

Apr 2024

Petunjuk penggunaan

**Thrombuster II**

Kateter Aspirasi

---

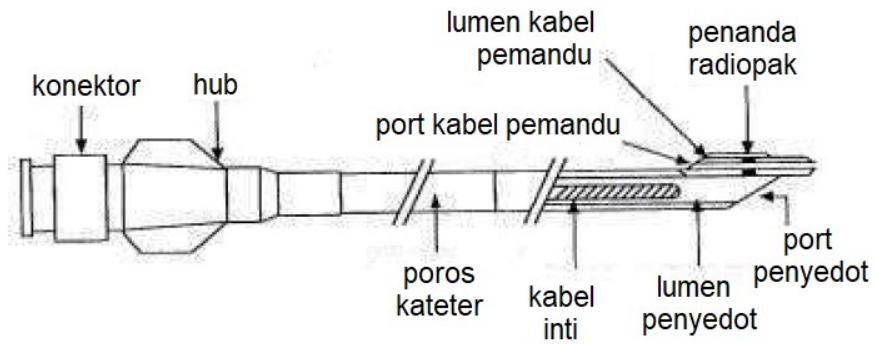
**[Kontraindikasi]**

1. Hanya untuk sekali pakai. Jangan gunakan kembali, proses ulang, atau sterilisasi ulang.
2. Komponen-komponen ini tidak dianjurkan pada lesi berikut ini
  - lesi batang utama kiri yang tidak terlindungi oleh cangkok bypass atau sirkulasi kolateral
  - Sistem vena
3. Komponen-komponen ini tidak dianjurkan pada pasien berikut ini
  - pasien yang responsif terhadap perawatan bedah
  - pasien dengan stenosis distal lateral dari stent yang dipasang pada lesi bifurkasi (bercabang dua)
  - pasien dengan kelainan pembekuan darah yang serius

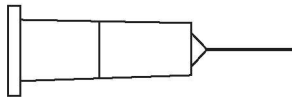
[Bentuk dan struktur]

1. Kateter Aspirasi

1) Kateter Aspirasi



2) Jarum pembilas

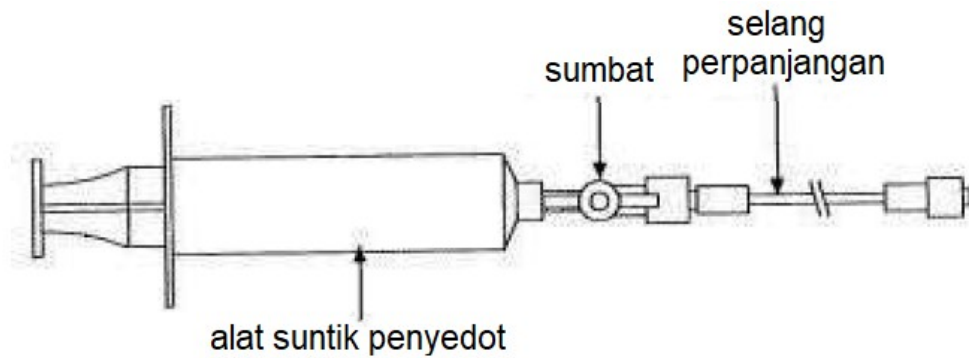


CATATAN

- Jarum pembilas digunakan untuk melapisi lumen kabel pemandu Thrombuster II.

2. Kit Alat Suntik

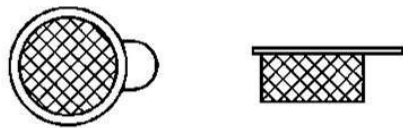
1) Alat Suntik



#### CATATAN

- Jangan gunakan alat suntik dan/atau tabung lain untuk penyedotan kecuali dengan Kit Alat Suntik ini

#### 2) Filter



#### CATATAN

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

#### [Indikasi penggunaan]

##### 1. Indikasi

Trombuster II diindikasikan untuk infark miokard, angina pectoris, dan trombosis vaskular perifer dengan penyedotan perkutan.

## **2. Tujuan penggunaan**

Thrombuster II dimaksudkan untuk digunakan untuk menghilangkan trombus dan serpihan dalam arteri koroner atau perifer dengan penyedotan perkutan.

### **[Metode pengoperasian dan petunjuk penggunaan]**

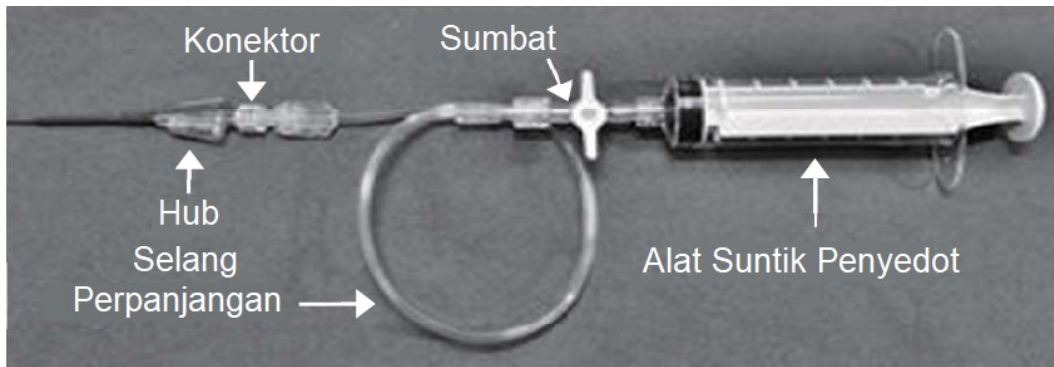
#### **(A) Pengoperasian dengan menggunakan kabel inti**

##### **1. Persiapan**

- 1) Lepaskan kateter ini secara aseptik dari wadah kemasan dan tabung pembawa.
- 2) Siapkan lumen hisap dan lumen pemandu kateter ini (menggunakan larutan garam heparin untuk menggantikan udara)

##### **Prosedur untuk priming**

- a) Masukkan 10 ml larutan garam heparin ke dalam alat suntik penyedot dan keluarkan udara di dalam alat suntik penyedot.
- b) Pasang kit alat suntik ke konektor kabel inti kateter ini, seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Pemasangan Thrombuster II dan Kit Alat Suntik (dengan kabel inti)

- c) Udara di dalam kateter ini dan kit alat suntik digantikan dengan seluruh volume larutan garam heparin di dalam alat suntik penyedot. Jika penggantian udara tidak sempurna, prosedur a) - c) harus diulangi, dan setelah pembilasan, sumbat harus ditutup.
- d) Pasang jarum pembilas ke alat suntik lain yang telah disiapkan yang berisi larutan heparin dan isi lumen kabel pemandu pada ujung distal kateter dengan larutan heparin yang sama.

## **2. Prosedur untuk memasukkan ke dalam tubuh dan penyedotan**

- 1) Sebelum digunakan, periksa apakah kateter ini kompatibel dengan kateter pemandu (tidak disertakan dalam set ini), konektor-Y (tidak disertakan dalam set ini) dan kabel pemandu (tidak disertakan dalam set ini) pada tabel berikut.

No. katalog	Kateter pemandu kompatibel	Diameter dalam minimum kateter pemandu	Diameter maksimum kabel 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, dorong kabel pemandu ke bagian distal lesi. Jika menggunakan perangkat perlindungan distal, dorong hingga ke ujung lesi.
- 3) Masukkan ujung proksimal kabel pemandu ke dalam bagian distal lumen kabel pemandu kateter ini.
- 4) Melalui konektor-Y, masukkan kateter ini di bawah fluoroskopi untuk membuat penanda radiopak di ujung distal kateter mencapai lokasi target.
- 5) Kunci konektor-Y dengan cukup kencang untuk mencegah kehilangan darah dan resistensi dengan kateter selama prosedur.
- 6) Lepaskan kit alat suntik dari konektor, tarik keluar kabel inti dari kateter ini.
- 7) Pasang kembali kit alat suntik ke bagian hub kateter ini.
- 8) Setelah memastikan lokasi kateter di bawah fluoroskopi, tarik plunger alat suntik penyedot hingga volume yang diinginkan dan kurangi tekanan di dalam alat suntik penyedot setelah mengunci plunger.
- 9) Buka sumbat dan mulai penyedotan

<jika tidak menggunakan balon pelindung>

Buka sumbat dan dorong kateter secara perlahan ke arah trombus untuk penyedotan trombus.

Dorong kateter secara perlahan melalui seluruh area trombus. Kemudian tarik kembali kateter ke sisi proksimal lesi.

<jika menggunakan balon pelindung>

Sesuai dengan Petunjuk Penggunaan balon pelindung, tutup sementara lesi target. Kemudian buka sumbat dan dorong kateter secara perlahan melalui seluruh area trombus untuk penyedotan.

- 10) Tutup sumbat dan lepaskan alat suntik penyedot. Jika menggunakan balon pelindung, jika perlu dilakukan rekanalisasi mendesak, segera kempiskan balon pelindung sesuai dengan Petunjuk Penggunaan.
- 11) Jika diperlukan penyedotan tambahan, setelah mengeluarkan bahan yang disedot dari alat suntik penyedot, pasang kembali alat suntik penyedot ke sumbat dan ulangi prosedur 8) - 10).

### **3. Pelepasan**

- 1) Pastikan penyedotan trombus selesai.
- 2) Pastikan sumbat tertutup.
- 3) Lepaskan kateter secara perlahan.

- 4) Pastikan tidak ada thrombus yang tertinggal di dalam konektor-Y. Setiap trombus di dalam konektor-Y harus dikeluarkan.
- 5) Jika diperlukan pemasangan kembali kateter ini, pemasangan harus dilakukan Kembali dari prosedur priming setelah pemasangan kabel inti.

**(B) Pengoperasian tanpa menggunakan kabel inti**

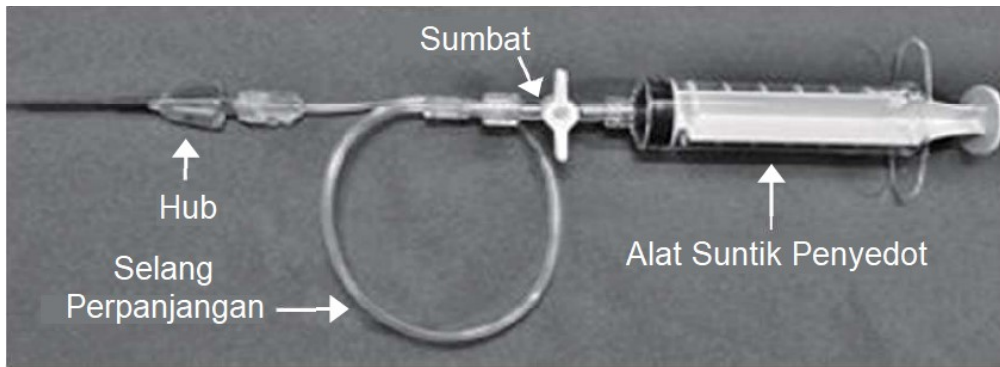
**1. Persiapan**

- 1) Lepaskan kateter secara aseptik dari wadah kemasan dan tabung pembawa.
- 2) Siapkan lumen hisap dan lumen kabel pemandu kateter ini (menggunakan larutan garam heparin untuk menggantikan udara).

**Prosedur untuk priming**

- a) Lepaskan konektor genggam kateter dan lepaskan dari hub, lalu lepaskan kabel inti dari kateter.
- b) Masukkan 10 ml larutan garam heparin ke dalam alat suntik penyedot dan keluarkan udara di dalam alat suntik penyedot.
- c) Pasang kit alat suntik ke bagian hub kateter, seperti yang ditunjukkan pada Gambar 2.





Gambar 2: Pemasangan Thrombuster II dan Kit Alat Suntik (tanpa kabel inti)

- d) Udara di dalam kateter ini dan kit alat suntik digantikan dengan seluruh volume larutan garam heparin di dalam alat suntik penyedot. Jika penggantian udara tidak sempurna, prosedur b) - d) harus diulangi, dan setelah pembilasan, sumbat harus ditutup.
- e) Pasang jarum pembilas ke alat suntik lain yang telah disiapkan yang berisi larutan heparin, dan isi lumen kabel pemandu pada ujung distal kateter dengan larutan heparin yang sama.

## **2. Prosedur untuk memasukkan ke dalam tubuh dan penyedotan**

- 1) Sebelum digunakan, periksa apakah kateter ini kompatibel dengan kateter pemandu (tidak disertakan dalam kit ini), konektor-Y (tidak disertakan dalam kit ini) dan kabel pemandu (tidak disertakan dalam kit ini) pada tabel berikut ini.

No. katalog	Kateter pemandu kompatibel	Diameter dalam minimum kateter pemandu	Diameter maksimum kabel 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, dorong kabel pemandu ke bagian distal lesi. Jika menggunakan perangkat perlindungan distal, majukan ke ujung lesi.
- 3) Masukkan ujung proksimal kabel pemandu ke dalam bagian distal lumen kabel pemandu kateter ini.
- 4) Melalui konektor-Y, masukkan kateter ini di bawah fluoroskopi untuk membuat penanda radiopak di ujung distal kateter mencapai lokasi target.
- 5) Kunci konektor-Y dengan cukup kencang untuk mencegah kehilangan darah dan resistensi dengan kateter selama prosedur.
- 6) Setelah memverifikasi lokasi kateter di bawah fluoroskopi, tarik plunger alat suntik penyedot hingga volume yang diinginkan dan kurangi tekanan di dalam alat suntik penyedot setelah mengunci plunger.
- 7) Buka sumbat dan mulai penyedotan  
 <jika tidak menggunakan tanpa balon pelindung >  
 Buka sumbat dan dorong kateter secara perlahan ke arah trombus untuk penyedotan trombus.

Dorong kateter secara perlahan melalui seluruh area trombus. Kemudian tarik kembali kateter ke sisi proksimal lesi.

<jika menggunakan balon pelindung>

Sesuai dengan Petunjuk Penggunaan balon pelindung, tutup sementara lesi target. Kemudian buka sumbat dan dorong kateter secara perlahan melalui seluruh area trombus untuk penyedotan.

- 8) Tutup sumbat dan lepaskan alat suntik penyedot. Jika menggunakan balon pelindung, jika perlu dilakukan rekanalisasi mendesak, segera kempiskan balon pelindung sesuai dengan Petunjuk Penggunaan.
- 9) Jika diperlukan penyedotan tambahan, setelah mengeluarkan bahan yang disedot dari alat suntik penyedot, pasang kembali alat suntik penyedot ke sumbat dan ulangi prosedur 6) - 8).

### **3. Pelepasan**

- 1) Pastikan pengisapan trombus selesai.
- 2) Pastikan sumbat tertutup.
- 3) Lepaskan kateter secara perlahan.
- 4) Pastikan trombus tetap berada di dalam konektor-Y. setiap trombus di dalam konektor-Y harus dikeluarkan.
- 5) Jika diperlukan pemasangan kembali kateter ini, pemasangan harus dilakukan lagi.

**[Tindakan pencegahan terkait prosedur]**

1. Pemasangan dan penarikan kateter harus dilakukan secara perlahan dengan hati-hati. [Jika prosedur ini dilakukan terlalu cepat, dapat menyebabkan poros kateter tertekuk, kerusakan pada lumen kabel pemandu, atau penyebaran trombus].
2. Hindari pemisahan dengan sudut lebar antara poros kateter dan kabel pemandu. [Hal ini dapat menyebabkan poros kateter tertekuk atau kerusakan pada lumen kabel pemandu.]
3. Sebelum penyedotan trombus, kabel inti harus dilepaskan dari kateter. (Penyedotan trombus tidak dapat dilakukan dengan set kabel inti).
4. Jika kabel inti tidak dapat ditarik keluar dari kateter, jangan dipaksakan keluar. Tarik kateter keluar dari tubuh untuk memastikan penyebabnya, lalu lakukan prosedur yang sesuai. [Kateter dapat rusak jika dipaksa keluar].
5. Saat menyedot trombus tanpa balon pelindung, kateter harus didorong secara perlahan sambil secara bertahap menyedot dari ujung proksimal trombus. Tindakan pencegahan harus dilakukan selama operasi, terutama untuk trombus pada lesi bercabang dua dan ujung distal lesi bercabang dua. [Jika dilakukan terlalu cepat, trombus bisa pecah dan dapat menyebabkan penyebaran trombus di ujung distal atau cabang samping).

6. Saat menyedot trombus tanpa balon pelindung, jika aliran darah ke dalam alat suntik penyedot telah terhenti, kateter harus ditarik kembali secara perlahan hingga aliran darah pulih kembali. Setelah aliran darah di dalam kateter telah dimulai kembali, ujung distal kateter harus didorong ke ujung distal trombus. Tanpa dimulainya kembali aliran darah, tekanan di dalam kateter harus dijaga pada tingkat yang lebih rendah karena ujung distal kateter dapat tersumbat oleh trombus. Setelah ditarik, bagian dalam kateter harus dibilas. [Jika tekanan bagian dalam kateter menjadi positif, trombus dapat tersebar ke ujung distal].
7. Jika trombus tetap tersangkut di ujung distal kateter, penarikan kateter di dalam kateter pemandu harus dilakukan dengan hati-hati dan perlahan untuk mencegah terlepasnya trombus yang tersangkut. [Trombus yang terlepas di ujung distal kateter pemandu dapat menyebabkan penyumbatan vaskular baru).
8. Kunci konektor-Y dengan cukup kencang untuk mencegah kehilangan darah dan resistensi dengan kateter selama prosedur.
9. Selama menarik atau menarik kembali kateter ini, kabel pemandu harus dipasang di sisi genggam. [Menarik atau menarik kembali kateter tanpa memasang kabel pemandu dapat menyebabkan kabel pemandu ikut tertarik. Selain

itu, mendorong kateter tanpa memasang kabel pemandu dapat menyebabkan kabel pemandu terlepas dari kateter].

10. Kecuali jika ujung distal kateter tersumbat, penarikan kateter harus dilakukan dengan sumbat tertutup. [Jika tidak, trombus dapat tersebar di dalam tubuh.]
11. Dalam keadaan di mana trombus tertinggal di dalam konektor-Y, dilarang untuk menginfus media kontras atau memasang kembali kateter. [Hal ini dapat memasukkan kembali trombus ke dalam pembuluh darah.]
12. Saat mengurangi tekanan dengan menggunakan alat suntik penyedot, berhati-hatilah agar tangan tidak terjepit di antara plunger dan tabung.
13. Kateter ini hanya boleh digunakan setelah dibasahi dengan larutan garam heparin. [Jika tidak dibasahi sepenuhnya, dapat menyebabkan sisa media kontras atau pembekuan darah di dalam kateter pemandu, sehingga pelumasan dapat rusak dan mengganggu kehalusan pergeseran].
14. Untuk perangkat medis yang digunakan bersamaan, ikuti Petunjuk Penggunaan.

**[Tindakan pencegahan selama penggunaan]**

**[Tindakan pencegahan dasar penting]**

1. Kateter ini hanya dapat digunakan oleh dokter yang ahli dalam angioplasti transluminal perkutan.
2. Untuk digunakan sekali pakai saja. Jangan digunakan kembali, diproses ulang, atau disterilisasi ulang.

Penggunaan ulang, pemrosesan ulang, atau sterilisasi ulang dapat membahayakan keutuhan struktural perangkat dan/atau menyebabkan kegagalan perangkat yang dapat berujung pada cedera, penyakit, atau kematian pasien. Selain itu, penggunaan ulang, pemrosesan ulang, atau sterilisasi ulang juga dapat menimbulkan risiko kontaminasi pada perangkat dan/atau menyebabkan infeksi atau infeksi silang pada pasien, termasuk, namun tidak terbatas pada, penularan penyakit menular dari satu pasien ke pasien lainnya. Kontaminasi perangkat ini dapat menyebabkan cedera, penyakit, atau kematian pasien.

3. Jangan gunakan jika kemasan rusak.
4. Jangan gunakan bahan yang mengandung pelarut organik atau media kontras berminyak. Kontak dengan zat-zat ini dapat menyebabkan kerusakan pada Thrombuster II.
5. Dikarenakan kemungkinan komplikasi serius yang dapat timbul ketika menggunakan kateter ini, operasi sebaiknya dilakukan di lembaga medis yang dapat melakukan prosedur darurat.
6. Saat melakukan aspirasi trombus, sesuaikan jumlah aspirasi dengan mempertimbangkan diameter pembuluh darah tempat trombus disedot dan aliran darah ke lesi target. [Jika diameter pembuluh darah tempat trombus disedot dan aliran darah ke lokasi target terlalu kecil dibandingkan dengan jumlah aspirasi kateter ini, tekanan negatif dapat muncul di ujung distal kateter].

7. Jika kateter pemandu terjepit di pintu masuk arteri koroner atau terdapat stenosis di bagian hulu lesi target yang akan disedot, lakukan prosedur ini dengan hati-hati karena pembuluh darah atau stent yang dipasang dapat berubah bentuk akibat tekanan negatif yang timbul dari manipulasi aspirasi. [Jika aliran darah ke dalam lesi target tempat trombus disedot terlalu kecil dibandingkan dengan jumlah aspirasi kateter ini, tekanan negatif dapat muncul di ujung distal kateter).
8. Khususnya dalam kasus penggunaan untuk arteri karotis, perangkat perlindungan wajib digunakan untuk mencegah emboli distal. Tutup sementara sisi distal lesi target dengan menggunakan perangkat perlindungan tersebut.
9. Selama pemasangan kateter ini ke dalam pembuluh darah, kateter pemandu harus diinfuskan dengan larutan heparin untuk antikoagulasi.
10. Kateter ini harus dibersihkan terlebih dahulu sebelum digunakan untuk menghilangkan udara yang tersisa di dalam kateter dan alat suntik. [Sisa udara di dalam kateter dan alat suntik dapat menyebabkan penyedotan yang tidak sempurna].
11. Kateter ini hanya dapat dimasukkan dengan menggunakan kabel pemandu. [Pemasangan kateter ini saja dapat menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah atau perforasi pembuluh darah].



12. Kabel pemandu harus didorong sepenuhnya untuk mencapai ujung lesi. [Jika kabel pemandu tidak sepenuhnya masuk ke ujung, maka kabel pemandu dapat terlepas dari lumen dan bahkan dapat menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah atau perforasi pembuluh darah].
13. Jika kabel pemandu terlepas dari lumen kabel pemandu selama operasi, lepaskan kateter lalu masukkan kembali kabel pemandu.
14. Lokasi kateter dan trombus harus diverifikasi dengan fluoroskopi selama operasi. [Selama pemasangan kateter ini ke dalam area trombus, kateter ini dapat mendorong trombus dan menyebabkannya menyebar. Selain itu, selama penyedotan trombus, pemasangan ujung distal kateter ke dinding bagian dalam pembuluh darah dapat menyebabkan kerusakan pada dinding bagian dalam pembuluh darah].
15. Jika terjadi kelainan atau resistensi yang kuat selama operasi, penyebab kelainan atau resistensi tersebut harus diverifikasi dan tindakan yang tepat harus dilakukan sebelum melanjutkan. [Jika kelainan atau resistensi tersebut diabaikan dan kekuatan yang berlebihan diberikan, hal ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah atau patahnya poros kateter dan tertinggal di dalam tubuh].
16. Jika kateter ini didorong ke area di mana stent ditempatkan, pemasangan atau penarikan harus dilakukan secara perlahan untuk menghindari ujung distal kateter

tersangkut pada penyangga stent. Celah antara kateter dan kabel pemandu ini dapat tersangkut pada penyangga stent, yang dapat merusak stent dan kateter ini. Jika terjadi resistensi, jangan memasukkan atau lepaskan kateter secara paksa. Periksa bagaimana kateter tersangkut dan coba lepaskan dari penyangga dengan menyesuaikan posisi kateter dan kabel pemandu. Jika kateter masih belum bisa dilepaskan, pertama-tama, lepaskan kabel pemandu, lalu gerakkan kateter bolak-balik untuk melepaskannya dari penyangga.

17. Jangan mendorong kateter ini ke bagian distal dari tempat filter vena ditanamkan. [Penyangga filter vena dapat merusak kateter atau mematahkan poros kateter sehingga meninggalkan serpihan di dalam tubuh].
18. Selama penggunaan, poros kateter harus diganti jika ada yang bengkok, patah, atau tertekuk. [Jika kateter terus digunakan dan kejadian tersebut diabaikan, penyedotan dapat gagal atau poros kateter dapat rusak dan tetap berada di dalam tubuh].
19. Jika terjadi resistensi yang kuat selama pemasangan, pergerakan, atau penarikan kateter ini, pastikan bahwa kabel pemandu tidak kusut. Jika demikian, kekusutan pada kabel pemandu harus diurai. [Karena lumen kabel pemandu pada kateter ini pendek, kabel pemandu dapat melilit di sekitar poros kateter. Selain itu, saat menarik kateter ini kembali ke dalam kateter pemandu di dalam pembuluh

darah, pemisahan sudut lebar antara poros kateter dan kabel pemandu dapat terjadi. Dalam keadaan ini, penarikan paksa dapat menyebabkan kerusakan pada kabel pemandu atau kateter].

20. Karena kurangnya konduktivitas gaya puntir, poros kateter tidak boleh dipuntir. [Jika terpuntir, poros kateter dapat rusak dan tertinggal di dalam tubuh.]
21. Volume penyedotan trombus harus ditentukan oleh dokter untuk setiap lesi dan disesuaikan melalui alat suntik penyedot.
22. Udara dan darah atau trombus yang disedot di dalam alat suntik penyedot tidak boleh disuntikkan ke dalam tubuh melalui kateter.
23. Kateter ini tidak boleh dimasukkan ke dalam atau ditarik dengan cepat dari lesi dengan pembuluh darah yang sangat berliku-liku, lesi bercabang, atau lesi yang mengalami pengapuran. [Poros pada ujung distal dapat tertekuk atau rusak, yang menyebabkan kerusakan pembuluh darah].
24. Tindakan pencegahan harus dilakukan untuk mencegah kerusakan pada kateter akibat pisau atau gunting bedah. Jangan gunakan kateter yang rusak.
25. Jangan gunakan kateter yang menunjukkan adanya tanda-tanda kerusakan.
26. Selama penggunaan kateter ini, suhu, tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan pasien harus dipantau. Jika

terjadi kelainan, prosedur harus dihentikan atau tindakan yang tepat harus diambil berdasarkan penilaian dokter.

27. Setelah digunakan, buang produk dan kemasannya sesuai dengan peraturan rumah sakit, administratif, dan/atau peraturan nasional yang relevan.

#### **[Efek samping]**

Efek samping yang berkaitan dengan pengangkatan trombus perkutan termasuk, namun tidak terbatas pada, infark yang disebabkan oleh oklusi pembuluh darah distal atau cabang samping, vasospasme, pengupasan endotel pembuluh darah, pembedahan intima pembuluh darah, penyumbatan kembali, perforasi pembuluh darah, fluktuasi tekanan darah, stroke, syok, reaksi terhadap obat, reaksi terhadap media kontras, gagal ginjal, stroke ringan, emboli udara, tromboemboli, pendarahan internal, hematoma, infeksi, dll. Efek samping ini dapat menyebabkan operasi bypass koroner mendesak, infark miokard, stenosis ulang, tamponade jantung, perdarahan, pembedahan otak infark serebral mendesak, pembentukan fistula pembuluh darah, aneurisma, aritmia, dan bahkan kematian.

#### **[Tindakan pencegahan tambahan]**

1. Jangan gunakan jika produk atau kemasan diyakini rusak.
2. Gunakan segera setelah kemasan steril dibuka. Buang sebagai limbah medis setelah digunakan.

**[Penyimpanan, perawatan, dan tanggal kedaluwarsa]**

1. Simpan di tempat yang sejuk, gelap, dan kering, hindari paparan air dan sinar matahari langsung, suhu ekstrem, atau kelembapan tinggi.
2. Tanggal kedaluwarsa tertera pada kotak kemasan. Jangan gunakan setelah tanggal kedaluwarsa.

**[Kemasan]**

1 set (dua kemasan) / kotak

- 1) Kemasan Kateter Aspirasi berisi kateter aspirasi dan jarum pembilas, dan
- 2) Kemasan Kit Jarum Suntuk berisi Kit Alat Suntik dan filter.

**[Nama dan alamat produsen]**

**Produsen:**

**KANEKA CORPORATION**

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

Nomor Telepon: (+81)-(0) 6-6226-5256

Nomor Faks: (+81)-(0) 6-6226-5143

**[Deskripsi simbol untuk penggunaan]**

Simbol	Deskripsi
	Jangan gunakan kembali
	Jangan disterilisasi ulang
	Disterilisasi menggunakan etilen oksida
	Perhatian, bacalah dokumen yang menyertai
	Baca petunjuk penggunaan
	Jangan gunakan jika kemasan rusak
	Jauhkan dari sinar matahari
	Jauhkan dari hujan