

AKL 20505918859

Thrombuster II

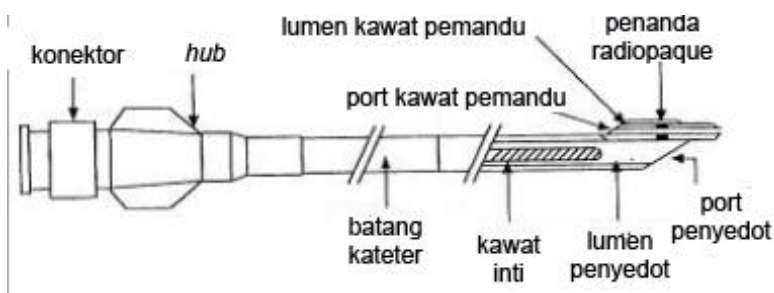
[Kontraindikasi]

1. Hanya untuk satu kali pemakaian. Jangan digunakan ulang, diproses ulang atau disterilkan ulang.
2. Komponen-komponen ini bersifat kontraindikasi pada lesi berikut
 - lesi batang utama kiri yang tidak dilindungi dengan *bypass graft* atau sirkulasi kolateral
 - sistem vena
3. Komponen-komponen ini bersifat kontraindikasi pada pasien berikut
 - pasien yang responsif terhadap perawatan bedah
 - pasien dengan stenosis distal lateral pada stent yang dipasang pada lesi bercabang dua
 - pasien dengan kelainan koagulasi darah serius

[Bentuk dan struktur]

1. Kateter Aspirasi

1) Kateter Aspirasi



2) Jarum pembilas

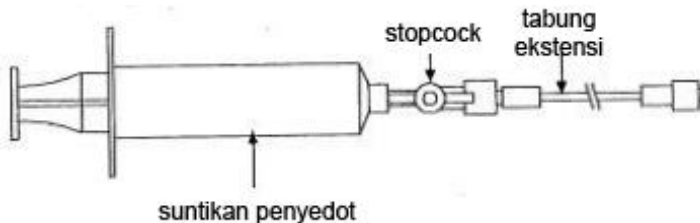


CATATAN

* Jarum pembilas digunakan untuk membasahi lumen kawat pemandu pada Trombuster II.

2. Kit Suntikan

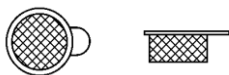
1) Kit Suntikan



CATATAN

* Harap jangan menggunakan suntikan dan/atau tabung lain untuk penyedotan kecuali Kit Suntikan ini

2) Filter



CATATAN

Filter digunakan untuk mengamati trombus yang disedot oleh Trombuster II. Darah yang disedot termasuk trombus dapat disaring dengan filter dan trombus dapat diamati.

[Indikasi penggunaan]

1. Indikasi

Trombuster II ditujukan untuk serangan jantung, angin duduk dan trombosis vaskuler perifer dengan penyedotan perkutan.

2. Penggunaan yang ditujukan

Trombuster II ditujukan untuk digunakan untuk mengeluarkan trombus dan serpihan di arteri koroner atau arteri samping dengan penyedotan perkutan.

[Metode operasi dan instruksi penggunaan]

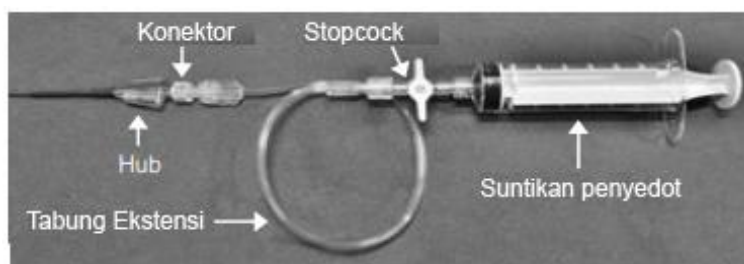
(A) Operasi dengan adanya kawat inti (core wire)

1. Persiapan

- 1) Secara aseptik keluarkan kateter ini dari kontainer bungkus dan tabung pembawa.
- 2) Basahi lumen penyedot dan lumen kawat pemandu pada kateter ini (menggunakan saline heparin untuk menggantikan udara).

Prosedur pembasahan

- a) Sedot 10 ml saline heparin ke dalam suntikan penyedot dan keluarkan udara di dalam suntikan penyedot.
- b) Pasang Kit suntikan ke konektor pada kawat inti pada kateter ini, seperti ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Instalasi Thrombuster II dan Kit Suntikan (dengan kawat inti)

- c) Udara di dalam kateter ini dan kit suntikan digantikan dengan seluruh saline heparin di dalam suntikan penyedot. Jika terjadi pertukaran udara yang tidak sempurna, prosedur a) – c) harus diulangi, dan setelah membilas, stopcock harus ditutup.
- d) Pasang Jarum pembilas ke suntikan lain yang telah disiapkan yang berisi saline heparin dan isi lumen kawat pemandu pada ujung distal kateter ini dengan saline heparin tersebut.

2. Prosedur pemasukan ke dalam tubuh dan penyedotan

- 1) Sebelum penggunaan, periksa apakah kateter ini cocok untuk kateter pemandu (tidak disertakan dalam set ini), konektor Y (tidak disertakan dalam set ini) dan kawat pemandu (tidak disertakan dalam set ini) pada tabel berikut.

No. katalog	Kateter pemandu yang cocok	Min. diameter dalam kateter pemandu	Maks. diameter kawat pemandu
T2R7SA4W	7Fr	0,080"/2,03mm	0,014"/0,36mm
T2R6SA4W	6Fr	0,070"/1,78mm	0,014"/0,36mm

- 2) Masukkan kateter pemandu, dan setelah pemasangan konektor Y, majukan kawat pemandu ke distal lesi. Apabila menggunakan perangkat pelindung distal, majukan kawat tersebut ke ujung lesi.
- 3) Masukkan ujung proksimal kawat pemandu ke dalam bagian distal pada lumen kawat pemandu pada kateter ini.
- 4) Melalui konektor Y, masukkan kateter ini dengan fluoroskopi agar penanda radiopaque pada ujung distal kateter ini mencapai titik target.
- 5) Kunci konektor Y secukupnya untuk mencegah kehilangan darah dan perlawanan dengan kateter selama prosedur.
- 6) Lepas Kit suntikan dari konektor, tarik kawat utama dari kateter ini.
- 7) Pasangkan lagi Kit suntikan ke *hub* kateter ini.
- 8) Setelah memastikan lokasi kateter dengan fluoroskopi, tarik alat penyedot pada suntikan penyedot ke volume yang dikehendaki dan kurangi tekanan di dalam suntikan penyedot setelah mengunci alat penyedot.
- 9) Buka stopcock dan mulai penyedotan
<untuk penggunaan tanpa balon pelindung>
Buka stopcock dan secara perlahan majukan kateter ini ke arah trombus untuk penyedotan trombus. Pelan-pelan majukan kateter melalui seluruh area trombus. Kemudian tarik kateter ke sisi proksimal lesi.
<untuk penggunaan dengan balon pelindung>
Sesuai Instruksi Penggunaan balon pelindung, tutup lesi target untuk sementara. Kemudian buka stopcock dan perlahan majukan kateter melalui seluruh area trombus untuk penyedotan.
- 10) Tutup stopcock dan lepaskan suntikan penyedot. Untuk penggunaan dengan balon pelindung, jika rekanalisasi darurat diperlukan, kempiskan balon pelindung segera sesuai instruksi penggunaannya.

- 11) Jika penyedotan lain diperlukan, setelah mengeluarkan materi yang disedot dari suntikan penyedot, pasang lagi suntikan penyedot ke stopcock dan ulangi prosedur 8) – 10).

3. Pengeluaran

- 1) Pastikan penyedotan trombus telah selesai.
- 2) Pastikan stopcock tertutup.
- 3) Perlahan keluarkan kateter.
- 4) Pastikan tidak ada trombus yang tertinggal di dalam konektor Y. Trombus yang masih di dalam konektor Y harus dikeluarkan.
- 5) Jika pemasukan ulang kateter ini diperlukan, pemasukan ini harus dilakukan lagi dari prosedur pembasahan setelah pemasukan kawat inti.

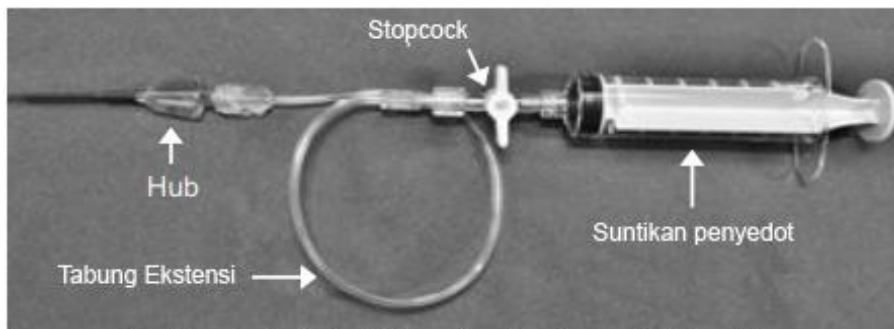
(B) Operasi tanpa adanya kawat inti (core wire)

1. Persiapan

- 1) Secara aseptik keluarkan kateter ini dari kontainer bungkus dan tabung pembawa.
- 2) Basahi lumen penyedot dan lumen kawat pemandu pada kateter ini (menggunakan saline heparin untuk menggantikan udara).

Prosedur priming

- a) Longgarkan konektor *handheld* pada kateter dan lepaskan dari *hub* kemudian keluarkan kawat utama dari kateter.
- b) Sedot 10 ml saline heparin ke dalam suntikan penyedot dan keluarkan udara di dalam suntikan penyedot.
- c) Pasang Kit suntikan ke *hub* pada kateter ini, seperti ditunjukkan pada Gambar 2.



**Gambar 2. Instalasi Thrombuster II dan Kit Suntikan
(tanpa kawat inti)**

- d) Udara di dalam kateter ini dan kit suntikan digantikan dengan seluruh saline heparin di dalam suntikan penyedot. Jika terjadi pertukaran udara yang tidak sempurna, prosedur b) – d) harus diulangi, dan setelah membilas, stopcock harus ditutup.
- e) Pasang Jarum pembilas ke suntikan lain yang telah disiapkan yang berisi saline heparin dan isi lumen kawat pemandu pada ujung distal kateter ini dengan saline heparin tersebut.

2. Prosedur pemasukan ke dalam tubuh dan penyedotan

- 1) Sebelum penggunaan, periksa apakah kateter ini cocok untuk kateter pemandu (tidak disertakan dalam kit ini), konektor Y (tidak disertakan dalam kit ini) dan kawat pemandu (tidak disertakan dalam kit ini) pada tabel berikut.

No. katalog	Kateter pemandu yang cocok	Min. diameter dalam kateter pemandu	Maks. diameter kawat pemandu
T2R7SA4W	7Fr	0,080"/2,03mm	0,014"/0,36mm
T2R6SA4W	6Fr	0,070"/1,78mm	0,014"/0,36mm

- 2) Masukkan kateter pemandu, dan setelah pemasangan konektor Y, majukan kawat pemandu ke distal lesi. Apabila menggunakan perangkat pelindung distal, majukan kawat tersebut ke ujung lesi.
- 3) Masukkan ujung proksimal kawat pemandu ke dalam bagian distal pada lumen kawat pemandu pada kateter ini.

- 4) Melalui konektor Y, masukkan kateter ini dengan fluoroskopi agar penanda radiopaque pada ujung distal kateter ini mencapai titik target.
- 5) Kunci konektor Y secukupnya untuk mencegah kehilangan darah dan perlawanan dengan kateter selama prosedur.
- 6) Setelah memastikan lokasi kateter dengan fluoroskopi, tarik alat penyedot pada suntikan penyedot ke volume yang dikehendaki dan kurangi tekanan di dalam suntikan penyedot setelah mengunci alat penyedot.
- 7) Buka stopcock dan mulai penyedotan
<untuk penggunaan tanpa balon pelindung>

Buka stopcock dan secara perlahan majukan kateter ini ke arah trombus untuk penyedotan trombus. Pelan-pelan majukan kateter melalui seluruh area trombus. Kemudian tarik kateter ke sisi proksimal lesi.
<untuk penggunaan dengan balon pelindung>

Sesuai Instruksi Penggunaan balon pelindung, tutup lesi target untuk sementara. Kemudian buka stopcock dan perlahan majukan kateter melalui seluruh area trombus untuk penyedotan.
- 8) Tutup stopcock dan lepaskan suntikan penyedot. Untuk penggunaan dengan balon pelindung, jika rekanalisasi darurat diperlukan, kempiskan balon pelindung segera sesuai instruksi penggunaannya.
- 9) Jika penyedotan lain diperlukan, setelah mengeluarkan materi yang disedot dari suntikan penyedot, pasang lagi suntikan penyedot ke stopcock dan ulangi prosedur 6) – 8).

3. Pengeluaran

- 1) Pastikan penyedotan trombus telah selesai.
- 2) Pastikan stopcock tertutup.
- 3) Perlahan keluarkan kateter.
- 4) Pastikan tidak ada trombus yang tertinggal di dalam konektor Y. Trombus yang masih di dalam konektor Y harus dikeluarkan.

5) Jika pemasukan ulang kateter ini diperlukan, pemasukan ini harus dilakukan lagi.

[Tindakan pencegahan terkait prosedur]

1. Pemasukan dan penarikan kateter harus dilakukan pelan-pelan dan secara hati-hati.
(Jika prosedur ini dilakukan terlalu cepat, hal ini dapat menyebabkan kekusutan pada batang kateter, kerusakan pada lumen kawat pemandu, atau tersebarnya trombus.)
2. Celah lebar antara batang kateter dan kawat pemandu harus dihindari. (Hal ini dapat menyebabkan kekusutan batang kateter atau kerusakan pada lumen kawat pemandu.)
3. Sebelum penyedotan trombus, kawat utama harus dikeluarkan dari kateter.
(Penyedotan trombus tidak dapat dilakukan dengan set kawat inti.)
4. Jika kawat inti tidak dapat ditarik dari kateter, maka jangan dipaksa keluar. Tarik kateter dari tubuh untuk memastikan penyebabnya dan kemudian lakukan prosedur yang sesuai. (Kateter dapat rusak jika ditarik paksa)
5. Ketika menyedot trombus tanpa balon pelindung, kateter harus dimajukan secara perlahan sembari menyedot dari ujung proksimal trombus secara bertahap. Tindakan pencegahan harus dilakukan selama operasi, terutama untuk trombus pada lesi bercabang dua dan ujung distal lesi bercabang dua (Jika hal ini dilakukan terlalu cepat, trombus dapat pecah dan dapat menyebabkan penyebaran trombus pada ujung distal atau cabang samping).
6. Ketika menyedot trombus tanpa balon pelindung, jika aliran darah ke dalam suntikan penyedot telah terhenti, kateter harus ditarik secara perlahan hingga darah mengalir kembali. Ketika aliran darah di dalam kateter telah mengalir lagi, ujung distal kateter harus dimajukan ke ujung distal trombus. Tanpa aliran darah yang kembali mengalir, tekanan di dalam kateter harus dijaga pada tingkat yang diturunkan karena ujung distal kateter dapat tersumbat oleh trombus. Setelah ditarik, bagian dalam kateter harus dibilas. (Jika tekanan dalam kateter menjadi positif, trombus dapat tersebar di ujung distal.)
7. Jika trombus terjebak di ujung distal kateter, penarikan kateter di dalam kateter pemandu harus dilakukan secara hati-hati dan perlahan untuk mencegah jatuhnya

- trombus yang melekat. (Trombus yang jatuh pada ujung distal kateter pemandu dapat menyebabkan penyumbatan vaskuler baru).
8. Kunci konektor Y secukupnya untuk mencegah kehilangan darah dan perlawanan dengan kateter selama prosedur.
 9. Selama pengeluaran atau penarikan kateter ini, kawat pemandu harus dikencangkan pada sisi *handheld*. (Mengeluarkan atau menarik kateter tanpa mengencangkan kawat pemandu dapat menyebabkan kawat pemandu tertarik keluar Bersama kateter tersebut. Terlebih, memajukan kateter tanpa mengencangkan kawat pemandu dapat menyebabkan terlepasnya kawat pemandu dari kateter.)
 10. Kecuali ujung distal kateter telah tertutup, penarikan kateter harus dilakukan dengan stopcock tertutup. (Jika tidak, trombus dapat tersebar di dalam tubuh).
 11. Dalam keadaan dimana trombus tertinggal di dalam konektor Y, penyuntikan media kontras atau pemasukan ulang kateter tidak diperbolehkan. (Hal ini dapat memasukkan kembali trombus ke pembuluh darah).
 12. Ketika menurunkan tekanan dengan menggunakan suntikan penyedot, tindakan pencegahan harus dilakukan untuk mencegah tangan terjepit antara alat penyedot dan tabung.
 13. Kateter ini hanya boleh digunakan setelah dibasahi dengan saline heparin. (Tanpa sepenuhnya dibasahi, hal ini dapat menghasilkan sisa media kontras atau penggumpalan darah di dalam kateter pemandu, dan kemudian lubrikasi dapat terganggu yang terkadang membuat pergerakan tidak lancar.)
 14. Untuk perangkat medis yang digunakan dengan produk ini, Instruksi Penggunaan perangkat tersebut harus diikuti.

[Tindakan pencegahan selama penggunaan]

[Tindakan pencegahan dasar penting]

1. Kateter ini hanya boleh digunakan oleh dokter yang memiliki keahlian dalam *percutaneous transluminal angioplasty*.

2. Hanya untuk satu kali pemakaian. Jangan digunakan ulang, diproses ulang atau disterilkan ulang. Penggunaan ulang, pemrosesan ulang atau pensterilan ulang dapat merusak integritas struktur perangkat dan/atau menyebabkan kegagalan perangkat yang, pada gilirannya, menyebabkan luka, penyakit atau kematian pasien. Penggunaan ulang, pemrosesan ulang atau pensterilan ulang juga dapat menghasilkan risiko kontaminasi perangkat dan/atau menyebabkan infeksi pasien atau infeksi silang, termasuk, tetapi tidak terbatas pada, transmisi penyakit menular dari satu pasien ke pasien lain. Kontaminasi perangkat dapat menyebabkan luka, penyakit atau kematian pasien.
3. Jangan digunakan jika bungkusnya rusak.
4. Jangan gunakan agen yang mengandung pelarut organik atau media kontras yang mengandung minyak. Kontak dengan agen-agen ini dapat menyebabkan kerusakan pada Trombuster II.
5. Karena komplikasi serius dapat muncul ketika menggunakan kateter ini, operasi harus dilakukan di institusi medis dimana prosedur darurat dapat dilakukan.
6. Ketika menyedot trombus, sesuaikan jumlah penyedotan dengan mempertimbangkan diameter pembuluh darah dimana trombus tersebut disedot dan aliran darah ke lesi target. [Jika diameter pembuluh darah dimana trombus tersebut disedot dan aliran darah ke lesi target terlalu kecil dibandingkan dengan jumlah penyedotan kateter ini, tekanan negatif dapat muncul pada ujung distal kateter.]
7. Jika kateter pemandu terjepit di tempat masuknya pada arteri koroner atau ada stenosis di hulu lesi target untuk penyedotan, lakukan prosedur secara hati-hati karena pembuluh atau stent yang terpasang dapat rusak karena tekanan negatif yang muncul dari manipulasi penyedotan tersebut. [Jika aliran darah ke lesi target dimana trombus tersebut disedot terlalu kecil dibandingkan dengan jumlah penyedotan kateter ini, tekanan negatif dapat muncul pada ujung distal kateter.]

8. Khusus pada penggunaan untuk arteri karotid, penggunaan perangkat pelindung merupakan hal wajib untuk mencegah embolisme distal. Tutup sisi distal lesi target sementara dengan perangkat pelindung tersebut.
9. Selama pemasukan kateter ini ke dalam pembuluh, kateter pemandu harus dimasukkan dengan saline heparin untuk antikoagulan.
10. Kateter ini harus dibasahi sebelum digunakan untuk mengeluarkan sisa udara di dalam kateter dan suntikan. [Sisa udara di dalam kateter dan suntikan dapat menyebabkan penyedotan tak sempurna.]
11. Kateter ini hanya dapat dimasukkan dengan menggunakan kawat pemandu. [Pemasukan kateter ini tanpa kawat pemandu dapat menyebabkan kerusakan pada dinding vaskuler atau perforasi pembuluh.]
12. Kawat pemandu harus sepenuhnya dimajukan untuk mencapai ujung lesi. [Jika kawat pemandu ini tidak sepenuhnya dimajukan ke ujung lesi, kawat ini dapat terlepas dari lumen kawat pemandu dan hal ini dapat menyebabkan kerusakan pada dinding vaskuler atau perforasi pembuluh.]
13. Jika kawat pemandu terlepas dari lumen kawat pemandu selama operasi, keluarkan kateter dan kemudian masukkan lagi kawat pemandu tersebut.
14. Lokasi kateter dan trombus harus dipastikan lewat fluoroskopi selama operasi. [Selama pemasukan kateter ke dalam area trombus, kateter ini bisa menggerakkan trombus dan menyebabkan trombus tersebar. Selain itu, selama penyedotan trombus, pemasangan ujung distal kateter pada dinding dalam pembuluh dapat menyebabkan kerusakan dinding dalam pembuluh.]
15. Jika perlawanan yang kuat atau tidak normal terjadi selama operasi, penyebab dari ketidaknormalan atau perlawanan tersebut harus diperiksa dan tindakan-tindakan yang sesuai harus dilakukan sebelum melanjutkan operasi. [Jika ketidaknormalan atau perlawanan tersebut diabaikan dan gaya berlebih diberikan, hal ini dapat menyebabkan kerusakan pembuluh atau patahnya batang kateter dan tertinggal di dalam tubuh].

16. Pada kasus dimana kateter ini dimajukan ke area dimana stent terpasang, pemasukan atau penarikan harus dilakukan secara pelan-pelan untuk menghindari ujung distal kateter terjebak pada rangka penopang stent. Celah antara kateter ini dan kawat pemandu dapat menjepit rangka penopang stent, yang dapat merusak stent dan kateter ini. Jika perlawanan terjadi, jangan masukkan atau keluarkan kateter secara paksa. Periksa bagaimana kateter terperangkap dan cobalah untuk mengeluarkannya dari rangka penopang dengan menyesuaikan posisi kateter dan kawat pemandu. Jika masih tidak memungkinkan untuk melepas kateter, pertama-tama, keluarkan kawat pemandu, dan kemudian, gerakkan kateter ke belakang dan ke depan untuk melepaskannya dari strut.
17. Jangan majukan kateter ini ke bagian distal pada titik dimana filter vena terpasang. [Rangka penopang filter vena dapat merusak kateter atau mematahkan batang kateter dan meninggalkan serpihannya di dalam tubuh.]
18. Selama penggunaan, batang kateter harus diganti jika tertekuk, patah atau kusut. [Jika kateter ini tetap digunakan dan kejadian tersebut diabaikan, penyedotan bisa gagal atau batang kateter dapat rusak dan tertinggal di dalam tubuh].
19. Jika perlawanan yang hebat muncul selama pemasukan, pergerakan, atau pengeluaran kateter ini, maka harus dipastikan bahwa kawat pemandu tidak terjat. Jika demikian, kekusutan kawat pemandu tersebut harus dikeluarkan. [Karena lumen kawat pemandu pada kateter ini pendek, kawat pemandu dapat melingkari batang kateter. Selain itu, saat menarik kateter ini ke kateter pemandu di dalam pembuluh, celah lebar antara batang kateter dan kawat pemandu dapat muncul. Dalam keadaan ini, penarikan yang dipaksakan dapat menyebabkan kerusakan kawat pemandu atau kateter.]
20. Karena kurangnya konduktivitas gaya pelintir, batang kateter tidak boleh dipelintir [Jika dipelintir, batang kateter tersebut dapat rusak dan tertinggal di dalam tubuh].
21. Volume penyedotan trombus harus ditentukan oleh dokter untuk masing-masing lesi dan disesuaikan lewat suntikan penyedot.

22. Udara dan darah atau trombus yang tersedot dalam suntikan penyedot tidak boleh disuntikkan ke dalam tubuh lewat kateter.
23. Kateter ini tidak boleh dimasukkan secara tidak wajar ke dalam atau ditarik dengan cepat dari lesi dengan pembuluh berbelit, lesi bercabang dua atau lesi yang mengeras.
[Batang pada ujung distal dapat kusut atau rusak, menyebabkan kerusakan vaskuler.]
24. Tindakan pencegahan harus dilakukan untuk mencegah kerusakan pada kateter karena pisau bedah atau gunting. Jangan gunakan kateter yang rusak.
25. Kateter dengan tanda yang menunjukkan kerusakan tidak boleh digunakan.
26. Selama penggunaan kateter ini, suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan pasien harus dipantau. Jika ada kelainan, prosedur harus dihentikan atau tindakan-tindakan yang sesuai harus dilakukan berdasarkan penilaian dokter.
27. Setelah penggunaan, buang produk dan bungkusnya sesuai dengan peraturan rumah sakit, peraturan administratif dan/atau peraturan nasional terkait.

[Kejadian tidak diharapkan]

Kejadian-kejadian tidak diharapkan yang berkaitan dengan pengeluaran perkutan trombus termasuk, tetapi tidak terbatas pada, infark yang disebabkan oleh penyumbatan pembuluh distal atau cabang samping, vasospasme, terlepasnya endotel vaskuler, diseksi intima vaskuler, penyumbatan ulang, perforasi vaskuler, fluktuasi tekanan darah, stroke, syok, reaksi terhadap obat, reaksi terhadap media kontras, gagal ginjal kronis, iskemia transien, embolisme udara, tromboembolisme, pendarahan internal, hematoma, infeksi, dll. Kejadian-kejadian tidak diharapkan ini dapat menyebabkan operasi darurat *coronary bypass*, serangan jantung, restenosis, tamponade jantung, perdarahan, operasi otak darurat untuk infark otak, pembentukan fistula pembuluh, aneurisma, aritmia, dan bahkan kematian.

[Tindakan pencegahan tambahan]

1. Jangan digunakan jika produk atau bungkusnya dipercaya rusak.
2. Gunakan segera setelah bungkus steril dibuka. Buanglah sebagai limbah medis setelah digunakan.

[Penyimpanan, perawatan dan tanggal kadaluwarsa]

1. Simpan di tempat yang sejuk, gelap, dan kering, hindarkan dari paparan terhadap air dan sinar matahari langsung, suhu ekstrem, atau kelembaban tinggi.
2. Tanggal kadaluwarsa ditunjukkan pada kotaknya. Jangan digunakan setelah tanggal kadaluwarsa.

[Paket]

1 set (dua bungkus) / kotak

- 1) Bungkus Kateter Aspirasi berisi sebuah kateter aspirasi dan sebuah jarum pembilas dan
- 2) Bungkus Kit Suntikan berisi Kit Suntikan dan sebuah filter

[Nama dan alamat produsen atau perwakilan]

Produsen:

KANEKA CORPORATION

Alamat: 3-18, 2-Chome, Nakanoshima, Kita-ku, Osaka-city, OSAKA, 530-8288
JEPANG

NO. TELP.: (+81)-(0)6-6226-5256

NO. FAKS.: (+81)-(0)6-6226-5143

Perwakilan EC :



KANEKA PHARMA EUROPE N.V.







Alamat: Nijverheidsstraat 16, 2260 Westerlo-Oevel, Belgia

NO. TELP.: (+32)-(0) 14-256-297

NO. FAKS.: (+32)-(0) 14-256-298

[Deskripsi simbol-simbol untuk penggunaan]

Simbol	Deskripsi
	Jangan digunakan ulang
	Jangan disterilkan ulang

	Disterilkan dengan etilen oksida
	Perhatian, baca dokumen penyerta
	Baca instruksi penggunaan
	Jangan digunakan jika bungkusnya rusak
	Hindarkan dari cahaya matahari
	Hindarkan dari hujan