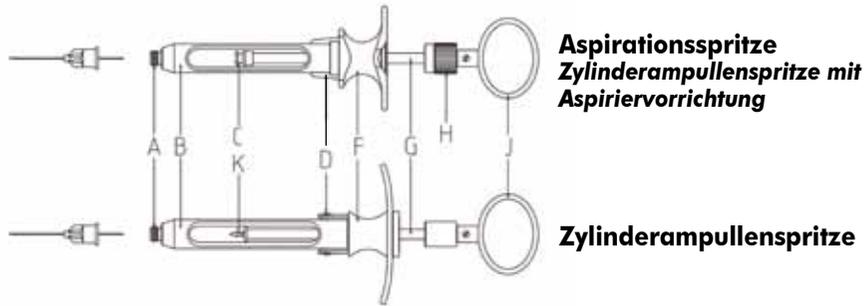


D Gebrauchsinformation



- A Schraubgewinde für Kanüle.
- B Zylinderampullenhalter mit Sichtfenstern.
- C Häkchen am Ende der Kolbenstange ein- und ausschwenkbar.
- D Gelenk mit Klappmechanik (zum Öffnen der Zylinderampullenhalterung).
- F Fingerauflage.
- G Kolbenstange.
- H Rändelschraube zum Ein- und Ausschwenken der Häkchen.
Durch Rechtsdrehen werden die Häkchen ausgefahren, durch Linksdrehen angezogen.
- J Daumenplattenring.
- K Feststehende Kolbenstange.

1. Handhabung Aspirationspritze / Zylinderampullenspritze:

Die Kanüle wird fest auf den Ampullenhalter aufgeschraubt.

Kolbenstange (G) ganz zurückziehen. Dabei ist zum Schluss ein Federwiderstand zu überwinden. Zylinderampullenhalterung (B) im rechten Winkel abklappen. Die Halterung ist geöffnet. Zylinderampulle einlegen. Zurückklappen der Halterung in die Längsachse. Dabei die Kolbenstange gegen Federwiderstand ganz zurückziehen. Loslassen des Federwiderstandes. Die Zylinderampulle gleitet, durch einen Führungsring zentriert, im Ampullenhalter in die korrekte Funktionsposition.

Gegen die eingelegte Zylinderampulle lässt sich die Kolbenstange (G) einige Millimeter verschieben: Die Stirnseite der Kolbenstange mit den Häkchen (C) legt sich fest in die Aussparung des Hohlstopfens. Die Verbindung wird durch Rechtsdrehen der Rändelschraube (H) (= Ausfahren der Häkchen) hergestellt. Sobald die Häkchen in Endstellung ausgeschwenkt sind, sichert die einrastende Arretierung die Verbindung.

Aspiration:

Die Aspirationsvorrichtung beruht im wesentlichen auf der Herstellung einer festen, auf Druck und Zug belastbaren Verbindung zwischen den Hohlstopfen der Zylinderampulle und der Kolbenstange der Spritze. Diese verkantungs-frei fixierte Verbindung ermöglicht ein problemloses Aspirieren und Injizieren. Allgemeinkomplikationen bei der zahnärztlichen Lokalanästhesie sind sehr oft eine auf unbeabsichtigte intravenöse oder intraarterielle Injektion zurückzuführen. Auch Wirkungsversager können bei einer versehentlichen intravasalen Injektion auftreten, da das Lokalanästhetikum rasch vom Applikationsort abtransportiert wird. Die lege artis durchgeführte Aspirationskontrolle schützt weitgehend vor dem Injizieren in ein Blutgefäß.

Die Entnahme der Zylinderampulle erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.

Hinweis:

Das Produkt darf nur von medizinisch erfahrenem Personal verwendet werden.

2. Aufbereitung/Reinigung:

Nach jedem Einsatz ist die DC Aspirationspritze / DC Zylinderampullenspritze vor der weiteren Verwendung aufzubereiten.

Vor maschineller Reinigung und Desinfektion Instrument gründlich mit klarem fließendem Wasser spülen. Grobe Verschmutzungen vorsichtig mit weichem Tuch oder weicher Bürste entfernen. Manuell oder maschinell reinigen. Spülschatten unbedingt vermeiden.

Reinigungsvorgang:

Anhaftende Verschmutzungen mit einer weichen Kunststoffbürste entfernen. Keine scheuernden Reinigungsmittel oder Metallbürsten verwenden. Lumen und Kanäle mit weichen Rundbürsten aus Kunststoff reinigen. Die Durchmesser von Lumen und Bürste müssen einander entsprechen.

Abschließend mit destilliertem oder vollentsalztem, fließendem Wasser spülen. Instrument mit saugfähigem, weichem und fusselfreiem Tuch trocknen. Lumen und Kanäle mit fett- und staubfreier Druckluft trocknen. Nur in einem geeigneten Reinigungs- und Desinfektionsautomaten sowie mit einem entsprechenden Verfahren reinigen/desinfizieren. Einzelteile mit Lumen und Kanälen direkt am speziellen Waschmaschineneinsatz anschließen.

Instrument, falls vorhanden, am Luer-Lock-Ansatz am speziellen Waschmaschineneinsatz zum Reinigen der Lumen anschließen. Anweisungen des Geräteherstellers beachten. Abschließend mit vollentsalztem Wasser spülen. Ausreichende Trocknungsphase einhalten. Instrument sofort nach Beendigung des Programms aus der Maschine nehmen.

DC DENTAL CENTRAL

DC aspiration syringe

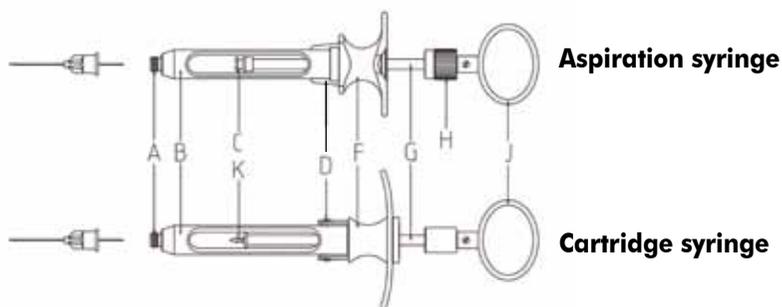
DC cartridge syringe

DC DentalCentral GmbH • Owienfeldstr. 6 • D-30559 Hannover • Germany • www.dental-central.de • E-Mail: office@dental-central.de



Stand 07 / 2012

GB Instructions for use



- A** Screw thread for canula.
- B** Cartridge holder with viewing windows.
- C** Aspiration hooklets at the end of the plunger (swing-in and -out).
- D** Joint with swing-out mechanism (for opening the cartridge holder).
- F** Finger rest.
- G** Plunger.
- H** Knurled screw to extend and retract the hooklets. By turning the knurled screw clockwise hooklets are extended, by turning counter clockwise are retracted them.
- J** Thumb plate ring.
- K** Stationary aspiration arrowhead for solid stoppers.

1. Handling Aspiration syringe / Cartridge syringe:

The cannula is tightly screwed onto the cartridge holder.
Pull the plunger (G) back completely. A spring resistance has to be overcome towards the end.

Remove the cartridge

holder (B) from the syringe by pulling it out of its rest laterally. Insert the cartridge into the cartridge holder. Slip the cartridge holder with the inserted cartridge into the rest of the syringe body. Thereby, completely retract the plunger backwards against the resistance of the spring. Release the plunger against the spring resistance. The cartridge will slip into the correct functioning position, centred in the cartridge holder by a guide ring.

The plunger (G) can be advanced forward several millimetres against the inserted cartridge: The front end of the plunger with the hooklets (C) will be fitted tightly into the recessed void of the hollow stopper. The connection is created by turning the knurled screw (H) to the right-hand side (= extension of the hooklets). The locking device to safeguard the connection is engaged as soon as the hooklets have been completely extended.

Aspiration:

The aspiration device is essentially based on the creation of a stable connection between the hollow stopper of the cartridge and the plunger of the syringe, which will bear tractive force and force of pressure. This jam-free fastened connection permits the performance of aspiration and injection without problems. General complications relating to local anaesthesia during dental treatment are often the result of an unintentional intravenous or intra-arterial injection. Failures of onset may also occur in case of an inadvertent intravascular injection, since the local anaesthetic is carried away quickly from the location of the application. The aspiration check, performed "lege artis", will largely provide protection from injecting into a blood vessel.

The removal of the cartridge is performed in reverse order.

Warning indications:

The product may only be used by experienced medical staff.

2. Reprocessing/cleaning:

After each the DC cartridge syringe / DC aspiration syringe is to be reprocessed before further use.

Rinse the instrument with clear, flowing water before machine-cleaning and disinfection. Remove coarse contaminations carefully by means of a soft cloth or soft brush. Clean manually or mechanically. Strictly avoid unwashed areas/product residue patterns.

Cleaning process:

Remove adhering contaminations using a soft brush with plastic bristles. Do not use scouring/abrasive cleaning agents or metal brushes. Clean lumen and passage ducts using soft, rounded brushes with plastic bristles. The lumen diameter and the diameter of the brush must correspond matchingly. Finally, rinse with distilled or demineralised, flowing water. Dry instrument with absorbent, soft and lint-free cloth. Dry lumen and passage ducts using grease- and dust-free compressed air. Perform cleaning/disinfection only in a suitable cleaning/disinfection method. Connect components with lumen and passage ducts directly to the special cleaning element of the machine. To clean the instruments connect the instruments to the special cleaning element of the machine by means of Luer-Lock connector, if available. Follow the instructions of the appliance manufacturer. Finally, rinse with demineralised water. Allow for a sufficient drying phase.