidas.

2. Complicações

A angiografia ou terapia intravascular pode ser acompanhada, sem limitação, pelas seguintes condições:

- Cefaleia;
- Náuseas e vômitos;
- Febre e arrepios;
- Anormalidade nos hemogramas;
- Alterações da pressão arterial;
- Choque;
- Enfarte do miocárdio;
- Insuficiência renal;
- Infecção e dor no local da punção;
- Hemorragia, hematoma, fístula arteriovenosa e falso aneurisma no local da punção;
- Espasmos, perfuração arterial, aneurisma dissecante e falso aneurisma com a utilização de um fio guia ou cateter;
- Inflamação com o material embólico;
- Edema cerebral;
- Bradicardia;
- Enfarte cerebral por oclusão da artéria periférica;
- Perturbação do comportamento;
- Morte.

3. Aviso

- Irrigar o lúmen do cateter guia e o cateter continuamente com a solução salina heparinizada. Os resíduos de meio de contraste ou coágulos sanguíneos na superfície do cateter reduzem a sua lubrificidade, impedindo o movimento fluido do cateter. Se a irrigação não conseguir repor a lubrificidade da superfície, descontinuar a utilização do cateter e retirá-lo lenta e cuidadosamente juntamente com o cateter guia. A utilização de força excessiva ao puxar o cateter pode provocar a quebra/ruptura/separação, o que pode implicar a recuperação dos fragmentos.
- Não pressurizar o cateter nem avançar o fio guia através do cateter se o cateter estiver dobrado ou obstruído. Tal ação pode resultar na quebra do cateter e danos nos vasos.
- Monitorar a manipulação do cateter no vaso, confirmando a posição da ponta do cateter sob fluoroscopia de alta resolução e um monitor de angiografia de subtração digital (DSA). Se for sentida qualquer resistência no vaso, não avançar nem retirar o cateter até a causa da resistência ser determinada sob fluoroscopia de alta resolução e DSA. Manipular o cateter e/ou o fio guia contra a resistência pode resultar em danos no vaso, no cateter ou no fio guia. Se a situação não for resolvida, retirar todo o sistema do cateter com o cateter de guia.
- Não forçar o avanço do cateter em vasos extremamente tortuosos. Tal ação pode dobrar o cateter ou provocar danos no vaso.
- Não passar o cateter por uma haste do stent.

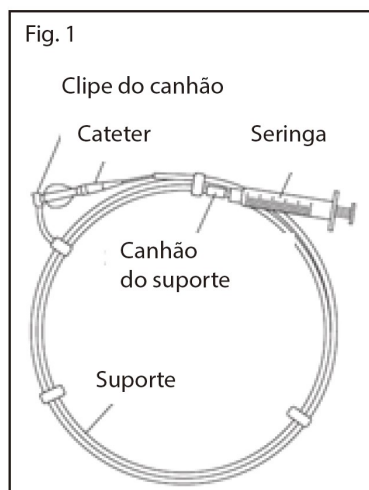
4. Precauções

- O cateter deve ser utilizado por um médico familiarizado com os procedimentos previstos.
- A manipulação do cateter deve ser monitorizada sob fluoroscopia de alta resolução e DSA.
- Este produto foi esterilizado com gás de óxido de etileno. Este dispositivo destina-se a uma utilização. Não reutilizar. Não reesterilizar. Não reprocessar. O reprocessamento pode comprometer a esterilidade, biocompatibilidade e integridade funcional deste produto.
- Não utilizar se a embalagem unitária ou o produto estiverem danificados ou contaminados.
- O produto deve ser utilizado imediatamente após a abertura da embalagem e deve ser eliminado em segurança e corretamente após a utilização.
- Toda a operação deve ser realizada em condições assépticas.
- A superfície do cateter deve estar completamente molhada com solução salina heparinizada para manter a superfície lubrificada.
- Antes de utilizar, consultar as instruções de utilização dos fármacos e dispositivos a utilizar juntamente com este cateter, para determinar a compatibilidade e evitar danos no cateter.
- O Progreat Lambda Micro Cateter deve ser utilizado exclusivamente por médicos com a devida formação em técnicas intravasculares percutâneas e com experiência no uso do dispositivo.

INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO

1. Retirar o cateter colocado no suporte para fora da embalagem.

2. Mergulhar o cateter colocado no suporte na solução salina. Encher o suporte com solução salina heparinizada através do canhão do suporte utilizando uma seringa (Figura 1). Para cateteres pré-moldados, injetar a solução salina heparinizada a partir do suporte em Y.



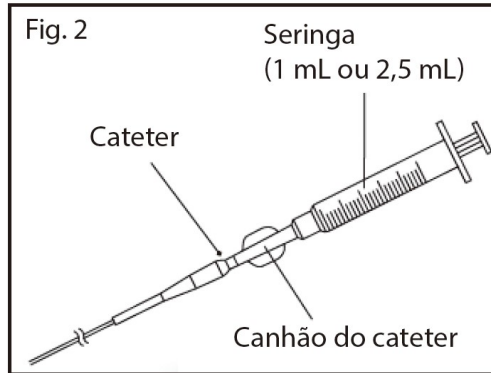
Cuidado: A solução salina heparinizada deve ser injetada lentamente no respetivo suporte de modo a que o cateter não saia do suporte.

3. Retirar o cateter lentamente do suporte. Se for sentida resistência, não tentar remover contrariando a resistência. Injetar de novo solução salina heparinizada no suporte e tentar mais uma vez.

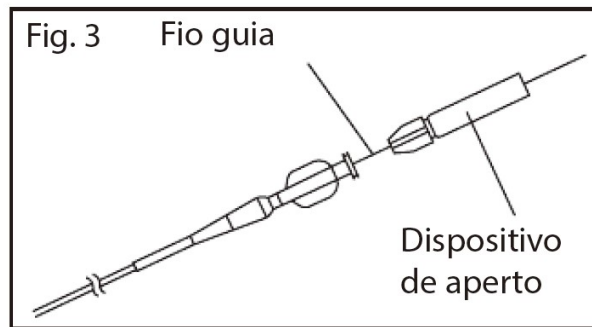
Cuidados:

- Não utilizar se o cateter tiver sido danificado ou se for observada qualquer outra anormalidade.
- Quando umedecida, a haste do cateter fica bastante lubrificada. Segurar o cateter pelo canhão durante o manuseamento.

4. Utilizando uma seringa, impregnar o lúmen do cateter com solução salina heparinizada através do respetivo canhão. Para reduzir a resistência da injeção, é recomendada a utilização de uma seringa com bloqueio Luer de 1 ml ou 2,5 ml (Fig. 2). Injetar lentamente mais de 2 ml no cateter até que mais de 10 gotas da solução apareçam na ponta para impregnar o cateter de uma forma suficiente. A impregnação está concluída quando não se observarem bolhas de ar nas gotas da solução.

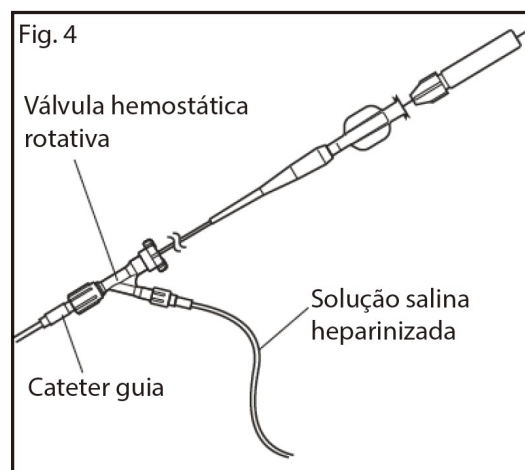


5. Fixar a válvula hemostática (tipo Tuhoj-Borst) no canhão do cateter, se necessário. Introduzir um fio guia, previamente mergulhado em solução salina heparinizada e de um tamanho compatível, no cateter através do respetivo canhão ou da válvula instalada e avançar o fio guia até à extremidade distal do cateter. Pode ser instalado um dispositivo de aperto na extremidade proximal do fio guia para facilitar a manipulação do fio guia (Fig. 3). Para manter a lubrificação da superfície, mergulhar o conjunto do cateter e do fio guia num banho de solução salina heparinizada ou colocar o cateter de novo no respetivo suporte cheio com solução salina heparinizada.



Cuidados: Não introduzir o fio guia através da extremidade distal do cateter. Esta ação pode danificar o cateter.

6. Introduzir um cateter guia no vaso do paciente. Ligar uma válvula hemostática rotativa (tipo Tuhoj-Borst) ao cateter guia e irrigar o cateter continuamente com solução salina heparinizada. Introduzir o conjunto do cateter e do fio guia através da válvula no cateter guia e avançar até à extremidade distal do cateter guia dentro do cateter até o cateter chegar à extremidade distal do cateter guia.



Avisos:

- Não manipular e/ou retirar o cateter através de uma agulha de entrada metálica ou de um dilatador metálico. A manipulação e/ou remoção através de uma agulha de entrada metálica ou dilatador metálico pode resultar na abrasão do revestimento da superfície, destruição e/ou separação da haste do cateter.
- Se o cateter guia estiver equipado com uma torneira, não fechar a torneira com o cateter no interior do cateter guia. O cateter pode partir-se.
- Certificar-se de que o cateter guia não desliza para fora do vaso. Se o cateter guia sair do vaso ao mover o cateter e/ou o fio guia, podem ocorrer danos no cateter.

Cuidados:

- Não apertar excessivamente a válvula hemostática rotativa no cateter, nem manipular o cateter através de uma válvula apertada. Podem ocorrer danos no cateter.
- Se for sentida resistência, não forçar a entrada do cateter no cateter guia, pois pode resultar em danos no cateter.
- Não avançar o cateter com o fio guia recolhido no mesmo. Podem ocorrer dobras nas partes distal e proximal do cateter. Se a parte distal do cateter for inserida através do canhão do cateter guia, retirar o fio guia lentamente e avançar o cateter com cuidado.

7. Monitorar a manipulação do cateter no vaso, confirmando a posição da ponta do cateter através de fluoroscopia de alta resolução e DSA.

Avisos:

- Se for sentida qualquer resistência no vaso, não avançar nem retirar o cateter até a causa da resistência ser determinada sob fluoroscopia de alta resolução e DSA. Manipular o cateter e/ou o fio guia contra a resistência pode resultar em danos no vaso, no cateter ou no fio guia.
- Se o cateter for manipulado no vaso sem o fio guia, podem ocorrer danos no vaso. Ao reintroduzir o fio guia no cateter, avançar o fio guia cuidadosamente, certificando-se da posição do fio guia sob fluoroscopia de alta resolução e DSA. Um movimento rápido e abrupto pode provocar danos no vaso.

Cuidados:

- Ao avançar o cateter no vaso periférico, recolhê-lo ligeiramente sob fluoroscopia de cada vez que avançar, para garantir que o cateter não avança a tal ponto que impeça a sua remoção.
- Não manipular o cateter à força. A ponta do cateter, altamente flexível, pode ser esticada ou sofrer danos.
- Injetar agente através do cateter guia pode resultar na perfuração da parede do vaso. Para evitar esta situação, utilizar a folga do cateter, recolhendo-o ligeiramente e segurando.

8. Ao alcançar o local pretendido, retirar o fio guia do cateter.

Cuidados:

- Se for sentida qualquer resistência ao retirar o fio guia, não o retirar à força. Recolher o fio guia contrariando a resistência pode provocar dobras no cateter. Retirar o fio guia com cuidado, juntamente com o cateter.
- Enxaguar o sangue residual do fio guia retirado num banho de solução salina heparinizada. Se as manchas residuais não saírem, limpar o fio guia uma vez com gaze umedecida com solução salina heparinizada. O sangue restante no fio guia pode provocar resistência ao introduzir o fio guia no cateter.

9. Antes de introduzir um material embólico ou outro agente, injetar lentamente um pequeno volume de meio de contraste no cateter, utilizando uma seringa e verificar sob fluoroscopia de alta resolução e DSA se o meio de contraste sai pela ponta do cateter. Ao infundir meio de contraste ou um fármaco com uma seringa, é recomendada a utilização de uma seringa de 1 ml. Ao utilizar materiais embólicos ou fármacos, utilizá-los seguindo as respetivas instruções de utilização para verificar a sua compatibilidade com o cateter. Ao utilizar muitos materiais embólicos, é recomendada a mudança do cateter a cada utilização.

Avisos:

- Se for sentido qualquer aumento na resistência durante a infusão, substituir o cateter por um novo. A injeção contra uma resistência acrescida pode provocar a quebra do cateter, resultando em danos no vaso.
- Se não sair qualquer meio de contraste, pode ser indicativo de dobras no cateter. Se recolher o cateter não corrigir a dobra, substituir o cateter por um novo. Não tentar corrigir a dobra, introduzindo um fio guia ou através de infusão pressurizada. Iniciar a introdução do material embólico ou do agente sem corrigir a dobra, ou tentar corrigir a dobra inserindo o fio guia ou por infusão, pode provocar a quebra/ruptura/separação do cateter, resultando em danos no vaso.
- A fricção entre a parede do cateter e o material embólico pode fazer avançar o cateter, resultando na perfuração da parede do vaso. Para evitar esta situação, utilizar a folga do cateter, recolhendo-o ligeiramente e segurando.

Cuidados:

- Um aumento na resistência à infusão sugere que o cateter está bloqueado com o fármaco ou meio de contraste a infundir, ou com coágulos de sangue. Interromper de imediato a infusão e substituir o cateter por um novo.
- Se se utilizar um injetor elétrico, seguir as instruções dadas abaixo em "Instruções para a utilização de um injetor elétrico com o cateter".
- Utilizar solventes orgânicos pode danificar o cateter.
- Atenção à existência de fendas na torneira de três vias da válvula hemostática ao administrar produtos farmacêuticos contendo emulsão gordá, componentes oleosos, tais como óleo de rícino, surfactante ou um agente solubilizante como álcool, etc. (se a torneira de três vias apresentar fendas devido às soluções químicas indicadas acima, existe a possibilidade de fuga de sangue, solução química ou aeração. Em particular, a administração de um anestésico geral, um vasopressor, um agente antineoplásico, um imunossupressor ou similar não permite garantir a dosagem necessária e pode provocar efeitos graves no paciente. O reaperto excessivo da seringa na torneira de três vias pode originar as fendas).
- Ao introduzir um material embólico, utilizar o material e os dispositivos de carregamento de acordo com a tabela abaixo.
- No caso de utilização de material embólico e de um dispositivo de suporte adequado para um cateter com um diâmetro interno de 0,016" (0,41 mm) ou menor, os dispositivos de suporte podem deslocar-se para o material embólico dentro do lúmen devido à grande distância entre o respetivo diâmetro externo e o diâmetro interno do cateter.

Subcódigo do produto	Diâmetro máximo do fio guia	Espiral embólica	Microesfera	DMSO
CC-M17	0,016" (0,41 mm)	Ao utilizar uma espiral embólica, utilizá-la de acordo com as Instruções de utilização.	≤500 µm	Aplicável
CC-M19	0,016" (0,41 mm)	Ao utilizar uma espiral embólica, utilizá-la de acordo com as Instruções de utilização.	≤500 µm	Aplicável

10. Ao introduzir o cateter mais além no outro vaso, injetar no cateter uma quantidade de solução salina heparinizada suficiente. Se for sentida qualquer resistência durante a introdução do fio guia, interromper o seu avanço e substituir por um novo. Caso seja difícil introduzir o fio guia no canhão do cateter, introduzir a ponta do fio guia, rodando o fio guia ou o canhão do cateter para a direita e para a esquerda.

Aviso: Ao reintroduzir o fio guia no cateter, avançar o fio guia com cuidado, certificando-se da posição da sua ponta sob fluoroscopia de alta resolução e DSA. O movimento rápido e abrupto pode provocar a quebra/ruptura/separação do cateter e resultar em danos no vaso.

Cuidado: Não irrigar solução salina heparinizada ou soro fisiológico através da torneira de três vias da válvula hemostática com o cateter inserido. (Podem ocorrer fugas de líquido ou quebras).

11. Depois de concluído o procedimento, retirar com cuidado o cateter juntamente com o cateter guia.

Aviso: Se for sentida qualquer resistência, não forçar a remoção do cateter. Retirar o cateter com o cateter guia com cuidado. Retirar o cateter à força pode resultar na quebra/separação do cateter, o que pode implicar a recuperação dos fragmentos.

INSTRUÇÕES PARA A UTILIZAÇÃO DE UM INJETOR ELÉTRICO COM O CATETER

Pode ser utilizado um injetor elétrico para infundir meio de contraste através do cateter. Observar os avisos e as chamadas de atenção indicados abaixo. A taxa de fluxo depende de vários fatores como a viscosidade do meio de contraste, que varia de acordo com o tipo e a temperatura do meio de contraste, com o modelo e a regulação do injetor elétrico e com a forma como o injetor está ligado ao cateter. Os valores da taxa de fluxo observados indicados abaixo são apenas valores de referência.

Avisos:

- Não utilizar um injetor elétrico para infundir agentes que não o meio de contraste, porque o cateter pode ficar bloqueado.
- A regulação da pressão da injeção não deve exceder a pressão máxima de injeção indicada abaixo, que corresponde ao diâmetro externo da ponta de cada cateter. Exceder a pressão da injeção além da pressão máxima de injeção pode provocar a ruptura do cateter.

Subcódigo do produto	Pressão máxima de injeção
CC-M17	6,205 kPa (900 psi)
CC-M19	

- Sob fluoroscopia de alta resolução e um monitor DSA, injetar uma pequena quantidade de meio de contraste com uma seringa e confirmar o fluxo do meio de contraste que sai da ponta do cateter antes de utilizar o injetor.
- Se se observar a expansão do diâmetro externo do cateter durante a injeção, poderá ter-se excedido o limite de pressão máximo. Nesse caso, interromper a injeção de imediato.
- Ao fixar o cateter na posição, fixá-lo pelo canhão, para não danificar a haste do cateter. Ao fixar, não segurar a haste do cateter com pinças, pois pode provocar a separação do cateter.
- Não utilizar um injetor elétrico para infundir qualquer solução através da válvula hemostática ou a torneira de três vias. (Podem ocorrer fugas ou quebras).

Cuidados:

- Se o cateter estiver dobrado ou tiver uma curva acentuada, substituir por um novo.
- Ligar o injetor elétrico ao cateter, utilizando um tubo de extensão resistente à pressão.
- Ao reintroduzir o fio guia após a conclusão da angiografia, irrigar o lúmen do cateter com solução salina heparinizada.

DADOS DE BIBLIOGRAFIA

1. Utilização do injetor

MARK V ProVis (MEDRAD)

2. Condições e regulação do injetor

Temperatura do meio de contraste - 37 °C

Pressão da injeção

monitor/limite - 4137 kPa (600 psi),

5171 kPa (750 psi), 6205 kPa (900 psi)

Escala de fluxo - ml/seg.

Segundos de enxaguamento linear - 0,3 seg.

3. Métodos e resultados

O valor do volume de injeção foi selecionado como três vezes o valor da taxa de fluxo definida. O volume de injeção definido não é obtido devido a diversas condições, incluindo a viscosidade do meio de contraste.

Subcódigo do produto (Cateter Diâmetro externo)	Comprimento útil do cateter (cm)	Meio de contraste	Teor de iodo (mg/ml)	Viscosidade (cP)	Condição definida		Taxa de Fluxo Real (ml/seg)			Volume de espaço morto (ml)
					Taxa de Fluxo (ml/seg)	Volume (ml)	4,137 kPa (600 psi)	5,171 kPa (750 psi)	6,205 kPa (900 psi)	
CC-M17 (0,57/0,94 mm)	110	Iopamidol	300	4,4	5,0	15	1,9	2,3	2,6	0,50
			370	9,1			1,1	1,3	1,6	
	130		300	4,4			1,6	2,0	2,4	0,55
			370	9,1			0,9	1,1	1,4	
	150		300	4,4			1,6	1,9	2,2	0,60
			370	9,1			0,8	1,0	1,2	
	175		300	4,4			1,2	1,4	1,7	0,67
			370	9,1			0,6	0,7	0,9	
CC-M19 (0,64/0,94 mm)	110	300	4,4	5,0	15	2,2	2,7	3,2	0,52	
		370	9,1			1,4	1,7	2,1		
	130	300	4,4			2,0	2,5	2,9	0,58	
		370	9,1			1,1	1,4	1,8		
	150	300	4,4			1,8	2,2	2,6	0,63	
		370	9,1			0,9	1,2	1,5		
	175	300	4,4			1,4	1,7	2,1	0,70	
		370	9,1			0,6	0,8	0,9		

PRECAUÇÕES PARA ARMAZENAMENTO

Evitar a exposição à água, luz solar direta, temperaturas extremas ou umidade durante o armazenamento. Armazenar à temperatura ambiente.

VALIDADE

2 Anos.

CONTEUDO DAS EMBALAGENS

- A embalagem primária é composta por uma bolsa que contém:
 - 1 Progreat Lambda Micro Cateter;
 - 1 Insensor.
- A embalagem secundária é composta por uma caixa que contém 1 bolsa.

SIMBOLOGIA



Contents

Conteúdo



Número de catálogo



Número de lote



Esterilizado com óxido de etileno



Data de validade



Fabricante

	Não reutilizar
	Consultar instruções de utilização
	Marcador, configuração
	Não reesterilizar
	Diâmetro externo máximo do fio guia
	Insertor
	Não usar se a embalagem estiver danificada
	Diâmetro interno mínimo do cateter guia
Min GC	
	Diâmetro interno do cateter
	Manter ao resguardo da luz solar
	Manter seco
EC REP	Representante autorizado na Comunidade Europeia

Todos os nomes comerciais são marcas comerciais ou marcas comerciais registadas da TERUMO CORPORATION e dos respetivos proprietários.

MODELOS E CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Modelos	Diâmetro externo distal	Comprimento do Cateter (cm)	Configuração Distal	Diâmetro externo do cateter (distal e proximal)	Diâmetro interno do cateter	Diâmetro interno mínimo do cateter guia	Diâmetro externo máximo do fio guia	Pressão Máxima de Injeção
CC-M1711SN	1.7 Fr	110	Reto	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1711AN	1.7 Fr	110	Angular	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1711DN	1.7 Fr	110	Triplo Angular	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1713SN	1.7 Fr	130	Reto	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1713AN	1.7 Fr	130	Angular	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1713DN	1.7 Fr	130	Triplo Angular	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1715SN	1.7 Fr	150	Reto	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1715AN	1.7 Fr	150	Angular	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1715DN	1.7 Fr	150	Triplo Angular	0.57mm/0.94 mm (1.7 Fr./2.8 Fr.)	0.43mm (0.017")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1911SN	1.9 Fr	110	Reto	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1911AN	1.9 Fr	110	Angular	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1911DN	1.9 Fr	110	Triplo Angular	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1913SN	1.9 Fr	130	Reto	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1913AN	1.9 Fr	130	Angular	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1913DN	1.9 Fr	130	Triplo Angular	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1915SN	1.9 Fr	150	Reto	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1915AN	1.9 Fr	150	Angular	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)
CC-M1915DN	1.9 Fr	150	Triplo Angular	0.64mm/0.94 mm (1.9 Fr./2.8 Fr.)	0.48mm (0.019")	0.97mm (0.038")	0.41mm (0.016")	6,205kPa (900psi)

ESTÉRIL
PRODUTO DE USO ÚNICO. PROIBIDO REPROCESSAR
ESTERILIZADO COM GÁS ÓXIDO DE ETILENO

Fabricado por:

Terumo Clinical Supply CO., LTD.

3, Kawashima-Takehayamachi, Kakamigahara,
Gifu 501-6024, Japão

Importado e Distribuído por:

TERUMO MEDICAL DO BRASIL LTDA.

Praça General Gentil Falcão, 108 - 9º andar conj. 91 e 92

Brooklin Novo - São Paulo/SP - CEP: 04571-150

C.N.P.J. 03.129.105/0001-33

Registro ANVISA: 80012280213

Resp. Téc.: Daniela Félix de Almeida - CRBM-SP nº 10.146

Informações ao Consumidor: Fone: (0XX11) 3594-3800

E-mail: tmsac@terumomedical.com

IU0213-Rev00