



TightRailTM
Sub-C
Rotating Dilator Sheath

Instructions for Use

 ***Spectranetics***[®]

CE
2797

Instructions for Use - Sections by Language

Pg	Language		Instructions for Use
3	English	English	Instructions for Use
7	Brazilian Portuguese	Português Brasileiro	Instruções de Uso
11	Bulgarian	Български Език	Инструкции за употреба
15	Croatian	Hrvatski	Upute za Upotrebu
19	Czech	Česky	Návod k Použití
23	Danish	Dansk	Brugsanvisninger
27	Dutch	Nederlands	Gebruiksaanwijzing
31	Estonian	Eesti	Kasutusjuhend
35	Finnish	Suomi	Käyttöohjeet
39	French	Français	Mode d'emploi
43	German	Deutsch	Gebrauchsanweisung
47	Greek	Ελληνικά	Οδηγίες Χρήσης
51	Hungarian	Magyar	Használati Utasítások
55	Icelandic	Íslenska	Leiðbeiningar um Notkun
59	Italian	Italiano	Istruzioni per l'uso
63	Latvian	Latviešu Valoda	Lietošanas instrukcija
67	Lithuanian	Lietuvių Kalba	Naudojimo Instrukcija
71	Norwegian	Norsk Bokmål	Bruksinstruksjoner
75	Polish	Polski	Instrukcja Użytkowania
79	Portuguese	Português	Instruções de Utilização
83	Romanian	Română	Instrucțiuni de Utilizare
87	Russian	Русский Язык	Инструкции по Применению
91	Serbian	Srpski jezik	Uputstvo za Upotrebu
95	Slovak	Slovenčina	Návod na Použitie
99	Slovenian	Slovenščina	Navodila za Uporabo
103	Spanish	Español	Instrucciones de Uso
107	Swedish	Svenska	Bruksanvisning
111	Turkish	Türkçe	Kullanım Talimatları

Table of Contents

1.	DEVICE DESCRIPTION	3
2.	INDICATIONS FOR USE	3
3.	CONTRAINDICATIONS	3
4.	WARNINGS	3
5.	PRECAUTIONS	4
6.	POTENTIAL ADVERSE EVENTS	4
7.	INDIVIDUALIZATION OF TREATMENT	4
8.	HOW SUPPLIED	5
9.	COMPATIBILITY	5
10.	DIRECTIONS FOR USE	5
11.	MANUFACTURER'S LIMITED WARRANTY	6
12.	NON-STANDARD SYMBOLOGY	6

1. DEVICE DESCRIPTION

The TightRail Sub-C Rotating Dilator Sheath (TightRail Sub-C sheath) is an intra-operative device designed to facilitate the percutaneous removal of cardiac leads from the vasculature. TightRail Sub-C sheath is used in conjunction with conventional lead extraction tools (e.g., locking stylets, outer sheaths). The components of the Spectranetics TightRail Sub-C sheath include an inner and outer shaft and a handheld drive mechanism (Figure 1).



Figure 1. TightRail Sub-C Sheath Device

The inner shaft (drive shaft) is able to rotate within the outer shaft to activate the rotary dilating feature at the tip.

The stationary outer shaft is contained within a polymer jacket. The handheld drive mechanism attached to the proximal end of the device is used to rotate the inner shaft. Rotation of the distal cam of the inner shaft causes dilation of the tissue and fibrous attachments surrounding the lead facilitating the removal of said lead.

An outer sheath is provided that can be used in conjunction with the device to support the device shaft facilitating additional tissue dilation effect and serve as a conduit for re-implant.

The package includes one 9F, one 11F, or one 13F TightRail Sub-C sheath and one compatible support outer sheath.

Use with other devices

The TightRail Sub-C Sheath may be used in conjunction with the Spectranetics Lead Locking Device (LLD™). Follow the "Instructions for Use" for other devices used. Table 1 provides TightRail Sub-C Sheath models and sizing specifications.

Table 1. Model Specifications

Model Number	Tip Inner Diameter			Device Outer Diameter			Outer Sheath Inner Diameter		
	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)
560-009	9.1	0.119	3.0	14.4	0.187	4.8	15.9	0.207	5.2
560-011	11.1	0.145	3.6	16.4	0.213	5.5	17.9	0.233	5.9
560-013	13.1	0.171	4.3	18.4	0.239	6.1	19.9	0.259	6.5

2. INDICATIONS FOR USE

The TightRail Sub-C Rotating Dilator Sheath is intended for use in patients requiring the percutaneous dilation of tissue to facilitate removal of cardiac leads.

3. CONTRAINDICATIONS

None known.

4. WARNINGS

- Lead removal devices should be used at institutions with cardiothoracic surgical capabilities by physicians knowledgeable in the techniques and devices for lead removal. Complication prevention and management protocols should be in place and routinely practiced. The recommendations for lead management of the Heart Rhythm Society¹ (HRS) and European Heart Rhythm Association² (EHRA) are highly recommended for best results.
- When using a locking stylet:
 - Do not abandon a lead in a patient with a locking stylet still in place inside the lead. Severe vessel or endocardial wall damage may result from the stiffened lead or from fracture or migration of the abandoned stylet wire.
 - Do not apply weighted traction to an inserted locking stylet as myocardial avulsion, hypotension, or venous wall tearing may result.
 - Be aware that leads with a J-shape retention wire occupying their inner lumen (rather than being outside of the coil) may not be compatible with the locking stylet. Insertion of the locking stylet into such a lead may result in protrusion and possible migration of the J-shape retention wire.
- Do not insert more than one TightRail Sub-C sheath or outer sheath into a vein at a time. Do not insert more than one lead into a TightRail Sub-C device at a

time. Severe vessel damage, including venous wall laceration requiring surgical repair may occur.

- Maintain appropriate traction on the lead being extracted during advancement of the TightRail Sub-C sheath or outer sheath.
- The TightRail Sub-C sheath should only be used to minimally enter the vessel. Do not attempt to enter the SVC structure or attempt to navigate the TightRail Sub-C sheath into bends beyond the convergence of the innominate and brachiocephalic veins as vessel wall or cardiac lead damage may occur.
- Excessive advancement force may result in device or vessel wall damage.

5. PRECAUTIONS

- Thoroughly review the package insert for conventional lead extraction tools before attempting to use the TightRail Sub-C sheath.
- Do not re-sterilize or reuse this device, as these actions can compromise device performance or increase the risk of cross-contamination due to inappropriate reprocessing.
- Reuse of this single use device could lead to serious patient injury or death and voids manufacturer warranties.
- Do not use the TightRail Sub-C sheath if the tamper-evident seal is broken.
- Do not use the TightRail Sub-C sheath if any component has been damaged.
- Prior to the procedure, evaluate the physical dimensions of the lead in relation to the specifications of the dilator sheath to determine compatibility.
- Due to rapidly evolving lead technology, this device may not be suitable for dilation of tissue around all types of leads. If there are questions or concerns regarding compatibility of this device with particular leads, contact the lead manufacturer.
- Do not pull on the lead because it may stretch, distort, or break, making subsequent removal more difficult. Damage to a lead may prevent passage of a lead locking device through the lumen and/or make dilation of scar tissue more difficult.
- When the TightRail Sub-C sheath is in the body, it should be manipulated only under fluoroscopic observation with radiographic equipment that provides high quality images.
- As in all extraction procedures using sheaths, use proper sheath technique. Maintain sturdy traction and a stable "rail" position with the lead while keeping coaxial alignment of the TightRail Sub-C sheath to minimize the risk of vessel wall damage.
- When advancing an outer sheath around a bend, keep the point of the sheath's beveled tip oriented toward the inside of the bend.
- Advancing the TightRail Sub-C sheath through heavily calcified tissue may require more activations of the dilating mechanism than through fibrous scar overgrowth.
- If unable to advance the TightRail Sub-C sheath despite repeated activations of the dilating mechanism, consider an alternate approach. Be prepared to upsize to a larger TightRail Sub-C sheath, move to another lead, try a femoral approach or consider an open procedure.
- Excessive advancement force may cause temporary binding of the device mechanism.
- If the lead breaks, evaluate fragment for retrieval.
- If hypotension develops, rapidly evaluate; treat as appropriate.
- When removing a chronic pacing lead, be aware that if it is freed spontaneously during the extraction procedure, the lead tip may become trapped in the upper vasculature. Dilator sheaths, advanced at least to the innominate vein, are often necessary to extract the lead tip through the scar tissue at the site of venous entry, and to avoid a venotomy.
- If selectively removing leads with the intent to leave one or more chronic leads implanted intact, the non-targeted leads must be subsequently tested to ensure that they were not damaged or dislodged during the procedure.
- If the TightRail Sub-C sheath is removed from the body for any reason, thoroughly flush the device shaft, inner lumen and tip with saline to remove particles and prevent blood from sticking before reinserting the TightRail Sub-C sheath back into the patient.
- If the TightRail Sub-C sheath becomes kinked or damaged during use as evidenced by fluoroscopy, it is recommended to discontinue use of the device. Weigh the relative risks and benefits of device removal versus continued use.

6. POTENTIAL ADVERSE EVENTS

Potential adverse events related to the procedure of intravascular removal of leads include (listed generally in order of increasing potential effect):

- Dislodging or damaging non-targeted lead
- Chest wall hematoma
- Thrombosis
- Arrhythmias
- Bacteremia
- Hypotension
- Pneumothorax
- Migrating fragment from lead
- Migration of vegetation from lead
- Pulmonary embolism
- Laceration or tearing of vascular structures or the myocardium
- Hemopericardium
- Cardiac tamponade
- Hemothorax
- Stroke
- Death

7. INDIVIDUALIZATION OF TREATMENT

Weigh the relative risks and benefits of intravascular lead removal procedures in cases when:

- Dual coil ICD leads are being removed with proximal coil located in SVC
- The lead to be removed has a sharp bend or evidence of fracture
- The lead shows evidence of insulation disintegration raising the concern of pulmonary embolism
- Vegetations are attached directly to the lead body

8. HOW SUPPLIED**8.1 Sterilization**

- For single use only. Not for re-sterilization or reprocessing.
- Ethylene Oxide Sterilized
- Non-pyrogenic
- Sterility guaranteed if package is unopened and undamaged.
- Store device in a dry cool place (below 60° C / 140° F) until use.

8.2 Inspection Prior to Use

- Before use, visually inspect the sterile package to ensure that seals have not been broken. All equipment to be used for the procedure, including the TightRail Sub-C sheath, should be examined carefully for defects. Examine the TightRail Sub-C sheath for kinks or other damage. Do not use the product if it is damaged or if the Use-by Date has been exceeded.

9. COMPATIBILITY

Information for determining TightRail Sub-C sheath dimensional compatibility is shown in Table 1.

10. DIRECTIONS FOR USE**10.1 Procedure Set Up****TightRail Sub-C Sheath Preparations:**

Using sterile technique, open the sterile package. Remove the lid from the tray and gently lift the device from the tray while supporting the handle and shaft.

Patient Preparations:

1. Obtain a thorough patient history, including patient blood type. Appropriate blood products should be readily available.
2. Determine the manufacturer, model number and implant date of the lead to be removed. Perform radiographic/echocardiographic evaluation of lead condition, type and position.
3. Use a procedure room that has high quality fluoroscopy, pacing equipment, defibrillator, and thoracotomy and pericardiocentesis trays.
4. Prep and drape the patient's chest for possible thoracotomy; prep and drape the patient's groin for a possible femoral approach extraction procedure.
5. Arrange for immediate surgical back-up.
6. Establish back-up pacing as needed.
7. Have available additional TightRail Sub-C sheaths, other sheaths, locking stylets, stylets to unscrew active fixation leads, snares (femoral workstation) and any other accessory equipment deemed necessary.

10.2 Clinical Technique

1. Patients are prepared for multiple lead extraction approaches, including an emergency cardiac surgical intervention. Preparations may include: general endotracheal anesthesia or conscious sedation, shave and preparation of both the chest and groin areas, ECG monitoring, insertion of an arterial line and a Foley catheter, presence of instruments for pacing and defibrillation, an electrosurgical unit, and a sternal saw for emergencies.
2. A temporary pacing lead is inserted in all patients needing a pacemaker. An exception is made for patients with an implanted permanent pacemaker whose leads are not to be extracted.
3. Fluoroscopy will be used to monitor all transvenous maneuvers.
4. Expose the proximal end of the lead and sever any suture holding the anchoring sleeve suture. Debride overgrowth from the lead as required to expose the venous entry site.
5. For active fixation leads, unscrew the lead helix.
6. Sever the lead terminal pin connector and remove the anchoring sleeve.
7. Insert a Lead Locking Device into the lead as distal as possible and deploy the locking mechanism. Secure appropriate lengths of suture material to the proximal end of the lead insulation and high voltage cables to provide additional traction.
8. Hydrate the inner lumen of the TightRail Sub-C sheath and wet the outer jacket.
9. If using an outer sheath, flush the inner lumen and place over the TightRail Sub-C sheath.
10. Support the handle and shaft of the TightRail Sub-C device while loading the device onto the locking stylet and target lead.
11. Extraction technique:
 - a. Apply sturdy traction on the lead and/or its locking stylet to maintain a stable "rail" position with the lead while keeping coaxial alignment of the TightRail Sub-C sheath. This is critical to safe passage of the TightRail Sub-C sheath over the lead. If traction is inadequate, the lead may buckle, precluding the TightRail Sub-C sheath from advancing along the appropriate path.
 - b. With the lead in tension, advance the TightRail Sub-C sheath over the lead until an obstruction is met. When using an outer sheath, use an "inchworm" technique to alternately advance the outer sheath and the TightRail Sub-C sheath over the lead.
 - c. Use the following guidelines to determine if a tissue obstruction is met:
 - The TightRail Sub-C sheath will not advance into the vein.
 - The TightRail Sub-C sheath bows when longitudinal pressure is applied.
 - Fluoroscopy shows that the sheath tip does not advance relative to the lead body.
 - Fluoroscopy shows that the TightRail Sub-C sheath tip is not caught on a lead electrode, a lead bend, or another lead.
 - d. When an obstruction is met and the TightRail Sub-C sheath cannot be advanced:
 - Use AP and oblique fluoroscopic views to ensure that the tip of the TightRail Sub-C sheath is aligned and coaxial with the longitudinal axis of the lead.
 - If the optional outer sheath is being used, retract the outer sheath so that its distal end does not overlap the tip of the TightRail Sub-C sheath. Press the TightRail Sub-C sheath gently into the obstructing tissue.
 - Use gentle pressure on the TightRail Sub-C sheath to advance the device while squeezing the trigger to activate the inner shaft's dilating mechanism. Apply traction to the locking stylet while advancing and dilating tissue.
 - With each full squeeze of the trigger, the dilating mechanism will extend, rotate, and retract. The dilating mechanism retracts into the sheath tip when the trigger is fully released.
 - If the trigger is partially squeezed the rotational direction of the dilation mechanism may not change directions.
 - Return the trigger to a fully forward position between each subsequent squeeze.
 - When the TightRail Sub-C sheath breaks through the obstruction you may stop activating the dilating mechanism while advancing to the next point of binding tissue.

- Monitor all device maneuvers and activations by fluoroscopy.
 - If needed, advance the outer sheath to the new position of the TightRail Sub-C sheath.
- e. If the traction device unlocks its grip on the lead, it is necessary to remove the TightRail Sub-C sheath and outer sheath, and apply a new traction device, before proceeding again with the TightRail Sub-C sheath.
 - f. After the resistance has been relieved, advance the TightRail Sub-C sheath and optional outer sheath to the next desired location or point of resistance on the lead and repeat the process as described in 11 (a-d) above.
12. Withdrawal of the TightRail Sub-C sheath and outer sheath can be accomplished at any time during the procedure. If the lead is free, it should be drawn into the TightRail Sub-C sheath before the lead, the TightRail Sub-C sheath, and the outer sheath are removed from the body.
 13. If the lead is not removed from the vessel with gentle pulling and use of the TightRail Sub-C sheath, exchange the TightRail Sub-C sheath for an appropriately sized full-length sheath to complete the extraction.
 14. To retain venous access for re-implant, keep the outer sheath in place for guidewire insertion when removing lead and TightRail Sub-C sheath. Remove the outer sheath from the body after guidewire is inserted. If an outer sheath is not used, remove the lead through the TightRail Sub-C sheath, keeping the TightRail Sub-C sheath in place for guidewire insertion. Remove the TightRail Sub-C sheath device from the body after guidewire is inserted.
 15. At the completion of the extraction, withdraw the TightRail Sub-C sheath and outer sheath from the patient and inspect the TightRail Sub-C sheath for damage prior to any additional use.
 16. Dispose of the used products according to local biological handling and disposal procedures.





References

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. MANUFACTURER'S LIMITED WARRANTY

Manufacturer warrants that the TightRail Sub-C sheath is free from defects in material and workmanship when used by the stated "Use By" date and when package is unopened and undamaged immediately before use. Manufacturer's liability under this warranty is limited to replacement or refund of the purchase price of any defective TightRail Sub-C sheath. Manufacturer will not be liable for any incidental, special, or consequential damages resulting from use of the TightRail Sub-C sheath. Damage to the TightRail Sub-C sheath caused by misuse, alteration, improper storage or handling, or any other failure to follow these Instructions for Use will void this limited warranty. **THIS LIMITED WARRANTY IS EXPRESSLY IN LIEU OF ALL OTHER WARRANTIES, EXPRESS OR IMPLIED, INCLUDING THE IMPLIED WARRANTY OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE.** No person or entity, including any authorized representative or reseller of Manufacturer, has the authority to extend or expand this limited warranty and any purported attempt to do so will not be enforceable against Manufacturer.

12. NON-STANDARD SYMBOLOGY

Tip Inner Diameter		Working Length		Device Outer Diameter	
Quantity	QTY	Size		Importer	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician.					Rx ONLY

Índice

1.	DESCRIÇÃO DO DISPOSITIVO	7
2.	INDICAÇÕES PARA USO	7
3.	CONTRAINDICAÇÕES	7
4.	ADVERTÊNCIAS	7
5.	PRECAUÇÕES	8
6.	POSSÍVEIS EVENTOS ADVERSOS	8
7.	INDIVIDUALIZAÇÃO DO TRATAMENTO	9
8.	APRESENTAÇÃO	9
9.	COMPATIBILIDADE	9
10.	INSTRUÇÕES DE USO	9
11.	GARANTIA LIMITADA DO FABRICANTE	10
12.	SÍMBOLOS NÃO NORMALIZADOS	10

1. DESCRIÇÃO DO DISPOSITIVO

A Bainha Dilatadora Rotativa TightRail Sub-C (Bainha TightRail Sub-C) é um dispositivo intraoperatório concebido para facilitar a remoção percutânea de eletrodos cardíacos da vasculatura. A bainha TightRail Sub-C é utilizada com ferramentas de extração de eletrodos convencionais (por exemplo, estiletos de fixação, bainhas externas). Os componentes da bainha TightRail Sub-C da Spectranetics incluem um eixo interno e um externo, e um mecanismo de acionamento portátil (Figura 1).



Figura 1. Dispositivo de Bainha TightRail Sub-C

O eixo interno (eixo de tração) gira dentro do eixo externo para ativar a função de dilatação rotativa na ponta.

O eixo fixo externo encontra-se dentro de um revestimento de polímero. O mecanismo de acionamento manual, preso à extremidade proximal do dispositivo, é utilizado para girar o eixo interno. A rotação do excêntrico distal do eixo interno gera a dilatação do tecido e dos elementos fibrosos ao redor do eletrodo, facilitando sua remoção.

É fornecida uma bainha externa que pode ser utilizada junto com o dispositivo para segurar seu eixo, facilitando o efeito de dilatação adicional dos tecidos, e como um condúite para o reimplante.

A embalagem inclui uma bainha TightRail Sub-C 9 F, uma 11 F ou uma 13 F, e uma bainha externa compatível para apoio.

Uso com outros dispositivos

A Bainha TightRail Sub-C também pode ser utilizada em conjunto com o Lead Locking Device (LLD™) da Spectranetics. Siga as “Instruções de Uso” dos outros dispositivos utilizados. A Tabela 1 apresenta as especificações dos modelos e tamanhos da Bainha TightRail Sub-C.

Tabela 1. Especificações dos Modelos

Número do modelo	Diâmetro interno da ponta			Diâmetro externo do dispositivo			Diâmetro interno da bainha externa		
	(F)	(pol.)	(mm)	(F)	(pol.)	(mm)	(F)	(pol.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDICAÇÕES PARA USO

A Bainha Dilatadora Rotativa TightRail Sub-C destina-se ao uso em pacientes que requerem a dilatação percutânea do tecido para facilitar a remoção de eletrodos cardíacos.

3. CONTRAINDICAÇÕES

Nenhuma conhecida.

4. ADVERTÊNCIAS

- Os dispositivos de remoção de eletrodos devem ser utilizados em instituições com capacidades cirúrgicas cardiotorácicas por médicos experientes em técnicas e dispositivos de remoção de eletrodos. Os protocolos de prevenção e solução de complicações devem estar em vigor e praticados rotineiramente. As recomendações sobre a administração de eletrodos da Heart Rhythm Society¹ (HRS) e da European Heart Rhythm Association² (EHRA) são altamente recomendadas para a obtenção dos melhores resultados.
- Quando utilizar um estilete de fixação:
 - Não deixe o eletrodo no paciente com um estilete de fixação ainda colocado dentro do eletrodo. Um eletrodo endurecido, ou a fratura ou migração do cabo do estilete deixado no paciente pode causar ferimentos graves no vaso ou na parede endocárdica.
 - Não aplique tração excessiva sobre o estilete de fixação introduzido; isso pode causar avulsão do miocárdio, hipotensão ou laceração da parede do vaso.

- Esteja ciente de que eletrodos com fio de retenção em forma de J que ocupem o seu lúmen interno (em vez de se encontrarem na parte externa da espiral) podem não ser compatíveis com o estilete de fixação. A introdução do estilete de fixação em um eletrodo deste tipo pode resultar na projeção e possível migração do fio de retenção em forma de J.
- Não introduza mais do que uma bainha TightRail Sub-C ou uma bainha externa em uma veia ao mesmo tempo. Não introduza mais do que um eletrodo de cada vez no dispositivo TightRail Sub-C. Podem ocorrer danos graves no vaso, incluindo laceração da parede venosa, que exigem reparação cirúrgica.
- Mantenha a tração apropriada sobre o eletrodo que está sendo extraído durante o avanço da bainha TightRail Sub-C ou da bainha externa.
- A bainha TightRail Sub-C só deve ser utilizada para penetrar ligeiramente no vaso. Não tente penetrar a estrutura da veia cava superior, nem tente guiar a bainha TightRail Sub-C ao longo de curvas além da convergência das veias inominadas e braquiocéfálicas, pois isso pode danificar o eletrodo cardíaco ou a parede do vaso.
- A utilização de força excessiva no avanço pode danificar o dispositivo ou a parede do vaso.

5. PRECAUÇÕES

- Leia cuidadosamente o folheto informativo para obter a indicação das ferramentas de extração de eletrodo convencionais antes de tentar utilizar a bainha TightRail Sub-C.
- Não reesterilize nem reutilize este dispositivo, porque isto pode comprometer o desempenho do dispositivo ou aumentar o risco de contaminação cruzada devido um reprocessamento inapropriado.
- A reutilização deste dispositivo de utilização única pode causar lesões graves ou morte do paciente, e anula as garantias do fabricante.
- Não utilize a bainha TightRail Sub-C se o selo inviolável não estiver intacto.
- Não utilize a bainha TightRail Sub-C se algum componente estiver danificado.
- Antes de executar o procedimento avalie as dimensões físicas do eletrodo, em relação às especificações da bainha dilatadora para determinar sua compatibilidade.
- Devido à rápida evolução da tecnologia de eletrodos, este dispositivo pode não ser adequado para a dilatação do tecido ao redor de todos os tipos de eletrodos. Em caso de questões ou dúvidas quanto à compatibilidade deste dispositivo com determinados eletrodos, contate o respectivo fabricante.
- Não puxe o eletrodo porque este pode se esticar, deformar ou partir, tornando ainda mais difícil sua posterior remoção. Danos no eletrodo podem impedir a passagem do dispositivo de fixação de eletrodos através do lúmen, e/ou dificultar ainda mais a dilatação do tecido cicatrizado.
- Quando a bainha TightRail Sub-C estiver no corpo, ela só deve ser manipulada mediante observação fluoroscópica com equipamento radiográfico que forneça imagens de alta qualidade.
- Assim como em todos os procedimentos de extração que utilizam bainhas, utilize a técnica de bainha adequada. Mantenha uma tração firme e uma posição estável alinhada com o eletrodo, enquanto mantém o alinhamento coaxial da bainha TightRail Sub-C, para minimizar o risco de danos à parede do vaso.
- Ao avançar a bainha externa ao longo de uma curva, mantenha o bico da respectiva ponta biselada voltado para a parte interna da curva.
- O avanço da bainha TightRail Sub-C através de tecidos altamente calcificados pode exigir a aplicação de mais ativações do mecanismo de dilatação do que para passar através de um crescimento excessivo de cicatrizações fibrosas.
- Se não conseguir avançar a bainha TightRail Sub-C apesar das repetidas ativações do mecanismo de dilatação, considere uma abordagem alternativa. Esteja preparado para utilizar uma bainha TightRail Sub-C maior, passar para outro eletrodo, tentar uma abordagem femoral, ou considere uma cirurgia aberta.
- A utilização de força excessiva no avanço pode travar temporariamente o mecanismo do dispositivo.
- Se o eletrodo se partir, avalie o fragmento para fins de recuperação.
- Em caso de hipotensão, faça uma avaliação rápida e providencie o tratamento correto.
- Ao remover um eletrodo de estimulação crônico, esteja ciente de que se ele se soltar espontaneamente durante o procedimento de extração, a ponta do eletrodo pode ficar presa na vasculatura superior. Frequentemente, bainhas dilatadoras avançadas pelo menos até à veia inominada são necessárias para extrair a ponta do eletrodo através de tecido cicatrizado no local da entrada venosa, bem como para evitar uma venotomia.
- Ao remover seletivamente eletrodos com o objetivo de deixar intactos um ou mais eletrodos crônicos implantados, os eletrodos não extraídos devem ser testados subsequentemente para garantir que não foram danificados ou deslocados durante o procedimento.
- Se a bainha TightRail Sub-C for removida do corpo por qualquer motivo, lave abundantemente o eixo, o lúmen interno e a ponta do dispositivo com solução salina para remover partículas e impedir a aderência de sangue antes de voltar a introduzir a bainha TightRail Sub-C no paciente.
- Se durante a utilização a bainha TightRail Sub-C sofrer torção ou danos confirmados por observação fluoroscópica, recomenda-se interromper a utilização do dispositivo. Pondere os riscos e benefícios da remoção do dispositivo em relação à continuação de seu uso.

6. POSSÍVEIS EVENTOS ADVERSOS

Os possíveis eventos adversos relacionados ao procedimento de remoção intravascular de eletrodos (listados de maneira geral em ordem crescente de gravidade do possível efeito) incluem:

- Deslocamento ou danos em eletrodos não selecionados para extração
- Hematoma na parede torácica
- Trombose
- Arritmias
- Bacteremia
- Hipotensão
- Pneumotórax
- Migração de fragmentos do eletrodo
- Migração de tecidos que cresceram ao redor do eletrodo
- Embolia pulmonar
- Laceração ou dilatação de estruturas vasculares ou do miocárdio
- Hemopericárdio
- Tamponamento cardíaco
- Hemotórax
- AVC
- Morte

7. INDIVIDUALIZAÇÃO DO TRATAMENTO

Avalie os riscos e benefícios relativos aos procedimentos intravasculares de remoção de eletrodos quando:

- Estiver removendo eletrodos ICD de bobina dupla com a bobina proximal localizada na veia cava superior.
- O eletrodo a ser removido tiver uma dobra acentuada ou fratura evidente.
- O eletrodo apresentar indícios de desintegração do isolamento, aumentando o risco de embolia pulmonar.
- Houver tecidos ligados que cresceram diretamente no corpo do eletrodo.

8. APRESENTAÇÃO

8.1 Esterilização

- Destinado exclusivamente a uma única utilização. Não reesterilize nem reprocesse.
- Esterilizado com óxido de etileno.
- Não pirogênico.
- Esterilidade garantida se a embalagem estiver fechada e não apresentar danos.
- Guarde o dispositivo em local seco e fresco (temperatura inferior a 60 °C/140 °F) até a utilização.

8.2 Inspeção antes do uso

- Antes de usar, inspecione visualmente a embalagem esterilizada para assegurar que os selos da embalagem estão intactos. Todo o equipamento a ser utilizado no procedimento, incluindo a bainha TightRail Sub-C, deve ser cuidadosamente examinado para detectar quaisquer possíveis defeitos. Verifique se a bainha TightRail Sub-C apresenta dobras ou outros danos. Não utilize o produto se estiver danificado ou se o prazo de validade estiver vencido.

9. COMPATIBILIDADE

As informações para determinar a compatibilidade dimensional da bainha TightRail Sub-C são apresentadas na Tabela 1.

10. INSTRUÇÕES DE USO

10.1 Preparação do procedimento

Preparação da Bainha TightRail Sub-C:

Abra a embalagem esterilizada utilizando uma técnica asséptica. Remova a tampa da bandeja e levante cuidadosamente o dispositivo, segurando a manopla e o eixo.

Preparação do Paciente:

1. Obtenha o histórico completo do paciente, incluindo seu tipo de sangue. Os produtos hemoterápicos apropriados devem estar prontamente disponíveis.
2. Determine o fabricante, o número de modelo e data de implante do eletrodo a ser removido. Faça uma avaliação radiográfica/ecocardiográfica da condição, tipo e posição do eletrodo.
3. Utilize uma sala de procedimentos que possua um fluoroscópio de alta qualidade, equipamento de marcapasso, desfibrilador e bandejas de toracotomia e pericardiocentese.
4. Prepare e cubra o peito do paciente para uma possível toracotomia; prepare e cubra a virilha do paciente para um possível procedimento de extração por via femoral.
5. Mantenha preparada uma equipe para realizar uma cirurgia de emergência.
6. Estabeleça um sistema de marcapasso de reserva conforme necessário.
7. Tenha disponíveis bainhas TightRail Sub-C, outras bainhas, estiletes de fixação, estiletes para soltar eléctrodos de fixação ativos, ansas (estação de trabalho femoral) bem como qualquer outro equipamento acessório considerado necessário.

10.2 Técnica Clínica

1. Os pacientes são preparados para múltiplas abordagens de extração de eletrodos, incluindo uma intervenção cirúrgica cardíaca de emergência. As preparações podem incluir: anestesia endotraqueal geral ou sedação consciente, raspagem dos pelos e preparação das áreas do tórax e da virilha, monitoração com ECG, introdução de uma linha arterial e um cateter Foley, presença de instrumentação de marcapasso e desfibrilação, uma unidade electrocirúrgica e uma serra cirúrgica para o esterno para situações de emergência.
2. Um eletrodo de marcapasso temporário é introduzido em todos os pacientes que necessitam de marcapasso. É feita exceção aos pacientes com um marcapasso implantado permanentemente cujos eletrodos não deverão ser extraídos.
3. A fluoroscopia será utilizada para monitorar todas as manobras transvenosas.
4. Exponha a extremidade proximal do eletrodo e corte qualquer sutura que esteja segurando a sutura da manga de ancoragem. Remova cirurgicamente o excesso de tecido crescido sobre o eletrodo conforme necessário para expor o local da entrada venosa.
5. No caso de eletrodos de fixação ativa, desparafuse a hélice do eletrodo.
6. Corte o conector do pino do terminal do eletrodo e retire a manga de ancoragem.
7. Insira um Dispositivo de Fixação de Eletrodo em um eletrodo, o mais distalmente possível, e acione o mecanismo de fixação. Fixe comprimentos adequados de material de sutura na extremidade proximal do isolamento do eletrodo e dos cabos de alta tensão para obter maior tração.
8. Hidrate o lúmen interno da bainha TightRail Sub-C e umedeça o revestimento externo.
9. Ao utilizar uma bainha externa, enxague o lúmen interno e coloque-o sobre a bainha TightRail Sub-C.
10. Apoie a manopla e o eixo do dispositivo TightRail Sub-C enquanto coloca o dispositivo no estilete de fixação e no eletrodo de destino.
11. Técnica de extração:
 - a. Aplique uma tração firme sobre o eletrodo e/ou seu respectivo estilete de fixação para manter uma posição estável e alinhada com o eletrodo, enquanto mantém o alinhamento coaxial da bainha TightRail Sub-C. Isto é essencial para garantir a passagem segura da bainha TightRail Sub-C por cima do eletrodo. Se a tração aplicada não for apropriada o eletrodo pode se deformar, impedindo o avanço da bainha TightRail Sub-C pelo caminho correto.
 - b. Mantendo o eletrodo sob tensão, avance a bainha TightRail Sub-C sobre o eletrodo até encontrar uma obstrução. Ao utilizar uma bainha externa, utilize a técnica de "lagarta" para avançar alternadamente a bainha externa e a bainha TightRail Sub-C sobre o eletrodo.
 - c. Utilize as seguintes diretrizes para determinar se uma obstrução de tecido foi encontrada:
 - A bainha TightRail Sub-C não avança para dentro da veia.
 - A bainha TightRail Sub-C arqueia quando é aplicada pressão longitudinal.
 - A fluoroscopia revela que a ponta da bainha não avança em relação ao corpo do eletrodo.
 - A fluoroscopia revela que a ponta da bainha TightRail Sub-C não ficou presa a um terminal do eletrodo, a uma curvatura do eletrodo ou em qualquer outro eletrodo.

- d. Quando uma obstrução for encontrada e não for possível avançar a bainha TightRail Sub-C:
- Utilize visualizações fluoroscópicas oblíquas e AP para assegurar que a ponta da bainha TightRail Sub-C esteja alinhada e coaxial com relação ao eixo longitudinal do eletrodo.
 - Se estiver utilizando uma bainha externa opcional, retraia a bainha externa de maneira a que sua extremidade distal não se sobreponha à ponta da bainha TightRail Sub-C. Pressione levemente a bainha TightRail Sub-C contra o tecido obstrutivo.
 - Aplique uma ligeira pressão sobre a bainha TightRail Sub-C para avançar o dispositivo enquanto aperta o gatilho para ativar o mecanismo de dilatação do eixo interno. Aplique tração sobre o estilete de fixação enquanto avança e dilata o tecido.
 - A cada aperto completo do gatilho o mecanismo de dilatação se alonga, gira e se retrai. O mecanismo de dilatação se retrai para dentro da ponta da bainha quando o gatilho é completamente solto.
 - Se o gatilho for parcialmente apertado o sentido de rotação do mecanismo de dilatação pode não mudar.
 - Entre cada aperto subsequente, volte o gatilho até a posição totalmente para frente.
 - Quando a bainha TightRail Sub-C atravessa a obstrução, é possível parar de ativar o mecanismo de dilatação enquanto avança até o próximo ponto de retenção do tecido.
 - Monitore todas as manobras e ativações do dispositivo com o fluoroscópio.
 - Se necessário, avance a bainha externa até a nova posição da bainha TightRail Sub-C.
- e. Se o dispositivo de tração perder o contato com o eletrodo, será necessário remover a bainha TightRail Sub-C e a bainha externa e aplicar um novo dispositivo de tração antes de prosseguir novamente com a bainha TightRail Sub-C.
- f. Aliviada a resistência, avance a bainha TightRail Sub-C e a bainha externa opcional até o próximo local desejado ou ponto de resistência no eletrodo, e repita o processo conforme descrito no item 11 acima (a-d).
12. A bainha TightRail Sub-C e a bainha externa podem ser removidas a qualquer momento durante o procedimento. Se o eletrodo estiver solto, ele deve ser recolhido para dentro da bainha TightRail Sub-C antes de remover o eletrodo, a bainha TightRail Sub-C e a bainha externa do corpo.
13. Se o eletrodo não puder ser removido do vaso puxando com cuidado e utilizando a bainha TightRail Sub-C, substitua a bainha TightRail Sub-C por uma bainha de comprimento adequado para completar a extração.
14. Para manter o acesso venoso para fins de reimplante, mantenha a bainha externa na posição para inserir o fio-guia ao remover o eletrodo e a bainha TightRail Sub-C. Retire a bainha externa do corpo depois de inserir o fio-guia. Se uma bainha externa não for utilizada, remova o eletrodo através da bainha TightRail Sub-C, mantendo a bainha TightRail Sub-C no lugar para a inserção do fio-guia. Retire o dispositivo da bainha TightRail Sub-C do corpo após a inserção do fio-guia.
15. Ao concluir o procedimento de extração, retire a bainha TightRail Sub-C e a bainha externa do paciente e verifique se a bainha TightRail Sub-C está danificada antes de voltar a utilizá-la.
16. Descarte os produtos usados conforme os procedimentos locais de descarte e manuseio de substâncias biológicas.





Bibliografia

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. Julho de 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, Dezembro de 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. GARANTIA LIMITADA DO FABRICANTE

O fabricante garante que a bainha TightRail Sub-C não possui defeitos de material nem de fabricação quando utilizada até ao "Prazo de validade" indicado, e quando a embalagem estiver fechada e sem danos imediatamente antes da utilização. A responsabilidade do fabricante nos termos da presente garantia é limitada à substituição ou reembolso do valor de compra de qualquer bainha TightRail Sub-C defeituosa. O fabricante não será responsabilizado por quaisquer danos acidentais, especiais ou indiretos que resultem da utilização da bainha TightRail Sub-C. Quaisquer danos causados à bainha TightRail Sub-C por uso indevido, alteração, armazenamento ou manuseio incorretos, bem como qualquer outra falha resultante do não cumprimento destas Instruções de Uso invalidam esta garantia limitada. **ESTA GARANTIA LIMITADA SUBSTITUI EXPRESSAMENTE TODAS AS OUTRAS GARANTIAS, EXPLÍCITAS OU IMPLÍCITAS, INCLUINDO A GARANTIA IMPLÍCITA DE COMERCIALIZAÇÃO OU ADEQUAÇÃO A UM PROPÓSITO ESPECÍFICO.** Nenhuma pessoa ou entidade, incluindo qualquer representante ou revendedor autorizado do Fabricante, tem autoridade para prorrogar ou ampliar esta garantia limitada, e qualquer suposta tentativa de fazê-lo não poderá ser imputada ao Fabricante.

12. SÍMBOLOS NÃO NORMATIZADOS

Tip Inner Diameter Diâmetro interno da ponta		Working Length Comprimento de trabalho		Device Outer Diameter Diâmetro externo do dispositivo	
Quantity Quantidade	QTD	Size Tamanho		Importer Importador	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Atenção: A lei federal dos EUA restringe a venda deste dispositivo a médicos ou a seu pedido.					Rx ONLY

Съдържание

1.	ОПИСАНИЕ НА ИЗДЕЛИЕТО	11
2.	ПОКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА	11
3.	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ	11
4.	ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ	11
5.	ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ	12
6.	ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ ЯВЛЕНИЯ	12
7.	ИНДИВИДУАЛИЗИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО	13
8.	ВИД ПРИ ДОСТАВЯНЕ	13
9.	СЪВМЕСТИМОСТ	13
10.	УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА	13
11.	ОГРАНИЧЕНА ГАРАНЦИЯ НА ПРОИЗВОДИТЕЛЯ	14
12.	НЕСТАНДАРТНИ СИМВОЛИ	14

1. ОПИСАНИЕ НА ИЗДЕЛИЕТО

Въртящото се разширяващо дезиле TightRail Sub-C (дезиле TightRail Sub-C) е интраоперативно изделие, проектирано да улесни перкутанното отстраняване на сърдечни проводници от съдовата система. Дезилето TightRail Sub-C се използва съвместно с конвенционалните инструменти за екстракция на проводник (напр. блокиращи сонди, външни дезилета). Компонентите на дезилето TightRail Sub-C на Spectranetics включват външна и вътрешна ос и задвижващ механизъм с ръкохватка (Фигура 1).


Фигура 1. Дезиле TightRail Sub-C.

Вътрешната ос (задвижващата ос) е способна да се върти вътре във външната ос, за да се активира ротационната дилататорна функция на върха.

Стационарната външна ос е поставена в полимерна обвивка. Задвижващият механизъм с ръкохватка е прикачен към проксималния край на изделието и се използва за завъртане на вътрешната ос. Въртенето на дисталния зъбец на вътрешната ос предизвиква дилатация на тъканта и фиброзните връзки, заобикалящи проводника, което улеснява отстраняването на въпросния проводник.

Предоставено е външно дезиле, което може да бъде използвано съвместно с изделието, за да подпомогне оста на изделието, предизвиквайки допълнителен ефект на дилатация на тъканта, и да послужи като канал за повторно имплантиране.

Пакетът включва едно 9F, едно 11F или едно 13F дезиле TightRail Sub-C и едно съвместимо външно дезиле.

Използване с други изделия

Дезилето TightRail Sub-C може да се използва заедно с устройството за захващане на проводници Lead Locking Device (LLD™) на Spectranetics. Следвайте при инструкциите за употреба използване на други изделия. Таблица 1 представя моделите и спецификациите за размери на дезилето TightRail Sub-C.

Таблица 1. Спецификации на моделите

Номер на модела	Вътрешен диаметър на върха			Външен диаметър на изделието			Вътрешен диаметър на външното дезиле		
	(F)	(инчове)	(мм)	(F)	(инчове)	(мм)	(F)	(инчове)	(мм)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. ПОКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА

Въртящото се разширяващо дезиле TightRail Sub-C е предназначено за употреба при пациенти, при които се налага перкутанно разширяване на тъканите за улеснение на отстраняването на сърдечни проводници.

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Не са известни.

4. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

- Изделията за отстраняване на проводници трябва да се използват в лечебни заведения с операционни за гръдна и кардиохирургия от лекари, запознати с техниките и изделията за отстраняване на проводници. Трябва да има установени протоколи за превенция на усложнения и контрол, които да се извършват редовно. Насоките за работа с проводници на Heart Rhythm Society; HRS¹ и European Heart Rhythm Association; EHRA² са силно препоръчителни за най-добри резултати.
- Когато се използва заключващ стилет:
 - Не оставяйте проводник в пациент със заключващ стилет, поставен в проводника. Може да се получи тежко съдово или ендокардно увреждане от заседнал проводник или от фрактура или миграция от изоставен водач на стилета.

- Не прилагайте теглене към поставен заключващ стилет, тъй като това може да доведе до миокардна авулзия, хипотония или разкъсване на вена.
- Имайте предвид, че проводници с J-образен държач, заемащ вътрешния им лумен (а не извън намотката), може да не са съвместими със заключващия стилет. Въвеждането на заключващия стилет в такъв проводник може да доведе до протрузия и възможна миграция на J-образния държач.
- Не поставяйте повече от едно дезиле TightRail Sub-C или външно дезиле едновременно във вена. Не поставяйте повече от един проводник едновременно в изделие TightRail Sub-C. Може да възникне тежко увреждане на съда, включително разкъсване на венозната стена, налагащо оперативна корекция.
- Поддържайте подходяща сила на теглене върху проводника, който се изтегля, при придвижването напред на дезилето TightRail Sub-C или на външното дезиле.
- Дезилето TightRail Sub-C трябва да бъде използвано само за минимален достъп в съда. Не се опитвайте да вкарате SVC устройството или да прекарате дезилето TightRail Sub-C в кривините извън мястото на събиране на безименните и главово-мишничните вени, тъй като може да настъпи увреждане на стената на съда или на сърдечния проводник.
- Прекомерна сила при придвижване напред може да доведе до повреда на изделието или на стената на съда.

5. ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ

- Прегледайте подробно листовката в опаковката за конвенционалните инструменти за екстракция на проводници, преди да започнете употребата на дезилето TightRail Sub-C.
- Изделието да не се стерилизира или използва повторно, тъй като това може да наруши функционирането му или да увеличи риска от кръстосано замърсяване вследствие на неправилна повторна обработка.
- Повторното използване на това изделие за еднократна употреба може да доведе до тежка телесна повреда или смърт на пациента и да анулира гаранциите от производителя.
- Не използвайте дезилето TightRail Sub-C, ако обозначителният печат за идентичност е нарушен.
- Не използвайте дезилето TightRail Sub-C, ако някой от компонентите е бил повреден.
- Преди процедурата оценете физическите измерения на проводника, по отношение на спецификациите на разширяващото дезиле, за да се определи съвместимостта.
- Поради бързо развиващите се технологии в областта на проводниците, това изделие може да не е подходящо за разширяване на тъкани около всякакви видове проводници. Ако има въпроси или притеснения по отношение на съвместимостта на това изделие с определени проводници, свържете се с производителя на проводника.
- Не дърпайте проводника, тъй като той може да се разтегли, изкриви или счупи, което да направи последващото отстраняване по-трудно. Повреждането на проводник може да попречи на преминаването на устройство за захващане на проводници през лумена и/или да затрудни разширяването на цикатриксните тъкани.
- Когато дезилето TightRail Sub-C е в тялото, то трябва да бъде манипулирано само под флуороскопско наблюдение с радиографско оборудване, което предоставя изображения с високо качество.
- Както при всички процедури на екстракция, при които се използват дезилета, използвайте подходяща техника за работа с дезилето. Поддържайте устойчива тракция и стабилна „релсова“ позиция с проводника, като поддържате коаксиално приравняване на дезилето TightRail Sub-C, за да сведете до минимум риска от увреждане на стената на съда.
- Когато придвижвате напред външно дезиле покрай кривина, дръжте върха на скосената част на дезилето насочен към вътрешността на кривината.
- Придвижването напред на дезилето TightRail Sub-C през тежко калцирана тъкан може да наложи повече стартирания на дилатиращия механизъм, отколкото при придвижване през разраснала фиброзна тъкан.
- Ако не успявате да придвижите напред дезилето TightRail Sub-C, въпреки повторните стартирания на дилатиращия механизъм, обмислете алтернативен достъп. Бъдете подготвени да преминете към по-голямо дезиле TightRail Sub-C, към друг проводник, да опитате феморален достъп или да опитате отворена процедура.
- Прекомерната сила на придвижване напред може да причини временно засичане на механизма на изделието.
- Ако проводникът се счупи, оценете фрагмента за извличане.
- Ако се развие хипотония, оценете бързо и третирайте по съответен начин.
- При отстраняването на хроничен пейсирещ проводник, имайте предвид, че ако бъде освободен спонтанно по време на процедурата по екстракция, върха на проводника може да остане в съдовото русло на горната половина на тялото. За изваждане на върха на проводника през цикатриксните тъкани в мястото на венозния достъп и за избягване на венотомия често са необходими разширяващи дезилета, придвижени най-малко до безименната вена.
- Ако се отстраняват избирателно проводници с намерението да бъдат оставени един или повече постоянно имплантирани проводници, нецелевите проводници трябва да бъдат изпитани впоследствие, за да се гарантира, че не са били повредени или разместени по време на процедурата.
- Ако дезилето TightRail Sub-C бъде отстранено от организма по някаква причина, внимателно промийте оста на изделието, вътрешния лумен и върха с физиологичен разтвор, за да отстраните частиците и да попречите на кръвта да залепне, преди да въведете дезилето TightRail Sub-C обратно в пациента.
- Ако дезилето TightRail Sub-C се нагъне или повреди по време на употреба, което да бъде потвърдено от флуороскопия, се препоръчва да се прекрати употребата на изделието. Преценете относителните рискове и ползи от отстраняването на изделието спрямо продължителната употреба.

6. ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ ЯВЛЕНИЯ

Възможните нежелани явления, свързани с процедурата на интраваскуларно отстраняване на проводници включва (изброени принципно по ред на нарастващия потенциален ефект):

- Разместване или повреждане на проводник, който не е предназначен за отстраняване
- Хематом на гръдната стена
- Тромбоза
- Аритмии
- Бактериемия
- Хипотония
- Пневмоторакс
- Мигриращ фрагмент от проводник
- Миграция на вегетация от проводник
- Белодробна емболия
- Разкъсване или раздиране на съдови структури или на миокарда
- Хемоперикард
- Сърдечна тампонада
- Хемоторакс
- Инсулт
- Смърт.

7. ИНДИВИДУАЛИЗИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО

Извършете преценка на относителните рискове и предимства на интраваскуларните процедури за отстраняване на проводник в случаите, когато:

- Проводници на имплантируем кардиовертер-дефибрилатор с двойна бобина се премахват с проксимална намотка, разположена в горната празна вена.
- Проводникът, който трябва да се отстрани, е с остро огъване или с признаци за скъсване.
- Проводникът показва признаци за разграждане на изолацията, което повишава тревогата за възникване на белодробна емболия.
- Има прикрепени вегетации пряко към тялото на проводника.

8. ВИД ПРИ ДОСТАВЯНЕ

8.1 Стерилизация

- Само за еднократна употреба. Не е предназначено за повторна стерилизация или преработка.
- Стерилизирано с етиленов оксид.
- Апиrogenно.
- Стерилността е гарантирана, ако опаковката не е отворена и не е повредена.
- Съхранявайте изделието на сухо, хладно място (под 60°C/140°F) до употреба.

8.2 Проверка преди употреба

- Визуално прегледайте стерилния пакет преди употреба, за да се уверите, че бандеролите не са повредени. Цялото оборудване, което ще бъде използвано за процедурата, включително и дезилето TightRail Sub-C, трябва да бъде внимателно проверено за дефекти. Проверете дезилето TightRail Sub-C за огъвания или други повреди. Не използвайте продукта, ако е повреден или ако е минала посочената дата „Използвай до“.

9. СЪВМЕСТИМОСТ

В Таблица 1 е предоставена информация за определяне на пространствената съвместимост на дезилето TightRail Sub-C.

10. УКАЗАНИЯ ЗА УПОТРЕБА

10.1 Подготовка за процедурата

Подготовка на дезилето TightRail Sub-C:

Отворете стерилната опаковката чрез стерилна техника. Отстранете капака от поставката и внимателно вдигнете изделието от поставката, докато придържате дръжката и оста.

Подготовка на пациента:

1. Снемете задълбочена анамнеза на пациента, включително кръвна група на пациента. Трябва да разполагате с готови за употреба подходящи кръвни продукти.
2. Определете производителя, номера на модела и датата на имплантиране на проводника, който ще бъде отстранен. Извършете рентгенологичен/ехографски контрол на състоянието на проводника, на вида и на позицията му.
3. Използвайте стая за процедури, която разполага с флуороскопия с високо качество, оборудване за пейсиране, дефибрилатор и колички с набор за торакотомия и перикардиоцентеза.
4. Подгответе и почистете гърдите на пациента за възможна торакотомия, подгответе и почистете слабините на пациента за възможен феморален достъп към процедурата по екстракция.
5. Осигурете незабавна хирургическа помощ при нужда.
6. Поставете резервно пейсиране, ако е необходимо.
7. Дръжте в наличност допълнителни дезилета TightRail Sub-C, други дезилета, заключващи стилети, стилети за развиване на активни фиксиращи проводници, примки (при работа с феморален достъп) и всякакво друго оборудване, което би могло да бъде необходимо.

10.2 Клинична техника

1. Пациентите се подготвят за няколко различни достъпа за екстракция на проводниците, включително спешна сърдечна хирургична интервенция. Подготовката може да включва: обща ендотрахеална анестезия или седация в съзнания, обръсване и подготовка както на гърдите, така и на слабинната област, ЕКГ мониториране, поставяне на артериална линия и Фолиев катетър, наличие на инструменти за пейсиране и дефибрилация, електронож и стернотом за спешни състояния.
2. Временен проводник на пейсмейкър се вкарва във всички пациенти, които се нуждаят от пейсмейкър. Изключение се прави за пациенти с имплантиран постоянен пейсмейкър, чиито проводници няма да се вадят.
3. Ще бъде използвана флуороскопия на трансвенозните движения.
4. Открийте проксималния край на проводника и прережете всеки шев, който придържа на място анкериращата втулка. Отделете умъртвената част от сраствания от проводника, доколкото е необходимо, за да получите достъп до мястото за венозно въвеждане.
5. За проводници с активно фиксиране, развийте спиралата на проводника.
6. Отделете крайника на проводника и отстранете анкериращата втулка.
7. Поставете изделието за захващане на проводници в проводника възможно най-дистално и задействайте застопоряващия механизъм. Подсигурете подходящи дължини на материала за шев към проксималния край на изолацията на проводника и високоволтажните кабели, за да осигурите допълнителна тракция.
8. Хидратирайте вътрешния лумен на дезилето TightRail Sub-C и намокрете външната обвивка.
9. Ако използвате външно дезиле, промийте лумена и поставете върху дезилето TightRail Sub-C.
10. Поддържайте дръжката и оста на изделието TightRail Sub-C, докато зареждате изделието върху заключващия стилет и прицелния проводник.
11. Техника на екстракция:
 - a. Приложете стабилна тракция върху проводника и/или заключващия му стилет, за да поддържате стабилна „релсова“ позиция с проводника, докато спазвате коаксиално подравняване на дезилето TightRail Sub-C. Това е изключително важно за безопасното преминаване на дезилето TightRail Sub-C над проводника. Ако тракцията е недостатъчна, проводникът може да се затвори, с което да не позволи на дезилето TightRail Sub-C да се придвижи по правилния път.
 - b. С опънат проводник, придвижете напред дезилето TightRail Sub-C над проводника, докато се срещне съпротива. Когато се използва външното дезиле, използвайте техника тип „червей“, за да придвижите напред по алтернативен начин външното дезиле и дезилето TightRail Sub-C над проводника.

- в. Използвайте следните указания, за да определите дали сте се натъкнали на преграда от тъкан:
 - Дезилето TightRail Sub-C не се придвижва във вената.
 - Дезилето TightRail Sub-C се огъва, когато се приложи надлъжен натиск.
 - Флуороскопията показва, че найкрайникът на дезилето не се придвижва по отношение на тялото на проводника.
 - Флуороскопията показва, че найкрайникът на дезилето TightRail Sub-C не е захванат към проводниковия електрод, има огънат проводник или е налице друг проводник.
 - г. Когато е налице препятствие и дезилето TightRail Sub-C не може да се движи:
 - Използвайте флуороскопен изглед отпред-отзад и под ъгъл, за да се уверите, че найкрайникът на дезилето TightRail Sub-C е центрован по отношение на надлъжната ос на проводника.
 - Ако сте използвали опционалното външно дезиле, издърпайте външното дезиле така, че неговият дистален край да не се припокрива с найкрайника на дезилето TightRail Sub-C. Натиснете дезилето TightRail Sub-C леко във възпрепятстващата тъкан.
 - Приложете лек натиск върху дезилето TightRail Sub-C, за да придвижите напред изделието, докато натискате спусъка, за да активирате дилатиращия механизъм на вътрешната ос. Приложете тракция към заключващия стилет, докато придвижвате напред и дилатирате тъканта.
 - С всяко пълно натискане на спусъка, дилатиращият механизъм ще се удължи, завърти и изтегли. Дилатиращият механизъм се изтегля във върха на дезилето, когато спусъкът е напълно отпуснат.
 - Ако спусъкът е частично натиснат, въртящото се управление на дилатиращия механизъм няма да може да сменя посоката.
 - Връщайте спусъка до позиция в пълен ход напред между всеки две последователни стискания.
 - Когато дезилето TightRail Sub-C пробива през съпротивление, можете да спрете да активирате дилатиращия механизъм, докато продължавате да придвижвате напред към следващата точка на прикрепена тъкан.
 - Наблюдавайте всички маневри и стартирания на изделието чрез флуороскопия.
 - Ако е необходимо, придвижете външното дезиле до новото положение на дезилето TightRail Sub-C.
 - д. Ако устройството за теглене изпусне проводника, необходимо е изваждане на дезилето TightRail Sub-C и на външното дезиле и използване на ново устройство за теглене, преди да използвате отново дезилето TightRail Sub-C.
 - е. След като е преодолано съпротивлението, придвижете напред дезилето TightRail Sub-C и евентуално външното дезиле до следващата желана точка на съпротивление по хода на проводника и повторете стъпките, описани в 11 по-горе.
12. Изтеглянето на дезилето TightRail Sub-C и външното дезиле може да бъде осъществено по всяко време на процедурата. Ако проводникът е свободен, той трябва да бъде изтеглен в дезилето TightRail Sub-C преди проводникът, дезилето TightRail Sub-C и външното дезиле да бъдат отстранени от тялото.
 13. Ако проводникът не бъде изваден от съда с леко дърпане и употребата на дезилето TightRail Sub-C, сменете дезилето TightRail Sub-C с подходящо по размер дезиле с пълна дължина, за да довършите екстракцията.
 14. За да запазите венозния достъп за повторно имплантиране, запазете външното дезиле на място за поставяне на водач при отстраняването на проводника и дезилето TightRail Sub-C. Отстранете външното дезиле от организма, след като бъде поставен водачът. Ако не е използвано външно дезиле, отстранете проводника през дезилето TightRail Sub-C, като запазите дезилето TightRail Sub-C на място за поставяне на водач. Отстранете дезилето TightRail Sub-C от организма, след като бъде поставен водачът.
 15. При завършването на екстракцията, изтеглетe дезилето TightRail Sub-C и външното дезиле от пациента и проверете дезилето TightRail Sub-C за повреди преди допълнителна употреба.
 16. Изхвърлете употребените продукти в съответствие с местните процедури за третиране и изхвърляне на биологични отпадъци.






Справочна литература

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. ОГРАНИЧЕНА ГАРАНЦИЯ НА ПРОИЗВОДИТЕЛЯ

Производителят гарантира, че дезилето TightRail Sub-C не проявява дефекти в материалите и производството, когато се използва до посочената дата „Използвай до“ и когато опаковката не е отворена или повредена непосредствено преди употреба. Отговорността на производителя по настоящата гаранция се ограничава до подмяна или възвръщане на сумата за закупуване на всяко дефектно дезиле TightRail Sub-C. Производителят не носи отговорност за каквито и да било случайни, специални или произтичащи щети, възникващи в резултат на употребата на дезилето TightRail Sub-C. Повреда на дезилето TightRail Sub-C, причинена от неправилна употреба, модифициране, неправилно съхранение или използване, или каквото и да било неспазване на тези Инструкции за употреба ще направи невалидна тази ограничена гаранция. **ТАЗИ ОГРАНИЧЕНА ГАРАНЦИЯ ИЗРИЧНО ОТМЕНЯ ВСИЧКИ ДРУГИ ГАРАНЦИИ, ИЗРИЧНИ ИЛИ ПОДРАЗБИРАЩИ СЕ, ВКЛУЧИТЕЛНО ПОДРАЗБИРАЩАТА СЕ ГАРАНЦИЯ ЗА ПРОДАЖБА ИЛИ ГОДНОСТ ЗА ОПРЕДЕЛЕНА УПОТРЕБА.** Никое физическо или юридическо лице, включително всякакви упълномощени представители или дилъри на производителя, няма правото да увеличава или разширява тази гаранция и никой умислен опит да се направи това няма да се прилага срещу производителя.

12. НЕСТАНДАРТНИ СИМВОЛИ

Tip Inner Diameter Вътрешен диаметър на върха		Working Length Работна дължина		Device Outer Diameter Външен диаметър на изделието	
Quantity Количество	QTY	Size Размер		Importer Вносител	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Внимание: Федералният закон (на САЩ) ограничава продажбата на това изделие от или по предписание на лекар.					

Sadržaj

1.	OPIS UREĐAJA	15
2.	INDIKACIJE ZA UPOTREBU	15
3.	KONTRAINDIKACIJE	15
4.	UPOZORENJA	15
5.	MJERE OPREZA	16
6.	POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI	16
7.	INDIVIDUALIZACIJA POSTUPKA	16
8.	ISPORUKA UREĐAJA	17
9.	KOMPATIBILNOST	17
10.	SMJERNICE ZA UPORABU	17
11.	OGRANIČENO JAMSTVO PROIZVOĐAČA	18
12.	NESTANDARDNI SIMBOLI	18

1. OPIS UREĐAJA

TightRail rotirajuća mini dilatacijska cjevčica (cjevčica TightRail Sub-C) je intraoperativni uređaj oblikovan za olakšavanje perkutane dilatacije tkiva oko kardioloških elektroda, iz krvnih žila. TightRail Sub-C cjevčica koristi se zajedno s konvencionalnim alatima za izvlačenje elektrode (npr. stiletima za zatvaranje, vanjskim cjevčicama). Komponente cjevčice Spectranetics TightRail Sub-C uključuju unutarnju i vanjsku osovinu i ručni pogonski mehanizam (Slika 1).



Slika 1. Uređaj TightRail Sub-C za cjevčicu

Unutarnja osovina (osovina pogona) može rotirati unutar vanjske osovine radi aktivacije rotacijske mogućnosti dilatacije na vrhu.

Stacionarna vanjska osovina obavijena je omotačem od polimera. Ručni pogonski mehanizam pričvršćen na proksimalni kraj uređaja koristi se za rotaciju unutarnje osovine. Rotacija distalnog dijela unutarnje osovine uzrokuje dilataciju tkiva i fibroznih izraslina oko vodilice što olakšava uklanjanje navedene elektrode.

Vanjska cjevčica može se koristiti zajedno s uređajem za potporu osovini uređaja koja olakšava dodatan učinak dilatacije tkiva i služi kao cjevovod za ponovnu implantaciju.

Pakiranje uključuje jednu cjevčicu TightRail Sub-C 9F, jednu 11F ili jednu 13F te jednu kompatibilnu vanjsku osovinu.

Upotreba s drugim uređajima

Komplet dilatacijske cjevčice TightRail Sub-C može se upotrebljavati s uređajem za zaključavanje elektrode tvrtke Spectranetics (Lead Locking Device - LLD™). Za druge uređaje koji se mogu upotrebljavati slijedite „Upute za upotrebu“. Tablica 1 prikazuje modele dilatacijskih cjevčica TightRail Sub-C i specifikacije veličina.

Tablica 1. Specifikacije modela

Broj modela	Unutarnji promjer vrha			Vanjski promjer uređaja			Unutarnji promjer vanjske cjevčice		
	(F)	(inči)	(mm)	(F)	(inči)	(mm)	(F)	(inči)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKACIJE ZA UPOTREBU

Rotirajuća dilatacijska cjevčica TightRail Sub-C namijenjena je upotrebi na pacijentima na kojima je potrebno izvesti perkutanu dilataciju tkiva oko kardioloških elektroda.

3. KONTRAINDIKACIJE

Nisu poznate.

4. UPOZORENJA

- Uređaji za vađenje elektroda smiju se koristiti u institucijama opremljenima za kardiotorakalne kirurške intervencije i od strane liječnika koji poznaju tehnike i uređaje za uklanjanje elektrode. Morate utvrditi i pridržavati se protokola za prevenciju i rješavanje komplikacija. Za postizanje najboljih rezultata izričito se preporučuju preporuke Društva za srčani ritam (Heart Rhythm Society)¹ (HRS) i Europske udruge za srčani ritam (European Heart Rhythm Association)² (EHRA).
- Prilikom korištenja stilete za zatvaranje:
 - Nemojte ostavljati elektrodu u pacijentu dok je stilet za zaključavanje još na mjestu u elektrodi. Teška oštećenja krvnih žila ili endokardijalne stijenke mogu se pojaviti uslijed nesavittljive elektrode, puknuća ili pomicanja ostavljen žice stileta.
 - Ne primjenjujte opterećeno rastezanje kod umetnutog stileta za zaključavanje jer može doći do avulzije miokarda, niskog krvnog tlaka ili pucanja stijenke vene.

- Imajte na umu da elektroda koji ima žicu za zadržavanje u obliku slova J, koja ispunjava unutarnji lumen (umjesto da je izvan zavojnice), može biti nekompatibilna sa stiletom za zaključavanje. Uvođenje stileta za zaključavanje u takvu elektrodu može dovesti do izbočine i mogućeg pomicanja žice za povlačenje u obliku slova J.
- Nemojte u venu istovremeno umetati više od jedne cjevčice TightRail Sub-C ili vanjske cjevčice. Nemojte istovremeno umetati više od jedne elektrode u uređaj TightRail Sub-C. Može doći do teškog oštećenja žile, uključujući laceraciju stijenke što zahtijeva kiruršku intervenciju.
- Tijekom pomaka cjevčice TightRail Sub-C ili vanjske cjevčice elektrodu koja se vadi držite rastegnuto.
- Cjevčicu TightRail Sub-C trebalo bi koristiti samo za minimalan ulazak u žilu. Nemojte pokušavati ući u strukturu gornje šuplje vene niti uvoditi cjevčicu TightRail Sub-C u zavoj iza konvergencije bezimernih i ručnoglavenih vena, budući da može doći do oštećenja stijenke žile ili srčane elektrode.
- Prevelika sila guranja može uzrokovati oštećenje uređaja ili žile.

5. MJERE OPREZA

- Prije početka korištenja cjevčice TightRail Sub-C pažljivo pregledajte nalaze li se u sadržaju pakiranja standardna pomagala za vađenje elektrode.
- Nemojte ponovno sterilizirati niti koristiti ovaj uređaj jer to može ugroziti učinkovitost uređaja ili povećati rizik unakrsne kontaminacije zbog neprikladnog ponovnog korištenja.
- Ponovna uporaba ovog uređaja za jednokratnu uporabu može uzrokovati teško ozljeđivanje pacijenta ili smrt i poništava jamstva proizvođača.
- Nemojte koristiti cjevčicu TightRail Sub-C ako je pečat na pakiranju oštećen.
- Nemojte koristiti cjevčicu TightRail Sub-C ako je bilo koja komponenta oštećena.
- Prije postupka procijenite dimenzije elektrode u odnosu na specifikacije dilatacijske cjevčice da biste utvrdili moguću nekompatibilnost.
- Zbog brzog razvoja tehnologije elektroda, ovaj uređaj možda neće biti prikladan za dilataciju tkiva oko svih vrsta elektroda. U slučaju pitanja ili problema u vezi s kompatibilnošću ovog uređaja s određenim elektrodama, obratite se proizvođaču elektrode.
- Nemojte povlačiti elektrodu jer se može rastegnuti, izviti ili napuknuti, što će otežati njeno kasnije uklanjanje. Oštećena elektroda može spriječiti prolaz uređaja za zaključavanje elektrode kroz lumen i/ili otežati dilataciju tkiva s ožiljkom.
- Kad se cjevčica TightRail Sub-C nalazi u tijelu, njome se rukuje isključivo fluoroskopskim praćenjem na opremi za radiografiju koja daje vrhunске slike.
- Kao i kod svih postupaka povlačenja korištenjem cjevčica, koristite prikladnu tehniku za cjevčice. Održavajte čvrstu trakciju i stabilan položaj povlačenja elektrode dok cjevčicu TightRail Sub-C držite koaksijalno poravnanu kako biste umanjili rizik od oštećenja stijenke žile.
- Pri pomicanju vanjske cjevčice oko zavoja, držite ukošeni vrh cjevčice usmjeren k unutarnjoj strani zavoja.
- Pomicanje cjevčice TightRail Sub-C kroz jako kalcificirano tkivo može zahtijevati jaču aktivaciju mehanizma za dilataciju nego što je to kod fibrozne izrasiline na ožiljcima.
- Ako ne možete pomicati cjevčicu TightRail Sub-C usprkos ponavljanim aktivacijama mehanizma za dilataciju, razmotrite alternativni pristup. Budite spremni prijeći na veću veličinu cjevčice TightRail Sub-C, prijeći na drugu elektrodu, pokušati femoralni pristup ili razmotriti otvoreni postupak.
- Prevelika slika pomicanja može uzrokovati privremeno savijanje mehanizma uređaja.
- Ako dođe do napuknuća elektrode, procijenite mogućnost uklanjanja fragmenata.
- U slučaju razvoja hipotenzije, odmah procijenite situaciju i izvedite odgovarajući postupak.
- Ako se elektroda za kroničnu stimulaciju spontano oslobodi tijekom postupka izvlačenja, ne zaboravite da se vrh elektrode može zaglaviti u gornjoj vaskulaturi. Dilatacijske cjevčice, uvučene barem do nenominirane žile, često zahtijevaju izvlačenje vrha elektrode kroz tkivo ožiljka na mjestu ulaza žile kako bi se izbjegla venotomija.
- Ako se elektrode uklanjaju selektivno, s namjerom da se jedna ili više trajno ugrađenih elektroda ostave netaknutima, se ne uklanjaju moraju se naknadno testirati kako bi se osiguralo da se tijekom postupka nisu oštetile ili pomaknule..
- Ako se cjevčica TightRail Sub-C iz bilo kojeg razloga izvadi iz tijela, fiziološkom otopinom temeljito isperite osovinu uređaja, unutarnji lumen i vrh kako biste uklonili čestice i spriječili lijepljenje krvi prije ponovnog umetanja cjevčice TightRail Sub-C natrag u pacijenta.
- Ako se cjevčica TightRail Sub-C uvijek ili ošteti tijekom uporabe te se to vidi na dijaskopiji, preporučuje se prekidanje uporabe uređaja. Odmjerite relativne rizike i koristite uklanjanja uređaja u odnosu na nastavak uporabe.

6. POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI

Potencijalne neželjene pojave u vezi s postupkom uklanjanja unutarvaskularnih elektroda, navedeni prema stupnju, su:

- Pomicanje ili oštećivanje elektrode koja se ne uklanja
- Hematom stijenke prsnog koša
- Tromboza
- Aritmije
- Baktermija
- Hipotenzija
- Pneumotoraks
- Pomicanje dijelova s elektrode
- Pomicanje vegetacije s elektrode
- Plućna embolija
- Laceracija ili pucanje vaskularnih struktura ili miokarda
- Hemoperikardij
- Srčana tamponada
- Hemotoraks
- Srčani udar
- Smrt

7. INDIVIDUALIZACIJA POSTUPKA

Utvrđite prednosti i rizike postupaka vađenja unutarvaskularne elektrode u slučajevima:

- da se uklanjanju ICD zavojnice s dvostrukom elektrodom s proksimalnom zavojnicom u SVC-u;
- se elektroda koju je potrebno ukloniti oštro zavija ili ima vidljivo napuknuće;
- su na elektrodi vidljiva oštećenja izolacije koja pobuđuju sumnju na plućnu emboliju;
- je vegetacija pričvršćena direktno na tijelo elektrode.

8. ISPORUKA UREĐAJA**8.1 Sterilizacija**

- Samo za jednokratnu uporabu. Nije za ponovnu sterilizaciju niti ponovu obradu.
- Sterilizirano etilen oksidom.
- Apirogeno.
- Sterilnost zajamčena ako pakiranje nije otvoreno ili oštećeno.
- Prije uporabe uređaje čuvajte na hladnom i suhom mjestu (ispod 60 °C/140 °F).

8.2 Pregled prije uporabe

- Prije uporabe vizualno provjerite sterilno pakiranje kako biste se uvjerali da naljepnice nisu oštećene. Svu opremu koja se koristi u postupku, uključujući i cjevčicu TightRail Sub-C potrebno je pažljivo pregledati kako ne bi imala greške. Pregledajte je li cjevčica TightRail Sub-C savijena, izvrnuta ili oštećena. Nemojte koristiti proizvod ako je oštećen ili ako je istekao datum preporučenog roka uporabe.

9. KOMPATIBILNOST

Informacije za utvrđivanje kompatibilnosti veličina kompleta cjevčica TightRail Sub-C prikazane su u tablici 1.

10. SMJERNICE ZA UPORABU**10.1 Pripremanje postupka****Priprema cjevčice TightRail Sub-C:**

Sterilnom tehnikom otvorite sterilno pakiranje. Poklopac skinite s podloge i lagano dignite uređaj s podloge istovremeno podupirući dršku i osovinu.

Priprema pacijenta:

1. Uzmite detaljnu povijest bolesti, uključujući i krvnu grupu pacijenta. Odgovarajući krvni pripravci moraju uvijek biti spremni za uporabu.
2. Provjerite proizvođača, broj modela i datum ugradnje elektrode koju je potrebno izvaditi. Napravite rtg-snimku i EKG elektrode kako biste utvrdili njeno stanje, tip i položaj.
3. Koristite kiruršku dvoranu koja ima vrhunski fluoroskop, opremu za elektrostimulator, defibrilator i pomagala za torakotomiju i perikardiocentezu.
4. Pripremite i pokrijte prsni koš pacijenta za moguću torakotomiju; pripremite i pokrijte prepone pacijenta za moguću femoralni postupak vađenja.
5. Pripremite sve za hitnu kiruršku intervenciju.
6. Uspostavite pomoćni srčani simulator ako je potrebno.
7. Pripremite dodatne cjevčice TightRail Sub-C, vanjske cjevčice, stilete za zatvaranje, stilete za otpuštanje aktivnih linija za fiksiranje, omče (stanice za femoralni pristup) i svu ostalu dodatnu opremu koja se smatra potrebnom.

10.2 Kliničke tehnike

1. Pacijenti se pripremaju za prostore vađenja više elektroda, uključujući hitne intervencije kardijalne kirurgije. Pripreme mogu obuhvaćati: opću endotrahealnu anesteziju ili svjesno uspavlivanje, brijanje i pripremu prsnog koša i prepona, praćenje EKG-a, uvođenje arterijske linije i Foleyeva katetera, postavljanje instrumenata za elektrostimulaciju srca i defibrilaciju, elektrokiruršku jedinicu i igle za sternalnu punkciju/biopsiju kod hitnih intervencija.
2. Svim pacijentima kojima je potreban elektrostimulator srca ugrađuje se privremeni elektrostimulator. Iznimka su pacijenti koji već imaju ugrađen trajni elektrostimulator čiju elektrodu nije potrebno vaditi.
3. Za praćenje svih transvenskih zahvata koristi se fluoroskop.
4. Izložite proksimalni kraj elektrode i odvojite šav koji drži šav navlake za sidrenje. Po potrebi obradite tkivne izrasline preko katetera da biste izložili mjesto ulaska u venu.
5. Za elektrode s aktivnom fiksacijom odvrnite glavnu oprugu.
6. Odrežite konektor elektrode i skinite navlaku za sidrenje.
7. Umetnite glavni uređaj za zaključavanje u vodilicu što je moguće distalnije i primijenite mehanizam za zaključavanje. Osigurajte prikladnu duljinu materijala šava do proksimalnog kraja izolacije elektrode i kablova s visokim naponom radi dodatnog povlačenja.
8. Navlažite unutarnji lumen cjevčice TightRail Sub-C te smočite vanjski omotač.
9. Ako koristite vanjsku cjevčicu, isperite unutarnji lumen i postavite ju preko cjevčice TightRail Sub-C.
10. Pridržite dršku i cjevčicu uređaja TightRail Sub-C dok uvodite uređaj u stilet za zaključavanje i ciljnu elektrodu.
11. Tehnika izvlačenja:
 - a. Čvrsto povucite elektrodu i/ili njen stilet za zaključavanje kako biste održali stabilan položaj povlačenja elektrode dok cjevčicu TightRail Sub-C držite koaksijalno poravnatu. To je vrlo važno za siguran prolazak cjevčice TightRail Sub-C preko elektrode. Ako povlačenje nije odgovarajuće, elektroda može se saviti, čime sprječava da cjevčica TightRail Sub-C nastavi uz odgovarajuću putanju.
 - b. Dok je elektroda napeta, pomaknite cjevčicu TightRail Sub-C preko vodilice sve dok ne dođete do prepreke. Kada koristite vanjsku cjevčicu, koristite tehniku „gusjenice“ da naizmjenice povlačite vanjsku cjevčicu i cjevčicu TightRail Sub-C preko elektrode.
 - c. Da biste utvrdili postoji li prepreka u obliku nakupine tkiva koristite sljedeće pokazatelje:
 - Cjevčica TightRail Sub-C ne napreduje prema veni.
 - Cjevčica TightRail Sub-C se savije kod primjene uzdužnog pritiska.
 - Fluoroskopija pokazuje da se vrh cjevčice ne pomiče u odnosu na tijelo.
 - Fluoroskopija pokazuje da se vrh cjevčice TightRail Sub-C nije uhvatio na provodnu elektrodu, mjesto njenog savijanja ili drugu elektrodu.
 - d. Kad se naiđe na prepreku i kad se cjevčica TightRail Sub-C ne može dalje pomicati:
 - Koristite ortogonalne fluoroskopske snimke da biste provjerili je li vrh cjevčice TightRail Sub-C poravnat s longitudinalnom osom elektrode.
 - Ako se koristi opcionalna vanjska cjevčica, uvucite vanjsku cjevčicu tako da distalni kraj ne prekrije vrh cjevčice TightRail Sub-C. Cjevčicu TightRail Sub-C lagano pritisnite u tkivo koje stvara prepreku.
 - Laganim pritiskom na cjevčicu TightRail Sub-C pomaknite uređaj dok istovremeno pritišćete okidač za aktivaciju mehanizma za dilataciju unutarnje osovine. Dok gurate ili povlačite tkivo, povucite stilet za zaključavanje.
 - Svaki put kada do kraja stisnete okidač, mehanizam za dilataciju produljit će se, rotirati i povući. Mehanizam za dilataciju povlači se u vrh cjevčice kada se okidač potpuno pusti.
 - Ako se okidač stisne djelomično, možda se neće promijeniti smjer rotacije mehanizma za dilataciju.
 - Između svakog sljedećeg pritišćanja vratite okidač na položaj potpuno prema naprijed.
 - Kada cjevčica TightRail Sub-C probije prepreku, možete prestati aktivirati mehanizam za dilataciju dok idete naprijed prema sljedećoj točki savijenog tkiva.

- Nadzirite sve zahvate i aktivacije uređaja dijaskopijom.
- Po potrebi vanjsku cjevčicu premjestite na novi položaj cjevčice TightRail Sub-C.
- e. Ako elektroda otkopča ručku na pomagalu za povlačenje, potrebno je izvaditi cjevčicu TightRail Sub-C i vanjsku cjevčicu i prije nastavljnja rada s cjevčicom TightRail Sub-C zamijeniti pomagalo za povlačenje.
- f. Nakon otpuštanja otpora, pomaknite cjevčicu TightRail Sub-C i dodatnu vanjsku cjevčicu prema naprijed do sljedeće željene lokacije ili točke otpora na elektrodi te ponovite prethodno opisan postupak u točki 11 (a-d).
- 12. Izvlačenje cjevčice TightRail Sub-C i vanjske cjevčice može se postići bilo kada tijekom postupka. Ako je elektroda slobodna, potrebno je uvući je u cjevčicu TightRail Sub-C prije nego se elektroda, cjevčica TightRail Sub-C i vanjska cjevčica izvade iz tijela.
- 13. Ako se elektroda ne izvadi iz žile nježnim povlačenjem i uporabom cjevčice TightRail Sub-C, zamijenite cjevčicu TightRail Sub-C odgovarajućom cjevčicom pune veličine kako biste dovršili izvlačenje.
- 14. Da biste održali venski pristup za ponovnu implantaciju, držite vanjsku cjevčicu na mjestu umetanja vodilice prilikom uklanjanja elektrode i cjevčice TightRail Sub-C. Uklonite vanjsku cjevčicu iz tijela nakon umetanja žice. Ako se ne koristi vanjska cjevčica, uklonite elektrodu putem cjevčice TightRail Sub-C držeći cjevčicu TightRail Sub-C na mjestu umetanja vodilice. Uklonite cjevčicu TightRail Sub-C iz tijela nakon umetanja vodilice.
- 15. Nakon što se završili izvlačenje, povucite cjevčicu TightRail Sub-C i vanjsku cjevčicu iz pacijenta i prije dodatne uporabe provjerite cjevčicu TightRail Sub-C ima li znakova oštećenja.
- 16. Odložite korištene proizvode sukladno lokalnim postupcima za upravljanje biološkim otpadom i njegovo odlaganje.





Reference

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991:101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. OGRANIČENO JAMSTVO PROIZVOĐAČA

Proizvođač jamči da cjevčica TightRail Sub-C nema nedostataka u materijalu i izradi kada se koristi do datuma označenog s "Upotrijebiti do" i kada je pakiranje zatvoreno i neoštećeno do otvaranja. Prema ovom jamstvu, odgovornost proizvođača ograničena je na zamjenu ili povrat kupovne cijene svake cjevčice TightRail Sub-C s nedostatkom. Proizvođač ne preuzima odgovornost za bilo kakve slučajne, posebne ili posljedične štete izazvane uporabom cjevčice TightRail Sub-C. Oštećenja cjevčice TightRail Sub-C izazvana pogrešnom uporabom, izmjenama, nepravilnim skladištenjem ili rukovanjem ili bilo kakvim drugim nepridržavanjem ovih uputa za uporabu poništavaju ovo ograničeno jamstvo. **OVO OGRANIČENO JAMSTVO IZRIČITO SLUŽI UMJESTO SVIH DRUGIH JAMSTAVA, IZRIČITIH ILI PODRAZUMIJEVANIH, UKLJUČUJUĆI PODRAZUMIJEVANO JAMSTVO PRIMJERENOSTI ZA PRODAJU ILI PRIKLADNOSTI ZA ODREĐENU NAMJENU.** Nijedna osoba ili tijelo, uključujući i sve ovlaštene predstavnike i prodavače proizvođača, nema ovlaštenja produljiti ili proširiti ovo ograničeno jamstvo, a bilo kakav takav pokušaj neće se moći primijeniti protiv proizvođača.

12. NESTANDARDNI SIMBOLI

Tip Inner Diameter Unutarnji promjer vrha		Working Length Radna duljina		Device Outer Diameter Vanjski promjer uređaja	
Quantity Količina	QTY	Size Veličina		Importer Uvoznik	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Oprez: Američki savezni zakon ograničava prodaju ovog uređaja na liječnike ili prema nalogu liječnika.					Rx ONLY

Obsah

1.	POPIS ZAŘÍZENÍ	19
2.	INDIKACE PRO POUŽITÍ	19
3.	KONTRAINDIKACE	19
4.	VAROVÁNÍ	19
5.	BEZPEČNOSTNÍ OPATŘENÍ	20
6.	POTENCIÁLNÍ NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY	20
7.	INDIVIDUALIZACE LÉČBY	20
8.	ZPŮSOB DODÁNÍ	21
9.	KOMPATIBILITA	21
10.	POKYNY K POUŽITÍ	21
11.	OMEZENÁ ZÁRUKA VÝROBCE	22
12.	NESTANDARDNÍ SYMBOLY	22

1. POPIS ZAŘÍZENÍ

Rotační dilatační plášť TightRail Sub-C (plášť TightRail Sub-C) je peroperační zařízení navržené k perkutánnímu odstranění srdečních svodů, z cév. Plášť TightRail Sub-C se používá ve spojení s konvenčními nástroji pro vyjmutí svodů (např. uzamykací stilet, vnější plášť). Součástí pláště TightRail Sub-C společnosti Spectranetics je vnitřní a vnější dílek a ruční řídicí mechanismus (obrázek 1).



Obrázek 1. Plášť TightRail Sub-C

Vnitřní dílek (hnací hřídel) se může ve vnějším díleku otáčet, a tím aktivovat funkci rotační dilatace v hrotu.

Stacionární vnější dílek je uložen v polymerovém obalu. Ruční řídicí mechanismus připojený k proximálnímu konci zařízení se používá k otáčení vnitřního díleku. Otáčení distální vačky vnitřního díleku způsobuje dilataci tkáně a fibrózních úponů obklopujících svod pro snadnější vyjmutí svodu.

Je dodáván také vnější plášť, který lze použít ve spojení s tímto zařízením k podpoře díleku zařízení a pro další snadnější dilataci tkáně a který slouží jako kanál pro reimplantaci.

Balení obsahuje jeden plášť TightRail Sub-C o velikosti 9 F, 11 F nebo 13 F a jeden kompatibilní vnější plášť.

Použití s jinými zařízeními

Sadu pláště TightRail Sub-C je možné rovněž použít spolu se zařízením pro zachycení svodu Lead Locking Device (LLD™) od společnosti Spectranetics. Postupujte podle informací uvedených v pokynech k použití ostatních použitých zařízení. Tabulka 1 uvádí modely pláště TightRail Sub-C a specifikace velikostí.

Tabulka 1. Specifikace modelů

Číslo modelu	Vnitřní průměr hrotu			Vnější průměr zařízení			Vnitřní průměr vnějšího pláště		
	(F)	(palce)	(mm)	(F)	(palce)	(mm)	(F)	(palce)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKACE PRO POUŽITÍ

Rotační dilatační plášť TightRail Sub-C je určen pro použití u pacientů vyžadujících perkutánní dilataci tkání pro snazší odstranění srdečních svodů.

3. KONTRAINDIKACE

Nejsou známy.

4. VAROVÁNÍ

- Zařízení pro vyjímání svodů je měli používat lékaři zkušení v technikách a v práci se zařízeními pro vyjímání svodů a na pracovištích s možností kardiochirurgie. Je potřeba zavést a uplatňovat protokoly prevence a řízení komplikací. V zájmu dosažení co nejlepších výsledků dodržujte doporučení pro správu svodů společnosti Heart Rhythm Society¹ (HRS) a European Heart Rhythm Association² (EHRA).
- Při použití uzamykacího stiletu:
 - Neponechávejte svod v těle pacienta, pokud je uvnitř svodu stále zaveden uzamykací stilet. Ze zpevněného svodu nebo následkem fraktury nebo migrace ponechaného drátu stiletu může dojít k těžkému poškození cév nebo endokardu.
 - Na zavedený uzamykací stilet nepoužívejte tah se závažím, neboť by mohlo dojít k roztržení myokardu, hypotenzi nebo roztržení žilní stěny.
 - Nezapomeňte, že svody, které mají retenční drát ve tvaru písmene J ve vnitřním lumen (spíše než vně spirály), nemusí být s uzamykacím stiletlem kompatibilní. Zavedení uzamykacího stiletu do takového svodu může vést k vysunutí a eventuálně k migraci retenčního drátu ve tvaru písmene J.

- Nezavádějte do žíly najednou více než jeden plášť TightRail Sub-C nebo vnější plášť. Do zařízení TightRail Sub-C nezavádějte najednou více než jeden svod. Může dojít k vážnému poranění cévy, včetně lacerace žilní stěny, která vyžaduje chirurgické ošetření.
- Zachovávejte dostatečnou trakci na extrahovaný svod v průběhu posouvání pláště TightRail Sub-C nebo vnějšího pláště.
- Plášť TightRail Sub-C se smí používat pouze k minimálnímu vstupu do cévy. Nepokoušejte se dostat do struktury VCS (vena cava superior), ani se nepokoušejte vést plášť TightRail Sub-C do ohybů za soutokem brachiocefalických žil, neboť by mohlo dojít k poškození stěny cévy nebo srdečního svodu.
- Nadměrná síla při zavádění může vést k poškození zařízení nebo cévní stěny.

5. BEZPEČNOSTNÍ OPATŘENÍ

- Před použitím pláště TightRail Sub-C si pečlivě přečtěte příbalový leták konvenčních nástrojů pro extrakci svodů.
- Toto zařízení se nesmí opakovaně používat ani sterilizovat, protože by se tím mohla snížit jeho funkčnost a také by se mohlo zvýšit riziko křížové kontaminace z důvodu nesprávného zpracování.
- Opakované použití tohoto jednorázového zařízení by mohlo způsobit vážné poranění pacienta nebo jeho smrt, jakož i zrušení záruky výrobce.
- Plášť TightRail Sub-C nepoužívejte, pokud je zatavené balení jakkoli poškozené.
- Plášť TightRail Sub-C nepoužívejte, pokud došlo k poškození jakékoli jeho součásti.
- Před zákrokem vyhodnoťte fyzické rozměry svodu, ve vztahu ke specifikacím dilatačního pláště a stanovte, zda jsou kompatibilní.
- Jelikož technologie svodů se rychle rozvíjí, nemusí být toto zařízení vhodné pro dilataci tkání kolem všech typů svodů. Máte-li dotazy nebo si nejste jisti kompatibilitou tohoto zařízení s určitými svody, obraťte se na výrobce svodu.
- Netahejte za svod, neboť se může natáhnout, zkroutit nebo zlomit, což může značně ztížit následné vyjmutí. Poškození svodu může zabránit průchodu zařízení pro zachycení svodu přes lumen a/nebo značně ztížit dilataci zjizvené tkáně.
- Když je plášť TightRail Sub-C zaveden do těla, je možné s ním manipulovat pouze pod skiaskopickou kontrolou s použitím radiografického vybavení, které poskytuje snímky s vysokou kvalitou.
- Tak jako u všech postupů extrakce za použití pláště používejte správnou techniku. Abyste minimalizovali riziko poškození cévní stěny, udržujte pevnou trakci a stabilní dráhu vůči svodu a zachovávejte souosé zarovnání pláště TightRail Sub-C.
- Při posouvání vnějšího pláště kolem zahnutí cévy udržujte konec zkoseného hrotu pláště směrem k vnitřní části ohnutí.
- Zavádění pláště TightRail Sub-C přes silně kalcifikovanou tkáň může vyžadovat více aktivací dilatačního mechanismu než přes přerůstající fibrózní jizvu.
- Pokud navzdory opakovaným aktivacím dilatačního mechanismu nejste schopni plášť TightRail Sub-C zavést, zvažte alternativní postup. Buďte připraveni na situaci, kdy bude potřeba přejít na větší plášť TightRail Sub-C, na jiný svod, na femorální přístup nebo bude nutné zvážit otevřený zákrok.
- Nadměrná síla zavádění může způsobit dočasné sevření mechanismu zařízení.
- Pokud dojde k poškození svodu, vyhodnoťte, zda je možné fragmenty vyjmout.
- Pokud dojde k hypotenzii, rychle situaci vyhodnoťte a proveďte náležité ošetření.
- Při vyjímání dlouhodobě implantovaného stimulačního svodu mějte na paměti, že pokud se během extrakce spontánně uvolní, hrot svodu se může zachytit ve vaskulatuře. K vyjmutí hrotu svodu přes zjizvenou tkáň v místě přístupu do žíly (a také, aby se předešlo venotomii) je často nezbytné zavést dilatační plášť minimálně do vena innominata.
- Pokud extrahujete selektivně některé svody a jeden nebo více dlouhodobě implantovaných svodů zamýšlíte ponechat intaktní, pak je nutné tyto ponechané svody otestovat a ujistit se, že nebyly během extrakce poškozeny či posunuty.
- Pokud plášť TightRail Sub-C z jakéhokoli důvodu vyjmete z těla pacienta, před opakovaným zavedením tohoto pláště zpět do těla pacienta důkladně opláchněte dík, vnitřní lumen a hrot zařízení fyziologickým roztokem, abyste odstranili nečistoty a zabránili srážení krve.
- Pokud skiaskopie ukáže, že plášť TightRail Sub-C byl během použití zkroucen nebo poškozen, doporučujeme zařízení dále nepoužívat. Zvažte relativní rizika a přínosy vyjmutí zařízení a jeho dalšího použití.

6. POTENCIÁLNÍ NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY

Potenciální nežádoucí účinky spojené se zákrokem intravaskulárního vyjmutí svodů zahrnují následující (uvedeny jsou obecně v pořadí dle rostoucího možného účinku):

- uvolnění nebo poškození svodu, který má zůstat intaktní,
- hematom hrudní stěny,
- trombóza,
- arytmie,
- bakterémie,
- hypotenze,
- pneumotorax,
- migrující fragment svodu,
- migrace vegetace ze svodu,
- plicní embolie,
- lacerace nebo poranění cévních struktur nebo myokardu,
- hemoperikard,
- srdeční tamponáda,
- hemotorax,
- mrtvice,
- smrt.

7. INDIVIDUALIZACE LÉČBY

V následujících případech zvažte relativní rizika a výhody postupů vyjmutí intravaskulárních svodů:

- Vyjímány jsou svody ICD s duální cívkou s proximální cívkou umístěnou v SVC.
- Svod určený k vyjmutí je ostře zahnutý nebo je zlomen.
- Svod vykazuje známky narušení izolace, což by mohlo vést k plicní embolii.
- Přímě k tělu svodu jsou připojeny vegetace.

8. ZPŮSOB DODÁNÍ

8.1 Sterilizace

- Pouze k jednorázovému použití. Není určeno k resterilizaci nebo opakovanému zpracování.
- Sterilizováno etylénoxidem.
- Nepyrogeenní.
- Sterilní v případě, že balení není otevřené a je neporušené.
- Před použitím skladujte zařízení na suchém a chladném místě (při teplotě nižší než 60 °C/140 °F).

8.2 Kontrola před použitím

- Před použitím sterilní balení vizuálně zkontrolujte a ujistěte se, že zatavení/uzávěr není poškozen. Veškeré vybavení, které má být k zákroku použito, včetně pláště TightRail Sub-C, by mělo být zkontrolováno, zda není poškozeno. Zkontrolujte, zda pláště TightRail Sub-C není zalomen ani jinak poškozen. Výrobek nepoužívejte, pokud je poškozený nebo uplynulo datum jeho spotřeby.

9. KOMPATIBILITA

Informace pro určení rozměrové kompatibility pláště TightRail Sub-C jsou uvedeny v tabulce 1.

10. POKYNY K POUŽITÍ

10.1 Příprava zákroku

Příprava pláště TightRail Sub-C:

Za dodržení sterilních podmínek otevřete sterilní balení. Sundejte víko z podnosu a opatrně z něj zařízení vyjměte; přidržujte přitom rukojeť a dřík.

Příprava pacienta:

1. Získejte úplnou anamnézu pacienta, včetně jeho krevní skupiny. Příslušné krevní produkty by měly být připraveny k použití.
2. Zjistěte si výrobce, modelové číslo a datum implantace svodu, který se má vyjmout. Proveďte radiografické/echokardiografické vyhodnocení stavu, typu a polohy svodu.
3. Použijte zákrovový sál, který má vysoce kvalitní skiaskopické zařízení, vybavení pro stimulaci, defibrilátor a podnosy pro torakotomie a perikardiocentézu.
4. Připravte a zarouškujte hrudník pacienta pro případ torakotomie. Připravte a zarouškujte třísla pacienta pro možný extrakční zákrok s femorálním přístupem.
5. Domluvte si akutní záložní chirurgický tým.
6. Dle potřeby zajistěte záložní stimulaci.
7. Mějte k dispozici další pláště TightRail Sub-C, jiné pláště, uzamykací stilet, stilet pro odšroubování aktivních fixačních svodů, očka (pracovní stanice pro femorální přístup) a další doplňkové vybavení, které by mohlo být potřeba.

10.2 Klinický postup

1. Pacienti jsou připraveni pro postupy extrakce více svodů, včetně pohotovostní srdeční chirurgické intervence. Příprava může zahrnovat následující: obecná endotracheální anestézie nebo sedace za plného vědomí, oholení a příprava oblastí hrudníku a třísel, monitorování EKG, zavedení arteriální linky a Foleyova katétru, přítomnost nástrojů pro stimulaci a defibrilaci, elektrochirurgická jednotka a sternální pilka pro pohotovostní zákrok.
2. U všech pacientů vyžadujících kardiostimulátor zaveďte dočasný stimulační svod. Výjimku tvoří pacienti s implantovaným permanentním kardiostimulátorem, jehož svody se nebudou extrahovat.
3. Pro monitorování všech transvenózních pohybů použijte skiaskopii.
4. Odhalte proximální konec svodu a přerušte veškeré sutury, které přidržují suturu ukotvovacího pláště. Podle potřeby ze svodu odstraňte přerůstající tkáň a odhalte místo venózního vstupu.
5. U svodů s aktivní fixací odšroubujte šroubovice svodu.
6. Odřízněte konektor koncového kolíčku svodu a odstraňte ukotvovací pláště.
7. Zaveďte zařízení pro zachycení svodu co možná nejdálší do svodu a aktivujte uzamykací mechanismus. Aby byla zajištěna dodatečná trakce, upevněte k proximálnímu konci izolace svodu a k vysokonapětovým kabelům suturu v dostatečné délce.
8. Hydratujte vnitřní lumen pláště TightRail Sub-C a zvlhčete vnější obal.
9. Při použití vnějšího pláště propláchněte vnitřní lumen a navlékněte je přes pláště TightRail Sub-C.
10. Při vkládání zařízení na zamykací stilet a do cílové oblasti podpírejte rukojeť a dřík zařízení TightRail Sub-C.
11. Postup extrakce:
 - a. Abyste udrželi stabilní dráhu vůči svodu a zachovali souosé zarovnání pláště TightRail Sub-C, použijte na svod a/nebo jeho uzamykací stilet pevnou trakci. To je zásadní pro bezpečný průchod pláště TightRail Sub-C přes svod. Pokud je trakce neadekvátní, svod se může ohnout a znemožnit tak zavedení pláště TightRail Sub-C po příslušné dráze.
 - b. S napjatým svodem zavádějte pláště TightRail Sub-C přes svod, dokud nedosáhnete místa obstrukce. Při použití vnějšího pláště postupně po malých krocích posunujte vnější pláště a pláště TightRail Sub-C přes svod.
 - c. Pro stanovení, zda jsou splněna kritéria tkáňové obstrukce, použijte následující informace:
 - Pláště TightRail Sub-C nelze zavést do žíly.
 - Pláště TightRail Sub-C se při vyvinutí podélného tlaku ohýbá.
 - Skiaskopie ukazuje, že hrot pláště se neposouvá ve vztahu k tělu svodu.
 - Skiaskopie ukazuje, že hrot pláště TightRail Sub-C není zachycen za elektrodu svodu, objímku svodu ani za jiný svod.
 - d. Pokud jsou splněna kritéria obstrukce a pláště TightRail Sub-C není možné posunout:
 - Pomocí AP a šikmé skiaskopické projekce ověřte, zda je hrot pláště TightRail Sub-C vyrovnaný a souosý s podélnou osou svodu.
 - Při použití volitelného vnějšího pláště zatáhněte vnější pláště tak, aby se jeho distální konec nepokryval s hrotem pláště TightRail Sub-C. Lehce zatlačte pláště TightRail Sub-C do tkáně způsobující obstrukci.
 - Použijte na pláště TightRail Sub-C mírný tlak a zaveďte zařízení za současného mačkání spouště aktivace dilatačního mechanismu vnitřního dříku. Během zavádění a dilatace tkáně vyvíjejte na uzamykací stilet trakci.
 - S každým úplným stisknutím spouště se dilatační mechanismus roztáhne, otočí a retrahuje. Dilatační mechanismus se při úplném uvolnění spouště zatáhne do hrotu pláště.
 - Pokud je spouště stisknuta částečně, směr otáčení dilatačního mechanismu se již nemůže změnit.
 - Před každým dalším zmáčknutím vraťte spouště do polohy zcela vpředu.
 - Když pláště TightRail Sub-C pronikne přes obstrukci, můžete přestat aktivovat dilatační mechanismus a pokračovat v zavádění k dalšímu místu zachycené tkáně.

- Všechny pohyby zařízení a aktivace sledujte pomocí skiaskopie.
 - Podle potřeby posuňte vnější plášť na nové místo pláště TightRail Sub-C.
- e. Pokud dojde k uvolnění trakčního zařízení od svodu, je nezbytné vyjmout plášť TightRail Sub-C a vnější plášť a použít nové trakční zařízení dříve, než budete znovu pokračovat v používání pláště TightRail Sub-C.
 - f. Po uvolnění odporu zaveďte plášť TightRail Sub-C a volitelně vnější plášť do dalšího požadovaného místa nebo bodu odporu na svodu a opakujte postup popsany v bodě 11 (a–d) výše.
12. Vytažení pláště TightRail Sub-C a vnějšího pláště je možné provést kdykoli během zákroku. Pokud je svod volný, je nutné jej zatáhnout do pláště TightRail Sub-C dříve, než budou svod, plášť TightRail Sub-C a vnější plášť vyjmuty z těla.
 13. Pokud nedojde k vytažení svodu z cévy jemným zatažením a použitím pláště TightRail Sub-C, plášť TightRail Sub-C vyměňte za plášť o odpovídající velikosti v plné délce a extrakci dokončete.
 14. Chcete-li zachovat venózní přístup pro reimplantaci, nechejte po vyjmutí svodu a pláště TightRail Sub-C vnější plášť na místě pro zavedení vodicího drátu. Po zavedení vodicího drátu vyjměte vnější plášť z těla pacienta. Pokud není použit vnější plášť, vyjměte svod přes plášť TightRail Sub-C a plášť ponechte na místě pro zavedení vodicího drátu. Po zavedení vodicího drátu vyjměte plášť TightRail Sub-C z těla pacienta.
 15. Po dokončení extrakce vytáhněte plášť TightRail Sub-C a vnější plášť z těla pacienta a před jakýmkoli dalším použitím zkontrolujte, zda plášť TightRail Sub-C není poškozen.
 16. Použité výrobky zlikvidujte v souladu s místními postupy pro manipulaci a likvidaci biologického materiálu.





Literatura

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. OMEZENÁ ZÁRUKA VÝROBCE

Výrobce zaručuje, že plášť TightRail Sub-C – pokud byl uzavřen v původním neporušeném balení – nebude při použití do uvedeného data (viz „Spotřebujte do“) vykazovat žádné vady materiálu ani zpracování. Odpovědnost výrobce v rámci této záruky je u defektního pláště TightRail Sub-C omezena na výměnu nebo náhradu jeho kupní ceny. Výrobce nebude odpovědný za žádné náhodné, zvláštní ani následné škody vzniklé následkem použití pláště TightRail Sub-C. Poškození pláště TightRail Sub-C způsobené nevhodným použitím, úpravou, nesprávným skladováním či manipulací nebo jiným selháním při dodržování těchto pokynů k použití způsobí zneplatnění omezené záruky. **TATO OMEZENÁ ZÁRUKA VÝSLOVNĚ NAHRAZUJE VŠECHNY OSTATNÍ ZÁRUKY, VYJÁDŘENÉ ČI PŘEDPOKLÁDANÉ, VČETNĚ PŘEDPOKLÁDANÉ ZÁRUKY OBCHODOVATELNOSTI NEBO VHODNOSTI PRO KONKRÉTNÍ ÚČEL.** Žádná osoba nebo společnost, včetně jakéhokoli autorizovaného zástupce výrobce nebo prodejce, nemá právo rozšiřovat nebo prodlužovat tuto omezenou záruku a jakýkoli zamýšlený pokus tak učinit nebude u výrobce vymahatelný.

12. NESTANDARDNÍ SYMBOLY

Tip Inner Diameter Vnitřní průměr hrotu		Working Length Pracovní délka		Device Outer Diameter Vnější průměr zařízení	
Quantity Množství	QTY	Size Velikost		Importer Dovozce	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Upozornění: Federální zákony (USA) omezují prodej tohoto zařízení pouze na lékaře nebo na lékařský předpis.					Rx ONLY

Indholdsfortegnelse

1.	BESKRIVELSE AF INSTRUMENTET	23
2.	INDIKATIONER FOR BRUG	23
3.	KONTRAIKATIONER	23
4.	ADVARSLER	23
5.	FORHOLDSREGLER	24
6.	POTENTIELLE BIVIRKNINGER	24
7.	INDIVIDUEL TILPASNING AF BEHANDLINGEN	24
8.	INDHOLD VED LEVERING	25
9.	KOMPATIBILITET	25
10.	BRUGSVEJLEDNING	25
11.	PRODUCENTENS BEGRÆNSEDE GARANTI	26
12.	IKKE-STANDARD SYMBOLSprog	26

1. BESKRIVELSE AF INSTRUMENTET

TightRail Sub-C Roterende Dilatorhylster (TightRail Sub-C-hylster) er en intra-operativ enhed designet til at lette perkutan fjernelse af hjerteekroder, og fremmedlegemer fra vaskulaturen. TightRail Sub-C-hylstret anvendes sammen med de konventionelle elektrodeekstraktionsværktøjer (f.eks. låsestiletter, udvendige hylstre). TightRail Sub-C-hylstrets komponenter inkluderer en indvendig og en udvendig aksel og en håndholdt drivmekanisme (figur 1).



Figur 1. TightRail Sub-C-hylsterenhed

Den indre aksel (drivakslen) er i stand til at rotere inde i den udvendige aksel for at aktivere den roterende dilatationsfunktion ved spidsen.

Den stationære udvendige aksel sidder inde i en polymer-indkapsling. Den håndholdte drivmekanisme, der sidder på enhedens proksimale ende, bruges til at rotere den indvendige aksel. Rotation af den indvendige aksels distale styrekam skaber dilatation af vævet og de fibrøse vedhæftninger, der omgiver elektroden eller den genstand, der letter fjernelsen af nævnte genstand.

Der stilles et udvendigt hylster til rådighed, der kan benyttes sammen med enheden for at understøtte dens yderligere dilatation af væv, og tjene som en kanal til re-implantation.

Pakken inkluderer et 9F, et 11F eller et 13F TightRail Sub-C-hylster og et kompatibelt udvendigt hylster.

Brug i kombination med andet udstyr

TightRail Sub-C-hylstret kan bruges i kombination med Spectranetics elektrodslås (Lead Locking Device, LLD™). Følg "Brugsanvisningen" for alle de anvendte anordninger. Tabel 1 indeholder modeller og størrelsesspecifikationer for TightRail Sub-C-hylstret.

Tabel 1. Modellspecifikationer

Modelnummer	Spidsens indvendige diameter			Instrumentets udvendige diameter			Udvendigt hylster indre diameter		
	(F)	(")	(mm)	(F)	(")	(mm)	(F)	(")	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKATIONER FOR BRUG

TightRail Sub-C roterende dilatatorhylster er beregnet til brug hos patienter med behov for perkutan dilatation af væv for at lette fjernelse af hjerteekroder, og fremmedlegemer.

3. KONTRAIKATIONER

Ingen kendte.

4. ADVARSLER

- Enheder til fjernelse af elektroder bør anvendes på institutioner, hvor thoraxkirurgiske indgreb kan foretages af læger med kendskab til teknikker og instrumenter til udtagning af elektroder. Der bør være etableret protokoller til forebyggelse af komplikationer og behandling, og disse bør anvendes rutinemæssigt. Anbefalingerne for håndtering af elektroder fra Heart Rhythm Society¹ (HRS) og European Heart Rhythm Association² (EHRA) bør studeres grundigt for at opnå det bedste resultat.
- Når der benyttes en låsestilet:
 - En elektrode, hvori der er stadig er en låsestilet, må aldrig efterlades i patienten. Karret eller endokardievæggen kan påføres alvorlige skader af den afstivede ledning eller pga. fraktur på eller vandring af den efterladte stiletledning.
 - Der må aldrig anvendes vægget træk på en indført låsestilet, da det kan medføre myokardiel avulsion, hypotension eller iturivning af venevæggen.

- Vær opmærksom på, at en ledning med en J-formet retentionstråd i den indre lumen (i stedet for at være uden for spiralen), muligvis ikke er kompatibel med låsestiletten. Hvis låsestiletten indføres i en sådan ledning, kan det resultere i fremspring og mulig vandring af den J-formede retentionstråd.
- Indsæt ikke mere end ét TightRail Sub-C-hylster eller udvendigt hylster i en vene ad gangen. Indsæt ikke mere end én ledning i et TightRail Sub-C-hylster ad gangen. Alvorlig karbeskadigelse, herunder venøs væglaceration der kræver kirurgisk reparation, kan forekomme.
- Oprethold passende træk i elektroden der ekstraheres, under fremføring af TightRail Sub-C-hylstret eller det udvendige hylster.
- TightRail Sub-C-hylstret bør kun anvendes til minimal indgang i karret. Forsøg ikke at trænge ind i SVC-strukturen eller at føre TightRail Sub-C-hylstret ind i sving hinsides sammenløbet af de navnløse og brachiocephaliske vener, da det kan beskadige karvæggen eller hjerteelektroden.
- Overdrevet kraftig fremføring kan resultere i beskadigelse af enheden eller karvægge.

5. FORHOLDSREGLER

- Gennemse nøje indlægssedlen til konventionelle elektrodeekstraktionsværktøjer, før du forsøger at anvende TightRail Sub-C-hylstret.
- Dette instrument må ikke gensteriliseres eller genbruges, da dette vil kunne kompromittere dets funktion eller øge risikoen for krydskontaminering pga. utilstrækkelig genbehandling.
- Genbrug af dette engangsinstrument kan medføre alvorlige skader på patienten eller dødsfald og sætter producentens garantier ud af kraft.
- Anvend ikke TightRail Sub-C-hylstret hvis forseglingen er brudt.
- Anvend ikke TightRail Sub-C-hylstret hvis en af komponenterne er blevet beskadiget.
- Inden indgrebet skal elektrodens, eller fremmedlegemets fysiske mål evalueres i forhold til specifikationerne for dilatatorhylstret med henblik på fastlæggelse af kompatibilitet.
- På grund af den hurtige udvikling inden for elektrodeteknologi vil dette instrument evt. ikke være egnet til dilatation af væv rundt om alle typer elektroder. Kontakt producenten af elektroden i tilfælde af spørgsmål eller tvivl om kompatibiliteten af dette instrument i forhold til bestemte elektroder.
- Træk ikke i elektroden da det kan forårsage strækning, forvridning eller brud, hvilket vil gøre en efterfølgende udtagning mere vanskelig. Hvis en elektrode beskadiges, kan det forhindre passage af en anordning til låsning af elektroden gennem lumenen, og/eller gøre dilatation af arvæv mere vanskelig.
- Når TightRail Sub-C-hylstret er i kroppen bør det kun manipuleres under fluoroskopisk overvågning med radiografisk udstyr, der producerer billeder af høj kvalitet.
- Som ved alle udtagningsprocedurer, der anvender hylstre, skal passende hylsterteknik benyttes. Oprethold robust trækraft og en stabil "skinne"-position med elektroden og oprethold samtidig koaksial tilpasning af TightRail Sub-C-hylstret for at minimere risikoen for beskadigelse af karvæggen.
- Ved fremføring af et udvendigt hylster rundt i en bøjning skal spidsen af hylstrets skrå spids holdes ind mod den indvendige side af bøjningen.
- Fremføring af TightRail Sub-C-hylstret gennem stærkt forkalket væv kan kræve flere aktiveringer af dilatationsmekanismen end gennem fibrøs arvækstforøgelse.
- Hvis du, til trods for gentagne aktiveringer af dilatationsmekanismen, ikke kan fremføre TightRail Sub-C-hylstret, bør en anden fremgangsmåde overvejes. Vær forberedt på at anvende et større TightRail Sub-C-hylster, gå over til en anden elektrode, prøv femoral fremgangsmåde eller overvej åben procedure.
- Overdreven kraftig fremførelse kan forårsage midlertidig binding af enhedsmekanismen.
- Hvis elektroden knækker, skal fragmentet vurderes med henblik på udtagning.
- Hvis patienten udvikler hypotension, skal der foretages en hurtig vurdering. Behandling efter behov.
- Ved udtagning af en permanent pacing-elektrode skal man være opmærksom på, at elektrodespidsen kan sidde fast i den øvre vaskulatur, hvis pacing-elektroden løsner sig spontant under udtagningen. Ved dilatatorhylstre, der som minimum fremføres til vena anonyma, er det ofte nødvendigt at udtage elektrodespidsen gennem arvævet ved venens indgangssted og at undgå venotomi.
- Hvis elektroder fjernes selektivt med det formål at efterlade en eller flere kronisk implanterede elektroder intakte, skal disse elektroder efterfølgende testes for at sikre, at de ikke blev beskadiget eller revet løs under indgrebet.
- Hvis TightRail Sub-C-hylstret fjernes fra kroppen af den ene eller den anden grund, skylles enhedens skaft, den indvendige lumen og spidsen grundigt med saltvand for at fjerne partikler og forhindre blod i at klæbe, inden TightRail Sub-C-hylstret genindføres i patienten.
- Hvis TightRail Sub-C-hylstret knækker eller bliver beskadiget under brug, hvilket kan ses vha. fluoroskopi, anbefales det at holde op med at bruge anordningen. Vej risici op mod fordele ved hhv. at fjerne anordningen eller fortsat bruge den.

6. POTENTIELLE BIVIRKNINGER

De potentielle bivirkninger i forbindelse med indgreb til intravaskulær udtagning af elektroder omfatter (med mindst væsentlige potentielle bivirkninger nævnt først):

- Løsrivelse eller beskadigelse af ikke-tilsluttet elektrode
- Hæmatom i brystvæggen
- Trombose
- Arytmier
- Bakteriæmi
- Hypotension
- Pneumothorax
- Migrerende fragment fra elektrode
- Migrering af vegetation fra elektrode
- Lungeemboli
- Laceration eller overrivning af karstrukturer eller myokardium
- Hæmoperikardium
- Hjertetamponade
- Hæmothorax
- Slagtilfælde
- Død

7. INDIVIDUEL TILPASNING AF BEHANDLINGEN

Lav en afvejning af de relative risici og fordele ved indgreb til intravaskulær fjernelse af elektrode, i tilfælde hvor:

- ICD-elektroder med to spoler fjernes med proksimal spole, der befinder sig i SVC.
- Elektroden, der skal fjernes, har en skarp bøjning eller tegn på brud.
- Elektroden viser tegn på, at isoleringen er gået i opløsning, hvilket giver anledning til risiko for lungeemboli.
- Vegetationer er direkte forbundet til elektroden.

8. INDHOLD VED LEVERING**8.1 Sterilisation**

- Kun til engangsbrug. Må ikke resteriliseres eller genbehandles.
- Steriliseret med Etylenoxid.
- Ikke-pyrogen.
- Steriliteten garanteres kun, hvis emballagen er uåbnet og ubeskadiget.
- Anordningerne skal opbevares tørt og køligt (under 60 °C/140 °F) indtil brug.

8.2 Eftersyn før brug

- Før brug skal den sterile emballage ses efter for at kontrollere, at forseglingen ikke er brudt. Før proceduren skal alt udstyr, der skal bruges, herunder TightRail Sub-C-hylstret, omhyggeligt efterses for fejl. Undersøg TightRail Sub-C-hylstret for knæk eller anden beskadigelse. Anvend ikke dette produkt, hvis det er beskadiget, eller hvis holdbarhedsdatoen er overskredet.

9. KOMPATIBILITET

Oplysninger til brug for fastlæggelse af TightRail Sub-C-hylstrets dimensionelle kompatibilitet fremgår af tabel 1.

10. BRUGSVEJLEDNING**10.1 Forberedelse af indgrebet****Forberedelse af TightRail Sub-C-hylstret:**

Brug steril teknik ved åbning af den sterile pakke. Fjern bakkens låg, og løft forsigtigt enheden ud ad bakken, mens håndtag og skaft støttes.

Klargøring af patienten:

1. Der skal foreligge en udførlig patientjournal, inklusive patientens blodtype. Passende blodprodukter skal være til øjeblikkelig rådighed.
2. Bekræft fabrikanten, modelnummeret og implantationsdatoen på den elektrode, der skal fjernes. Udfør radiografisk/ekkokardiografisk vurdering af elektrodetilstand, type og position.
3. Anvend en operationsstue, der har fluoroskopi, pacing-udstyr og defibrillator af høj kvalitet samt thorakotomi- og pericardiocentesebakker.
4. Forbered og tildæk patientens bryst for mulig thorakotomi; forbered og tildæk patientens lyske for en mulig femoral fremgangsmåde til ekstraktionsproceduren.
5. Gør klar til et akut kirurgisk nødindgreb.
6. Etablér backup-pacing efter behov.
7. Hav ekstra TightRail Sub-C-hylstre, andre hylstre, låsestiletter, stiletter til at skrue aktive fikseringselektroder af med, slynger (femoral arbejdsstation) og ethvert andet tilbehør, der skønnes nødvendigt, klar.

10.2 Klinisk teknik

1. Patienter klargøres til flere elektrodeekstraktioner, herunder akut hjertekirurgisk intervention. Klargøring kan indebære: generel endotrakeal anæstesi eller bevidst bedøvelse, barbering og forberedelse af både bryst- og lyskeområder, EKG-monitorering, indsættelse af en arteriel slange og et Foley-kateter, tilstedeværelse af instrumenter til pacing og defibrillering, en elektrokirurgisk enhed og en sternal sav til nødtilfælde.
2. En midlertidig pacingelektrode indsættes i alle patienter, der har brug for en pacemaker. En undtagelse gøres for patienter med en implanteret permanent pacemaker, hvis elektroder ikke skal ekstraheres.
3. Fluoroskopi vil blive anvendt til at monitorere alle transvenøse manøvrer.
4. Blotlæg den proksimale ende af elektroden, og skær evt. den sutur over, der holder forankringsindsatsens sutur. Debridér længdevækstforøgelse fra elektroden efter behov for at eksponere det venøse adgangssted.
5. Ved aktive fikseringselektroder skrues elektrodens spiral af.
6. Skær elektrodeklemmens ben over, og fjern forankringsindsatsen.
7. Indfør en elektrodelås (LLD) i elektroden så distalt som muligt, og aktivér låsemekanismen. Fastgør passende længder af suturmateriale på den proksimale ende af elektrodens isolering og højspændingskabler for at give yderligere træk.
8. Hydrer TightRail Sub-C-hylstrets indvendige lumen, og gør den udvendige indkapsling våd.
9. Når der anvendes et udvendigt hylster, vædes den indvendige lumen. Placér det derefter over TightRail Sub-C-hylstret.
10. Støt TightRail Sub-C-hylstrets håndtag og skaft, imens anordningen påføres låsestiletten og målelektroden.
11. Ekstraktionsteknik:
 - a. Oprethold robust trækraft og en stabil "skinne"-position med elektroden og oprethold samtidig koaksial tilpasning af TightRail Sub-C-hylstret. Dette er meget vigtigt for at sikre sikker påførsel af TightRail Sub-C-hylstret på elektroden. Hvis trækraften er utilstrækkelig, kan elektroden bukke under, hvilket forhindrer TightRail Sub-C-hylstrets avancement i den rigtige retning.
 - b. Med elektroden i spænding fremføres TightRail Sub-C-hylstret over elektroden, indtil der kommer en obstruktion. Når der anvendes et udvendigt hylster, anvendes en "målerlarve"-teknik til skiftevis at fremføre det udvendige hylster og TightRail Sub-C-hylstret over elektroden.
 - c. Anvend følgende retningslinjer til at bestemme, om der mødes vævsforhindringer:
 - TightRail Sub-C-hylstret vil ikke fortsætte ind i venen.
 - TightRail Sub-C-hylstret bøjer, når der anvendes tryk på langs.
 - Fluoroskopi viser, at hylsterspidsen ikke når lige så langt frem som selve elektroden.
 - Fluoroskopi viser, at TightRail Sub-C-hylsterspidsen ikke sidder fast i en permanent elektrode, en elektrodebøjning eller anden elektrode.
 - d. Når en forhindring mødes, og TightRail Sub-C-hylstret ikke kan fremføres:
 - Anvend AP og orthogonale fluoroskopiske visninger for at sikre, at TightRail Sub-C-hylstrets spids er justeret og koaksialt i forhold til elektrodens længdeakse.
 - Hvis det valgfrie udvendige hylster bruges, trækkes det udvendige hylster tilbage, således at den distale ende ikke overlapper TightRail Sub-C-hylstrets spids. Tryk forsigtigt TightRail Sub-C-hylstret ind i det obstruerende væv.
 - Anvend let tryk på TightRail Sub-C-hylstret til at føre anordningen fremad, imens der trykkes på udløseren for at aktivere den indre aksels dilatationsmekanisme. Påfør trækraft til låsestiletten, under avancement og dilatation af væv.
 - For hvert helt tryk på udløseren vil dilatationsmekanismen udvide sig, rotere og trække sig sammen. Dilatationsmekanismen trækker sig ind i hylsterspidsen, når udløseren er sluppet helt.
 - Hvis udløseren er delvist klemt, vil dilatationsmekanismen måske ikke bytte rundt på sin bevægelse.
 - Returner udløseren til "fremad"-positionen imellem hvert klem.
 - Når TightRail Sub-C-hylstret bryder igennem obstruktionen, kan du stoppe aktiveringen af dilatationsmekanismen, mens du avancerer til det næste punkt med bindende væv.

- Monitorer alle anordningens manøvrer og aktiveringer vha. fluoroskopi.
 - Fremfør om nødvendigt det udvendige hylster til TightRail Sub-C-hylstrets nye position.
 - e. Hvis trækningen låser dens greb om elektroden op, er det nødvendigt at fjerne TightRail Sub-C-hylstret og det udvendige hylster og anvende en ny trækning, før der igen fortsættes med TightRail Sub-C-hylstret.
 - f. Når modstanden er blevet lettet, fremføres TightRail Sub-C-hylstret og det valgfri, udvendige hylster til den næste ønskede placering eller det næste modstandspunkt på elektroden og processen gentages, som beskrevet i 11 (a-d) ovenfor.
12. Tilbagetrækning af TightRail Sub-C-hylstret og det udvendige hylster kan opnås på et hvilket som helst tidspunkt under proceduren. Hvis elektroden er fri, bør den trækkes ind i TightRail Sub-C-hylstret før elektroden, TightRail Sub-C-hylstret og det udvendige hylster fjernes fra kroppen.
 13. Hvis elektroden ikke kan fjernes fra karret vha. blidt træk og brug af TightRail Sub-C-hylstret, skal du skifte TightRail Sub-C-hylstret ud med et fuld-længde-hylster i passende længde for at færdiggøre ekstraktionen.
 14. For at opretholde venøs adgang til genimplantering holdes det udvendige hylster på plads til indføring af ledetråden, når elektroden og TightRail Sub-C-hylstret fjernes. Fjern det udvendige hylster fra kroppen, efter at ledetråden er indført. Hvis der ikke anvendes et udvendigt hylster, skal elektroden fjernes vha. TightRail Sub-C-hylstret, der holdes på plads under indførelsen af ledetråden. Fjern TightRail Sub-C-hylsteranordningen fra kroppen, efter at ledetråden er indført.
 15. Når ekstraktionen er gennemført, trækkes TightRail Sub-C-hylstret og det udvendige hylster ud af patienten, og TightRail Sub-C-hylstret skal derefter inspiceres for skader inden yderligere brug.
 16. Bortskaf de anvendte produkter i henhold til de lokale procedurer for biologisk håndtering og bortskaffelse.






Referencer

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991:101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. PRODUCENTENS BEGRÆNSEDE GARANTI

Fabrikanten garanterer, at TightRail Sub-C-hylstret er uden fejl og mangler, hvad angår materialer og fremstilling, såfremt produktet anvendes inden den angivne anvendelsesdato, og såfremt emballagen er uåbnet og ubeskadiget indtil umiddelbart inden brug. Fabrikantens ansvar er i henhold til denne garanti begrænset til udskiftning eller refusion af købsprisen af et defekt TightRail Sub-C-hylster. Fabrikanten er ikke ansvarlig for utilsigtede skader, konkret dokumenterede skader samt følgeskader som følge af brugen af TightRail Sub-C-hylstret. Skade på TightRail Sub-C-hylstret som følge af forkert brug, ændring, forkert opbevaring eller håndtering, eller hvis denne brugervejledning på anden vis ikke efterleves, vil medføre, at denne begrænsede garanti bortfalder. **DENNE BEGRÆNSEDE GARANTI TRÆDER I STEDET FOR ALLE ØVRIGE GARANTIER – UDTRYKKELEGE ELLER UNDERFORSTÅEDE – HERUNDER DEN UNDERFORSTÅEDE GARANTI, AT PRODUKTET SKAL KUNNE FORHANDLES ELLER ER BEREGNET TIL ET BESTEMT FORMÅL.** Ingen personer eller juridiske enheder, herunder fabrikantens autoriserede repræsentant eller forhandler, har bemyndigelse til at forlænge eller udvide denne begrænsede garanti, og fabrikanten kan ikke drages til ansvar for et angiveligt forsøg på dette.

12. IKKE-STANDARD SYMBOLSPROG

Tip Inner Diameter Spidsens indvendige diameter		Working Length Arbejdslængde		Device Outer Diameter Instrumentets udvendige diameter	
Quantity Antal	QTY	Size Str.		Importer Importør	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Forsigtig: Ifølge lovgivningen i USA må denne anordning kun sælges til en læge eller efter ordination fra en læge.					

Inhoud

1.	BESCHRIJVING VAN HET HULPMIDDEL	27
2.	INDICATIES VOOR GEBRUIK	27
3.	CONTRA-INDICATIES	27
4.	WAARSCHUWINGEN	27
5.	VOORZORGSMAATREGELEN	28
6.	MOGELIJKE ONGEWENSTE VOORVALLEN	28
7.	INDIVIDUALISERING VAN BEHANDELING	29
8.	LEVERING	29
9.	COMPATIBILITEIT	29
10.	AANWIJZINGEN VOOR GEBRUIK	29
11.	BEPERKTE GARANTIE VAN DE FABRIKANT	30
12.	NIET-STANDAARD SYMBOLEN	30

1. BESCHRIJVING VAN HET HULPMIDDEL

De roterende dilatatorhuls TightRail Sub-C (TightRail Sub-C-huls) is een intra-operatief instrument ontworpen om het onderhuids verwijderen van hartgeleiders uit het vaatstelsel te vergemakkelijken. De TightRail Sub-C-huls wordt gebruikt in combinatie met conventionele extractiehulpmiddelen voor geleiders (bijv. borgmandrijnen en externe hulzen). De componenten van de TightRail Sub-C-huls van Spectranetics omvatten o.a. een binnen- en buitenschacht en een mechanisme voor besturing met de hand (afbeelding 1).


Afbeelding 1. Instrument TightRail Sub-C-huls

De binnenschacht (stuurschacht) kan binnenin de buitenschacht draaien ter activering van de draibare verwijdingsfunctie aan het uiteinde.

De stationaire buitenschacht zit binnen een polymeer omhulling. Het mechanisme voor handbesturing dat vastzit aan het proximale uiteinde van het instrument wordt gebruikt om de binnenschacht te draaien. Het draaien van distale nok van de binnenschacht veroorzaakt verwijding van het aangehechte en fibreuse weefsel rondom de geleider waardoor de verwijdering van de geleider wordt vergemakkelijkt.

Er is ook een buitenhuls die samen met het apparaat kan worden gebruikt ter ondersteuning van de schacht van het instrument waardoor het weefselverwijdingseffect wordt vergemakkelijkt en kan dienen als kanaal voor herimplantatie.

De verpakking bevat één TightRail Sub-C-huls van 9F, één van 11F of één van 13F en één compatibele buitenhuls.

Gebruik met andere hulpmiddelen

De TightRail Sub-C-huls kan samen met het Lead Locking Device (LLD™) van Spectranetics worden gebruikt. Volg de "gebruiksaanwijzing" voor andere hulpmiddelen. Tabel 1 geeft specificaties voor de modellen en afmetingen van de TightRail Sub-C-huls.

Tabel 1: Modelspecificaties

Modelnummer	Binnendiameter uiteinde			Buitendiameter instrument			Binnendiameter buitenhuls		
	(F)	(in)	(mm)	(F)	(in)	(mm)	(F)	(in)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDICATIES VOOR GEBRUIK

De roterende dilatatorhuls TightRail Sub-C is bestemd voor gebruik bij patiënten die percutane dilatatie van weefsel vereisen om het verwijderen van hartgeleiders te vergemakkelijken.

3. CONTRA-INDICATIES

Geen bekend.

4. WAARSCHUWINGEN

- Apparaten voor geleiderverwijdering dienen te worden gebruikt in instellingen waar thoraxoperaties kunnen worden verricht door artsen die vertrouwd zijn met de technieken en hulpmiddelen voor het verwijderen van geleiders. Er dienen geschikte protocollen voor complicatiepreventie en -beheer te zijn opgesteld en deze dienen stelselmatig te worden toegepast. Het opvolgen van de aanbevelingen voor geleiderbeheer van de Heart Rhythm Society¹ (HRS) en de European Heart Rhythm Association² (EHRA) wordt sterk aangeraden om de beste resultaten te verkrijgen.

- Bij gebruik van een borgmandrijn:
 - Laat een geleider niet achter in een patiënt als er nog een borgmandrijn in de geleider aanwezig is. Het vat of het endocardium kunnen ernstige schade oplopen als de geleider hard wordt, of door breuk of migratie van het achtergelaten instrument.
 - Trek niet krachtig aan een ingebrachte borgmandrijn, aangezien dit tot myocardiale scheuring, hypotensie of scheuring van de vaatwand kan leiden.
 - Wees u ervan bewust dat een geleider met een J-vormige bevestigingsdraad in het binnenlumen (in plaats van buiten de wikkeling) misschien niet compatibel is met de borgmandrijn. Het inbrengen van de borgmandrijn in een dergelijke geleider kan het uitsteken of een mogelijke migratie van de J-vormige bevestigingsdraad tot gevolg hebben.
- Breng niet meer dan één TightRail Sub-C-huls of buitenhuls tegelijkertijd aan in een ader. Breng niet meer dan één geleider tegelijkertijd aan in een TightRail Sub-C-instrument. Dit kan leiden tot ernstig vaatletsel, waaronder laceratie van de vaatwand hetgeen chirurgisch herstel vereist.
- Handhaaf de juiste tractie op de geleider die wordt geëxtraheerd tijdens het opvoeren van de TightRail Sub-C-huls of de buitenhuls.
- De TightRail mini-huls dient alleen te worden gebruikt voor minimale aderinvasie. Probeer niet de TightRail mini-huls door bochten voorbij de verbinding tussen de v. innominate en de v. brachiocephalis te leiden aangezien er schade aan de vaatwand of de hartgeleider kan optreden.
- Te krachtige opvoering kan leiden tot schade aan het instrument of de vaatwand.

5. VOORZORGSMAATREGELEN

- Neem de bijsluiters in de verpakking zorgvuldig door voor conventionele extractiemethoden van geleiders voordat u de TightRail Sub-C-huls gaat gebruiken.
- Dit instrument niet opnieuw steriliseren of hergebruiken, aangezien de prestaties van het instrument hierdoor kunnen verslechteren en het risico van kruisbesmetting door verkeerde herverwerking hierdoor toeneemt.
- Hergebruik van dit instrument voor eenmalig gebruik kan leiden tot ernstig of dodelijk letsel bij de patiënt en doet de garanties van de fabrikant teniet.
- De TightRail Sub-C-huls niet gebruiken als de verzegeling is verbroken.
- De TightRail Sub-C-huls niet gebruiken als één van de onderdelen is beschadigd.
- Vergelijk vóór aanvang van de procedure de afmetingen van de geleider, met de specificaties van de dilatatorhuls om mogelijke incompatibiliteit vast te stellen.
- Gezien de snelle technische ontwikkelingen op het gebied van geleiders bestaat er een kans dat dit hulpmiddel niet voor dilatatie van weefsel rondom alle soorten geleiders kan worden gebruikt. Neem contact op met de fabrikant van de geleider in geval van vragen of twijfels over de compatibiliteit van dit hulpmiddel met bepaalde geleiders.
- Niet aan de geleider trekken aangezien deze kan uitrekken, vervormen of breken, wat vervolgens het verwijderen zal bemoeilijken. Beschadiging van een geleider kan ertoe leiden dat een geleidervergrendeling misschien niet door het lumen kan worden gevoerd en/of kan dilatatie van het littekenweefsel bemoeilijken.
- Wanneer de TightRail Sub-C-huls zich in het lichaam bevindt, mag deze alleen worden gemanipuleerd onder fluoroscopische begeleiding met radiografische apparatuur die hoogwaardige beelden levert.
- Gebruik, zoals bij alle extractieprocedures met een huls, de juiste hulstechniek. Handhaaf stevige tractie en een stabiele 'rail'-positie van de geleider en houdt deze coaxiaal op één lijn met de TightRail Sub-C-huls van het afgeschuinde om de kans op vaatwandbeschadiging zo klein mogelijk te houden.
- Wanneer u een buitenhuls door een bocht voert, dient u de punt van het afgeschuinde uiteinde van de huls aan de binnenkant van de bocht te houden.
- Het opvoeren van de TightRail Sub-C-huls door ernstige weefselverkalkingen kan meer activeringen van het verwijdingsmechanisme vereisen dan bij fibreus littekenweefsel het geval is.
- Als het opvoeren van de TightRail Sub-C-huls ondanks herhaalde activeringen van het verwijdingsmechanisme niet mogelijk is, moet u een andere aanpak overwegen. Wees bereid om een grotere maat TightRail Sub-C-huls te gebruiken, naar een andere geleider over te gaan, toegang via de femur te proberen of een open ingreep te overwegen.
- Als te veel kracht wordt uitgeoefend bij het opvoeren kan het mechanisme van het instrument tijdelijk vastlopen.
- Als de breekt, dient te worden bepaald of het fragment kan worden verwijderd.
- Evalueer de situatie snel als er hypotensie optreedt en kies een passende behandeling.
- Bij het verwijderen van een chronische pacing-geleider dient u er rekening mee te houden dat de tip van een geleider die tijdens de verwijderingsprocedure spontaan is losgekomen, in het bovenste vaatstelsel klem kan blijven zitten. Dilatatorhulzen die ten minste tot de v. innominata worden opgevoerd, zijn dikwijls noodzakelijk voor extractie van het uiteinde van de geleider via het littekenweefsel op de plaats van veneuze toegang en om een venotomie te vermijden.
- Als er sprake is van selectieve verwijdering van geleiders, met de bedoeling om een of meer permanent geïmplanteerde geleider te laten zitten, dienen deze niet-verwijderde geleiders na de ingreep te worden getest om te controleren of ze tijdens de procedure niet zijn beschadigd of verplaatst.
- Spoel de schacht, het binnenste lumen en de tip van het hulpmiddel grondig door met zoutoplossing als de TightRail Sub-C-huls om wat voor reden dan ook uit het bloedvat wordt verwijderd, om alle deeltjes te verwijderen en te voorkomen dat bloed blijft plakken voordat de TightRail Sub-C-huls weer in de patiënt wordt aangebracht.
- Als u onder fluoroscopie ziet dat de TightRail Sub-C-huls tijdens gebruik geknikt is of beschadigd is geraakt, wordt aanbevolen om gebruik van het hulpmiddel te staken. Weeg de voor- en nadelen van verwijdering van het hulpmiddel af tegen die van verder gebruik.

6. MOGELIJKE ONGEWENSTE VOORVALLEN

Mogelijke ongewenste voorvallen in verband met de procedure voor het intravasculair verwijderen van geleiders omvatten (algemeen gerangschikt in volgorde van toenemend mogelijk effect):

- Loskomen of beschadigen van een niet-beoogde geleider
- Hematoom van de borstwand
- Trombose
- Aritmie
- Bacteriëmie
- Hypotensie
- Pneumothorax
- Migratie van geleiderfragment
- Migratie van vegetatie van geleider
- Pulmonale embolie
- Laceratie of scheuren van vaatstructuren of het myocard
- Hemopericard
- Harttamponade
- Hemothorax
- Beroerte
- Dood

7. INDIVIDUALISERING VAN BEHANDELING

Weeg in de volgende gevallen de relatieve risico's en voordelen van procedures voor het verwijderen van intravasculaire geleiders tegen elkaar af:

- ICD-geleiders met dubbele wikkeling worden verwijderd met de in SVC gelegen proximale wikkeling.
- De geleider die wordt verwijderd, is scherp gebogen of er zijn aanwijzingen van breuk.
- Het isolatiemateriaal van de kabel lijkt beschadigd te zijn, waardoor een longembolie tot de mogelijkheden gaat behoren.
- Er heeft zich vegetatie direct op de geleider vastgezet.

8. LEVERING

8.1 Sterilisatie

- Uitsluitend voor eenmalig gebruik. Niet bedoeld voor hersterilisatie of herverwerking.
- Gesteriliseerd door middel van ethyleenoxide.
- Niet-pyrogeen.
- Steriliteit gegarandeerd als de verpakking ongeopend en onbeschadigd is.
- Bewaar het hulpmiddel op een droge en koele plaats (onder 60 °C/140 °F) totdat het wordt gebruikt.

8.2 Inspectie voor gebruik

- Inspecteer vóór gebruik de steriele verpakking om te controleren of de zegels niet zijn verbroken. Alle voor de procedure benodigde instrumenten, inclusief de TightRail Sub-C-huls, moeten zorgvuldig worden gecontroleerd op defecten. Inspecteer de TightRail Sub-C-huls op verbuigingen, knikken of andere beschadigingen. Dit product niet gebruiken als het is beschadigd of als de vervaldatum is overschreden.

9. COMPATIBILITEIT

Informatie voor het vaststellen van compatibiliteit van afmetingen van de TightRail Sub-C-huls wordt weergegeven in tabel 1.

10. AANWIJZINGEN VOOR GEBRUIK

10.1 Installatieprocedure

Gereedmaken TightRail Sub-C-huls:

Open de steriele verpakking met steriele techniek. Verwijder het deksel van de bak en til het instrument er voorzichtig uit terwijl u de handgreep en de schacht ondersteunt.

Vorbereiding patiënt:

1. Zorg dat u de voorgeschiedenis en de bloedgroep van de patiënt kent. Er dienen passende bloedproducten binnen handbereik te zijn.
2. Bepaal de fabrikant, het modelnummer en de implantatiedatum van de geleider die moet worden verwijderd. Evalueer de toestand, het type en de positie van de geleider aan de hand van radiografie/echocardiografie.
3. Gebruik een procedureruimte met hoogwaardige faciliteiten voor fluoroscopie, stimulatie, defibrillatie, thoracotomie en pericardiocentese.
4. Prepareer en bedek de borstkas van de patiënt ter voorbereiding van een mogelijke thoracotomie; prepareer en bedek de lies van de patiënt ter voorbereiding van een mogelijke verwijderingsprocedure langs femorale weg.
5. Zorg voor onmiddellijke chirurgische backup.
6. Zorg voor de benodigde reservevoorzieningen voor stimulatie.
7. Zorg dat er extra TightRail Sub-C-hulzen, andere hulzen, borgmandrijnen, mandrijnen voor het losschroeven van actieve fixatiegeleiders, lussen (femoraal werkstation) en eventuele andere noodzakelijk geachte benodigdheden voorhanden zijn.

10.2 Klinische techniek

1. Patiënten worden geprepareerd voor gevallen van extractie van meerdere geleiders, waaronder een noodhartoperatie. De voorbereidingen kunnen het volgende omvatten: algemene endotracheale anesthesie of gedeeltelijke verdoving, scheren en voorbereiden van borstkas en lies, ECG-bewaking, inbrengen van een arteriële lijn en een Foley-katheter, aanwezigheid van instrumenten voor stimulatie en defibrillatie, een elektrochirurgische eenheid en een sternumzaag voor noodgevallen.
2. Er wordt een tijdelijke stimulatiegeleider ingebracht bij alle patiënten die een pacemaker nodig hebben. Dit geldt echter niet voor patiënten met een permanent geïmplanteerde pacemaker waarvan de geleiders niet worden geëxtraheerd.
3. Er wordt fluoroscopie gebruikt om alle transveneuze manoeuvres te observeren.
4. Leg het proximale uiteinde van de geleider bloot en knip alle hechtdraden door waarmee de hechting van de ankerhuls is vastgezet. Verwijder indien noodzakelijk aangroei van de geleider en leg de veneuze toegangsluocatie bloot.
5. Voor actieve fixatiegeleiders schroeft u de helix van de geleider los.
6. Knip de connector van de pen van het geleideruiteinde door en verwijder de ankerhuls.
7. Breng een geleidervergrendelinstrument zo distaal mogelijk in in de geleider en activeer het vergrendelmechanisme. Bevestig de juiste lengte aan hecht draad op het proximale uiteinde van de geleiderisolatie en hoogspanningskabels om extra tractie te verkrijgen.
8. Bevochtig het binnenste lumen van de TightRail Sub-C-huls en maak het buitenste omhulsel nat.
9. Bij gebruik van een buitenhuls bevochtigt u het binnenste lumen en plaatst u dit over de TightRail Sub-C-huls.
10. Ondersteun de handgreep en de schacht van het TightRail Sub-C-instrument terwijl u het instrument op de borgmandrijn en de doelgeleider aanbrengt.
11. Extractietechniek:
 - a. Pas stevige tractie toe op de geleider en/of diens borgmandrijn om een stabiele 'rail'-positie te handhaven met de geleider en houdt deze coaxiaal op één lijn met de TightRail Sub-C-huls. Dit is cruciaal voor een veilige doorgang van de TightRail Sub-C-huls over de geleider. Als de tractie onvoldoende is, kan de geleider kromtrekken, waardoor de TightRail Sub-C-huls niet in de juiste baan kan worden opgevoerd.
 - b. Als er spanning staat op de geleider, voert u de TightRail Sub-C-huls op over de geleider tot u weerstand voelt. Bij gebruik van een buitenhuls voert u afwisselend de buitenhuls en de TightRail Sub-C-huls een stukje op over de geleider.
 - c. Bepaal aan de hand van de volgende richtlijnen of er sprake is van een weefselobstructie:
 - De TightRail Sub-C-huls wordt opgevoerd in de ader.
 - De TightRail Sub-C-huls buigt als er longitudinale druk wordt uitgeoefend.
 - Fluoroscopie wijst uit dat het uiteinde van de huls niet vooruit gaat ten opzichte van het hoofddeel van de geleider.
 - Fluoroscopie wijst uit dat het uiteinde van de TightRail Sub-C-huls niet is blijven haken aan een elektrode van de geleider, een buiging van de geleider of een andere geleider.

- d. Ga als volgt te werk wanneer u op een obstructie stuit en de TightRail Sub-C-huls niet kan worden opgevoerd:
 - Controleer met behulp van AP en transversale fluoroscopie of het uiteinde van de TightRail Sub-C-huls op één lijn is gebracht en coaxiaal ten opzichte van de lengteas van de geleider ligt.
 - Als de optionele buitenhuls wordt gebruikt, trekt u de buitenhuls terug, zodat het distale uiteinde ervan niet overlapt met het uiteinde van de TightRail Sub-C-huls. Duw de TightRail Sub-C-huls voorzichtig in het obstruerende weefsel.
 - Met lichte druk op de TightRail Sub-C-huls het instrument opvoeren terwijl u met inknijpen van de trekker het verwijdingsmechanisme van de binnenschacht activeert. Oefen tractie uit op de borgmandrijn bij het opvoeren en verwijderen van het weefsel.
 - Telkens als de trekker volledig wordt ingedrukt, gaat het verwijdingsmechanisme zich verwijderen, draaien en intrekken. Het verwijdingsmechanisme wordt in het hulsuiteinde teruggetrokken als de trekker helemaal wordt losgelaten.
 - Als de trekker deels wordt ingeknepen, is het mogelijk dat de draairichting van het verwijdingsmechanisme niet van richting verandert.
 - Breng de trekker telkens helemaal naar voren na het inknijpen van de trekker.
 - Als de TightRail Sub-C-huls de obstructie doorbreekt, kunt u de activering van het verwijdingsmechanisme staken terwijl u verder gaat naar de volgende obstructie.
 - Controleer alle bewegingen en activeringen van het instrument via fluoroscopie.
 - Voer de buitenhuls op naar de nieuwe positie van de TightRail Sub-C-huls.
 - e. Als het tractie-instrument zijn greep op de geleider verliest, moeten de TightRail Sub-C-huls en de buitenhuls worden verwijderd en moet er een nieuw tractie-instrument worden aangebracht voordat u verder gaat met de TightRail Sub-C-huls.
 - f. Nadat de weerstand is overwonnen, voert u de TightRail Sub-C-huls en optionele buitenhuls op naar het volgende gewenste punt of de volgende weerstand op de geleider en herhaalt het hierboven in 11 (a-d) beschreven proces.
12. Tijdens de procedure kunt u te allen tijde de TightRail Sub-C-huls en de buitenhuls terugtrekken. Als de geleider vrij is, moet hij in de TightRail Sub-C-huls worden getrokken voordat de geleider, de TightRail Sub-C-huls en de buitenhuls uit het lichaam worden verwijderd.
 13. Als de geleider niet uit het vat wordt verwijderd door zachtjes te trekken en met gebruik van de TightRail Sub-C-huls, moet de TightRail Sub-C-huls worden vervangen met een huls van de juiste lengte om de extractie te voltooien.
 14. Om toegang tot het vat voor hernieuwde implantatie te behouden, laat u de buitenhuls op zijn plaats zitten voor het inbrengen van de voerdraad wanneer u de geleider en de TightRail Sub-C-huls verwijdert. Verwijder de buitenhuls uit het lichaam nadat de voerdraad is ingebracht. Als er geen buitenhuls wordt gebruikt, verwijdert u de geleider door de TightRail Sub-C-huls, terwijl u de TightRail Sub-C-huls op zijn plaats houdt voor het inbrengen van de voerdraad. Verwijder het hulpmiddel met de TightRail Sub-C-huls uit het lichaam nadat de voerdraad is ingebracht.
 15. Als de extractie is afgerond, trekt u de TightRail Sub-C-huls en buitenhuls uit de patiënt en kijkt u de TightRail Sub-C-huls na op schade voordat het instrument weer wordt gebruikt.
 16. Verwijder de gebruikte producten volgens de plaatselijke procedures voor behandeling en afvoer van biologisch afval.

Literatuur

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker lead. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. BEPERKTE GARANTIE VAN DE FABRIKANT

De fabrikant garandeert dat de TightRail Sub-C-huls vrij is van materiaal- en fabricagefouten als het wordt gebruikt vóór de uiterste gebruiksdatum en als de verpakking direct vóór gebruik ongeopend en onbeschadigd is. De aansprakelijkheid van de fabrikant krachtens deze garantie is beperkt tot vervanging of terugbetaling van de aankoopprijs van een defecte TightRail Sub-C-huls. De fabrikant is niet aansprakelijk voor enige incidentele, speciale of gevolgschade die het gevolg is van het gebruik van de TightRail Sub-C-huls. Bij schade aan de TightRail Sub-C-huls die is veroorzaakt door onjuist gebruik, wijziging, onjuist opslaan of hanteren of het niet opvolgen van een andere instructie in deze Gebruiksaanwijzing, vervalt deze beperkte garantie. **DEZE BEPERKTE GARANTIE VERVANGT UITDRUKKELIJK ALLE ANDERE GARANTIES, EXPLICIET DAN WEL IMPLICIET, WAARONDER DE IMPLICIETE GARANTIE VAN VERKOOPBAARHEID OF GESCHIKTHEID VOOR EEN BEPAALD DOEL.** Geen enkele natuurlijke of rechtspersoon, met inbegrip van de erkende vertegenwoordiger of wederverkoper van de fabrikant, is bevoegd om deze beperkte garantie te verlengen of uit te breiden en kennelijke pogingen om dit te doen zijn niet afdwingbaar jegens de fabrikant.

12. NIET-STANDAARD SYMBOLEN

Tip Inner Diameter Binnendiameter uiteinde		Working Length Werklengte		Device Outer Diameter Buitendiameter instrument	
Quantity Aantal	QTY	Size Maat		Importer Importeur	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Let op: Op grond van Amerikaanse federale wetgeving mag dit instrument alleen worden verkocht door of in opdracht van een arts.					Rx ONLY

Sisukord

1.	SEADME KIRJELDUS	31
2.	KASUTUSNÄIDUSTUSED	31
3.	VASTUNÄIDUSTUSED	31
4.	HOIATUSED	31
5.	ETTEVAATUSABINÕUD	32
6.	VÕIMALIKUD KÕRVALTOIMED	32
7.	RAVI INDIVIDUALISEERIMINE	32
8.	TARNEVIIS	33
9.	ÜHILDUVUS	33
10.	KASUTUSJUHISED	33
11.	TOOTJA PIIRATUD GARANTII	34
12.	MITTESTANDARDSED SÜMBOLID	34

1. SEADME KIRJELDUS

TightRail Sub-C pöörlev dilaatorümbris (TightRail Sub-C ümbris) on operatsiooniaegne seade, mis on loodud südame elektrodide nahakaudse eemaldamise hõlbustamiseks vereringesüsteemist. TightRail Sub-C ümbrist kasutatakse koos konventsionaalsete elektroodi väljatõmbamisinstrumentidega (nt lukustavad stiletid, välisümbrised). Spectraneticsi TightRail Sub-C ümbrise komponentide hulka kuulub sise- ja väliskäepide ning käeshoitav juhtimismehhanism (joonis 1).



Joonis 1. TightRail Sub-C ümbrisseade

Sisekäepidet (juhtimiskäepide) saab otsas oleva pöörleva laiendamiskäepide aktiveerimiseks väliskäepideme piires pöörata.

Statsionaarne väliskäepide asub polümeerkestas. Seadme proksimaalsesse otsa kinnitatud käeshoitavat juhtimismehhanismi kasutatakse sisekäepideme pööramiseks. Sisekäepideme distaalse nuki pööramine põhjustab elektroodi ümbritsevate kudede ja fibroosete kinnituste laiendamist, hõlbustades nimetatud elektroodi eemaldamist.

Olemasolevat väliskäepidet saab kasutada koos seadmega, et toetada täiendavat kudede laiendamist hõlbustavat seadme käepidet ja toimida taasiirdamise kanalina.

Pakend sisaldab ühte 9 F, ühte 11 F või ühte 13 F TightRail Sub-C ümbrist ja ühte ühilduvat välisümbrist.

Kasutamine koos teiste seadmetega

TightRail Sub-C ümbrist võib kasutada koos ettevõtte Spectranetics elektroodi lukustusseadmega Lead Locking Device (LLD™). Järgige teiste seadmete kasutamisel kasutusjuhust. Tabelis 1 on toodud andmed TightRail Sub-C ümbrise mudelite ja suuruste kohta.

Tabel 1. Mudeli andmed

Mudeli number	Otsa siseläbimõõt			Seadme välisläbimõõt			Välisümbrise siseläbimõõt		
	(F)	(tollides)	(mm)	(F)	(tollides)	(mm)	(F)	(tollides)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. KASUTUSNÄIDUSTUSED

TightRail Sub-C pöörlev dilaatorümbris on mõeldud kasutamiseks patsientidel, kes vajavad koe nahakaudset laiendamist südame elektrodide eemaldamise hõlbustamiseks.

3. VASTUNÄIDUSTUSED

Teadaolevalt puuduvad.

4. HOIATUSED

- Elektroode eemaldavaid seadmeid tohib kasutada meditsiinisutustes, kus on vahendid ja oskused rindkerekirurgiaks, ja neid võivad kasutada vaid arstid, kes tunnevad elektrodide eemaldamiseks vajalikke meetodeid ja seadmeid. Kehtestatud peavad olema tüsistuste ärahoidmise ja ravimise protokollid ning neid tuleb alati järgida. Parimate tulemuste saavutamiseks on tungival soovitatav järgida südamerütmi ühingu Heart Rhythm Society¹ (HRS) ja Euroopa südamerütmi assotsiatsiooni European Heart Rhythm Association² (EHRA) soovitusi elektrodide kasutamise kohta.
- Lukustava stileti kasutamisel toimige järgmiselt:
 - Ärge jätke elektroodi patsienti nii, et lukustav stilett on elektroodis endiselt paigal. Järgastunud elektrood, järelevalveta jäetud stileti traadi murdumine või migreerumine võib põhjustada raskeid vigastusi veresoontele või endokardiaalsele seinale.
 - Ärge rakendage sisestatud lukustavale stiletile raskusega tõmmet, kuna see võib põhjustada müokardi rebenemist, hüpotensiooni või veeniseina rebenemist.

- Ärge unustage, et elektroodid, mille valendikus (mitte spiraalist väljaspool) on J-kujuline tõmbetraat, ei pruugi lukustava stiletiga ühilduda. Lukustava stileti sisestamine sellisesse elektroodi võib põhjustada J-kujulise tõmbetraadi protrusiooni ja migreerumist.
- Ärge sisestage veeni korraga rohkem kui ühte TightRail Sub-C ümbrist või välisümbrist. Ärge sisestage TightRail Sub-C seadmesse korraga rohkem kui ühte elektroodi. See võib põhjustada veresoone raske kahjustuse, sh kirurgilist sekkumist vajava veresoone seinaga rebendi.
- TightRail Sub-C ümbrise või välisümbrise edasiviimisel hoidke väljatõmmatavat elektroodi ühtlase pinge all.
- TightRail Sub-C ümbrist tuleb kasutada vaid sellisel, et see on minimaalselt veresoone sisestatud. Ärge püüdke sisestada TightRail Sub-C ümbrist ülemise õonesveeni struktuuri ega üritage viia TightRail Sub-C ümbrist innominaatsete ja brahhiotsefaalveenide konvergenstist väljaspool olevatesse paindekohtadesse, kuna see võib veresoone seinaga või südameelektroodi kahjustada.
- Liigse lükkejõu rakendamine võib seadet või veresoone seinaga kahjustada.

5. ETTEVAATUSABINÕUD

- Enne TightRail Sub-C ümbrise kasutamist lugege korralikult läbi elektroodi väljatõmbamisinstrumentide pakendite infolehed.
- Ärge resteriliseerige ega korduvkasutage seda seadet, sest see võib kahjustada seadme tehnilisi omadusi või suurendada sobimatust taastöötlemisest tingitud ristsaastumise ohtu.
- Selle ühekordseks kasutamiseks mõeldud seadme korduvkasutamine võib põhjustada patsiendile raskeid vigastusi või surma ning tühistada tootja garantiid.
- Ärge kasutage TightRail Sub-C ümbrist, kui avamist tuvastada võimaldav tihend on katki.
- Ärge kasutage TightRail Sub-C ümbrist, kui mõni komponent on kahjustunud.
- Hinnake enne protseduuri sobivuse kindlaks tegemiseks dilaatorümbrise andmete vastavust elektroodi, füüsilistele mootmetele.
- Kuna elektroodide tehnoloogia areneb kiiresti, ei pruugi see seade sobida igat tüüpi elektroodide ümbruses oleva koe laiendamiseks. Küsimuste tekkimisel selle seadme ja konkreetse elektroodi sobivuse kohta võtke ühendust elektroodi tootjaga.
- Ärge tõmmake elektroodi, kuna see võib venida, moondunda või puruneda, muutes edasise eemaldamise raskemaks. Elektroodi kahjustus võib takistada elektroodi lukustusseadme liikumist läbi valendiku ja/või muuta armkoe laiendamise raskemaks.
- Kui TightRail Sub-C ümbris on organismis, tohib seda manipuleerida vaid fluoroskoobi kontrolli all, kasutades radiograafiaseadet, mis annab kõrge kvaliteediga kujutisi.
- Sarnaselt kõikide ümbriseid kasutavate protseduuridega kasutage sobivat ümbrise tehnikat. Säilitage elektroodi tugev väljatõmme ja stabiilne raja asend, hoides soone seinaga kahjustuse riski minimeerimiseks TightRail Sub-C ümbrist soone seinaga paralleelselt.
- Kui lükkate välist ümbrist läbi paindekoha, hoidke ümbrise viltu lõigatud otsa paindekoha sisekülje suunas.
- TightRail Sub-C ümbrise edasiviimine läbi raskelt kaltsifitseerunud kudede võib nõuda rohkem laiendusmehhanismi aktiveerimist kui fibroosne armkude.
- Kui TightRail Sub-C ümbrist pole võimalik laiendusmehhanismi korduvatest aktiveerimistest hoolimata edasi viia, kaaluge alternatiivse lähenemisviisi kasutamist. Olge valmis suurema TightRail Sub-C ümbrise kasutamiseks, muusse elektroodi liikumiseks, femoraalse meetodi proovimiseks või avatud protseduuri kaalutlemiseks.
- Liigse lükkejõu rakendamine võib põhjustada seadme mehhanismi ajutist takistust.
- Kui elektrood murdub, hinnake kildude eemaldamisvõimalusi.
- Kui tekib hüpotensioon, hinnake viivitamatult patsiendi seisundit ja valige sobiv ravimeetod.
- Pikka aega implanteeritud stimuleerimiselektroodi eemaldamisel ärge unustage, et kui see eemaldamisprotseduuri ajal iseenesest lahti tuleb, võib elektroodiots veresoonekonna ülemisse ossa kinni jääda. Vähemalt küünarvarre veeni lükatud dilaatorümbriste puhul on sageli vajalik elektroodi otsa väljatõmbamine veeni sisenemise kohas oleva armkoe kaudu ning flebotoomia vältimine.
- Kui eemaldada elektroode valikuliselt ning soovite jätta vähemalt ühe pikka aega implanteeritud elektroodi puutumatu oma kohale, tuleb neid protseduuril mittemanipuleeritavaid elektroode pärast protseduuri kontrollida, veendumaks, et need ei kahjustunud ega liikunud protseduuri ajal paigast.
- Kui TightRail Sub-C ümbris mingil põhjusel organismist eemaldatakse, loputage enne TightRail Sub-C ümbrise uuesti patsienti sisestamist seadme käepide, sisevalendik ja ots korralikult füsioloogilise lahusega, et eemaldada osakesed ja takistada verehüüvete tekkimist.
- Kui TightRail Sub-C ümbris fluoroskoopiaga tõestatud kasutamisel väändub või kahjustub, on soovitatav seadme kasutamine lõpetada. Kaalule seadme eemaldamise ja kasutamise jätkamisega seotud ohte ja tulusid.

6. VÕIMALIKUD KÕRVALTOIMED

Elektroodide intravaskulaarse eemaldamise protseduuriga seotud võimalikud kõrvaltoimed on järgmised (loetletud võimalike kõrvaltoimete esinemissageduse järjekorras):

- protseduuril mittemanipuleeritava elektroodi paigalt liikumine või kahjustus;
- rindkere seinaga hematoom;
- tromboos;
- arütmiaid;
- baktereemia;
- hüpotensioon;
- pneumotooraks;
- elektroodist pärineva killu migreerumine;
- elektroodist pärineva vegetatsiooni migreerumine;
- kopsuarteri trombemboolia;
- soonestruktuuride või müokardi vigastus või rebend;
- hemoperikard;
- südametamponaad;
- hemotooraks;
- insult;
- surm.

7. RAVI INDIVIDUALISEERIMINE

Kaaluge elektroodi intravaskulaarse eemaldamise suhtelisi riske ja protseduurist saadava kasu suhet, kui:

- kavatsete eemaldada duaalpooliga siirdatava kardioverter-defibrillaatori elektroode, kui proksimaalne pool asub ülemises õonesveenis;
- eemaldatav elektrood on paindunud terava nurga all või sellel on märke purunemisest;
- elektroodil on märke isolatsioonikihi kahjustustest, mis võib suurendada kopsuarteri trombemboolia tekkeriski;
- vegetatsioonid on otse elektroodi korpuse küljes.

8. TARNEVIIS**8.1 Steriliseerimine**

- Ainult ühekordeks kasutamiseks. Mitte korduvsteriliseerida ega taastöödelda.
- Steriliseeritud etüleenoksiidiga.
- Mittepürogeenne.
- Steriilsus on tagatud, kui pakend on avamata ja kahjustusteta.
- Hoidke seadmeid kuni kasutamiseni kuivas, jahedas kohas (alla 60 °C/140 °F).

8.2 Ülevaatus enne kasutamist

- Enne kasutamist kontrollige visuaalselt pakendi steriilsust, et pakendi kinnitus ei oleks kahjustunud. Kõiki protseduuri käigus kasutatavaid seadmeid (sh TightRail Sub-C ümbris) tuleb hoolikalt uurida defektide suhtes. Vaadake TightRail Sub-C ümbris üle väändunud kohtade või muude kahjustuste suhtes. Ärge kasutage toodet, kui see on kahjustunud või realiseerimise ja tarvitamise lõpptähtaeg on möödunud.

9. ÜHILDUVUS

Teave TightRail Sub-C ümbrise mõõtmete sobivuse kindlaks määramise kohta on toodud tabelis 1.

10. KASUTUSJUHISED**10.1 Protseduuri ülesehitus****TightRail Sub-C ümbrise ettevalmistamine:**

Avage steriilne pakend, kasutades steriilset meetodit. Eemaldage kaas aluselt ning nihutage seade õrnalt aluselt maha, toetades samal ajal vart ja käepidet.

Patsiendi ettevalmistamine:

1. Uurige patsienti põhjalikult, kontrollige veregruppi. Käepärast peaksid olema sobivad veretooted.
2. Tehke kindlaks eemaldatava elektroodi tootja, mudeli number ja implanteerimiskuupäev. Kontrollige radioloogiliselt/ehkardiograafiliselt elektroodi seisundit, tüüpi ja asendit.
3. Kasutage protseduuriks ruumi, kus on kvaliteetne fluoroskoop, stimulatsioonivarustus, defibrillaator ning torakotoomia- ja perikardiotsenteesikomplektid.
4. Valmistage patsient ette ning katke patsient võimaliku torakotoomia jaoks; valmistage ette ja katke patsiendi niudepiirkond võimaliku femoraalse väljatõmbamise meetodi jaoks.
5. Tagatud peab olema kirurgilise meeskonna kohene valmisolek.
6. Vajaduse korral kasutage alternatiivseid südame stimuleerimisseadmeid.
7. Hoidke käepärast täiendavad TightRail Sub-C ümbrised, muud ümbrised, lukustuvad stiletid, stiletid aktiivsete fikseerimiselektroodide lahtikeeramiseks, püünised (femoraalne tööpiirkond) ja muud vajalikud lisaseadmed.

10.2 Kliinilised meetodid

1. Patsiendid valmistatakse ette mitmeks elektroodi väljatõmbamise meetodiks, sh erakorraliseks südameoperatsiooniks. Ettevalmistused on järgmised: endotrahheaalne üldanesteesia või sedatsioon, nii rindkere- kui ka niudepiirkonna raseerimine ja ettevalmistus, EKG-monitooring, arteriaalse liini ja Foley kateetri paigaldamine, stimulatsioon- ja defibrillatsiooninstrumentide olemasolu, elektrokirurgiline üksus ning rindkeresaag erakorralisteks juhtudeks.
2. Kõikidele stimulaatorit vajavatele patsientidele paigaldatakse ajutine stimulatsioonielektrood. Erand tehakse implanteeritud permanentse stimulaatoriga patsientide puhul, kellele selle elektroode eemaldada ei tule.
3. Kõiki transvenoosseid manöövreid jälgitakse fluoroskoobiga.
4. Paljastage elektroodi proksimaalne ots ja lõigake läbi kinnitusmuhvi õmblust hoidev niit. Vajaduse korral eemaldage elektroodilt selle külge kasvanud koed, et nähtavale tuua sisemiskoht veeni.
5. Keerake aktiivsete fikseerimiselektroodide puhul lahti elektroodi spiraal.
6. Lõigake läbi elektroodi tihvtühendus ning eemaldage kinnitusmuhv.
7. Sisestage Lead Locking Device elektrood võimalikult kaugele ja paigaldage lukustusmehhanism. Kinnitage täiendava tõmbe pakkumiseks sobiva pikkusega õmblusmaterjal elektroodi isolatsiooni ja kõrgepingekaablite proksimaalsesse otsa.
8. Niisutage TightRail Sub-C ümbrise sisevalendikku ja väliskesta.
9. Välisümbrise kasutamisel loputage sisevalendikku ja paigutage TightRail Sub-C ümbrisele.
10. Toestage seadme laadimisel lukustavasse stiletti ja sihtelektroodi TightRail Sub-C seadme vart ja käepidet.
11. Tõmbetehnika:
 - a. Rakendage elektroodile ja/või selle lukustavale stiletile tugevat väljatõmmet, et säilitada elektroodi stabiilne raja asend, hoides TightRail Sub-C ümbrist sooneasendina paralleelselt. See on oluline TightRail Sub-C ümbrise ohutuks viimiseks elektroodi kohale. Kui tõmme pole piisav, võib elektrood väänduda, takistades TightRail Sub-C ümbrise edasiliikumist mööda sobivat rada.
 - b. Kui elektrood on pinges, viige TightRail Sub-C ümbrist elektroodi kohale kuni takistuseni. Välisümbrise kasutamisel rakendage sentimeeter haaval liikumise meetodit, et viia välisümbris ja TightRail Sub-C ümbris vaheldumisi elektroodi kohale.
 - c. Kudedepoolse takistuse tuvastamiseks kasutage järgmisi juhiseid:
 - TightRail Sub-C ümbris ei liigu veeni.
 - Pikisuunalise rõhu rakendamisel TightRail Sub-C ümbris paindub.
 - Fluoroskoopia näitab, et ümbrise ots ei liigu elektroodi keha suhtes edasi.
 - Fluoroskoopia näitab, et TightRail Sub-C ümbrise ots ei haaku elektroodiga, elektroodi paindega või teise elektroodiga.
 - d. Takistuse korral, kui TightRail Sub-C ümbrist ei saa edasi viia, toimige järgmiselt:
 - Kasutage eest-taha ja nurga all fluoroskoopiilisi projektsioone veendumaks, et TightRail Sub-C ümbrise ots oleks joondatud ja koaksiaalne elektroodi pikiteljega.
 - Kui kasutuses on valikuline välisümbris, tõmmake välisümbrist tagasi nii, et selle distaalne ots ei kataks TightRail Sub-C ümbrise otsa. Suruge TightRail Sub-C ümbrist õrnalt läbi takistava koe.
 - Rakendage TightRail Sub-C ümbrisele õrna survet, et seadet edasi viia, pigistades päästikut, et sisekäepideme laiendusmehhanism aktiveerida. Rakendage lukustavale stiletile edasiviimisel ja kudede laiendamisel tõmmet.
 - Päästiku iga täieliku pigistusega laiendusmehhanism pikeneb, pöörleb ning tõmmatakse välja. Laiendusmehhanism tõmbub ümbrise otsa sisse päästiku täielikul vabastamisel.
 - Päästiku osalisel pigistamisel ei pruugi laiendusmehhanismi pöörelemis-suuna muutmise seadeldis suunda muuta.
 - Viige päästik iga järgneva pigistuse vahel kõige eesmisesse asendisse.

- Kui TightRail Sub-C ümbris takistusest edasi pääseb, võite laiendusmehhanismi aktiveerimise järgmise siduskoe punkti jõudmisel peatada.
 - Jälgige kõiki seadme manöövreid ja aktiveerimisi fluoroskoopiaga.
 - Vajaduse korral viige välisümbris TightRail Sub-C ümbrise uude asukohta.
- e. Kui tõmbeseade tuleb elektroodi küljest lahti, tuleb TightRail Sub-C ümbris ning välisümbris eemaldada ja paigaldada enne TightRail Sub-C ümbrise jätkamist uus tõmbeseade.
 - f. Kui takistusest on vabanatud, viige TightRail Sub-C ümbris ja valikuline välisümbris elektroodil järgmise soovitud kohta või takistuspunkti ja korra punktis 11 (a–d) kirjeldatud toimingut.
12. TightRail Sub-C ümbrise ja välisümbrise võib välja tõmmata suvalisel ajal protseduuri kestel. Kui elektrood on vaba, tuleb see tõmmata TightRail Sub-C ümbrisesse enne, kui elektrood, TightRail Sub-C ümbris ja välisümbris organismist eemaldatakse.
 13. Kui elektroodi veresoonest õrnalt tõmbamise ja TightRail Sub-C ümbrise kasutamise abil ei eemaldata, vahetage väljatõmbamise lõpetamiseks TightRail Sub-C ümbris õiges suuruses täispika ümbrise vastu.
 14. Taassiidamiseks juurdepääsu säilitamiseks veeni hoidke välisümbrist juhttraadi sisestamiseks paigal, kui elektroodi ja TightRail Sub-C ümbrist eemaldate. Eemaldage välisümbris organismist pärast juhttraadi sisestamist. Välisümbrise mittekasutamisel eemaldage elektrood TightRail Sub-C ümbrise kaudu, hoides TightRail Sub-C ümbrist juhttraadi sisestamiseks paigal. Eemaldage TightRail Sub-C ümbriseade organismist pärast juhttraadi sisestamist.
 15. Väljatõmbamise lõpetamisel tõmmake TightRail Sub-C ümbris ja välisümbris patsiendist välja ja kontrollige enne täiendavat kasutamist TightRail Sub-C ümbrist vigastuste osas.
 16. Kõrvaldage kasutatud tooted kasutusest kohalike bioloogiliste töötlemise ja kõrvaldamise protseduuride kohaselt.





Viited

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. TOOTJA PIIRATUD GARANTII

Tootja garanteerib, et TightRail Sub-C ümbris on vaba materjali ja valmistuse defektidest, kui seda kasutatakse enne määratud „Kasutada kuni“ kuupäeva ning kui pakend on vahetult enne kasutamist avamata ja kahjustamata. Tootja vastutus selle garantii järgi on piiratud iga defektse TightRail Sub-C ümbrise asendamisega või ostuhinna tagasimaksmisega. Tootja ei vastuta mis tahes ettenägematute, erakordsete või tegevusest tulenevate kahjude eest, mis tulenevad TightRail Sub-C ümbrise kasutamisest. Käesoleva garantii tühistavad TightRail Sub-C ümbrise kahjustused, mille on põhjustanud väärkasutus, muutmise, sobimatu ladustamine või käsitlemine või mis tahes muu selle kasutusjuhendi mittejärgimine. **SEE PIIRATUD GARANTII ASENDAB SÕNASELGELT KÕIKI TEISI OTSESEID VÕI KAUDSEID GARANTIISID, SEALHULGAS KAUSSET TURUSTAMISKÕLBIKKUSE VÕI KONKREETSEKS OTSTARBEKS SOBIVUSE GARANTIID.** Ühelgi isikul ega asutusel, sealhulgas tootjal volitatud esindajal või edasimüüjal pole volitust seda piiratud garantiid pikendada ega laiendada ning igasugune arvatav katse seda teha ei ole tootja suhtes täitmisele pööratav.

12. MITTESTANDARDSED SÜMBOLID

Tip Inner Diameter Otsa siseläbimõõt		Working Length Tööpikkus		Device Outer Diameter Seadme välisläbimõõt	
Quantity Kogus	QTY	Size Suurus		Importer Maaletooja	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Ettevaatus! Föderaalseadus (USA) piirab arstil seda seadet müüa või tellida.					Rx ONLY

Sisällysluettelo

1.	LAITTEEN KUVAUS.....	35
2.	KÄYTTÖAIHEET.....	35
3.	VASTA-AIHEET.....	35
4.	VAROITUKSET.....	35
5.	VAROITIMENPITEET.....	36
6.	MAHDOLLISET HAITTATAVAHTUMAT.....	36
7.	POTILASKOHTAINEN HOITO.....	36
8.	TOIMITUSTAPA.....	37
9.	YHTEENSOPIVUUS.....	37
10.	KÄYTTÖOHJEET.....	37
11.	VALMISTAJAN RAJOITETTU TAKUU.....	38
12.	MUUT KUIN VAKIOSYMBOLIT.....	38

1. LAITTEEN KUVAUS

TightRail Sub-C -pyörivä laajennusholkki (TightRail Sub-C -holkki) on intraoperatiivinen laite, joka on suunniteltu helpottamaan sydämentahdistimen johtojen perkutaanista poistoa verisuonistosta. TightRail Sub-C -holkkia käytetään yhdessä perinteisten johdonpoistotyökalujen kanssa (esim. lukitusmandriinit, ulkoholkit). Spectranetics TightRail Sub-C -holkin osia ovat sisä- ja ulkoholkit sekä käsikäyttömekanismi (kuva 1).



Kuva 1. TightRail Sub-C-holkki

Sisäholkki (vetoakseli) pyörii ulkoholkin sisällä, mikä aktivoi kärjen pyörivän laajentamistoiminnon.

Liikkumaton ulkoholkit on suojattu polymeerisuojuksella. Käsikäyttömekanismia, joka on kiinnitetty laitteen proksimaaliseen päähän, käytetään sisäholkin pyörittämiseen. Sisäholkin distaalisen kääntövarren pyörittäminen laajentaa johtoa ympäröivää kudosta ja sidekudossäikeitä, mikä helpottaa kyseisen johdon poistamista.

Toimitettua ulkoholkkia voi käyttää yhdessä laitteen kanssa laitteen akselin tukena, mikä helpottaa kudoksen lisälaajentamista ja toimii uudelleenimplantoinnin putkena.

Pakkauksessa on yksi 9F, yksi 11F tai yksi 13F TightRail Sub-C -holkki ja yksi yhteensopiva ulkoholkit.

Käyttö muiden laitteiden kanssa

TightRail Sub-C -holkkia voi käyttää yhdessä Spectranetics Lead Locking Device (LLD™) -johdonlukituslaitteen kanssa. Noudata muiden käytettävien laitteiden käyttöohjeita. Taulukossa 1 on TightRail Sub-C -laajennusholkkimallit ja kokospesifikaatiot.

Taulukko 1. Mallispesifikaatiot

Mallinumero	Kärjen sisähalkaisija			Laitteen ulkohalkaisija			Ulkoholkin sisähalkaisija		
	(F)	(tuumaa)	(mm)	(F)	(tuumaa)	(mm)	(F)	(tuumaa)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. KÄYTTÖAIHEET

TightRail Sub-C -pyörivä laajennusholkit on tarkoitettu käytettäväksi potilaille, joille on tehtävä kudosten perkutaaninen laajennus sydämentahdistimen johtojen poistoa varten.

3. VASTA-AIHEET

Ei tunneta.

4. VAROITUKSET

- Johtojen poistolaitteita tulee käyttää laitoksissa, joissa on valmiudet sydämen ja rintakehän kirurgiaan ja joiden lääkärit tuntevat johtojen poistoon tarvittavat tekniikat ja laitteet. Komplikaatioiden estämiseen ja hoitamiseen tulee olla protokollat, joita noudatetaan rutiinomaisesti. Parhaita tuloksia varten suositellaan painokkaasti johdon käsittelyä koskevia Heart Rhythm Society¹ (HRS)- ja European Heart Rhythm Association² (EHRA) -suosituksia.
- Lukitusmandriinia käytettäessä:
 - Jos lukitusmandriini on vielä paikallaan johdon sisällä, katetria/johtoa ei saa jättää potilaaseen. Jäykistynyt johto tai elimistöön jääneen mandriinin johdon murtuma tai siirtyminen voi aiheuttaa vaikeita verisuonten tai sydämen sisäkalvon seinämän vaurioita.
 - Sisäänvietyyn lukitusmandriiniin ei saa kohdistaa painollista vetoa, sillä seurauksena voi olla sydänlihaksen repeämä, hypotensio tai suonen seinämän repeytyminen.

- Johdot, joiden sisälumenissa (ei käämin ulkopuolella) on J:n muotoinen kiinnityslanka, eivät ehkä ole yhteensopivia lukitusmandriinin kanssa. Lukitusmandriinin vieminen tällaiseen johtoon voi aiheuttaa J:n muotoisen kiinnitysjohdon ulostyöntymisen tai mahdollisen siirtymisen.
- Älä vie suoneen kerrallaan enempää kuin yksi TightRail Sub-C -holkki tai ulkoholkki. Älä vie TightRail Sub-C -laitteeseen kerrallaan enempää kuin yksi johto. Seurauksena voi olla vaikea suonivaurio, mukaan lukien suonien seinämän repeäminen, joka on korjattava kirurgisesti.
- Pidä irrotettava johto sopivan kireällä, kun TightRail Sub-C -holkkia tai ulkoholkkia viedään eteenpäin.
- TightRail Sub-C -holkkia tulee viedä suoneen mahdollisimman vähän. Älä yritä viedä sitä SVC-rakenteeseen tai yritä liikuttaa TightRail Sub-C -holkkia mutkiin käsivarren ja pään laskimon konvergenssin ulkopuolella, sillä suonenseinämä tai sydämentahdistimen johto voi vaurioitua.
- Liiallinen vientivoima voi johtaa laitteen tai suonenseinämän vaurioitumiseen.

5. VAROTOIMENPITEET

- Tarkista pakkausseosteesta perusteellisesti, mitä perinteisiä johdon poistotyökaluja voidaan käyttää, ennen kuin yrität käyttää TightRail Sub-C -holkkia.
- Älä steriloi tai käytä tätä laitetta uudelleen, sillä se voi heikentää laitteen toimintakykyä tai lisätä asiattomasta käsittelystä aiheutuvan ristisaastumisen vaaraa.
- Tämän kertakäyttölaitteen uudelleenkäyttö voi aiheuttaa potilaalle vakavan vamman tai kuoleman ja mitätöi valmistajan takuut.
- Älä käytä TightRail Sub-C -holkkia, jos turvasinetti on rikki.
- Älä käytä TightRail Sub-C -holkkia, jos jokin osa on vaurioitunut.
- Ennen toimenpidettä johdon mitat tulee arvioida laajennusholkin tietojen suhteen, jotta todetaan mahdollinen yhteensopimattomuus.
- Nopeasti kehittyvän johtoteknologian vuoksi tämä laite ei ehkä sovi kaikkia johtoja ympäröivän kudoksen laajennukseen. Jos sinulla on kysyttävää tai huolia tämän laitteen yhteensopivuudesta tiettyjen johtojen kanssa, kysy asiasta johdon valmistajalta.
- Älä vedä johdosta, koska se saattaa venyä, vääntyä tai katketa, mikä vaikeuttaa myöhempää poistoa. Johdon vaurioituminen saattaa estää johdonlukituslaitteen pääsyn lumenin läpi ja/tai vaikeuttaa arkipudoksen laajennusta.
- Kun TightRail Sub-C -holkki on kehossa, sitä tulee käsitellä vain korkealaatuisia kuvia tuottavilla radiografisilla välineillä tehtävässä röntgenlöpivalaisussa.
- Kuten kaikissa poistotoimenpiteissä, joissa käytetään holkkeja, käytä oikeaa holkkitekniikkaa. Ylläpidä johdon lujaa kireyttä ja vakaata "kiskoasentoa" samalla, kun pidät yllä TightRail Sub-C -holkin akselin suuntaisuutta, jotta suonenseinämän vaurioitumisriski minimoidaan.
- Kun viet ulkoholkkia eteenpäin mutkan taakse, pidä holkin viistokärjen terävä pää mutkan sisäreunalla.
- TightRail Sub-C -holkin vieminen erittäin kalkkeutuneen kudoksen läpi saattaa vaatia useampia laajennusmekanismin aktivointeja kuin sen vieminen syisen arkipudoksen liikakasvun läpi.
- Jos et pysty viemään TightRail Sub-C -holkkia eteenpäin toistuvista laajennusmekanismin aktivoinneista huolimatta, harkitse vaihtoehtoista menetelmää. Valmistaudu siirtymään suuremman TightRail Sub-C -holkin käyttöön, käyttämään toista johtoa, kokeilemaan reisireittiä tai harkitsemaan avointa menetelmää.
- Liiallinen vientivoima voi johtaa laitteen mekanismin väliaikaiseen kiinnileikkaamiseen.
- Jos johto katkeaa, arvioi poistettava kappale.
- Jos kehittyvä hypotensio, tee nopea arvio ja hoida asianmukaisesti.
- Pysyvää tahdistimen johtoa poistettaessa tulee huomata, että johdon kärki voi juuttua ylempään verisuonistoon, jos johto vapautuu spontaanisti poistotoimenpiteen aikana. Laajennusholkit, jotka on viety vähintään käsivarren ja pään laskimoon, ovat usein tarpeen, jotta johdon kärki voidaan poistaa laskimon sisäänvientikohdassa olevan arkipudoksen läpi ja näin välttää venotomia.
- Jos johtoja poistetaan valikoivasti ja yksi tai useampi implantoitu kestojohto aiotaan jättää paikalleen, kehoon jääneet johdot täytyy testata jälkeensä, jotta varmistetaan, etteivät ne ole vaurioituneet tai irronneet toimenpiteen aikana.
- Jos TightRail Sub-C -holkki poistetaan kehosta jostain syystä, huuhtelee sen varsi, sisälumen ja kärki perusteellisesti keittosuolaliuoksella hiukkasten poistamiseksi, jotta veri ei tartu siihen, ennen TightRail Sub-C -holkin viemistä takaisin potilaaseen.
- Jos TightRail Sub-C -holkki kiertyy tai vaurioituu käytön aikana, kuten todettu röntgenlöpivalaisussa, on suositeltavaa lopettaa laitteen käyttö. Harkitse laitteen poiston suhteellisia riskejä ja hyötyjä verrattuna käytön jatkamiseen.

6. MAHDOLLISET HAITTATAPAHTUMAT

Laskimonsisäiseen johtojen poistotoimenpiteeseen liittyviä mahdollisia haittatapahtumia ovat mm. (yleensä lueteltu mahdollisen vaikutuksen kasvavassa järjestyksessä):

- muun kuin kohdejohdon irrottaminen tai vahingoittaminen
- rintakehän seinämän hematooma
- verisuonitukos
- rytmihäiriöt
- bakteremia
- hypotensio
- ilmarinta
- johdosta irronneen kappaleen siirtyminen
- johdosta irronneen vegetaation siirtyminen
- keuhkoembolia
- sydänlihaksen tai verisuonirakenteiden laseraatio tai repeytyminen
- hemoperikardium
- sydäntamponaatio
- veririnta
- aivohalvaus
- kuolema.

7. POTILASKOHTAINEN HOITO

Harkitse intravaskulaarisen johdon poistomenetelmien suhteellisia riskejä ja hyötyjä, kun:

- kaksikämmisiä ICD-johtoja poistetaan proksimaalisen käämin sijaitessa SVC:ssä;
- poistettavassa johdossa on jyrkkä mutka tai merkkejä murtumasta;
- johdossa näkyy merkkejä eristyksen hajoamisesta, mistä voi olla seurauksena keuhkoembolia;
- vegetaatioita on kiinnittynyt suoraan johdon runkoon.

8. TOIMITUSTAPA**8.1 Sterilointi**

- Kertakäyttöinen. Ei saa steriloida tai käyttää uudestaan.
- Steriloitu eteenioksidilla.
- Pyrogeeniton.
- Steriiliys taataan, mikäli pakkaus on avaamaton ja ehjä.
- Laitetta on säilytettävä kuivassa ja viileässä (alle 60 °C/140 °F) ennen käyttöä.

8.2 Käyttöä edeltävä tarkastus

- Tarkasta steriili pakkaus silmämääräisesti ennen käyttöä ja varmista, että sinetit ovat ehjät. Kaikki toimenpiteessä käytettävät välineet, TightRail Sub-C -holkki mukaan lukien, tulee tarkastaa huolellisesti vaurioiden varalta. Tarkista, onko TightRail Sub-C -holkki vääntynyt tai muuten vaurioitunut. Tuotetta ei saa käyttää, jos se on vaurioitunut tai jos viimeinen käyttöpäivämäärä on ohitettu.

9. YHTEENSOPIVUUS

TightRail Sub-C -holkin mittojen yhteensopivuuden määrittämisestä annetaan tietoja taulukossa 1.

10. KÄYTTÖOHJEET**10.1 Toimenpiteen valmistelu****TightRail Sub-C -holkin valmistelu:**

Avaa steriili pakkaus steriilillä menettelyllä. Poista alustan kansi ja nosta laite varovasti alustalta kannattaen samalla kahvaa ja vartta.

Potilaan valmistelut:

1. Hanki perusteellinen sairauskertomus, mukaan lukien potilaan verityyppi. Asianmukaisia verit tuotteita on oltava helposti käytettävissä.
2. Määritä poistettavan johdon valmistaja, mallinumero ja implantointipäivämäärä. Määritä johdon tila, tyyppi ja sijainti röntgenlöpivalaisulla tai kaikukardiografialla.
3. Käytä toimenpidehuonetta, jossa on korkealaatuinen röntgenlaite, tahdistuslaitteisto, defibrillaattori sekä torakotomia- ja perikardiumpunktiopakkaukset.
4. Valmistele potilaan rintakehä ja aseta leikkausliinat mahdollista torakotomiaa varten; valmistele potilaan nivus ja aseta liinat mahdollista reisireitin kautta tapahtuvaa poistoa varten.
5. Järjestä välitön kirurginen varahoito.
6. Järjestä varatahdistus tarpeen mukaan.
7. Aseta valmiiksi ylimääräiset TightRail Sub-C -holkit, muut holkit, lukitusmandriinit, aktiivisten kiinnitysjohtojen irrottamiseen käytettävät mandriinit, silmukat (reisitoimenpideasema) ja kaikki muut tarpeelliseksi katsottavat lisävälineet.

10.2 Kliininen menetelmä

1. Potilaat on valmisteltava useita eri johdon poistotoimenpidereittejä varten, mukaan lukien kiireellinen sydänleikkaus. Valmisteluihin saattavat kuulua: endotrakeaalinen yleisanestesia tai sedaatio, rintakehän ja nivuksen alueen valmistelu ja karvojen ajaminen, EKG-monitorointi, valtimoletkun ja Foley-katetrin asetus, tahdistus- ja defibrillaatiovälineiden sekä diatermiayksikön asettaminen valmiiksi käyttöä varten ja rintalastasahan varaaminen hätätilanteita varten.
2. Tilapäinen tahdistusjohto asetetaan kaikkiin tahdistinta tarvitseviin potilaisiin. Poikkeuksena ovat potilaat, joilla on pysyvästi implantoitu tahdistin, jonka johtoja ei poisteta.
3. Kaikkia transvenooseja toimenpiteitä tarkkaillaan röntgenlöpivalaisussa.
4. Paljasta johdon proksimaalinen pää ja katkaise kiinnityssuojuksen ompeleen kiinnittävät ompeleet. Poista liikakasvu johdosta tarpeen mukaan, jotta suonen sisäänvientikohta tulee näkyviin.
5. Kierrä auki johdon ruuvi aktiivisia kiinnitysjohtoja varten.
6. Katkaise johtoliitännän nastaliitin ja poista kiinnityssuojus.
7. Työnnä Lead Locking Device -johdonlukituslaite johtoon distaalisesti niin pitkälle kuin mahdollista ja kytke lukitusmekanismi. Kiinnitä tarvittavat ommelmateriaalin pituudet johdon eristyksen ja suurjännitekaapeleiden proksimaaliseen päähän tiukkuuden lisäämiseksi.
8. Hydratoi TightRail Sub-C -holkin sisälumen ja kostuta ulkokuori.
9. Jos käytät ulkoholkkia, huuhtelee sisälumen ja sijoita se TightRail Sub-C -holkin päälle.
10. Tue TightRail Sub-C -laitteen kahvaa ja vartta samalla, kun asennat laitteen lukitusmandriiniin ja kohdejohtoon.
11. Poistomenetelmä:
 - a. Pidä johto ja/tai sen lukitusmandriini tiukkana ylläpitääksesi vakaata "kiskoasentoa" samalla, kun pidät yllä TightRail Sub-C -holkin akselin suuntaisuutta. Tämä on tärkeää TightRail Sub-C -holkin turvalliselle viennille johdon päälle. Jos kireys ei riitä, johto voi taipua, estäen TightRail Sub-C -holkin viennin oikeaa reittiä pitkin.
 - b. Vie TightRail Sub-C -holkkia johto kiristettynä johdon päälle, kunnes tunnet vastusta. Kun käytät ulkoholkkia, käytä "mittaritoukkatekniikkaa": työnnä ulkoholkkia ja TightRail Sub-C -holkkia vuorotellen eteenpäin johtoa pitkin.
 - c. Määritä seuraavien ohjeiden avulla, esiintyykö kudosesteitä:
 - TightRail Sub-C -holkki ei etene suoneen.
 - TightRail Sub-C -holkki taipuu, kun sitä painetaan pituussuunnassa.
 - Röntgenlöpivalaisu osoittaa, ettei holkin kärki etene johdon rungon suhtein.
 - Röntgenlöpivalaisu osoittaa, ettei TightRail Sub-C -holkin kärki ole tarttunut johtoelektrodiin, johdon mutkaan eikä toiseen johtoon.
 - d. Kun kohdataan este eikä TightRail Sub-C -holkkia voida viedä eteenpäin:
 - Varmista löpivalaisulaitteen AP- ja vinoilla katselukulmilla, että TightRail Sub-C -holkin kärki on kohdakkain johdon pituusakselin kanssa ja on sen suuntainen.
 - Jos valinnaista ulkoholkkia käytetään, vedä ulkoholkkia takaisin siten, ettei sen distaalikärki ole TightRail Sub-C -holkin kärjen päällä. Paina TightRail Sub-C -holkki varovasti tukkivaan kudokseen.
 - Paina kevyesti TightRail Sub-C -holkkia viedäksesi laitetta edemmäs samalla, kun painat laukaisinta sisäholkin laajennusmekanismiin aktivoimiseksi. Paina lukitusmandriiniä samalla kun etenet ja laajennat kudosta.
 - Jokaisella täydellä laukaisimen puristuksella laajennusmekanismi laajentuu, pyörii ja vetäytyy. Laajennusmekanismi vetäytyy holkin kärkeen, kun laukaisin vapautetaan kokonaan.
 - Jos laukaisinta puristetaan osittain, laajennusmekanismiin pyörintäsuunta ei mahdollisesti vaihda suuntaa.
 - Palauta laukaisin kokonaan etuasentoon kunkin puristuksen välillä.
 - Kun TightRail Sub-C -holkki menee esteen läpi, voit lopettaa laajennusmekanismiin aktivoimisen samalla kun etenet seuraavaan tukkeutuneen kudoksen kohtaan.

- Valvo kaikkia laitteen liikkeitä ja aktivointeja röntgenlöpivalaisulla.
 - Vie ulkoholkki tarvittaessa TightRail Sub-C -holkin uuteen kohtaan.
 - e. Jos vetovälineen johtopidike avautuu, sekä TightRail Sub-C -holkki että ulkoholkki joudutaan poistamaan ja uusi vetoväline joudutaan kiinnittämään paikalleen ennen kuin TightRail Sub-C -holkin käyttöä voidaan jatkaa.
 - f. Kun vastus on poistettu, vie TightRail Sub-C -holkki ja valinnainen ulkoholkki seuraavaan haluttuun sijaintiin tai johdon vastuskohtaan, ja toista kohdassa 11 (a–d) kuvattu prosessi.
12. TightRail Sub-C -holkki ja ulkoholkki voidaan vetää pois milloin tahansa toimenpiteen aikana. Jos johto on vapaa, se tulee vetää TightRail Sub-C -holkkiin ennen johdon, TightRail Sub-C -holkin ja ulkoholkin poistamista kehosta.
 13. Jos johtoa ei poisteta suonesta kevyesti vetämällä käyttäen TightRail Sub-C -holkkia, vaihda TightRail Sub-C -holkki sopivan kokoiseen, täysipitkään holkkiin poistamista varten.
 14. Ylläpidä suoneen pääsyä uudelleenimplantointia varten pitämällä ulkoholkki paikoillaan johdinlangan asentamista varten, kun poistat johtoa ja TightRail Sub-C -holkkia. Poista ulkoholkki kehosta johdinlangan asentamisen jälkeen. Jos ulkoholkkia ei käytetä, poista johto TightRail Sub-C -holkin avulla pitäen TightRail Sub-C -holkki paikoillaan johdinlangan sisäänvientiä varten. Poista TightRail Sub-C -holkki kehosta johdinlangan viennin jälkeen.
 15. Poistamisen lopuksi TightRail Sub-C -holkki ja ulkoholkki tulee poistaa potilaasta, ja ennen mitään muuta käyttöä tulee tarkistaa, ettei TightRail Sub-C -holkissa ole vaurioita.
 16. Hävitä käytetyt tuotteet paikallisten biologisten käsittely- ja hävittämismenetelmien mukaisesti.

Viiteluettelo

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991:101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. VALMISTAJAN RAJOITETTU TAKUU

Valmistaja takaa, että TightRail Sub-C -holkki ei sisällä materiaali- eikä valmistusvirheitä, kun se käytetään pakkauksessa ilmoitettuun viimeiseen käyttöpäivään mennessä ja pakkaus on avaamaton ja eheä juuri ennen käyttöä. Valmistajan korvausvastuu tämän takuun puitteissa rajoittuu viallisen TightRail Sub-C -holkin vaihtoon tai sen ostohinnan hyvitykseen. Valmistaja ei ole vastuussa mistään satunnaisista, erityisistä tai välillisistä vaurioista, jotka ovat aiheutuneet TightRail Sub-C -holkin käytöstä. TightRail Sub-C -holkkille väärinkäytön, muuntelun, virheellisen säilytyksen tai käsittelyn aiheuttamat vahingot tai muu näiden käyttöohjeiden laiminlyöminen mitätöivät tämän rajoitetun takuun. **TÄTÄ RAJOITETTUA TAKUUTA SOVELLETAAN NIMENOMAAN KAIKKIEN MUIDEN, NIIN ILMAISTUJEN KUIN HILJAISTENKIN, TAKUIDEN SIJASTA, JOIHIN KUULUU HILJAINEN TAKUUA KURANTTIUDESTA TAI KELPOISUUDESTA TIETTYYN TARKOITUKSEEN.** Kenelläkään henkilöllä tai entiteetillä, mukaan lukien kaikki Valmistajan valtuutetut edustajat tai jälleenmyyjät, ei ole lupaa pidentää tai laajentaa tätä rajoitettua takuuta, eivätkä sellaisissa yrityksissä Valmistajalle tehdyt vaateet ole toimeenpanokelpoisia.

12. MUUT KUIN VAKIOSYMBOLIT





Tip Inner Diameter Kärjen sisähalkaisija		Working Length Työskentelypituus		Device Outer Diameter Laitteen ulkohalkaisija	
Quantity Määrä	QTY	Size Koko		Importer Maahantuojat	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Huomio: tätä laitetta saa myydä vain lääkäri tai lääkärin määräyksestä (USA).					Rx ONLY

Table des matières

1.	DESCRIPTION DU DISPOSITIF	39
2.	INDICATIONS	39
3.	CONTRE-INDICATIONS	39
4.	MISES EN GARDE	39
5.	PRÉCAUTIONS	40
6.	ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES POSSIBLES	40
7.	INDIVIDUALISATION DU TRAITEMENT	41
8.	PRÉSENTATION	41
9.	COMPATIBILITÉ	41
10.	MODE D'EMPLOI	41
11.	GARANTIE LIMITÉE DU FABRICANT	42
12.	SYMBOLES NON STANDARD	42

1. DESCRIPTION DU DISPOSITIF

La gaine dilatatrice rotative TightRail Sub-C (la « gaine TightRail Sub-C ») est un dispositif péropératoire conçu pour simplifier l'extraction percutanée de dérivations cardiaques du système vasculaire. La gaine TightRail Sub-C est utilisée en conjonction avec des outils d'extraction de dérivation conventionnels (stylets de verrouillage, gaines externes, etc.). La gaine TightRail Sub-C de Spectranetics comprend un tube interne et externe, et un mécanisme d'entraînement à main (voir figure 1).



Figure 1. Dispositif de gaine TightRail Sub-C

Le tube interne (le tube d'entraînement) peut pivoter à l'intérieur du tube externe pour activer la fonction de dilatation rotative, à l'extrémité.

Le tube externe stationnaire est enveloppé dans une chemise en polymère. Le mécanisme d'entraînement à main joint à l'extrémité proximale du dispositif est utilisé pour faire tourner le tube interne. La rotation de la caméra distale du tube interne entraîne la dilatation des connexions fibreuses et des tissus entourant la dérivation, simplifiant ainsi l'extraction de la dérivation.

Un tube externe (fourni) peut être utilisé en conjonction avec le dispositif afin d'assister la tige du dispositif, en contribuant à une meilleure dilatation du tissu et en servant de conduit pour une réimplantation.

Le kit comprend une gaine TightRail Sub-C 9F, 11F ou 13F et une gaine externe compatible.

Utilisation avec d'autres dispositifs

La gaine TightRail Sub-C peut être utilisée conjointement avec le Lead Locking Device (dispositif de blocage de dérivation, LLD™) de Spectranetics. Suivez les modes d'emploi pour tout autre dispositif utilisé. Le tableau 1 affiche les modèles et spécifications de taille des gaines TightRail Sub-C.

Tableau 1. Spécifications des modèles

Numéro de modèle	Diamètre interne de l'extrémité			Diamètre externe du dispositif			Diamètre interne de la gaine externe		
	(F)	(po)	(mm)	(F)	(po)	(mm)	(F)	(po)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDICATIONS

La gaine dilatatrice rotative TightRail Sub-C est conçue pour une utilisation chez les patients nécessitant la dilatation percutanée des tissus afin de faciliter l'extraction des dérivations cardiaques.

3. CONTRE-INDICATIONS

Aucune connue.

4. MISES EN GARDE

- Les dispositifs d'extraction de dérivation doivent être utilisés dans des établissements pouvant assurer des interventions chirurgicales cardiothoraciques par des médecins formés aux techniques et aux dispositifs d'extraction de dérivations. Des protocoles de prévention et de gestion des complications doivent être en place et pratiqués régulièrement. Les protocoles de gestion des sondes de la HRS (Heart Rhythm Society¹) et de l'EHRA (European Heart Rhythm Association²) sont fortement recommandés pour obtenir les meilleurs résultats possibles.
- Lorsque vous utilisez un stylet de verrouillage :
 - Ne laissez pas une dérivation à l'intérieur d'un patient si un stylet de verrouillage se trouve encore à l'intérieur de la dérivation. Un raidissement de la dérivation ou une rupture ou migration du câble du stylet abandonné peuvent entraîner une lésion grave de la paroi endocardique ou du vaisseau.

- N'appliquez pas de traction lestée sur un stylet de verrouillage inséré car cela pourrait entraîner une avulsion myocardique, une hypotension ou un déchirement de la paroi veineuse.
- Vous devez savoir que les dérivations avec fil de rétention en forme de J occupant la lumière interne (au lieu d'être à l'extérieur de la bobine) peuvent ne pas être compatibles avec le stylet de verrouillage. L'insertion du stylet de verrouillage dans une dérivation de ce type peut entraîner une protrusion ou une migration du fil de rétention en forme de J.
- N'introduisez pas plus d'une gaine TightRail Sub-C ou d'une gaine externe à la fois dans la veine. N'insérez pas plus d'une dérivation à la fois dans un dispositif TightRail Sub-C. Des lésions graves du vaisseau, notamment une lacération de la paroi veineuse nécessitant une réparation chirurgicale, peuvent se produire.
- Maintenez une traction appropriée sur la dérivation à extraire au cours de la progression de la gaine TightRail Sub-C ou de la gaine externe.
- La gaine TightRail Sub-C ne doit être utilisée que pour pénétrer le vaisseau de manière minimale. Ne tentez pas de pénétrer dans la structure de la VCS ni de forcer une gaine TightRail Sub-C au-delà du coude d'un vaisseau au-delà de la convergence des veines inominée et brachicéphalique : cela pourrait endommager la paroi du vaisseau ou la dérivation cardiaque.
- Une force de progression excessive pourrait endommager le dispositif ou la paroi du vaisseau.

5. PRÉCAUTIONS

- Avant d'utiliser la gaine TightRail Sub-C, lisez entièrement la notice des outils d'extraction de dérivation.
- Ne stérilisez et ne réutilisez pas ce dispositif pour ne pas compromettre les performances et augmenter le risque de contamination croisée en raison d'un retraitement inadéquat.
- La réutilisation de ce dispositif à usage unique peut causer des blessures graves, voire mortelles, au patient, et annuler la garantie du fabricant.
- N'utilisez pas la gaine TightRail Sub-C si le sceau d'inviolabilité est rompu.
- N'utilisez pas la gaine TightRail Sub-C si l'un de ses composants est endommagé.
- Avant la procédure, évaluez les dimensions physiques de la dérivation, par rapport aux caractéristiques de la gaine dilatatrice pour déterminer les compatibilités.
- En raison des progrès rapides des technologies de dérivations, il est possible que le présent dispositif ne convienne pas à l'extraction de tous les types de dérivations. En cas de doutes ou de questions concernant la compatibilité du dispositif avec des dérivations spécifiques, contactez le fabricant de la dérivation.
- Ne tirez pas sur la dérivation pour ne pas l'étirer, la tordre, la casser ou compromettre son retrait ultérieur. Une dérivation endommagée peut empêcher le passage d'un dispositif de blocage de dérivation par la lumière et/ou compromettre la dilatation du tissu cicatriciel.
- Lorsque la gaine TightRail Sub-C est dans le corps, elle doit être manipulée uniquement sous surveillance radioscopique avec un équipement radiographique fournissant des images de haute qualité.
- Comme pour toutes les procédures d'extraction impliquant des gaines, utilisez une technique appropriée. Maintenez une traction ferme parallèlement à la dérivation tout en gardant l'alignement coaxial de la gaine TightRail Sub-C afin de minimiser le risque d'endommager la paroi du vaisseau.
- Lors de la progression d'une gaine externe dans une courbe, maintenez la pointe de l'extrémité biseautée de la gaine vers l'intérieur de la courbe.
- La progression de la gaine TightRail Sub-C dans des tissus fortement calcifiés peut nécessiter davantage d'activations du mécanisme de dilatation que pour les proliférations de cicatrices fibreuses.
- Si vous ne parvenez pas à faire progresser la gaine TightRail Sub-C malgré les activations répétées du mécanisme de dilatation, envisagez une autre approche. Il convient d'être prêt à utiliser une gaine TightRail Sub-C de taille supérieure, de passer à une autre dérivation, d'essayer une approche fémorale ou d'envisager une procédure ouverte.
- Une force de progression excessive peut bloquer temporairement le mécanisme du dispositif.
- Si la dérivation se casse, évaluez l'importance des fragments à extraire.
- En cas d'hypotension, procédez rapidement à une évaluation et traitez de manière adéquate.
- En cas d'extraction d'une sonde de stimulation permanente, sachez que si elle se libère spontanément au cours de la procédure d'extraction, son extrémité peut rester bloquée dans le système vasculaire supérieur. Il est souvent nécessaire d'utiliser une gaine dilatatrice, avancée au moins jusqu'à la veine innominée, pour extraire l'extrémité de la sonde par le tissu cicatriciel au site de l'entrée veineuse et éviter une phlébotomie.
- Si l'extraction ne concerne que certaines dérivations et qu'un/une ou plusieurs dérivations implantés de façon permanente doivent rester en place, il est nécessaire de tester ensuite ces dérivations non concernés par l'extraction pour vérifier qu'ils n'ont été ni endommagés, ni déplacés lors de la procédure.
- Si la gaine TightRail Sub-C est retirée du corps, pour quelque raison que ce soit, rincez complètement la tige du dispositif, la lumière intérieure et l'extrémité avec du sérum physiologique pour éliminer les particules et éviter que le sang ne colle avant de réinsérer la gaine TightRail Sub-C à l'intérieur du patient.
- Si la gaine TightRail Sub-C se déforme ou est endommagée en cours d'utilisation, comme attesté par une radioscopie, il est recommandé d'arrêter d'utiliser le dispositif. Évaluez le rapport risques-avantages d'un retrait du dispositif par rapport à la poursuite de son utilisation.

6. ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES POSSIBLES

Les événements indésirables potentiels liés à la procédure d'extraction intravasculaire de dérivations incluent (généralement indiqués dans l'ordre de sévérité croissante) :

- Déplacement ou détérioration de la dérivation non ciblée
- Hématome de la paroi thoracique
- Thrombose
- Arythmies
- Bactériémie
- Hypotension
- Pneumothorax
- Migration de fragments de la dérivation
- Migration de végétations de la dérivation
- Embolie pulmonaire
- Lacération ou déchirement des structures vasculaires ou du myocarde
- Hémopéricarde
- Tamponnade cardiaque
- Hémothorax
- Accident vasculaire cérébral
- Décès

7. INDIVIDUALISATION DU TRAITEMENT

Évaluez les risques et les avantages des procédures de retrait des dérivations intravasculaires dans les cas suivants :

- Les dérivations de DCI à double paroi sont retirées alors qu'une bobine proximale se trouve dans la veine cave supérieure.
- La dérivation à extraire présente une forte courbe ou est endommagé(e).
- La dérivation semble en partie désintégrée, ce qui augmente le risque d'embolie pulmonaire.
- Des végétations sont fixées directement sur le corps de la dérivation.

8. PRÉSENTATION

8.1 Stérilisation

- À usage unique. Restérilisation et retraitement interdits.
- Stérilisé à l'oxyde d'éthylène.
- Apyrogène.
- La stérilité est garantie lorsque l'emballage n'a pas été ouvert et est intact.
- Conservez le dispositif à l'abri de la chaleur et de l'humidité (à une température inférieure à 60 °C/140 °F) jusqu'à son utilisation.

8.2 Inspection avant utilisation

- Avant emploi, inspectez visuellement l'emballage stérile pour vérifier que les scellés sont intacts. Il convient d'examiner soigneusement tout l'équipement à utiliser pour la procédure, y compris la gaine TightRail Sub-C, pour s'assurer qu'ils ne présentent aucun défaut. Examinez la gaine TightRail Sub-C pour vous assurer de l'absence de tout problème ou dommage. N'utilisez pas le produit s'il est endommagé ou si la date de péremption est dépassée.

9. COMPATIBILITÉ

Les informations permettant de déterminer la compatibilité dimensionnelle des gaines TightRail Sub-C sont affichées dans le Tableau 1.

10. MODE D'EMPLOI

10.1 Préparation de la procédure

Préparation de la gaine TightRail Sub-C :

Ouvrez l'emballage stérile en suivant les règles d'asepsie. Retirez le couvercle du plateau et soulevez doucement le dispositif du plateau, tout en maintenant la poignée et la tige.

Préparation du patient :

1. Procurez-vous un dossier médical complet du patient, incluant son groupe sanguin. Des produits sanguins appropriés doivent être facilement disponibles.
2. Déterminez le fabricant, le numéro de modèle et la date d'implantation de la dérivation à extraire. Réalisez une évaluation radiographique/écho-cardiographique de l'état, du type et de la position de la dérivation.
3. Utilisez un bloc opératoire disposant d'équipements de radiographie, de stimulation, de défibrillation, de thoracotomie et de péricardiocentèse de haute qualité.
4. Préparez et recouvrez de champs stériles le thorax du patient pour une éventuelle thoracotomie ; préparez et recouvrez de champs stériles l'aîne du patient pour une éventuelle extraction utilisant une voie d'accès fémorale.
5. Préparez-vous à une intervention chirurgicale de secours immédiate.
6. Établissez une stimulation de secours si nécessaire.
7. Ayez à disposition des gaines TightRail Sub-C supplémentaires, d'autres gaines, des stylets de verrouillage, des stylets pour dévisser les dérivations de fixation actives, des anses (station de travail fémorale) et tout autre accessoire jugé nécessaire.

10.2 Technique clinique

1. Les patients sont préparés pour plusieurs approches d'extraction de dérivation, notamment une intervention chirurgicale cardiaque d'urgence. Les préparations peuvent comprendre : anesthésie endotrachéale totale ou sédation consciente, rasage et préparation de l'aîne et de la poitrine, surveillance des électrocardiogrammes (ECG), insertion d'une ligne artérielle et d'un cathéter Foley, présence d'instruments de stimulation et défibrillation, unité d'électrochirurgie et une scie sternale en cas d'urgence.
2. Une dérivation de stimulation provisoire est insérée sur tous les patients requérant un stimulateur cardiaque. Une exception est faite pour les patients dont les dérivations du stimulateur d'implantation chronique ne doivent pas être extraites.
3. La radioscopie est utilisée pour surveiller toutes les manœuvres transveineuses.
4. Exposez l'extrémité proximale de la dérivation et coupez toute suture fixant la gaine d'ancrage. Débridez les proliférations sur la dérivation pour exposer le site d'entrée veineuse.
5. Pour les dérivations à fixation active, dévissez le pas hélicoïdal de la dérivation.
6. Rompez le connecteur de la borne terminale de raccordement de la dérivation et retirez la gaine d'ancrage.
7. Insérez un dispositif de verrouillage de dérivation dans la dérivation aussi distalement que possible, puis déployez le mécanisme de verrouillage. Reliez une longueur de matériau de suture appropriée à l'extrémité proximale de l'isolation de la dérivation et aux câbles haute tension pour fournir une traction supplémentaire.
8. Hydratez la lumière intérieure de la gaine TightRail Sub-C et mouillez le revêtement extérieur.
9. Si vous utilisez une gaine externe, rincez la lumière intérieure et placez au-dessus de la gaine TightRail Sub-C.
10. Soutenez la poignée et la tige du dispositif TightRail Sub-C tout en appliquant le dispositif sur le stylet de verrouillage et la dérivation cible.
11. Extraction technique :
 - a. Appliquez une traction ferme parallèlement à la dérivation tout en gardant l'alignement coaxial de la gaine TightRail Sub-C. Cela est essentiel au passage sécurisé de la gaine TightRail Sub-C sur la dérivation. Si votre traction n'est pas adéquate, la dérivation peut se déformer et empêcher la gaine TightRail Sub-C d'avancer selon la trajectoire appropriée.
 - b. Avec la dérivation sous tension, avancez la gaine TightRail Sub-C sur la dérivation jusqu'à la rencontre d'une obstruction. Lors de l'utilisation d'une gaine externe, recourez à une technique de positionnement pour faire progresser en alternance la gaine externe et la gaine TightRail Sub-C sur la dérivation.
 - c. Suivez les conseils suivants afin de déterminer la présence d'une obstruction de tissu :
 - La gaine TightRail Sub-C n'avance pas dans la veine.
 - La gaine TightRail Sub-C se plie lorsqu'une pression est appliquée de manière longitudinale.
 - La radioscopie montre que l'extrémité de la gaine ne peut pas progresser par rapport au corps de la dérivation.
 - La radioscopie montre que l'extrémité de la gaine TightRail Sub-C n'est en prise sur l'électrode de la dérivation, un coude de dérivation ou une autre dérivation.

- d. Lorsqu'une obstruction est rencontrée et que la gaine TightRail Sub-C ne peut pas avancer :
 - Utilisez des vues radioscopiques obliques et AP pour vérifier que l'extrémité de la gaine TightRail Sub-C est alignée et coaxiale par rapport à l'axe longitudinal de la dérivation.
 - En cas d'utilisation de la gaine externe facultative, rétractez la gaine externe de sorte que son extrémité distale ne chevauche pas l'extrémité de la gaine TightRail Sub-C. Pressez doucement la gaine TightRail Sub-C dans le tissu obstructif.
 - Pressez doucement la gaine TightRail Sub-C pour faire avancer le dispositif tout en pressant la gâchette afin d'activer le mécanisme de dilatation du tube interne. Appliquez une traction sur le stylet de verrouillage tout en avançant et en dilatant le tissu.
 - À chaque pression de la gâchette, le mécanisme de dilatation s'étend, pivote et se rétracte. Le mécanisme de dilatation se rétracte dans l'extrémité de la gaine lorsque la gâchette est entièrement relâchée.
 - Si la gâchette n'est pressée qu'à moitié, il est possible que la rotation du mécanisme de dilatation ne change pas de sens.
 - Ramenez la gâchette en position entièrement vers l'avant entre chaque pression.
 - Une fois que la gaine TightRail Sub-C a percé l'obstruction, vous pouvez arrêter d'activer le mécanisme de dilatation et avancer jusqu'au point de tissu suivant.
 - Surveillez toutes les activations et manœuvres du dispositif par radioscopie.
 - Le cas échéant, faites progresser la gaine externe sur la nouvelle position de la gaine TightRail Sub-C.
 - e. Si le dispositif de traction perd sa prise sur la dérivation, il faudra retirer la gaine TightRail Sub-C et la gaine externe et appliquer un nouveau dispositif de traction avant de reprendre l'opération de la gaine TightRail Sub-C.
 - f. Une fois que la résistance a rompu, avancez la gaine TightRail Sub-C et la gaine externe optionnelle jusqu'à l'emplacement ou point de résistance suivant sur la dérivation, et répétez le processus décrit au point 11 (a-d) ci-dessus.
12. Le retrait de la gaine TightRail Sub-C et de la gaine externe peut se réaliser à n'importe quel moment de l'intervention. Si la dérivation est libérée, elle doit pouvoir être retirée dans la gaine TightRail Sub-C avant que la dérivation, la gaine TightRail Sub-C et la gaine externe ne soient retirées du corps.
 13. Si la dérivation n'est pas retiré(e) du vaisseau par légère traction et à l'aide de la gaine TightRail Sub-C, échangez la gaine TightRail Sub-C contre une gaine de longueur complète de taille appropriée afin de compléter l'extraction.
 14. Pour conserver l'accès veineux aux fins de réimplantation, gardez la gaine externe en place pour l'insertion d'un guide lors du retrait de la dérivation et de la gaine TightRail Sub-C. Retirez la gaine externe du corps une fois le guide inséré. Si une gaine externe n'est pas utilisée, enlevez la dérivation via la gaine TightRail Sub-C et laissez cette dernière en place pour l'insertion d'un guide. Retirez le dispositif de gaine TightRail Sub-C du corps une fois le guide inséré.
 15. Après l'extraction, retirez la gaine TightRail Sub-C et la gaine externe du patient, et assurez-vous que la gaine TightRail Sub-C n'a subi aucun dommage avant de la réutiliser.
 16. Débarrassez-vous des produits utilisés dans le respect des procédures locales de manipulation et de mise au rebut des produits biologiques.





Références

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. GARANTIE LIMITÉE DU FABRICANT

Le fabricant garantit que la gaine TightRail Sub-C est exempte de vices de matériau et de fabrication lorsqu'elle est utilisée avant la date de péremption indiquée et lorsque l'emballage n'est ni ouvert ni endommagé immédiatement avant l'utilisation. La responsabilité du fabricant dans le cadre de cette garantie se limite à l'échange ou au remboursement du prix d'achat de la gaine TightRail Sub-C défectueuse. Le fabricant n'est pas responsable de tout dommage consécutif, particulier ou indirect résultant de l'utilisation de la gaine TightRail Sub-C. Les dommages à la gaine TightRail Sub-C causés par une mauvaise utilisation, une modification, un stockage ou une manipulation incorrects ou toute autre inobservation de ce mode d'emploi annulent cette garantie limitée. **CETTE GARANTIE LIMITÉE REMPLACE EXPRESSÉMENT TOUTES LES AUTRES GARANTIES, EXPRESSES OU TACITES, Y COMPRIS LA GARANTIE TACITE DE QUALITÉ MARCHANDE OU D'ADAPTATION À UN USAGE PARTICULIER.** Aucune personne ou entité, y compris tout représentant ou distributeur autorisé par le fabricant, n'a l'autorité d'étendre cette garantie limitée et aucune tentative dans ce but ne saurait être opposable au fabricant.

12. SYMBOLES NON STANDARD

Tip Inner Diameter Diamètre interne de l'extrémité		Working Length Longueur utile		Device Outer Diameter Diamètre externe du dispositif	
Quantity Quantité	QTY	Size Taille		Importer Importateur	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Attention : Conformément à la législation fédérale américaine, ce dispositif ne peut être vendu ou prescrit que par un médecin.					Rx ONLY

Inhaltsverzeichnis

1.	BESCHREIBUNG DER VORRICHTUNG	43
2.	INDIKATIONEN	43
3.	KONTRAINDIKATIONEN	43
4.	WARNHINWEISE	43
5.	VORSICHTSMASSNAHMEN	44
6.	MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN	44
7.	INDIVIDUALISIERUNG DER BEHANDLUNG	44
8.	LIEFERFORM	45
9.	KOMPATIBILITÄT	45
10.	GBRAUCHSANWEISUNG	45
11.	BESCHRÄNKTE GARANTIE DES HERSTELLERS	46
12.	NICHT-NORMGERECHTE SYMBOLE	46

1. BESCHREIBUNG DER VORRICHTUNG

Die rotierende TightRail Sub-C Dilatatorschleuse (TightRail Sub-C Schleuse) ist eine intraoperative Vorrichtung, die das perkutane Entfernen von Herzelektroden aus der Gefäßstruktur erleichtern soll. Die TightRail Sub-C Schleuse wird in Verbindung mit konventionellen Elektroden-Extraktionsvorrichtungen (z. B. Sperrmandrins [Locking Stylets] oder äußeren Extraktionsschleusen) verwendet. Die Spectranetics TightRail Sub-C Schleuse besteht aus einem Innen- und einem Außenschaft sowie einem Handantrieb (Abbildung 1).

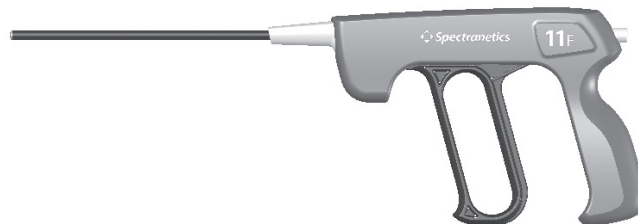


Abbildung 1. TightRail Sub-C Schleusenvorrichtung

Der Innenschaft (Antriebsschaft) kann sich innerhalb des Außenschafts drehen, um die rotierende Dilatationsfunktion an der Spitze zu aktivieren.

Der feste Außenschaft ist von einer Polymerhülle umgeben. Der Handantrieb ist am proximalen Ende der Vorrichtung befestigt und dient zur Rotation des Innenschafts. Die Drehung der distalen Nocke des Innenschafts führt zur Dilatation des Gewebes und der fibrösen Ansätze, die die Elektrode, wodurch das Entfernen dieser Elektrode erleichtert wird.

Die mitgelieferte Außenschleuse kann zusammen mit der Vorrichtung angewendet werden, um die Schleuse der Vorrichtung zu unterstützen. Sie ermöglicht eine weitere Dilatation des Gewebes und kann als Einführhilfe für eine erneute Implantation dienen.

Die Packung enthält eine TightRail Sub-C Schleuse von 9 F, 11 F oder 13 F und eine kompatible Außenschleuse.

Verwendung mit anderen Vorrichtungen

Die TightRail Sub-C Schleuse kann in Verbindung mit der Spectranetics Elektrodenverriegelungsvorrichtung (Lead Locking Device; LLD™) verwendet werden. Bei Verwendung anderer Vorrichtungen bitte der entsprechenden Gebrauchsanweisung folgen. In Tabelle 1 sind die Modelle der TightRail Sub-C Schleuse und die Größenspezifikationen aufgeführt.

Tabelle 1. Modellspezifikationen

Modellnummer	Innendurchmesser der Spitze			Außendurchmesser der Vorrichtung			Innendurchmesser der Außenschleuse		
	(F)	(Zoll)	(mm)	(F)	(Zoll)	(mm)	(F)	(Zoll)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKATIONEN

Die rotierende TightRail Sub-C Dilatatorschleuse ist für die Verwendung bei Patienten indiziert, bei denen eine perkutane Dilatation von Gewebe notwendig ist, um das Entfernen von Herzelektroden zu erleichtern.

3. KONTRAINDIKATIONEN

Keine bekannt.

4. WARNHINWEISE

- Vorrichtungen zum Entfernen von Elektroden dürfen in Einrichtungen angewendet werden, in denen Herz-Thorax-Eingriffe durchgeführt werden können. Die operierenden Ärzte müssen über entsprechende Erfahrung im Hinblick auf die Entfernung von Elektroden verfügen. Protokolle zur Vermeidung und Handhabung von Komplikationen müssen vorhanden sein und routinemäßig durchgeführt werden. Es wird dringend empfohlen, sich an die Empfehlungen der Heart Rhythm Society¹ (HRS) und der European Heart Rhythm Association² (EHRA) zur Handhabung von Elektroden zu halten, um bestmögliche Ergebnisse zu erzielen.
- Bei Verwendung eines Sperrmandrins:
 - Eine Elektrode, in der sich noch ein Sperrmandrin befindet, darf nicht im Patienten verbleiben. Durch eine versteifte Elektrode oder bzw. durch Bruch oder Migration des in der Elektrode verbleibenden Mandrindrahts können schwerwiegende Schäden an den Gefäß- oder endokardialen Wänden entstehen.
 - Keinen gewichtsbelasteten Zug auf den eingeführten Sperrmandrin anwenden, da ansonsten Myokardavulsion, Hypotonie oder Rupturen in der Venenwand die Folge sein können.

- Elektroden mit einem J-förmigen Haltedraht im Innenlumen (anstatt außerhalb der Elektrodenwendel) sind unter Umständen nicht mit dem Sperrmandrin kompatibel. Die Einführung des Sperrmandrins in eine solche Elektrode kann dazu führen, dass der J-förmige Haltedraht herausragt und möglicherweise migriert.
- Nicht mehr als eine TightRail Sub-C Schleuse oder Außenschleuse gleichzeitig in eine Vene einführen. Nicht mehr als eine Elektrode gleichzeitig in eine TightRail Sub-C Vorrichtung einführen. Andernfalls kann es zu schwerwiegenden Gefäßschäden kommen, einschließlich einer Venenwandlazeration, die einen chirurgischen Eingriff erforderlich macht.
- Während des Vorschiebens der TightRail Sub-C Schleuse oder Außenschleuse muss eine angemessene Zugkraft auf die zu entfernende Elektrode ausgeübt werden.
- Die TightRail Sub-C Schleuse sollte nur zur minimalen Penetration des Gefäßes verwendet werden. Es darf nicht versucht werden, in die V. cava superior einzudringen oder die TightRail Sub-C Schleuse an Biegungen hinter dem Zusammenfluss der Vena anonyma und Vena brachiocephalica vorbei zu führen, da sonst Schäden an der Gefäßwand oder Herzelektrode auftreten können.
- Übermäßige Kraftanwendung beim Vorschieben kann zu Schäden an der Vorrichtung oder Gefäßwand führen.

5. VORSICHTSMASSNAHMEN

- Vor Verwendung der TightRail Sub-C Schleuse die Packungsbeilagen der konventionellen Vorrichtungen zur Extraktion von Elektroden sorgfältig lesen.
- Dieses Produkt nicht erneut sterilisieren oder wiederverwenden, da dies zu einer Beeinträchtigung der Leistung des Produkts führen oder das Risiko einer Kreuzkontamination aufgrund unvorschriftsmäßiger Wiederaufbereitung erhöhen kann.
- Eine Wiederverwendung dieser für den einmaligen Gebrauch bestimmten Vorrichtung kann zu schweren Verletzungen des Patienten oder zum Tod führen und die vom Hersteller gewährten Garantien werden hierdurch nichtig.
- Die TightRail Sub-C Schleuse nicht verwenden, wenn der Originalitätsverschluss beschädigt ist.
- Die TightRail Sub-C Schleuse nicht verwenden, wenn eine ihrer Komponenten beschädigt ist.
- Vor dem Verfahren die physischen Abmessungen der Elektrode im Verhältnis zu den Spezifikationen der Dilatatorschleuse bewerten, um die Kompatibilität festzustellen.
- Angesichts der schnellen Weiterentwicklung von Elektrodentechnologien ist diese Vorrichtung gegebenenfalls nicht für die Dilatation von Gewebe um alle Elektrodentypen geeignet. Bei Fragen oder Bedenken hinsichtlich der Kompatibilität dieser Vorrichtung mit bestimmten Elektroden bitte an den Elektrodenhersteller wenden.
- Nicht an der Elektrode ziehen, da diese(r) sich dehnen, verziehen oder brechen und ein Entfernen erschweren kann. Bei einer beschädigten Elektrode kann u. U. das Vorschieben einer Elektrodenverriegelungsvorrichtung durch das Lumen nicht mehr möglich und/oder die Dilatation von Narbengewebe erschwert sein.
- Wenn sich die TightRail Sub-C Schleuse im Körper befindet, darf sie nur unter röntgenologischer Überwachung mit Röntgengeräten manipuliert werden, die eine hohe Bildqualität bieten.
- Wie bei allen Extraktionsverfahren mit Schleusen ist die korrekte Schleusentechnik anzuwenden. Um das Risiko von Verletzungen der Gefäßwand einzuschränken, eine gleichmäßig hohe Zugspannung ausüben, die Elektrode in einer stabilen „Schienen“-Position halten und die koaxiale Ausrichtung der TightRail Sub-C Schleuse beibehalten.
- Wenn eine Außenschleuse um einen Knick herum vorgeschoben wird, die spitze Seite der abgeschrägten Schleusenspitze zur Innenseite des Knicks hin ausrichten.
- Ein Vorschieben der TightRail Sub-C Schleuse durch stark kalzifiziertes Gewebe erfordert u. U. eine höhere Anzahl von Aktivierungen des Dilatationsmechanismus als das Vorschieben durch fibröse Narbenwucherungen.
- Wenn die TightRail Sub-C Schleuse trotz wiederholter Aktivierungen des Dilatationsmechanismus nicht vorgeschoben werden kann, sollte eine alternative Vorgehensweise in Betracht gezogen werden. In diesem Fall sollte eine größere TightRail Sub-C Schleuse verwendet, zu einer anderen Elektrode gewechselt, ein femoraler Zugang versucht oder ein offenes Verfahren erwogen werden.
- Ein Vorschieben mit übermäßiger Kraft kann dazu führen, dass der Vorrichtungsmechanismus zeitweise festsetzt.
- Wenn die Elektrode bricht, das Fragment entfernen.
- Wenn der Patient Hypotension entwickelt, muss dieser Zustand umgehend bewertet und angemessen behandelt werden.
- Beim Entfernen einer permanenten Schrittmacherelektrode muss berücksichtigt werden, dass sich die Elektrodenspitze in der oberen Gefäßstruktur verfangen kann, wenn sie während des Verfahrens spontan freigesetzt wird. Zum Entfernen der Elektrodenspitze durch das Narbengewebe an der venösen Zugangsstelle und zum Vermeiden von Venotomien ist häufig der Einsatz von Dilatatorschleusen notwendig, die bis mindestens zur betroffenen Vene vorgeschoben werden.
- Wenn nur bestimmte Elektroden gezielt entfernt werden und eine oder mehrere permanent implantierte Elektroden in situ verbleiben sollen, müssen die verbleibenden Elektroden im Anschluss an das Verfahren getestet werden, um sicherzustellen, dass sie nicht beschädigt oder verschoben wurden.
- Wenn die TightRail Sub-C Schleuse aus einem beliebigen Grund aus dem Körper entfernt werden muss, den Schaft, das Innenlumen und die Spitze der Vorrichtung vor dem erneuten Einführen der TightRail Sub-C Schleuse in den Patienten gründlich mit Kochsalzlösung spülen, damit alle Partikel entfernt werden und kein Blut anhaftet.
- Wenn die TightRail Sub-C Schleuse bei der Verwendung geknickt oder beschädigt wird (sichtbar mit Röntgendurchleuchtung), wird empfohlen, die Vorrichtung nicht mehr zu verwenden. Die relativen Risiken und Nutzen einer Entfernung der Vorrichtung bzw. einer weiteren Verwendung müssen abgewogen werden.

6. MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN

Potenzielle unerwünschte Ereignisse in Verbindung mit dem intravaskulären Entfernen von Elektroden sind unter anderem (aufsteigend nach Schwere der potenziellen unerwünschten Ereignisse aufgelistet):

- Verschieben oder Beschädigung von verbleibenden Elektroden
- Brustwand-Hämatom
- Thrombose
- Arrhythmien
- Bakteriämie
- Hypotonie
- Pneumothorax
- Migration von Elektrodenfragmenten
- Migration von Elektrodenvegetation
- Lungenembolie
- Lazeration bzw. Riss von Gefäßstrukturen oder Myokard
- Hämatoperikard
- Herztamponade
- Hämorthorax
- Schlaganfall
- Tod

7. INDIVIDUALISIERUNG DER BEHANDLUNG

Die relativen Risiken und Vorteile intravaskulärer Verfahren zur Entfernung von Elektroden sollten in folgenden Fällen sorgfältig abgewogen werden:

- Entfernung zweispuliger ICD-Elektroden, bei denen sich eine Spule proximal in der V. cava superior befindet.
- Wenn die zu entfernende Elektrode einen scharfkantigen Knick oder eine Bruchstelle aufweist.
- Wenn die Elektrode Auflösungserscheinungen an der Isolierung aufweist, wodurch das Risiko einer Lungenembolie besteht.
- Wenn sich direkt am Elektrodenkörper Vegetationen befinden.

8. LIEFERFORM**8.1 Sterilisation**

- Nur zum einmaligen Gebrauch. Nicht erneut sterilisieren oder wiederaufbereiten.
- Mit Ethylenoxid sterilisiert.
- Nicht-pyrogen.
- Garantiert steril bei ungeöffneter und unbeschädigter Verpackung.
- Vorrichtung bis zur Verwendung kühl und trocken (unter 60 °C/140 °F) lagern.

8.2 Inspektion vor dem Gebrauch

- Die sterile Verpackung vor der Verwendung visuell prüfen, um sicherzustellen, dass die Versiegelungen nicht beschädigt wurden. Alle Komponenten, die für den Eingriff verwendet werden (einschließlich der TightRail Sub-C Schleuse) müssen sorgfältig auf Defekte und Beschädigungen geprüft werden. Die TightRail Sub-C Schleuse auf Knicke und andere Schäden prüfen. Das Produkt nicht verwenden, wenn es beschädigt oder das Verfallsdatum überschritten ist.

9. KOMPATIBILITÄT

Informationen zur Bestimmung der dimensional Kompatibilität der TightRail Sub-C Schleuse sind in Tabelle 1 aufgeführt.

10. GEBRAUCHSANWEISUNG**10.1 Vorbereitung des Verfahrens****Vorbereitung der TightRail Sub-C Schleusenvorrichtung:**

Die sterile Verpackung unter Anwendung steriler Techniken öffnen. Die Abdeckung von der Schale entfernen und die Vorrichtung vorsichtig aus der Schale heben. Dabei den Griff und den Schaft festhalten.

Vorbereitung des Patienten:

1. Eine detaillierte Anamnese des Patienten einschließlich Blutgruppe aufnehmen. Sicherstellen, dass geeignete Blutprodukte zur Verfügung stehen.
2. Hersteller, Modellnummer und Implantationsdatum der zu entfernenden Elektrode feststellen. Zustand, Typ und Position der Elektrode durch radiografische/echokardiografische Aufnahmen überprüfen.
3. Der Operationsraum muss für Röntgendurchleuchtung mit hoher Bildqualität sowie Herzstimulation ausgestattet sein und über einen Defibrillator sowie Vorrichtungen für Thorakotomien und Perikardpunktionen verfügen.
4. Den Brustkorb des Patienten für eine eventuelle Thorakotomie vorbereiten und abdecken. Den Leistenbereich des Patienten für eventuelle Extraktionsverfahren mit femoralem Zugang vorbereiten und abdecken.
5. Vorbereitungen treffen, damit unverzüglich ein chirurgischer Eingriff erfolgen kann.
6. Backup-Stimulation nach Bedarf einrichten.
7. Zusätzliche TightRail Sub-C Schleusen, andere Schleusen, Sperrmandrins, Mandrins zur Lösung aktiver Fixierungs sonden, Schlingen (femorale Arbeitsstation) und sonstige ggf. erforderliche Zubehörteile bereithalten.

10.2 Klinisches Verfahren

1. Patienten werden für mehrere Zugänge zur Elektrodenextraktion, einschließlich einer herzchirurgischen Notfalloperation, vorbereitet. Die Vorbereitungen können folgendes beinhalten: Allgemeinanästhesie über Endotrachealtubus oder Analgosedierung, Rasur und Vorbereitung des Brust- und des Leistenbereichs, EKG-Überwachung, Legen einer Arterienleitung und eines Foley-Katheters, Bereithalten von Instrumenten zur Stimulation und Defibrillation sowie eines elektrochirurgischen Systems und einer Sternumsäge für Notfalloperationen.
2. Bei allen Patienten, die einen Schrittmacher benötigen, wird eine temporäre Schrittmacherelektrode eingeführt. Eine Ausnahme bilden Patienten mit permanent implantierten Schrittmachern, deren Elektroden nicht entfernt werden sollen.
3. Alle transvenösen Verfahren werden unter Röntgendurchleuchtung überwacht.
4. Das proximale Ende der Elektrode freilegen und Nähte, die die Verankerungshülse befestigen, durchtrennen. Bei Bedarf Gewebewucherungen von der Elektrode entfernen, um die venöse Zugangsstelle freizulegen.
5. Bei aktiven fixierten Elektroden die Schraube herausdrehen.
6. Den Elektrodenanschlussstift durchtrennen und die Verankerungshülse entfernen.
7. Eine Elektrodenverriegelungsvorrichtung möglichst distal in die Elektrode einführen und den Verriegelungsmechanismus auslösen. Nahtmaterial in geeigneter Länge am proximalen Ende der Elektrodenisolierung sowie Hochspannungskabel für zusätzlichen Zug befestigen.
8. Das innere Lumen der TightRail Sub-C Schleuse mit Wasser versorgen und die Außenhülle befeuchten.
9. Bei Verwendung einer Außenschleuse das Innenlumen spülen und über die TightRail Sub-C Schleuse schieben.
10. Während die TightRail Sub-C Vorrichtung auf den Sperrmandrin und die zu entfernende Elektrode geschoben wird, den Griff und den Schaft der Vorrichtung stützen.
11. Extraktionsverfahren:
 - a. Zugspannung auf die Elektrode und/oder ihren Sperrmandrin anwenden, um eine stabile „Schienen“-Position mit der Elektrode zu halten, und gleichzeitig die koaxiale Ausrichtung der TightRail Sub-C Schleuse beibehalten. Dies ist unerlässlich, um ein sicheres Vordringen der TightRail Sub-C Schleuse zur Elektrode zu gewährleisten. Wenn die Zugspannung nicht ausreicht, kann sich die Elektrode verbiegen, was dazu führen kann, dass die TightRail Sub-C Schleuse beim Vorschieben nicht dem richtigen Pfad folgen kann.
 - b. Während die Elektrode unter Spannung steht, die TightRail Sub-C Schleuse über die Elektrode vorschieben, bis ein Widerstand zu spüren ist. Bei Verwendung einer Außenschleuse mit langsamen, schrittweisen Vorwärtsbewegungen abwechselnd die Außenschleuse und die TightRail Sub-C Schleuse über die Elektrode vorschieben.
 - c. Anhand der folgenden Richtlinien kann ermittelt werden, ob eine Gewebeobstruktion vorliegt:
 - Die TightRail Sub-C Schleuse lässt sich nicht in die Vene vorschieben.
 - Die TightRail Sub-C Schleuse biegt sich bei Druck, der in Längsrichtung ausgeübt wird.
 - Unter Röntgendurchleuchtung ist sichtbar, dass sich die Schleusenspitze nicht relativ zum Elektrodenkörper vorschieben lässt.
 - Unter Röntgendurchleuchtung ist sichtbar, dass die Spitze der TightRail Sub-C Schleuse nicht von der Elektrode, einem Knick in der Elektrode oder einer anderen Sonde aufgehalten wird.
 - d. Wenn eine Obstruktion vorliegt und ein weiteres Vorschieben der TightRail Sub-C Schleuse nicht möglich ist:
 - Mithilfe von AP- und schrägen Röntgenaufnahmen überprüfen, ob die Spitze der TightRail Sub-C Schleuse mit der Längsachse der Elektrode ausgerichtet ist und koaxial zu dieser verläuft.
 - Wird die optionale Außenschleuse verwendet, diese zurückziehen, so dass ihr distales Ende nicht die Spitze der TightRail Sub-C Schleuse bedeckt. Die TightRail Sub-C Schleuse leicht in die Gewebeobstruktion drücken.
 - Die Vorrichtung mit leichtem Druck auf die TightRail Sub-C Schleuse vorschieben und gleichzeitig den Auslöser zur Aktivierung des Dilatationsmechanismus des Innenschafts betätigen. Während des Vorschiebens und der Dilatation des Gewebes Zugspannung auf den Sperrmandrin ausüben.
 - Mit jedem vollständigen Drücken des Auslösers streckt und dreht sich der Dilatationsmechanismus und wird zurückgezogen. Der Dilatationsmechanismus kehrt in die Schleusenspitze zurück, wenn der Auslöser vollständig losgelassen wird.
 - Ist der Auslöser teilweise gedrückt, ändert sich die Drehrichtung des Dilatationsmechanismus eventuell nicht.
 - Den Auslöser zwischen zwei Aktivierungen vollständig loslassen.
 - Wenn die TightRail Sub-C Schleuse durch die Obstruktion gedrungen ist, braucht der Dilatationsmechanismus nicht aktiviert zu werden, bis die Schleuse erneut auf Bindegewebe stößt.

- Alle Manöver und Aktivierungen der Vorrichtung mithilfe von Röntgendurchleuchtung überwachen.
 - Wenn nötig, die Außenschleuse zur neuen Position der TightRail Sub-C Schleuse vorschieben.
- e. Falls die Zugvorrichtung die Elektrode freigibt, ist es erforderlich, die TightRail Sub-C Schleuse und die Außenschleuse zu entfernen und eine neue Zugvorrichtung anzubringen, bevor das Verfahren mit der TightRail Sub-C Schleuse fortgesetzt wird.
 - f. Die TightRail Sub-C Schleuse und die optionale Außenschleuse nach Beseitigung des Widerstands bis zur nächsten gewünschten Stelle oder zum nächsten Widerstand an der Elektrode vorschieben und den in 11 (a–d) beschriebenen Vorgang wiederholen.
12. Das Zurückziehen der TightRail Sub-C Schleuse und der Außenschleuse kann jederzeit während des Verfahrens erfolgen. Wenn die Elektrode gelöst wurde, muss sie in die TightRail Sub-C Schleuse gezogen werden, bevor die Elektrode, die TightRail Sub-C Schleuse und die Außenschleuse aus dem Körper des Patienten entfernt werden.
 13. Wenn die Elektrode nicht mit leichtem Zug und mithilfe einer TightRail Sub-C Schleuse aus dem Gefäß entfernt werden kann, die TightRail Sub-C Schleuse durch eine Vollschleuse mit angemessener Größe ersetzen, um die Extraktion abzuschließen.
 14. Um den venösen Zugang für eine erneute Implantation zu erhalten, die Außenschleuse zum Einführen des Führungsdrahts an Ort und Stelle belassen, wenn Elektrode und TightRail Sub-C Schleuse entfernt werden. Die Außenschleuse nach Einführung des Führungsdrahts aus dem Körper entfernen. Wenn keine Außenschleuse verwendet wird, die Elektrode durch die TightRail Sub-C Schleuse entfernen und die TightRail Sub-C Schleuse zum Einführen des Führungsdrahts an Ort und Stelle belassen. Die TightRail Sub-C Schleusenvorrichtung nach Einführung des Führungsdrahts aus dem Körper entfernen.
 15. Nach vollständiger Extraktion die TightRail Sub-C Schleuse und die Außenschleuse aus dem Patienten entfernen und die TightRail Sub-C Schleuse vor der weiteren Verwendung auf Schäden überprüfen.
 16. Die benutzten Produkte im Einklang mit den lokalen Verfahren zur Handhabung und Entsorgung von biologischem Abfall entsorgen.





Literaturhinweise

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. BESCHRÄNKTE GARANTIE DES HERSTELLERS

Der Hersteller garantiert, dass die TightRail Sub-C Schleuse frei von Material- und Herstellungsfehlern ist, sofern sie vor dem angegebenen Verfallsdatum verwendet wird und die Verpackung unmittelbar vor der Verwendung ungeöffnet und unbeschädigt ist. Die Haftung des Herstellers im Rahmen dieser Garantie ist auf den Ersatz oder die Erstattung des Kaufpreises für fehlerhafte TightRail Sub-C Schleusen beschränkt. Der Hersteller haftet nicht für zufällige, spezifische oder Folgeschäden, die durch die Verwendung der TightRail Sub-C Schleuse entstehen. Eine Beschädigung der TightRail Sub-C Schleuse durch fehlerhafte Verwendung, Änderung, falsche Aufbewahrung oder fehlerhafte Handhabung sowie das Nichtbefolgen der vorliegenden Gebrauchsanweisung machen diese beschränkte Garantie nichtig. **DIESE BESCHRÄNKTE GARANTIE ERSETZT AUSDRÜCKLICH ALLE ANDEREN AUSDRÜCKLICHEN ODER STILLSCHWEIGENDEN GARANTIEEN, EINSCHLIESSLICH DER STILLSCHWEIGENDEN GARANTIE DER MARKTGÄNGIGKEIT ODER EIGNUNG FÜR EINEN BESTIMMTEN ZWECK.** Keine Person oder Firma, einschließlich der autorisierten Vertreter oder Wiederverkäufer des Herstellers, ist berechtigt, diese beschränkte Garantie zu verlängern oder zu erweitern, und entsprechende Versuche sind nicht gegen den Hersteller einklagbar.

12. NICHT-NORMGERECHTE SYMBOLE

Tip Inner Diameter Innendurchmesser der Spitze		Working Length Arbeitslänge		Device Outer Diameter Außendurchmesser der Vorrichtung	
Quantity Anzahl	QTY	Size Größe		Importer Importeur	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Vorsicht: Laut Bundesgesetz der USA darf diese Vorrichtung ausschließlich von einem Arzt oder auf Anordnung eines Arztes verkauft werden.					Rx ONLY

Πίνακας περιεχομένων

1.	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ	47
2.	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ	47
3.	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	47
4.	ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ	47
5.	ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ	48
6.	ΠΙΘΑΝΕΣ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	48
7.	ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	49
8.	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	49
9.	ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ	49
10.	ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ	49
11.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΕΓΓΥΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗ	50
12.	ΜΗ ΤΥΠΙΚΑ ΣΥΜΒΟΛΑ	50

1. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ

Το περιστροφικό θηκάρι-διαστολέας TightRail Sub-C (θηκάρι TightRail Sub-C) είναι ένα όργανο που προορίζεται για χρήση κατά τη διάρκεια της επέμβασης και έχει σχεδιαστεί να διευκολύνει τη διαδερμική αφαίρεση καρδιακών ηλεκτροδίων και ξένων σωμάτων από το αγγειακό σύστημα. Το θηκάρι TightRail Sub-C χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με συμβατικά εργαλεία εξαγωγής ηλεκτροδίων (π.χ. στυλεοί ασφάλισης, εξωτερικά θηκάρια). Τα συστατικά μέρη του θηκαρίου TightRail Sub-C της Spectranetics περιλαμβάνουν εσωτερικό και εξωτερικό άξονα και κινητήριο μηχανισμό χειρός (Σχήμα 1).



Σχήμα 1. Θηκάρι TightRail Sub-C

Ο εσωτερικός άξονας (κινητήριος άξονας) έχει τη δυνατότητα να περιστρέφεται εντός του εξωτερικού άξονα για να ενεργοποιεί την περιστροφική διάταξη διαστολής που βρίσκεται στο άκρο.

Ο σταθερός εξωτερικός άξονας περιέχεται εντός περιβλήματος από πολυμέρες. Ο κινητήριος μηχανισμός χειρός που είναι συνδεδεμένος στο εγγύς άκρο του οργάνου χρησιμοποιείται για την περιστροφή του εσωτερικού άξονα. Η περιστροφή του περιφερικού εκκέντρου του εσωτερικού άξονα προκαλεί τη διαστολή του ιστού και των ινωδών προσαρτήσεων που περιβάλλουν το ηλεκτρόδιο ή το αντικείμενο διευκολύνοντας την αφαίρεση του εν λόγω αντικειμένου.

Παρέχεται εξωτερικό θηκάρι, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με το όργανο για την υποστήριξη του άξονα του οργάνου, διευκολύνοντας την πρόσθετη διαστολή ιστού, και να χρησιμεύσει ως αγωγός για εκ νέου εμφύτευση.

Η συσκευασία περιλαμβάνει ένα θηκάρι TightRail Sub-C 9F, 11F ή 13F και ένα συμβατό εξωτερικό θηκάρι.

Χρήση με άλλα όργανα

Το θηκάρι TightRail Sub-C μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με το όργανο ασφάλισης ηλεκτροδίου Lead Locking Device (LLD™) της Spectranetics. Ακολουθείτε τις «Οδηγίες χρήσης» για τα άλλα όργανα που χρησιμοποιούνται. Ο πίνακας 1 παρέχει τις προδιαγραφές των μοντέλων και διαστάσεων του θηκαρίου TightRail Sub-C.

Πίνακας 1 – Προδιαγραφές μοντέλων

Αριθμός μοντέλου	Εσωτερική διάμετρος άκρου			Εξωτερική διάμετρος οργάνου			Εσωτερική διάμετρος εξωτερικού θηκαρίου		
	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ

Το περιστροφικό θηκάρι-διαστολέας TightRail Sub-C προορίζεται για χρήση σε ασθενείς που χρήζουν διαδερμικής διαστολής του ιστού, ώστε να διευκολύνεται η αφαίρεση καρδιακών ηλεκτροδίων, καθετήρων μακράς παραμονής και ξένων σωμάτων.

3. ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Καμία γνωστή.

4. ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

- Τα όργανα αφαίρεσης ηλεκτροδίων πρέπει να χρησιμοποιούνται σε νοσηλευτικά ιδρύματα όπου υπάρχει η δυνατότητα διενέργειας επεμβάσεων καρδιοθωρακικής χειρουργικής από ιατρούς με γνώση των τεχνικών και των οργάνων που χρησιμοποιούνται για την αφαίρεση ηλεκτροδίων. Πρέπει να υπάρχουν πρωτόκολλα διαχείρισης και αποτροπής επιπλοκών και να τηρούνται τακτικά. Για βέλτιστα αποτελέσματα, συνιστάται να ανατρέχετε στις συστάσεις της Heart Rhythm Society¹ (HRS) και της European Heart Rhythm Association² (EHRA) όσον αφορά στη διαχείριση ηλεκτροδίων.
- Κατά τη χρήση στυλεού ασφάλισης:
 - Μην εγκαταλείπετε ηλεκτρόδιο εντός του ασθενούς ενώ ο στυλεός ασφάλισης παραμένει στη θέση του εντός του ηλεκτροδίου. Ενδέχεται να προκληθεί οξεία βλάβη στο αγγειακό τοίχωμα ή το τοίχωμα του ενδοκαρδίου από τον σκληρυμένο ηλεκτρόδιο ή λόγω θραύσης ή μετατόπισης του εγκαταλειμμένου σύρματος του στυλεού.

- Μην ασκείτε έλξη με χρήση βάρους σε εισαχθέντα στυλεό ασφάλισης, διότι ενδέχεται να προκληθεί απόσπαση του μυοκαρδίου, υπόταση ή σχίσσιμο του φλεβικού τοιχώματος.
- Να γνωρίζετε ότι τα ηλεκτρόδια με σύρμα συγκράτησης σχήματος J, το οποίο καταλαμβάνει τον εσωτερικό αυλό του ηλεκτροδίου (αντί να βρίσκεται εξωτερικά ως προς τη σπείρα), ενδέχεται να μην είναι συμβατά με το στυλεό ασφάλισης. Η εισαγωγή του στυλεού ασφάλισης σε αυτό το ηλεκτρόδιο ενδέχεται να προκαλέσει προεκβολή και ενδεχόμενη μετατόπιση του σύρματος συγκράτησης σχήματος J.
- Μην εισαγάγετε περισσότερα από ένα θηκάρια TightRail Sub-C ή εξωτερικά θηκάρια στη φλέβα κάθε φορά. Μην εισαγάγετε περισσότερα από ένα ηλεκτρόδια σε όργανο TightRail Sub-C κάθε φορά. Ενδέχεται να προκληθεί σοβαρή αγγειακή κάκωση, συμπεριλαμβανομένης της ρήξης του αγγειακού τοιχώματος που χρήζει χειρουργικής αποκατάστασης.
- Κατά τη διάρκεια της προώθησης του θηκαρίου TightRail Sub-C ή του εξωτερικού θηκαρίου, διατηρήστε την κατάλληλη ισχύ έλξης στο ηλεκτρόδιο που εξάγεται.
- Το θηκάρια TightRail Sub-C πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για ελάχιστη εισαγωγή στο αγγείο. Μην επιχειρείτε την εισαγωγή στη δομή της άνω κοίλης φλέβας και μην επιχειρείτε την πλοήγηση του θηκαρίου TightRail Sub-C σε κάμψεις πέρα από τη σύγκλιση της ανώτερης και βραχιονοκεφαλικής φλέβας, διότι μπορεί να προκληθεί βλάβη του αγγειακού τοιχώματος ή ζημιά στο καρδιακό ηλεκτρόδιο.
- Η υπερβολική δύναμη κατά την προώθηση μπορεί να προκαλέσει ζημιά στο όργανο ή βλάβη του αγγειακού τοιχώματος.

5. ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ

- Πριν επιχειρήσετε να χρησιμοποιήσετε το θηκάρια TightRail Sub-C, μελετήστε διεξοδικά το ένθετο της συσκευασίας σχετικά με τα συμβατικά εργαλεία εξαγωγής ηλεκτροδίου.
- Μην επαναποστειώνετε ούτε να επαναχρησιμοποιείτε αυτό το όργανο, διότι αυτές οι ενέργειες μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την απόδοση του οργάνου ή να αυξήσουν τον κίνδυνο επιμόλυνσης λόγω ακατάλληλης επανεπεξεργασίας.
- Η επαναχρησιμοποίηση αυτού του οργάνου μιας χρήσης μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρό τραυματισμό ή το θάνατο του ασθενούς και ακυρώνει τις εγγυήσεις του κατασκευαστή.
- Μη χρησιμοποιείτε το θηκάρια TightRail Sub-C εάν έχει παραβιαστεί το σφράγισμα, το οποίο διαθέτει ένδειξη παραβίασης.
- Μη χρησιμοποιείτε το θηκάρια TightRail Sub-C εάν έχει καταστραφεί οποιοδήποτε συστατικό μέρος του.
- Πριν από τη διαδικασία, αξιολογήστε τις φυσικές διαστάσεις του ηλεκτροδίου ή του ξένου σώματος σε σχέση με τις προδιαγραφές του θηκαρίου-διαστολέα, για να προσδιορίσετε τυχόν ασυμβατότητα.
- Λόγω της ταχείας εξέλιξης της τεχνολογίας των ηλεκτροδίων, το παρόν όργανο ενδέχεται να μην είναι κατάλληλο για τη διαστολή του ιστού που βρίσκεται γύρω από ηλεκτρόδια όλων τύπων. Εάν έχετε απορίες ή ανησυχίες όσον αφορά τη συμβατότητα του παρόντος οργάνου με συγκεκριμένα ηλεκτρόδια επικοινωνήστε με τον κατασκευαστή του συγκεκριμένου ηλεκτροδίου.
- Μην τραβάτε το ηλεκτρόδιο διότι μπορεί να τεντωθεί, να παραμορφωθεί ή να σπάσει, καθιστώντας πιο δύσκολη την επακόλουθη αφαίρεση. Η πρόκληση ζημιάς στο ηλεκτρόδιο μπορεί να μην επιτρέψει τη διέλευση οργάνου ασφάλισης ηλεκτροδίου μέσω του αυλού ή/και να καταστήσει πιο δύσκολη τη διαστολή του ουλώδους ιστού.
- Όταν το θηκάρια TightRail Sub-C βρίσκεται εντός του σώματος, ο χειρισμός του πρέπει να γίνεται μόνο υπό ακτινοσκοπική παρακολούθηση με ακτινοσκοπικό εξοπλισμό που παρέχει εικόνες υψηλής ποιότητας.
- Όπως ισχύει για όλες τις διαδικασίες εξώθησης στις οποίες χρησιμοποιούνται θηκάρια, να χρησιμοποιείτε τη σωστή τεχνική θηκαρίου. Διατηρήστε σταθερή έλξη και σταθερή θέση «οδηγού» στο ηλεκτρόδιο ενώ διατηρείτε την ομοαξονική ευθυγράμμιση του θηκαρίου TightRail Sub-C, ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος πρόκλησης βλάβης στο αγγειακό τοίχωμα.
- Κατά την προώθηση του εξωτερικού θηκαρίου γύρω από καμπή, διατηρήστε το λοξότμητο άκρο του θηκαρίου προσανατολισμένο προς το εσωτερικό της καμψής.
- Για την προώθηση του θηκαρίου TightRail Sub-C μέσω ιστού με υψηλή αποτίτρωση, ενδέχεται να απαιτούνται περισσότερες ενεργοποιήσεις του μηχανισμού διαστολής σε σχέση με την προώθηση διαμέσου ινώδους υπερπλασίας ουλώδους ιστού.
- Αν δεν είναι δυνατή η προώθηση του θηκαρίου TightRail Sub-C παρά τις επανειλημμένες ενεργοποιήσεις του μηχανισμού διαστολής, εξετάστε το ενδεχόμενο εναλλακτικής προσέγγισης. Να είστε έτοιμοι να κάνετε αναβάθμιση σε θηκάρια TightRail Sub-C μεγαλύτερου μεγέθους, να χρησιμοποιήσετε διαφορετικό ηλεκτρόδιο, να δοκιμάσετε μηριαία προσέγγιση ή να εξετάσετε το ενδεχόμενο ανοικτής διαδικασίας.
- Η άσκηση υπερβολικής δύναμης κατά την προώθηση μπορεί να προκαλέσει προσωρινό σφηνωμα του μηχανισμού του οργάνου.
- Αν το ηλεκτρόδιο σπάσει, αξιολογήστε τη δυνατότητα ανάκτησης του θραύσματος.
- Αν αναπτυχθεί υπόταση, διενεργήστε ταχεία αξιολόγηση και χορηγήστε ανάλογη αγωγή.
- Όταν πρόκειται να αφαιρέσετε κάποιο ηλεκτρόδιο χρόνιας βηματοδότησης, να γνωρίζετε ότι αν αυτό ελευθερωθεί από μόνο του κατά τη διάρκεια της διαδικασίας εξαγωγής, το άκρο του ηλεκτροδίου ενδέχεται να παγιδευτεί στο άνω αγγειακό σύστημα. Για την εξαγωγή του άκρου του ηλεκτροδίου μέσω του ουλώδους ιστού στη θέση της φλεβικής εισόδου και για να αποφευχθεί η διενέργεια φλεβοτομής, συχνά απαιτείται η χρήση θηκαρίων-διαστολέων που προωθούνται τουλάχιστον μέχρι την ανώτερη φλέβα.
- Εάν πρόκειται να κάνετε επιλεκτική αφαίρεση ηλεκτροδίων με σκοπό να αφήσετε ανέπαφα ένα ή περισσότερα χρονίως εμφυτευμένα ηλεκτρόδια, τα εν λόγω μη στοχευόμενα ηλεκτρόδια πρέπει στη συνέχεια να ελεγχθούν ώστε να διασφαλιστεί ότι δεν υπέστησαν ζημιά ή εκτόπιση κατά τη διάρκεια της διαδικασίας.
- Εάν το θηκάρια TightRail Sub-C αφαιρεθεί από το σώμα για οποιονδήποτε λόγο, εκπλύντε σχολαστικά τον άξονα, τον εσωτερικό αυλό και το άκρο του οργάνου με αλατούχο διάλυμα για να αφαιρέσετε τυχόν σωματίδια και να αποφευχθεί η αποξήρανση αίματος πριν την επανεισαγωγή του θηκαρίου TightRail Sub-C πίσω στον ασθενή.
- Εάν το θηκάρια TightRail Sub-C υποστεί στρέβλωση ή ζημιά κατά τη διάρκεια της χρήσης, όπως αποδεικνύεται με ακτινοσκόπηση, συνιστάται η διακοπή της χρήσης του οργάνου. Σταθμίστε τους σχετικούς κινδύνους και οφέλη της αφαίρεσης του οργάνου έναντι της συνέχισης της χρήσης του.

6. ΠΙΘΑΝΕΣ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Στις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με τη διαδικασία ενδαγγειακής αφαίρεσης ηλεκτροδίων περιλαμβάνονται τα εξής (αναφέρονται γενικά κατ' αύξουσα σειρά πιθανών συνεπειών):

- Εκτόπιση μη στοχευόμενου ηλεκτροδίου ή πρόκληση ζημιάς σε αυτό
- Αιμάτωμα θωρακικού τοιχώματος
- Θρόμβωση
- Αρρυθμίες
- Βακτηριαϊμία
- Υπόταση
- Πνευμοθώρακας
- Μετατόπιση θραύσματος από ηλεκτρόδιο
- Μετατόπιση της εκβλάστησης από το ηλεκτρόδιο
- Πνευμονική εμβολή
- Ρήξη ή σχίσσιμο των αγγειακών δομών ή του μυοκαρδίου
- Αιμοπερικάρδιο
- Καρδιακός επιπωματισμός

- Αιμοθώρακας
- Εγκεφαλικό επεισόδιο
- Θάνατος

7. ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΣΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι σχετικοί κίνδυνοι και τα οφέλη των διαδικασιών ενδαγγειακής αφαίρεσης ηλεκτροδίου πρέπει να σταθμίζονται σε περιπτώσεις όπου:

- Αφαιρούνται ηλεκτρόδια καρδιομετατροπέων-απινιδωτών (ICD) διπλής σπείρας με εγγύς σπείρα που βρίσκεται στην άνω κοίλη φλέβα.
- Το ηλεκτρόδιο που πρόκειται να αφαιρεθεί έχει απότομη κύρτωση ή παρουσιάζει ένδειξη θραύσης.
- Το ηλεκτρόδιο παρουσιάζει ένδειξη αποσύνθεσης της μόνωσης, πράγμα που δημιουργεί ανησυχία για ενδεχόμενη πνευμονική εμβολή.
- Υπάρχουν εκβλαστήσεις προσαρτημένες απευθείας στον κορμό του ηλεκτροδίου.

8. ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

8.1 Αποστείρωση

- Για μία μόνο χρήση. Δεν προορίζεται για επαναποστείρωση ή επανεπεξεργασία.
- Αποστειρωμένο με οξειδίο του αιθυλενίου.
- Μη πυρετογόνο.
- Η αποστείρωση είναι εγγυημένη μόνον εφόσον η συσκευασία δεν έχει ανοιχτεί και δεν έχει υποστεί ζημιά.
- Μέχρι τη χρήση, το όργανο φυλάσσεται σε ξηρό, δροσερό χώρο (κάτω από τους 60 °C/140 °F).

8.2 Επιθεώρηση πριν από τη χρήση

- Πριν από τη χρήση, επιθεωρήστε οπτικά την αποστειρωμένη συσκευασία για να βεβαιωθείτε ότι δεν έχουν παραβιαστεί τα σφραγίσματα. Όλος ο εξοπλισμός που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί στη διαδικασία, συμπεριλαμβανομένου του θηκαριού TightRail Sub-C, πρέπει να εξεταστεί προσεκτικά για τυχόν ελαττώματα. Εξετάστε το θηκάρι TightRail Sub-C για στρεβλώσεις ή άλλη ζημιά. Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν εάν έχει υποστεί ζημιά ή εάν έχει παρέλθει η ημερομηνία λήξης του.

9. ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ

Πληροφορίες για τον προσδιορισμό της συμβατότητας των διαστάσεων του θηκαριού TightRail Sub-C, παρατίθενται στον Πίνακα 1.

10. ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ

10.1 Προετοιμασία για τη διαδικασία

Προετοιμασία του θηκαριού TightRail Sub-C:

Χρησιμοποιώντας στείρα τεχνική, ανοίξτε την αποστειρωμένη συσκευασία. Αφαιρέστε το καπάκι από το δίσκο και σηκώστε προσεκτικά το όργανο από το δίσκο ενώ υποστηρίζετε τη λαβή και τον άξονα.

Προετοιμασία του ασθενή:

1. Λάβετε το πλήρες ιστορικό του ασθενή, συμπεριλαμβανομένης της ομάδας αίματος. Θα πρέπει να υπάρχουν άμεσα διαθέσιμα κατάλληλα προϊόντα αίματος.
2. Εξακριβώστε ποιος είναι ο κατασκευαστής, ο αριθμός μοντέλου και η ημερομηνία εμφύτευσης του ηλεκτροδίου που πρόκειται να αφαιρεθεί. Διενεργήστε ακτινογραφική/ηχοκαρδιογραφική αξιολόγηση της κατάστασης, του τύπου και της θέσης του ηλεκτροδίου.
3. Χρησιμοποιήστε χειρουργική αίθουσα η οποία διαθέτει εξοπλισμό ακτινοσκόπησης υψηλής ποιότητας, εξοπλισμό βηματοδότησης, απινιδωτή καθώς και δίσκους θωρακοτομής και περικαρδιοκέντησης.
4. Προετοιμάστε το θώρακα του ασθενούς και τοποθετήστε χειρουργικό οθόνιο για ενδεχόμενη θωρακοτομή. Προετοιμάστε τη βουβωνική χώρα του ασθενούς και τοποθετήστε χειρουργικό οθόνιο για ενδεχόμενη διαδικασία εξαγωγής μέσω μηριαίας προσέγγισης.
5. Κανονίστε να υπάρχει άμεσα διαθέσιμη, εφεδρική χειρουργική υποστήριξη.
6. Πραγματοποιήστε εφεδρική βηματοδότηση, όπως απαιτείται.
7. Φροντίστε να έχετε διαθέσιμα επιπρόσθετα θηκάρια TightRail Sub-C, εξωτερικά θηκάρια, στυλεούς ασφάλισης, στυλεούς για την αποκοχλίωση ηλεκτροδίων ενεργής στερέωσης, βρόχους (μηριαίος σταθμός εργασίας) και οποιονδήποτε άλλο βοηθητικό εξοπλισμό που θα κριθεί αναγκαίος.

10.2 Κλινική τεχνική

1. Οι ασθενείς προετοιμάζονται για εξαγωγή ηλεκτροδίου με πολλαπλές προσεγγίσεις, συμπεριλαμβανομένης και της επείγουσας καρδιακής χειρουργικής επέμβασης. Στις ενέργειες προετοιμασίας ενδέχεται να περιλαμβάνονται και οι εξής: γενική ενδοτραχειακή αναισθησία ή ενσυνείδητη καταστολή, ξύρισμα και προετοιμασία της περιοχής του θώρακα και της βουβωνικής χώρας, παρακολούθηση με ΗΚΓ, εισαγωγή αρτηριακής γραμμής και καθετήρα Foley, παρουσίαση οργάνων για βηματοδότηση και απινιδωση, ηλεκτροχειρουργική μονάδα και πριόνι στέρνου για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.
2. Σε όλους τους ασθενείς που χρειάζονται βηματοδότη εισάγεται ένα ηλεκτρόδιο προσωρινής βηματοδότησης. Εξαιρούνται οι ασθενείς με εμφυτευμένο μόνιμο βηματοδότη, τα ηλεκτρόδια του οποίου δεν πρόκειται να αφαιρεθούν.
3. Χρησιμοποιείται ακτινοσκόπηση για την παρακολούθηση όλων των διαφλέβων χειρισμών.
4. Αποκαλύψτε το εγγύς άκρο του ηλεκτροδίου και αποκόψτε τυχόν ράμμα που συγκρατεί το ράμμα του περιβλήματος στερέωσης. Αφαιρέστε την υπερπλασία από το ηλεκτρόδιο, όπως απαιτείται για να αποκαλυφθεί η θέση φλεβικής εισόδου.
5. Για ηλεκτρόδια ενεργής στερέωσης, ξεβιδώστε την έλικα του ηλεκτροδίου.
6. Αποκόψτε το σύνδεσμο ακίδων του ακροδέκτη του ηλεκτροδίου και αφαιρέστε το περίβλημα στερέωσης.
7. Εισαγάγετε ένα όργανο ασφάλισης ηλεκτροδίου εντός του ηλεκτροδίου, όσο το δυνατόν πιο περιφερικά, και αναπτύξτε το μηχανισμό ασφάλισης. Στερεώστε υλικό ράμματος κατάλληλου μήκους στο εγγύς άκρο της μόνωσης του ηλεκτροδίου και στα καλώδια υψηλής τάσης, ώστε να παρέχεται πρόσθετη έλξη.
8. Ενυδατώστε τον εσωτερικό αυλό του θηκαριού TightRail Sub-C και υγράνετε το εξωτερικό περίβλημα.
9. Αν χρησιμοποιείτε εξωτερικό θηκάρι, εκπλύντε τον εσωτερικό αυλό και τοποθετήστε το πάνω από το θηκάρι TightRail Sub-C.
10. Υποστηρίξτε τη λαβή και τον άξονα του οργάνου TightRail Sub-C ενώ φορτώνετε το όργανο στο στυλεό ασφάλισης και το στοχευόμενο ηλεκτρόδιο.
11. Τεχνική εξαγωγής:
 - α. Εφαρμόστε ισχυρή έλξη στο ηλεκτρόδιο και/ή το στυλεό ασφάλισης του για να διατηρήσετε σταθερή θέση «οδηγού» στο ηλεκτρόδιο ενώ διατηρείτε την ομοαξονική ευθυγράμμιση του θηκαριού TightRail Sub-C. Η ενέργεια αυτή είναι πολύ σημαντική για την ασφαλή διέλευση του θηκαριού TightRail Sub-C πάνω από το ηλεκτρόδιο. Αν η έλξη είναι ανεπαρκής, μπορεί να προκληθεί κάμψη του ηλεκτροδίου πράγμα που καθιστά αδύνατη την προώθηση του θηκαριού TightRail Sub-C κατά μήκος της κατάλληλης οδού.
 - β. Ενώ το ηλεκτρόδιο είναι σε τάνυση, προωθήστε το θηκάρι TightRail Sub-C πάνω από το ηλεκτρόδιο μέχρι να συναντήσετε αντίσταση. Όταν χρησιμοποιείτε εξωτερικό θηκάρι, χρησιμοποιήστε τεχνική αργής και προσεκτικής κίνησης («inchworm») για να προωθήσετε εναλλάξ το εξωτερικό θηκάρι και το θηκάρι TightRail Sub-C πάνω από το ηλεκτρόδιο.

- γ. Ακολουθήστε τις παρακάτω κατευθυντήριες οδηγίες για να διαπιστώσετε εάν υπάρχει απόφραξη από ιστό:
- Το θηκάρι TightRail Sub-C δεν προωθείται εντός της φλέβας.
 - Το θηκάρι TightRail Sub-C λυγίζει όταν ασκείται διαμήκης πίεση.
 - Η ακτινοσκόπηση δείχνει ότι το άκρο του θηκαρίου δεν προωθείται σε σχέση με τον κορμό του ηλεκτροδίου.
 - Η ακτινοσκόπηση δείχνει ότι το άκρο του θηκαρίου TightRail Sub-C δεν έχει σκαλώσει σε ηλεκτρόδιο, κύρτωση ηλεκτροδίου ή κάποιο άλλο καλώδιο.
- δ. Όταν πληρούται ένα κριτήριο απόφραξης και δεν είναι δυνατή η προώθηση του θηκαρίου TightRail Sub-C:
- Χρησιμοποιήστε πρόσθια-οπίσθια (AP) και λοξή ακτινοσκοπική προβολή για να διασφαλίσετε ότι το άκρο του θηκαρίου TightRail Sub-C είναι ευθυγραμμισμένο και ομοαξονικό με το διαμήκη άξονα του ηλεκτροδίου.
 - Εάν χρησιμοποιείται το προαιρετικό εξωτερικό θηκάρι, μαζέψτε το εξωτερικό θηκάρι ούτως ώστε το περιφερικό του άκρο να μην επικαλύπτει το άκρο του θηκαρίου TightRail Sub-C. Πιέστε το θηκάρι TightRail Sub-C απαλά στον ιστό που προκαλεί την απόφραξη.
 - Χρησιμοποιήστε ήπια πίεση στο θηκάρι TightRail Sub-C για να προωθήσετε το όργανο ενώ πιέζετε τη σκανδάλη για να ενεργοποιήσετε το μηχανισμό διαστολής του εσωτερικού άξονα. Εφαρμόστε έλξη στο στυλεό ασφάλισης ενώ προωθείτε και διαστέλλετε τον ιστό.
 - Με κάθε πλήρες πάτημα της σκανδάλης, ο μηχανισμός διαστολής θα επεκταθεί, θα περιστραφεί και θα μαζευτεί. Ο μηχανισμός διαστολής μαζεύεται μέσα στο άκρο του θηκαρίου όταν αφήσετε πλήρως τη σκανδάλη.
 - Αν η σκανδάλη είναι μερικώς πατημένη, η περιστροφική κατεύθυνση του μηχανισμού διαστολής μπορεί να μην αλλάξει κατευθύνσεις.
 - Να επιστρέψετε τη σκανδάλη στην πλήρως εμπρός θέση μετά από κάθε πάτημά της.
 - Όταν το θηκάρι TightRail Sub-C διαπεράσει την απόφραξη, μπορείτε να σταματήσετε να ενεργοποιείτε το μηχανισμό διαστολής ενώ προχωρείτε στο επόμενο σημείο του δεσμευτικού ιστού.
 - Να παρακολουθείτε όλους τους χειρισμούς και ενεργοποιήσεις του οργάνου με ακτινοσκόπηση.
 - Αν χρειάζεται, προωθείτε το εξωτερικό θηκάρι στη νέα θέση του θηκαρίου TightRail Sub-C.
- ε. Εάν η διάταξη έλξης δεν έχει πλέον το ηλεκτρόδιο υπό τον έλεγχο της (δεν το «πιάνει»), είναι απαραίτητο να αφαιρέσετε το θηκάρι TightRail Sub-C και το εξωτερικό θηκάρι και να χρησιμοποιήσετε νέα διάταξη έλξης, πριν συνεχίσετε την προώθηση του θηκαρίου TightRail Sub-C.
- στ. Αφού εξαλειφθεί η αντίσταση, προωθήστε το θηκάρι TightRail Sub-C και το προαιρετικό εξωτερικό θηκάρι στην επόμενη επιθυμητή θέση ή σημείο αντίστασης στο ηλεκτρόδιο και επαναλάβετε τη διαδικασία όπως περιγράφεται στην παράγραφο 11 (α-δ) ανωτέρω.
12. Η απόσυρση του θηκαρίου TightRail Sub-C και του εξωτερικού θηκαρίου μπορεί να επιτευχθεί ανά πάσα στιγμή κατά τη διάρκεια της διαδικασίας. Εάν το ηλεκτρόδιο είναι ελεύθερο, πρέπει να το τραβήξετε εντός του θηκαρίου TightRail Sub-C προτού διενεργηθεί η αφαίρεση του ηλεκτροδίου, του θηκαρίου TightRail Sub-C και του εξωτερικού θηκαρίου από το σώμα.
13. Αν το ηλεκτρόδιο δεν αφαιρείται από το αγγείο με ήπιο τράβηγμα και χρήση του θηκαρίου TightRail Sub-C, εναλλάξτε το θηκάρι TightRail Sub-C με θηκάρι πλήρους μήκους και κατάλληλου μεγέθους για να ολοκληρώσετε την εξαγωγή.
14. Για να διατηρήσετε τη φλεβική πρόσβαση για εκ νέου εμφύτευση, διατηρήστε το εξωτερικό θηκάρι στη θέση του για την εισαγωγή οδηγού σύρματος κατά την αφαίρεση του ηλεκτροδίου και του θηκαρίου TightRail Sub-C. Αφαιρέστε το εξωτερικό θηκάρι από το σώμα μετά την εισαγωγή του οδηγού σύρματος. Αν δεν χρησιμοποιείται εξωτερικό θηκάρι, αφαιρέστε το ηλεκτρόδιο μέσω του θηκαρίου TightRail Sub-C, διατηρώντας το θηκάρι TightRail Sub-C στη θέση του για εισαγωγή του οδηγού σύρματος. Αφαιρέστε το θηκάρι TightRail Sub-C από το σώμα μετά από την εισαγωγή του οδηγού σύρματος.
15. Αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία εξαγωγής, αποσύρετε το θηκάρι TightRail Sub-C και το εξωτερικό θηκάρι από τον ασθενή και επιθεωρήστε το θηκάρι TightRail Sub-C για ζημιά πριν οποιαδήποτε περαιτέρω χρήση.
16. Απορρίψτε τα χρησιμοποιημένα προϊόντα σύμφωνα με τις διαδικασίες χειρισμού και απόρριψης βιολογικών υλικών που ισχύουν στην περιοχή σας.





Βιβλιογραφία

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΕΓΓΥΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗ

Ο κατασκευαστής εγγυάται ότι το θηκάρι TightRail Sub-C δεν πρόκειται να παρουσιάσει ελαττώματα στο υλικό ή/και την κατασκευή, όταν αυτό χρησιμοποιείται πριν από την αναφερόμενη ημερομηνία λήξης και όταν η συσκευασία δεν έχει υποστεί ζημιά ακριβώς πριν από τη χρήση. Η ευθύνη του κατασκευαστή σύμφωνα με την παρούσα εγγύηση περιορίζεται στην αντικατάσταση οποιουδήποτε ελαττωματικού θηκαρίου TightRail Sub-C ή την επιστροφή των χρημάτων που αντιστοιχούν στην τιμή αγοράς του. Ο κατασκευαστής δεν θα φέρει καμία ευθύνη για οποιεσδήποτε παρεπόμενες, ειδικές ή αποθετικές ζημιές που προκύπτουν από τη χρήση του θηκαρίου TightRail Sub-C. Η πρόκληση ζημιάς στο θηκάρι TightRail Sub-C από κακή χρήση, τροποποίηση, ακατάλληλη φύλαξη ή χειρισμό ή οποιαδήποτε άλλη μη τήρηση αυτών των οδηγιών χρήσης θα καταστήσει άκυρη την παρούσα περιορισμένη εγγύηση. **Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΕΓΓΥΗΣΗ ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΑ ΡΗΤΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΛΛΕΣ ΕΓΓΥΗΣΕΙΣ, ΡΗΤΕΣ Ή ΣΙΩΠΗΡΕΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΣΙΩΠΗΡΗΣ ΕΓΓΥΗΣΗΣ ΕΜΠΟΡΕΥΣΙΜΟΤΗΤΑΣ Ή ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΣΚΟΠΟ.** Κανένα άτομο ή οντότητα, συμπεριλαμβανομένων των εξουσιοδοτημένων αντιπροσώπων ή μεταπωλητών του Κατασκευαστή δεν έχει την εξουσιοδότηση να μεταθέσει ή να επεκτείνει αυτήν την περιορισμένη εγγύηση και οποιαδήποτε προσπάθεια να γίνει κάτι τέτοιο δεν θα είναι εκτελέσιμη κατά του Κατασκευαστή.

12. ΜΗ ΤΥΠΙΚΑ ΣΥΜΒΟΛΑ

Tip Inner Diameter Εσωτερική διάμετρος άκρου		Working Length Λειτουργικό μήκος		Device Outer Diameter Εξωτερική διάμετρος οργάνου	
Quantity Ποσότητα	QTY	Size Μέγεθος		Importer Εισαγωγέας	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Προσοχή: Η ομοσπονδιακή νομοθεσία των Η.Π.Α. επιτρέπει την πώληση του οργάνου αυτού μόνο κατόπιν συνταγογράφησης από ιατρό.					Rx ONLY

Tartalomjegyzék

1.	ESZKÖZLEÍRÁS	51
2.	FELHASZNÁLÁSI JAVALLATOK	51
3.	ELLENJAVALLATOK	51
4.	FIGYELMEZTETÉSEK	51
5.	ÓVINTÉZKEDÉSEK	52
6.	LEHETSÉGES NEMKÍVÁNATOS ESEMÉNYEK	52
7.	A KEZELÉSEK EGYÉNRE SZABÁSA	53
8.	KISZERELÉS	53
9.	KOMPATIBILITÁS	53
10.	HASZNÁLATI ÚTMUTATÓ	53
11.	A GYÁRTÓ KORLÁTOZOTT JÓTÁLLÁSA	54
12.	NEM SZABVÁNYOS SZIMBÓLUMOK	54

1. ESZKÖZLEÍRÁS

A TightRail Sub-C forgó tágitóhüvely (TightRail Sub-C hüvely) egy intraoperatív eszköz, mely a szívelektrodák érrendszerből történő perkután eltávolításának elősegítésére szolgál. A TightRail Sub-C hüvelyt az elektrodák eltávolítására szolgáló hagyományos eszközökkel (pl. rögzítoszondák, külső hüvelyek) együtt kell használni. A Spectranetics TightRail Sub-C hüvely komponensei közé tartozik a belső és külső szár, és a kézi meghajtómechanizmus (1. ábra).



1. ábra: A TightRail Sub-C hüvely

A belső szár (meghajtószár) forog a külső száron belül, így aktiválja a forgó tágitófunkciót a csúcsonál.

A mozdulatlan külső szár egy polimerköpenyben helyezkedik el. Az eszköz proximális végére csatlakozó kézi meghajtómechanizmussal lehet forgatni a belső szárát. A belső szár disztális bütykének elfordulása az elektróda körül levő szövetek és rostos függelékek túlulását idézi elő, ami megkönnyíti az említett elektróda eltávolítását.

Egy külső hüvelyt is mellékelünk, amit az eszközzel együtt kell használni, ez megtámasztja az eszköz szárát, további szövettágító hatást érve el, valamint csatornaként szolgál az újbóli beültetéshez.

A csomag egy darab 9 F-es, 11 F-es vagy 13 F-es TightRail Sub-C hüvelyt, valamint egy kompatibilis külső hüvelyt tartalmaz.

Egyéb eszközökkel történő használat

A TightRail Sub-C hüvely a Spectranetics Lead Locking Device (LLD™) nevű eszközével használható együtt. Az egyéb eszközök használatakor kövesse azok használati utasításait. Az 1. táblázat a TightRail Sub-C hüvely típusait és azok méretezését tartalmazza.

1. táblázat: A típusok jellemzői

Típuszám	A csúcson belső átmérője			Az eszköz külső átmérője			A külső hüvely belső átmérője		
	(F)	(hüvelyk)	(mm)	(F)	(hüvelyk)	(mm)	(F)	(hüvelyk)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. FELHASZNÁLÁSI JAVALLATOK

A TightRail Sub-C forgó tágitóhüvely olyan betegek esetében javallt, akiknél perkután szövettágításra van szükség szívelektrodák eltávolításának elősegítésére.

3. ELLENJAVALLATOK

Nem ismertek.

4. FIGYELMEZTETÉSEK

- Az elektródaeltávolító eszközöket szív- és mellkassebészeti részleggel rendelkező intézményekben használhatják olyan orvosok, akik jártasak az elektródaeltávolítási technikák alkalmazásában. A szövődmények megelőzésére és kezelésére vonatkozó protokolloknak rendelkezésre kell állniuk és rutinszerűen kell alkalmazni azokat. A legjobb eredmények érdekében ajánlott a Heart Rhythm Society¹ (HRS) és a European Heart Rhythm Association² (EHRA) elektródák kezelésére vonatkozó javaslatainak betartása.
- Rögzítoszonda használatakor:
 - Ne hagyjon úgy elektródát a betegben, hogy még benne van a rögzítoszonda. Az érfalban illetve az endokardiális falban súlyos kárt okozhat az elmerített elektróda, illetve az érpályában hagyott szondadrót eltérése vagy elvándorlása.
 - Ne húzza nagy erővel a bevezetett rögzítoszondát, mivel ez a miokardium roncsolódását, hipotenziót vagy a vénafal kiszakadását okozhatja.

- Vigyázzon, mivel azok az elektródák, melyeknek J-alakú rögzítődrót van a lumenjében (és nem a spirálon kívül), nem biztos, hogy kompatibilisek a rögzítőszonddával. Ha a rögzítőszonddát ilyen elektródába vezet be, az a belső, J-alakú rögzítődrót meggyulladását vagy akár elmozdulását is okozhatja.
- Egyszerre egy vénába nem szabad felvezetni egynél több TightRail Sub-C hüvelyt vagy külső hüvelyt. Ne vezessen be egyszerre egynél több elektródát a TightRail Sub-C eszközbe. Ilyen esetben ugyanis súlyos érkárosodás következhet be, beleértve a vénafal műtéti megoldást igénylő roncsolódását.
- Az eltávolítandó elektródát megfelelő erővel kell húzni a TightRail Sub-C hüvely vagy külső hüvely felvezetésekor.
- A TightRail Sub-C hüvelyt csak minimális érbeli behatoláshoz szabad használni! Ne próbálja meg a TightRail Sub-C hüvellyel a vena cava superiorba (VCS) behatolni, és ne próbálja azt a jobb és bal vena brachiocephalica összefolyásán túli kanyarulatokba betolni, mivel ez az érfal vagy a szívelektroda megsérüléséhez vezethet!
- Ha túlzottan nagy erőt alkalmaz az előretoláshoz, megsérülhet az eszköz vagy az érfal.

5. ÓVINTÉZKEDÉSEK

- Alaposan olvassa át a hagyományos elektródaeltávolító eszközök mellékelt tájékoztatóját, mielőtt megkísérelné használni a TightRail Sub-C hüvelyt.
- Ne sterilizálja újra és ne használja fel újra ezt az eszközt, mert ettől csökkenhet a teljesítménye, illetve a nem megfelelő újrafeldolgozás következtében megnőhet a keresztfertőződés kialakulásának kockázata.
- Ennek az egyszer használatos eszköznek az újrafelhasználása a beteg súlyos sérüléséhez vagy halálához vezethet, valamint érvénytelenné teszi az eszközre vonatkozó, gyártó által biztosított jótállást.
- Ne használja a TightRail Sub-C hüvelyt, ha a zárjegy fel van törve.
- Ne használja a TightRail Sub-C hüvelyt, ha bármelyik komponense megsérült.
- A beavatkozás előtt vesse össze az elektróda fizikai méreteit a tágitóhüvely műszaki adataival, hogy megállapíthassa, kompatibilisek-e.
- Mivel az elektródák technológiája gyors ütemben fejlődik, lehet, hogy ez az eszköz nem alkalmas az összes típusú elektróda körüli szövettágításra. Amennyiben kérdései vannak, vagy kétségei támadnak, hogy az eszköz kompatibilis-e bizonyos elektródákkal, vegye fel a kapcsolatot az elektróda gyártójával.
- Ne húzza meg az elektródát, mert meggyúlhat, elgörbülhet vagy eltörhet, és ennek következtében az eltávolítás nehezebbé válik. Előfordulhat, hogy az elektróda sérülése miatt nem lehet átjuttatni az elektródarögzítő eszközt a lumenen és/vagy nehezebb lesz a hegsszövet tágitása.
- Amikor a TightRail Sub-C hüvely a beteg testében van, azt csak kiváló képminőségű radiográfiás berendezéssel végzett fluoroszkópiás megfigyelés mellett szabad mozgatni.
- Mint minden hüvelyt alkalmazó eltávolítási eljárás esetében, itt is alkalmazzon megfelelő hüvelytechnikát. Tartson fent erőteljes húzást és stabil „sín” helyzetet az elektródával, míg fenntartja a TightRail Sub-C hüvely koaxiális helyzetét az érfalsérülés minimálisra csökkentése érdekében.
- Ha a külső hüvelyt egy kanyar mentén vezeti előre, fordítsa a hüvely ferdén vágott csúcsát a kanyar belső íve felé.
- A TightRail Sub-C hüvely erősen kalcifikálódott szöveten történő átvezetése esetén előfordulhat, hogy többször kell aktiválni a tágitómechanizmust, mint a ránőtt hegsszöveteken történő áthaladás esetében.
- Ha a tágitómechanizmus ismételt aktiválása ellenére sem tudja előretolni a TightRail Sub-C hüvelyt, fontolja meg egy másik megközelítés alkalmazását. Készüljön fel arra az esetre, ha a TightRail Sub-C hüvelyt egy nagyobb méretűre kell cserélni; térjen át egy másik elektródára, próbáljon femoralis megközelítést, de dönthet a nyitott eljárás mellett is.
- Ha túlzottan nagy erőt alkalmaz az előretoláshoz, akkor az eszköz mechanizmusa ideiglenesen beragadhat.
- Ha az elektróda eltörik, keresse meg a letört darabot, hogy eltávolíthassa.
- Ha hipotenzió alakul ki, gyorsan mérje fel a helyzetet, és megfelelő módon kezelje a beteget.
- Amikor tartós pacemaker-elektrodát távolít el, ne feledje, hogy, amennyiben az magától kiszabadul a kihúzási művelet során, az elektródacsúcs elakadhat az érrendszer egy felsőbb szakaszában. Gyakran van szükség a vena brachiocephalica magasságáig bevezetett tágitóhüvelyekre, hogy a vénás behatolásnál lévő hegsszöveten át ki tudja húzni az elektródacsúcsot, és elkerülhesse a venotomia alkalmazását.
- Amennyiben bizonyos elektródákat kíván eltávolítani úgy, hogy egy vagy több elektródát tartósan bent akar hagyni, akkor az el nem távolítandó elektródákat a beavatkozás után meg kell vizsgálni, hogy nem sérültek-e meg, illetve nem mozdultak-e el a beavatkozás során.
- Ha a TightRail Sub-C hüvelyt bármilyen okból eltávolítja a szervezetből, akkor a hüvelynek a betegbe való újbóli bevezetése előtt alaposan öblítse át az eszköz szárát, belső lumenét és csúcsát sóoldattal, hogy eltávolítsa a szennyező részecskéket, és megakadályozza a vér rászáradását.
- Ha fluoroszkópiával látszik, hogy a TightRail Sub-C hüvely hurkolódott vagy megsérült használat közben, azt javasoljuk, ne folytassa az eszköz használatát. Vesse össze az eszköz eltávolításának és további használatának relatív kockázatait és előnyeit.

6. LEHETSÉGES NEMKÍVÁNTATOS ESEMÉNYEK

Az elektródák intravaszkuláris eltávolításával járó nemkívánatos események a következők lehetnek (a lehetséges hatások általában jellemző súlyosságuk növekvő sorrendjében):

- Elmozdul vagy sérül egy elektróda, amelyet nem kívántak eltávolítani
- Mellkaskali vérömleny
- Trombózis
- Szívritmuszavarok
- Bacteriaemia
- Hipotenzió
- Légmell
- Az elektróda letört részének elvándorlása
- Az elektródáról levált vegetáció elvándorlása
- Tüdőembólia
- Az érstruktúrák vagy a miokardium roncsolódása vagy szakadása
- Hemoperikardium
- Szív tamponád
- Haemothorax
- Sztrók
- Halál

7. A KEZELÉSEK EGYÉNRE SZABÁSA

Mérlegelje az intravaszkuláris elektróda eltávolításával kapcsolatos relatív kockázatokat és előnyöket olyan esetekben, amikor:

- Olyan kettős spirálú ICD elektródát szándékoznak eltávolítani, amelynek a proximális spirálja az VCS-ben (vena cava superiorban) helyezkedik el.
- Az eltávolítandó elektróda élesen meghajlott, vagy biztosan eltört.
- Az elektróda szigetelése bizonyosan megsérült, ami tüdőembólia veszélyével fenyeget.
- Vegetációs szövet tapad közvetlenül az elektróda testére.

8. KISZERELÉS

8.1 Sterilizáció

- Kizárólag egyszeri használatra. Tilos újraszterilizálni vagy újrafeldolgozni.
- Etilén-oxiddal sterilizálva.
- Nem pirogén.
- A sterilitás a csomagolás bontatlan és sértetlen állapotában garantált.
- Az eszközt a felhasználásig hűvös, száraz helyen tárolja (60 °C/140 °F-nál alacsonyabb hőmérsékleten).

8.2 Használat előtti ellenőrzés

- Használat előtt tekintse meg a steril csomagot, és ellenőrizze, hogy a zárjegyek sértetlenek-e. Az eljáráshoz használandó összes eszközt, beleértve a TightRail Sub-C hüvelyt is, gondosan át kell vizsgálni, hogy nem hibásodott-e meg. Ellenőrizze, hogy a TightRail Sub-C hüvelyen nem keletkezett-e hurkolódás vagy egyéb sérülés. Ne használja a terméket, ha megsérült, vagy ha a felhasználhatóság ideje lejárt.

9. KOMPATIBILITÁS

A TightRail Sub-C hüvely méretbeli kompatibilitásának meghatározásával kapcsolatos információk az 1. táblázatban találhatóak.

10. HASZNÁLATI ÚTMUTATÓ

10.1 Az eljárás előkészítése

A TightRail Sub-C hüvely előkészítése:

Steril technikával nyissa fel a steril csomagolást. Távolítsa el a fedelet a tálcáról, majd óvatosan emelje fel az eszközt a tálcáról, miközben tartja a markolatot és a szárát.

A beteg előkészítése:

1. Vegye fel a beteg részletes anamnézisének, beleértve a beteg vércsoportját. Biztosítsa, hogy a megfelelő vérvizsgálatok rendelkezésre álljanak.
2. Derítse ki az eltávolítandó elektróda gyártóját, típuszámát és beültetésének időpontját. Radiográfiás/echokardiográfiás módszerrel mérje fel a elektróda állapotát, típusát és helyzetét.
3. Az eljárás során olyan helyiséget használjon, amelyben jó felbontású fluoroszkóp, ritmusszabályzó berendezés, defibrillátor és thoracotomiára, illetve pericardiocentesisre alkalmas műtéti tálca is rendelkezésre áll.
4. Készítse elő és mossa le a beteg mellkasát az esetleges thoracotomiához; a beteg lágyékhatját pedig hasonlóan készítse elő és izolálja az esetleges femoralis megközelítésből történő eltávolításhoz.
5. Szervezze meg az azonnali sebészi elérhetőséget.
6. Szükség szerint biztosítson biztonsági ritmusszabályozást.
7. Az eljárás során rendelkezésre kell állnia további TightRail Sub-C hüvelyeknek, egyéb hüvelyeknek, rögzítőszondáknak, aktív rögzítésű elektródák kicsavarozására szolgáló szondáknak, hálóknak (femoralis megközelítésben) és bármilyen más, szükségesnek ítélt kiegészítő eszköznek.

10.2 Klinikai technika

1. A betegek elő vannak készítve többféle elektróda eltávolítási megközelítéshez, beleértve a sürgősségi szívsebészeti beavatkozást is. Az előkészítésbe a következők tartozhatnak bele: általános endotrachealis anaesthesia vagy eszméletvesztéssel nem járó szedálás, mind a mellkasi, mind a lágyéki terület leborotválása és előkészítése, EKG monitorozás, artériás tű és Foley-katéter behelyezése, ritmusszabályzó eszközök, defibrillátor, elektrosebészeti eszközök és sternumfűrész készenlében tartása vészhelyzet esetére.
2. Átmeneti ritmusszabályzó elektródát kell felhelyezni minden pacemaker kezelést igénylő beteg esetében. Ettől csak olyan esetekben lehet eltekinteni, ha a betegnek beültetett állandó pacemakere van, és az eljárás célja nem a pacemaker elektródáinak eltávolítása.
3. Az összes vénán keresztül történő beavatkozást fluoroszkópiás monitorozás mellett kell végezni.
4. Tegye szabaddá az elektróda proximális végét, és vágja el az összes varratot, ami a rögzítőpersely varratát tartja. Szükség szerint távolítsa el az elektróda körül kialakult szövetszaporulatot a vénás behatolás helyének feltárásához.
5. Aktív rögzítésű elektródák esetén csavarja ki az elektróda csavarmenetét.
6. Válassza le az elektróda terminális tüjének csatlakozóját, és távolítsa el a rögzítőperselyt.
7. Helyezzen be egy elektróda-rögzítő eszközt az elektródába a lehető legdisztálisabban, majd aktiválja a rögzítőmechanizmust. További húzás biztosításához rögzítsen egy megfelelő hosszúságú varrófonalat az elektróda szigetelésének és a magasfeszültségű kábelek proximális végéhez.
8. Hidratálja a TightRail Sub-C hüvely belső lumenét, és nedvesítse be a külső köpenyt.
9. Ha külső hüvelyt használ, öblítse át a belső lument, és helyezze a TightRail Sub-C hüvelyre.
10. Támassza meg a TightRail Sub-C eszköz markolatát és szárát, miközben rávezeti az eszközt a rögzítőszondára és az eltávolítani kívánt elektródára.
11. Eltávolítási technika:
 - a. Fejtsen ki erőteljes húzást az elektródára és/vagy annak rögzítőszondájára, hogy stabil „sín” helyzetet tartson fent az elektródával, míg koaxiális helyzetben tartja a TightRail Sub-C hüvelyt. Ez kiemelten fontos a TightRail Sub-C hüvely elektródán történő biztonságos haladásához. Ha nem elégséges mértékű a húzás, a elektróda megtörhet, megakadályozva, hogy a TightRail Sub-C hüvely előrehaladjon a megfelelő útvonalon.
 - b. Miközben megfeszítve tartja az elektródát, tolja előre a TightRail Sub-C hüvelyt az elektródán, amíg akadályba nem ütközik. Ha külső hüvelyt használ, „hernyómozgásszerű” technika alkalmazásával felváltva tolja előre a külső hüvelyt és a TightRail Sub-C hüvelyt az elektródán.
 - c. Az alábbi irányelvek alapján döntheti el, hogy az akadályt szövet alkotja-e:
 - A TightRail Sub-C hüvely nem halad tovább a vénában.
 - A TightRail Sub-C hüvely ívesen meghajlik, ha hosszirányú nyomást fejt ki rá.
 - Fluoroszkópiával látszik, hogy a hüvely csúcsa nem halad előre az elektróda testéhez képest.
 - Fluoroszkópiával az látszik, hogy a TightRail Sub-C hüvely csúcsa nem az elektródában, annak megtörésében, vagy másik elektródában akadt el.

- d. Ha az eljárás során akadályba ütközik és a TightRail Sub-C hüvelyt nem tudja előretolni:
- AP és ferde fluoroszkópiás síkobból ellenőrizze, hogy a TightRail Sub-C hüvely csúcsa igazodik-e az elektróda hosszanti tengelyéhez, és koaxiális-e vele.
 - Ha az opcionális külső hüvelyt használja, akkor húzza vissza a külső hüvelyt, hogy annak disztális vége ne legyen fedésben a TightRail Sub-C hüvely csúcsával. Óvatosan nyomja bele a TightRail Sub-C hüvelyt az elakadást okozó szövetbe.
 - Fejtsen ki óvatos nyomást a TightRail Sub-C hüvelyre, hogy továbbtolja, miközben megszorítja az aktiválófogantyút a belső szár tágitómechanizmusának aktiválásához. Fejtsen ki húzást a rögzítőszondára, miközben előrehalad és tágitja a szövetet.
 - Az aktiválófogantyú minden teljes összeszorításával a tágitómechanizmus kinyílik, elfordul, majd visszahúzódik. A tágitómechanizmus az aktiválófogantyú teljes elengedésével visszahúzódik a hüvely csúcsába.
 - Ha az aktiválófogantyút részlegesen szorítja össze, akkor lehet, hogy a tágitómechanizmus forgásának iránya nem változik.
 - Minden egyes összeszorítás után állítsa vissza az aktiválófogantyút teljesen előretolt helyzetbe.
 - Amikor a TightRail Sub-C hüvely áttöri az akadályt, abbahagyhatja a tágitómechanizmus aktiválását, miközben továbbhalad a következő szövetakadály felé.
 - Fluoroszkópiával monitorozza az eszközzel végzett összes manővert és aktiválást.
 - Ha szükséges, tolja előre a külső hüvelyt a TightRail Sub-C hüvely új pozíciójához.
- e. Ha az elektróda húzására szolgáló eszköz elengedi az elektródát, akkor el kell távolítani a TightRail Sub-C hüvelyt és a külső hüvelyt is, és új húzóeszközt kell az elektródára helyezni, mielőtt folytathatná az eljárást a TightRail Sub-C hüvellyel.
- f. Miután megszűnt az ellenállás, az elektróda mentén tolja előre a TightRail Sub-C hüvelyt és az opcionális külső hüvelyt a következő célterületig vagy ellenállásig, és ismétlje meg az eljárást a fenti 11 (a–d) pontban leírtak szerint.
12. Az eljárás során bármikor visszahúzhatja a TightRail Sub-C hüvelyt és a külső hüvelyt. Ha az elektróda kiszabadult, akkor azt vissza kell húzni a TightRail Sub-C hüvelybe, mielőtt az elektródát, a TightRail Sub-C hüvelyt és a külső hüvelyt eltávolítaná a betegből.
13. Ha az elektróda nem távolítható el az érből óvatos húzással és a TightRail Sub-C hüvely segítségével, cserélje ki a TightRail Sub-C hüvelyt egy megfelelő méretű, teljes hosszúságú hüvelyre az eltávolítás befejezéséhez.
14. Amikor eltávolítja az elektródát és a TightRail Sub-C hüvelyt, tartsa a külső hüvelyt a helyén a vezetődrót bevezetéséhez, hogy fenntartsa a vénás hozzáférési helyet az újbeültetéshez. A vezetődrót bevezetése után távolítsa el a külső hüvelyt a betegből. Ha nem használ külső hüvelyt, távolítsa el az elektródát a TightRail Sub-C hüvelyen keresztül, és tartsa a helyén a TightRail Sub-C hüvelyt a vezetődrót bevezetéséhez. A vezetődrót bevezetése után távolítsa el a TightRail Sub-C hüvelyt a betegből.
15. Az eltávolítás befejezésekor húzza ki a TightRail Sub-C hüvelyt és a külső hüvelyt a betegből, és a további használat előtt vizsgálja meg a TightRail Sub-C hüvelyt, nem sérült-e meg.
16. A biológiai hulladékok kezelésére és megsemmisítésére vonatkozó helyi eljárásoknak megfelelően semmisítse meg a használt termékeket.





Irodalomjegyzék

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. A GYÁRTÓ KORLÁTOZOTT JÓTÁLLÁSA

A gyártó garantálja, hogy a TightRail Sub-C hüvely anyag- és gyártási hibától mentes, amennyiben a feltüntetett szavatossági időn belül használják fel, és amennyiben csomagolása közvetlenül a felhasználás előtt bontatlan és sértetlen. A jelen jóttállás alapján a gyártó felelőssége a hibás TightRail Sub-C hüvely cseréjére vagy vételárának visszafizetésére korlátozódik. A gyártó nem vonható felelősségre a TightRail Sub-C hüvely használatából eredő bármilyen esetleges, különleges vagy következményes kárért. Jelen korlátozott jóttállást érvényteleníti a TightRail Sub-C hüvely olyan károsodása, amely annak helytelen használatából, módosításából, nem megfelelő tárolásából vagy kezeléséből, illetve az ebben a Használati útmutatóban szereplő utasítások be nem tartásából ered. **EZ A KORLÁTOZOTT JÓTÁLLÁS HELYETTESÍT MINDEN EGYÉB, KIFEJEZETT VAGY KÖZVETETT JÓTÁLLÁST, BELEÉRTVE AZ ÉRTÉKESÍTHETŐSÉG VAGY VALAMILYEN KÜLÖNLEGES CÉLNAK VALÓ MEGFELELÉS KÖZVETETT GARANCIÁJÁT.** Semmilyen magánszemély, illetve intézmény/jogi személy, ideértve a gyártó bármely hivatalos képviselőjét vagy viszonteladóját, nem jogosult ezt a korlátozott jóttállást kiterjeszteni vagy meghosszabbítani, és semmilyen erre irányuló próbálkozás sem érvényesíthető a gyártóval szemben.

12. NEM SZABVÁNYOS SZIMBÓLUMOK

Tip Inner Diameter A csúcs belső átmérője		Working Length Munkahossz		Device Outer Diameter Az eszköz külső átmérője	
Quantity Mennyiség	QTY	Size Méret		Importer Importőr	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Figyelmeztetés: Az Amerikai Egyesült Államok szövetségi törvényei alapján ez az eszköz csak orvos által vagy orvos megrendelésére értékesíthető.					Rx ONLY

Efnisyfirlit

1.	LÝSING Á BÚNAÐI	55
2.	ÁBENDINGAR UM NOTKUN	55
3.	FRÁBENDINGAR	55
4.	VARNAÐARORÐ	55
5.	VARÚÐARRÁÐSTAFANIR	56
6.	HUGSANLEGAR AUKAVERKANIR	56
7.	EINSTAKLINGSBUNDIN MEÐFERÐ	56
8.	SÖLUUMBÚÐIR	56
9.	SAMRÝMANLEIKI	57
10.	NOTKUNARLEIÐBEININGAR	57
11.	TAKMÖRKUÐ ÁBYRGÐ FRAMLEIÐANDA	58
12.	ÓSTÖÐLUÐ TÁKN	58

1. LÝSING Á BÚNAÐI

TightRail Sub-C snúningsvíkkunarslíðrið (TightRail Sub-C slíðrið) er aðgerðatæki sem ætlað er að auðvelda útdrátt hjartaleiðsla úr æðakerfinu um húð. TightRail Sub-C slíðrið er notað með hefðbundnum útdráttarbúnaði fyrir leiðslur (s.s. læsikönnum og ytri slíðrum). Spectranetics TightRail Sub-C slíðrið samanstendur af innra og ytra skafti ásamt handstýrðum drifbúnaði (Mynd 1).



Mynd 1. TightRail Sub-C slíðurbúnaður

Innra skaftið (drifskaftið) snýst innan í ytra skaftinu og virkjar þannig útvíkkandi snúningsvirknina í oddinum.

Fast ytra skaftið er umlukkið fjölliðuhulsu. Handstýrði drifbúnaðurinn sem festur er við nærlæga enda tækisins er notaður til að snúa innra skaftinu. Snúningur á ysta kambhjólí innra skaftsins veldur útvíkkun á vefjum og trefjafestingum sem umlykja leiðsluna eða hlutinn, sem auðveldar útdrátt á viðkomandi hlut.

Ytra slíður fylgir með sem nota má með búnaðinum til að styðja við skaft tækisins, það auðveldar frekari vefjaútvíkkun og þjónar sem rás fyrir endurigræðslu.

Pakkningin inniheldur eitt 9F, eitt 11F eða eitt 13F TightRail Sub-C slíður og eitt samrýmanlegt ytra slíður.

Notkun með öðrum búnaði

TightRail Sub-C slíðrið má nota með Spectranetics Lead Locking Device (LLD™). Fylgið "notkunarleiðbeiningunum" fyrir önnur tæki sem notuð eru. Tafla 1 veitir upplýsingar um tegundir og stærðir TightRail Sub-C slíðrana.

Tafla 1. Tegundir

Tegundarnúmer	Innra þvermál odds			Ytra þvermál tækis			Innra þvermál ytra slíðurs		
	(F)	(tommur)	(mm)	(F)	(tommur)	(mm)	(F)	(tommur)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. ÁBENDINGAR UM NOTKUN

TightRail Sub-C snúningsvíkkunarslíðrið er ætlað til notkunar hjá sjúklingum sem þurfa útvíkkun á vef til að fjarlægja hjartaleiðslur um húð.

3. FRÁBENDINGAR

Engar þekktar.

4. VARNAÐARORÐ

- Nota skal búnað til útdráttar á leiðslum á stofnunum sem hafa aðstöðu til brjóstholsskurðlækninga og lækna með þekkingu á tækni og búnaði fyrir útdrátt leiðsla. Forvarnir gegn fylgikvillum ásamt verklagsreglum skulu vera til staðar og þær notaðar reglulega í starfi. Sterklega er mælt með ráðleggingum um leiðslustjórnun frá Heart Rhythm Society¹ (HRS) og European Heart Rhythm Association² (EHRA) til að ná sem bestum árangri.
- Notkun með læsikanna:
 - Skiljið ekki leiðslu eftir í sjúklingi ef læsikanninn er enn inni í leiðslunni. Hætta er á alvarlegum skemmdum á æðum eða hjartaþelssvegg vegna stífleika leiðslunnar eða vegna aflögunar eða tilfærslu á vírnum í kannanum.
 - Notið ekki tog með lóðum á ísettan læsikanna þar sem það getur valdið afrífu á hjartavöðva, lágum blóðþrýstingi eða rifu á bláæðavegg.
 - Athugið að leiðslur með J-laga festivir sem staðsettar eru í innra holrými þeirra (en ekki utan við skautið) kunna að vera ósamrýmanlegar við læsikannann. Ísetning læsikannans í slíkar leiðslur getur leitt til framskögunar og mögulegrar tilfærslu J-laga festivirsins.

- Komið ekki fleiri en einu TightRail Sub-C slíðri eða ytra slíðri fyrir í bláæð í einu. Setjið ekki fleiri en eina leiðslu í TightRail Sub-C tækið í einu. Hætta er á alvarlegum æðaskemmdum, þar á meðal sundurtætingu á bláæðarvegg, sem lagfæra þarf með skurðaðgerð.
- Viðhaldið hæfilegu togi á leiðsluna þegar hún er dregin út við ísetningu á TightRail Sub-C slíðrinu eða ytra slíðri.
- TightRail Sub-C slíðrið skal aðeins fara að litlu leyti inn í æðina. Reynið ekki að leiða TightRail Sub-C slíðrið inn í efri holæð (superior vena cava) eða inn í beygjur eftir að arms- og höfuðbláæðar koma saman þar sem það getur valdið skemmdum á æðavegg eða hjartaleiðslum.
- Sé of miklu afli beitt við ísetningu getur það valdið skemmdum á búnaði eða æðavegg.

5. VARÚÐARRÁÐSTAFANIR

- Kynnið ykkur vandlega umfjöllun í fylgiseðlinum um hefðbundin tæki til útdráttar á leiðslum, áður en TightRail Sub-C slíðrið er notað.
- Endurdauðhreinsið ekki búnaðinn eða endurnýtið, þar sem það getur dregið úr afkastagetu hans eða aukði hættuna á krosssmiti vegna óviðeigandi endurvinnslu.
- Endurnýting á þessum einnota búnaði gæti leitt til alvarlegra meiðsla eða dauða sjúklings og ógildir ábyrgðir framleiðanda.
- Notið ekki TightRail Sub-C slíðrið ef innsiglið er rofið.
- Notið ekki TightRail Sub-C slíðrið ef einhver hluti þess er skemmdur.
- Áður en aðgerðin hefst skal meta rúmmál leiðslunnar með tilliti til skilgreininga víkkunarslíðursins, til að fyrirbyggja hugsanlegan ósamrýmanleika.
- Vegna hraða í þróun á leiðslustækni getur verið að þessi búnaður henti ekki til útvíkkunar á vefjum umhverfis allar leiðslur. Ef spurningar eða áhyggjur vakna varðandi samrýmanleika tækisins við tiltekna leiðslu, skal hafa samband við framleiðanda leiðslunnar.
- Togið ekki í leiðsluna þar sem teygst getur á henni, hún aflagast eða slitnað þannig að erfiðara verði að fjarlægja hana. Skemmd á leiðslu getur komið í veg fyrir að leiðslulæsisbúnaður (lead locking device) komist í gegnum holið og/eða gert útvíkkun á örvef erfiðari.
- Þegar TightRail Sub-C slíðrið er inni í líkamanum, skal einungis hreyfa það á meðan fylgst er með því í gegnumlýsingu með röntgenbúnaði sem gefur mikil myndgæði.
- Eins og í öllum útdráttaraðferðum með slíðri, skal nota viðeigandi slíðurtækni. Viðhaldið stöðugu togi og "teina" stöðu leiðslunnar ásamt samása legu TightRail Sub-C slíðursins til að draga úr hættu á æðaveggsskaða.
- Þegar verið er að koma ytra slíðri um beygju skal halda oddi skásniðs slíðursins að innhlið beygjunnar.
- Ef koma þarf TightRail Sub-C slíðrinu í gegnum mjög kalkaðan vef, getur þurft að nota víkkunarvélbúnaðinn meira en við ofvöxt í örvef.
- Ef ekki tekst að koma TightRail Sub-C slíðrinu fyrir þrátt fyrir ítrekaðar tilraunir með víkkunarvélbúnaðinum, skal íhuga aðra meðferð. Verið viðbúin því að skipta yfir í stærri TightRail Sub-C slíður, reyna aðra leiðslu, reyna lærlegghálsnálgun eða íhuga opna aðferð.
- Sé of miklu afli beitt við ísetningu getur það valdið tímabundinni bilun í vélbúnaði tækisins.
- Ef leiðsla brotnar skal meta hvort hægt sé að endurheimta brotið.
- Komi fram lágþrýstingur skal meta hann fljótt og meðhöndla á viðeigandi hátt.
- Þegar fjarlægja skal varanlega gangráðsleiðslu skal hafa í huga að ef hún losnar sjálfkrafa meðan á útdrætti stendur, kann leiðsluendinn að festast í efri hluta æðakerfis. Oft þarf að koma víkkunarslíðrum a.m.k. að stofnæðinni til að ná leiðsluendanum gegnum örvefinn við inngang bláæðar og til að koma í veg fyrir bláæðarskurð.
- Ef vissar leiðslur eru fjarlægðar en ein eða fleiri skildar eftir óhreyfðar, þarf að prófa þær leiðslur sem ekki voru fjarlægðar til að tryggja að engar skemmdir hafi orðið á þeim eða þeir losnað við útdráttaraðgerðina.
- Ef TightRail Sub-C slíðrið er fjarlægt úr líkamanum af einhverjum ástæðum, skal skola skaft tækisins, innra holrými og odd vandlega með saltvatni til að fjarlægja agnir og koma í veg fyrir að blóð festist við, áður en TightRail Sub-C slíðrinu er komið aftur fyrir í sjúklingnum.
- Ef TightRail Sub-C slíðrið aflagast eða skemmist á meðan á notkun stendur og það sést í gegnumlýsingu, er ráðlagt að hætta notkun tækisins. Meta skal hlutfall áhættu og ávinnings af útdrætti tækisins á móti áframhaldandi notkun.

6. HUGSANLEGAR AUKAVERKANIR

Hugsanlegar aukaverkanir sem tengjast útdrætti á leiðslu úr æð (taldar upp eftir auknum hugsanlegum áhrifum):

- Tilfærsla eða skemmd á óviðkomandi leiðslu
- Brjóstveggs margúll
- Segamyndun
- Hjartsláttartruflanir
- Bakteríudreyri
- Lágþrýstingur
- Loftbrjóst
- Flökkubrot úr leiðslu
- Flakk vefjahnúðurs frá leiðslu
- Lungnasegarek
- Sundurtæting eða rifnun æða eða hjartavöðva
- Gollursblóð
- Hjartateppa
- Fleiðruholsblæðing
- Heilablóðfall
- Dauði

7. EINSTAKLINGSBUNDIN MEÐFERÐ

Meta þarf hlutfall áhættu og ávinnings af útdrætti leiðslu í tilvikum þegar:

- Tvískauta leiðslur fyrir ígræðanleg hjartastuðtæki (ICD) eru fjarlægð með aðlægum skautum sem staðsett eru í efri holæð (superior vena cava).
- Leiðslan sem skal fjarlægja hefur skarpa sveigju eða ummerki um brot.
- Leiðslan sýnir merki um sundrun einangrunar sem eykur hættu á lungnasegareki.
- Vefjahnúður er fast á leiðslunni.

8. SÖLUUMBÚÐIR

8.1 Dauðhreinsun

- Eingöngu einnota. Skal ekki endurdauðhreinsa eða endurnýta.
- Dauðhreinsað með etýlenoxíði.
- Ekki sótthitavaldandi.
- Dauðhreinsun tryggð ef pakki er óopnaður og óskemmdur.

- Geymið tækið á þurrum köldum stað (undir 60 °C/140 °F) fram að notkun.

8.2 Skoðun fyrir notkun

- Fyrir notkun skal skoða dauðhreinsuðu pakkninguna til að tryggja að innsigli hafi ekki verið rofin. Allan búnað sem nota skal við meðferðina, þar á meðal TightRail Sub-C slíðrið, þarf að skoða vandlega m.t.t. galla. Skoðið TightRail Sub-C slíðrið m.t.t. brota eða annarra skemmda. Ekki skal nota búnaðinn ef hann er skemmdur eða ef komið er fram yfir síðasta notkunardag.

9. SAMRÝMANLEIKI

Upplýsingar til að ákvarða samrýmanleika TightRail Sub-C slíðurs m.t.t. stærðar eru sýndar í töflu 1.

10. NOTKUNARLEIÐBEININGAR**10.1 Aðferð við uppsetningu****Undirbúningur TightRail Sub-C slíðursins:**

Opnið dauðhreinsuðu umbúðirnar með dauðhreinsaðri tækni. Fjarlægjið lokið úr bakkanum og lyftið tækinu varlega úr bakkanum, styðjið um leið við handfangið og skaftið.

Undirbúningur sjúklings:

1. Aflið ítarlegra upplýsinga um sjúkling, þar á meðal blóðflokk. Viðeigandi blóðvörur skulu vera til staðar.
2. Ákvarðið framleiðanda, tegundarnúmer og dagsetningu ígræðslu leiðslunnar sem á að fjarlægja. Metið ástand leiðslu, gerð og staðsetningu með myndgreiningu/hjartaómun.
3. Notið aðgerðarstofu með vönduðum gegnumlýsingabúnaði, gangráðsbúnaði, hjartastilli og fleiðruraufunar- og gollursástungubökkum.
4. Undirbúið og sveipið brjóst sjúklingsins vegna hugsanlegrar fleiðruraufunar, undirbúið og sveipið nára sjúklingsins vegna hugsanlegrar útdráttaraðgerðar á lærlegg.
5. Sjáið til þess að skurðaðgerðarteymi sé til staðar.
6. Hafið varagangráðsbúnað til reiðu eftir þörfum.
7. Hafið við hendina auka TightRail Sub-C slíður, önnur slíður, læsikanna, kanna til að losa fastar leiðslur, snörur (lærleggsvinnustöð) og annan þann búnað sem nauðsynlegur þykir.

10.2 Klínísk aðferð

1. Sjúklingar eru undirbúnir fyrir margar gerðir leiðsluútdráttar, þ.m.t. bráðahjartaaðgerð. Undirbúningur getur falið í sér: almenna barkasvæfingu eða lyfjasljónvgun, rökun og undirbúning á brjósti og nárasvæði, hjartalínurit, ísetningu slagæðalínu og þvagleggs, gangráðsbúnað og hjartastilli, rafskurðareiningu og bringubeinssög fyrir neyðartilvik.
2. Bráðabirgða gangráðsleiðsla er sett í alla sjúklinga sem þurfa gangráð. Undantekning er þó gerð hjá sjúklingum með ígræddan varanlegan gangráð þar sem ekki á að fjarlægja leiðslurnar.
3. Gegnumlýsing verður notuð til að fylgjast með öllum hreyfingum í æðakerfinu.
4. Afhjúpið nærlægan enda leiðslunnar og fjarlægjið alla sauma sem halda festihulsunni. Hreinsið ófvöxt frá leiðslunni eins og þarf til að afhjúpa aðgang að bláæðinni.
5. Losið skruflínu leiðslunnar frá föstum leiðslum.
6. Skerið á tengi endafestingarinnar og fjarlægjið festihulsuna.
7. Komið leiðslulæsibúnaði fyrir í leiðslunni eins útlægt og mögulegt er og opnið læsibúnaðinn. Festið viðeigandi lengd af saum við nærlægan enda leiðslunnar og háspennukapla fyrir aukid tog.
8. Bleytið innra holrými TightRail Sub-C slíðursins og ytri hulsuna.
9. Ef ytra slíður er notað, skal skola innra holrýmið og setja það yfir TightRail Sub-C slíðrið.
10. Styðjið við handfangið og skaftið á TightRail Sub-C tækinu á meðan því er komið fyrir á læsikannanum og markleiðslunni.
11. Útdráttartækni:
 - a. Viðhaldið stöðugu togi á leiðsluna og/eða læsikannann til að viðhalda stöðugri "teina" stöðu með leiðslunni, samhliða því að halda við samása legu TightRail Sub-C slíðursins. Þetta er nauðsynlegt til að tryggja örugga leið TightRail Sub-C slíðursins yfir leiðsluna. Ef togið er ófullnægjandi, getur leiðslan aflagast og þannig hindrað TightRail Sub-C slíðrið í því að fara rétta leið.
 - b. Með leiðsluna spennta skal færa TightRail Sub-C slíðrið yfir leiðsluna þar til kemur að hindruninni. Þegar ytra slíður er notað, skal beita "lirfu" tækninni til að færa ytra slíðrið og TightRail Sub-C slíðrið yfir leiðsluna.
 - c. Notið eftirfarandi leiðbeiningar til að ákvarða hvort vefjahindrun sé mætt:
 - TightRail Sub-C slíðrið fer ekki inn í bláæðina.
 - TightRail Sub-C slíðrið bognar þegar langsum þrýstingi er beitt.
 - Gegnumlýsing sýnir að oddur slíðursins fer ekki inn í samræmi við leiðsluna.
 - Gegnumlýsing sýnir að TightRail Sub-C slíðursoddurinn er ekki flæktur í leiðslurafskauti, beygju á leiðslu eða annarri leiðslu.
 - d. Þegar hindrun er mætt og TightRail Sub-C slíðrið kemst ekki inn:
 - Notið AP og hornréttu gegnumlýsingu til að tryggja að oddur TightRail Sub-C slíðursins sé samhliða og samása láréttum ás leiðslunnar.
 - Ef valfrjálsa ytra slíðrið er notað skal draga ytra slíðrið til baka svo að fjarlægur endi þess skarist ekki við odd TightRail Sub-C slíðursins. Þrýstið TightRail Sub-C slíðrinu gætilega inn í hindrunarvefnn.
 - Beitið léttum þrýstingi á TightRail Sub-C slíðrið til að yta tækinu inn á meðan þrýst er á gikkinn til virkja víkkunarbúnaðinn. Notið tog á læsikannann á meðan vefirnir eru víkkaðir út.
 - Þegar þrýst er á gikkinn dregst víkkunarbúnaðurinn út, snýst og dregst aftur inn. Víkkunarbúnaðurinn dregst inn í slíðuroddinn þegar gikknum er sleppt.
 - Ef þrýst er létt á gikkinn mun snúningsátt víkkunarbúnaðarins ekki breytast.
 - Setjið gikkinn aftur í framvísandi stöðu eftir hvert skipti sem þrýst er á hann.
 - Þegar TightRail Sub-C slíðrið hefur brotist í gegnum hindrunina má hætta að virkja víkkunarbúnaðinn þar til kemur að næsta bandvefssvæði.
 - Fylgist með öllum hreyfingum og aðgerðum tækisins með gegnumlýsingartæki.
 - Ef þörf krefur má færa ytra slíðrið til á TightRail Sub-C slíðrinu.
 - e. Ef togtækið missir tækið á leiðslunni, er nauðsynlegt að fjarlægja TightRail Sub-C slíðrið og ytra slíðrið og koma nýju togtæki fyrir áður en haldið er áfram með TightRail Sub-C slíðrið.
 - f. Eftir að komist hefur verið gegnum hindrunina má færa TightRail Sub-C slíðrið og valfrjálst ytra slíðrið að næstu staðsetningu eða hindrun á leiðslunni og

endurtaka ferlið eins og lýst er í 11 (a-d) hér að ofan.

12. Draga má TightRail Sub-C slíðrið og ytra slíðrið til baka hvenær sem er á meðan á meðferðinni stendur. Ef leiðslan er laus skal draga hana inn í TightRail Sub-C slíðrið áður en leiðslan, TightRail Sub-C slíðrið og ytra slíðrið eru fjarlægð úr líkamanum.
13. Ef leiðslan er ekki fjarlægð úr æðinni með léttu togi og notkun á TightRail Sub-C slíðrinu, skal skipta TightRail Sub-C slíðrinu út fyrir slíður í hæfilegri stærð og fullri lengd til að ljúka útdrættinum.
14. Til að viðhalda aðgangi að bláæð fyrir endurigræðslu, skal halda ytra slíðrinu á sínum stað fyrir ísetningu á stýrivír þegar leiðslan og TightRail Sub-C slíðrið verða fjarlægð. Fjarlægjið ytra slíðrið úr líkamanum eftir ísetningu stýrivírsins. Ef ytra slíðrið er ekki notað, skal fjarlægja leiðsluna gegnum TightRail Sub-C slíðrið en halda TightRail Sub-C slíðrinu á sínum stað fyrir ísetningu á stýrivír. Fjarlægjið TightRail Sub-C slíðurtækið úr líkamanum eftir ísetningu stýrivírsins.
15. Í lok útdráttarins skal fjarlægja TightRail Sub-C slíðrið og ytra slíðrið úr sjúklingnum og kanna TightRail Sub-C slíðrið m.t.t. skemmda fyrir frekari notkun.
16. Farga skal notuðum vörum í samræmi við gildandi reglur á hverjum stað um meðhöndlun á lífrænum efnum.





Heimildaskrá

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. TAKMÖRKUÐ ÁBYRGÐ FRAMLEIÐANDA

Framleiðandi ábyrgist að TightRail Sub-C slíðrið sé laust við galla í efni og frágangi þegar varan er notuð fyrir uppgöfningu "síðasta notkunardag" og þegar umbúðirnar eru óopnaðar og óskemmdar rétt fyrir notkun. Ábyrgð framleiðanda samkvæmt ábyrgð þessari er takmörkuð við skipti á vörunni eða endurgreiðslu kaupverðs vegna hverskyns galla í TightRail Sub-C slíðrum. Framleiðandi er ekki ábyrgur fyrir hvers kyns óbeinu, sérstöku eða afleiddu tjóni vegna notkunar á TightRail Sub-C slíðrinu. Skemmdir á TightRail Sub-C slíðrinu vegna rangrar notkunar, breytingar, rangrar geymslu eða meðhöndlunar eða vegna þess að ekki er farið eftir notkunarleiðbeiningum þessum að öðru leyti mun ógilda þessa takmörkuðu ábyrgð. **ÞESSI TAKMARKAÐA ÁBYRGÐ KEMUR Í STAÐINN FYRIR ALLAR AÐRAR BEINAR OG ÓBEINAR ÁBYRGÐIR, Þ.M.T. ÓBEINA ÁBYRGÐ UM SÖLUHÆFI EÐA HÆFI TIL ÁKVEÐINS TILGANGS.** Engum einstaklingi eða aðila, þ.m.t. hvers kyns viðurkenndum fulltrúa eða endursöluaðila framleiðanda, er heimilt að framlengja eða auka við þessa takmörkuðu ábyrgð og hvers kyns tilraun til slíks er ekki framfylgjanleg gagnvart framleiðanda.

12. ÓSTÖÐLUÐ TÁKN

Tip Inner Diameter Innra þvermál odds		Working Length Vinnulengd		Device Outer Diameter Ytra þvermál tækis	
Quantity Magn	QTY	Size Stærð	Importer Innflytjandi		
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Varúð: Bandarísk alríkislög takmarka sölu og pöntun á þessum búnaði við lækna.					Rx ONLY

Sommaro

1.	DESCRIZIONE DEL DISPOSITIVO.....	59
2.	INDICAZIONI PER L'USO.....	59
3.	CONTROINDICAZIONI.....	59
4.	AVVERTENZE.....	59
5.	PRECAUZIONI.....	60
6.	POTENZIALI EVENTI AVVERSI.....	60
7.	INDIVIDUALIZZAZIONE DEL TRATTAMENTO.....	61
8.	MODALITÀ DI FORNITURA.....	61
9.	COMPATIBILITÀ.....	61
10.	ISTRUZIONI PER L'USO.....	61
11.	GARANZIA LIMITATA DEL PRODUTTORE.....	62
12.	SIMBOLOGIA NON STANDARD.....	62

1. DESCRIZIONE DEL DISPOSITIVO

L'introduttore dilatatore ruotante TightRail Sub-C (introduttore TightRail Sub-C) è un dispositivo intraoperatorio progettato per facilitare le rimozioni percutanee di elettrocateri cardiaci presenti nella vascolarizzazione. L'introduttore TightRail Sub-C viene impiegato insieme ad altri strumenti convenzionali per l'estrazione di elettrocateri, come ad esempio, mandrini di bloccaggio ed introduttori esterni. I componenti dell'introduttore Spectranetics TightRail Sub-C comprendono un corpo interno, un corpo esterno e un meccanismo di trasmissione portatile (Figura 1).



Figura 1. Dispositivo introduttore TightRail Sub-C

Il corpo interno (corpo di trasmissione) può ruotare entro il corpo esterno per attivare la funzionalità di dilatazione rotatoria alla punta del dispositivo.

Il corpo esterno immobile è contenuto in un rivestimento in polimeri. Il meccanismo di trasmissione portatile collegato all'estremità prossimale del dispositivo viene utilizzato per far ruotare il corpo interno. La rotazione della camma distale del corpo interno causa la dilatazione del tessuto e delle appendici fibrose che circondano l'elettrocatero, facilitandone la rimozione.

Viene fornito anche un introduttore esterno che può essere utilizzato insieme al dispositivo per supportarne il corpo, facilitando l'applicazione di un effetto dilatatorio aggiuntivo, oltre a funzionare da condotto per un nuovo innesto.

La confezione include un introduttore TightRail Sub-C 9 F, 11 F o 13 F e un introduttore esterno compatibile.

Utilizzo con altri dispositivi

L'introduttore TightRail Sub-C Sheath può essere utilizzato insieme al dispositivo Lead Locking Device (LLD™) Spectranetics. Seguire le "Istruzioni per l'uso" degli altri dispositivi utilizzati. La Tabella 1 riporta i modelli e le specifiche di dimensionamento dell'introduttore TightRail Sub-C.

Tabella 1. Specifiche del modello

N. modello	Diametro interno della punta			Diametro esterno del dispositivo			Diametro interno dell'introduttore esterno		
	(F)	(poll.)	(mm)	(F)	(poll.)	(mm)	(F)	(poll.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDICAZIONI PER L'USO

L'introduttore dilatatore ruotante TightRail Sub-C è concepito per l'uso in pazienti con necessità di dilatazione percutanea del tessuto per agevolare la rimozione di elettrocateri cardiaci.

3. CONTROINDICAZIONI

Nessuna nota.

4. AVVERTENZE

- I dispositivi per la rimozione degli elettrocateri devono essere utilizzati presso cliniche o ospedali attrezzati per interventi cardiotoracici eseguiti da medici esperti in tecniche e in dispositivi di rimozione di elettrocateri. Devono essere in vigore e applicati sistematicamente protocolli per la gestione e la prevenzione delle complicanze. Per ottenere i migliori risultati, si suggerisce vivamente di seguire le raccomandazioni per la gestione degli elettrocateri della Heart Rhythm Society¹ (HRS) e della European Heart Rhythm Association² (EHRA).

- Quando si usa un mandrino di bloccaggio:
 - Non lasciare un elettrocateretere nel paziente con ancora un mandrino di bloccaggio all'interno. L'elettrocateretere irrigidito, la frattura o la migrazione del cavo del mandrino abbandonato possono causare lesioni gravi alle pareti vasali o intracardiache.
 - Non applicare trazione con pesi ad un mandrino di bloccaggio inserito, per evitare l'avulsione miocardica, l'ipotensione o la lacerazione della parete venosa.
 - Notare che gli elettrocatereteri con filo di fissaggio a J che ne occupa il lume interno (piuttosto che trovarsi all'esterno della spirale) potrebbero non essere compatibili con il mandrino di bloccaggio. L'inserimento del mandrino di bloccaggio in un elettrocateretere di questo tipo potrebbe costituire una protuberanza e causare la possibile migrazione del filo di fissaggio a J.
- Non inserire più di un introduttore TightRail Sub-C o introduttore esterno in una vena contemporaneamente. Non inserire più di un elettrocateretere in un dispositivo TightRail Sub-C contemporaneamente. In caso contrario, si possono provocare gravi lesioni vascolari, compresa la lacerazione della parete venosa, con necessità di intervento chirurgico di riparazione.
- Durante l'avanzamento dell'introduttore TightRail Sub-C o dell'introduttore esterno, mantenere una trazione adeguata sull'elettrocateretere da estrarre.
- L'introduttore TightRail Sub-C deve essere utilizzato soltanto per penetrare in minima parte il vaso sanguigno. Non tentare di penetrare la struttura della vena cava superiore né di far avanzare l'introduttore TightRail Sub-C nelle pieghe oltre la convergenza delle vene brachiocefaliche e innominate, poiché ciò potrebbe causare serie lesioni alle pareti vasali o danni agli elettrocatereteri cardiaci.
- L'eccessiva forza di avanzamento può causare danni al dispositivo o alle pareti vasali.

5. PRECAUZIONI

- Prima dell'uso dell'introduttore TightRail Sub-C, leggere attentamente gli inserti acclusi alla confezione degli altri strumenti per l'estrazione di elettrocatereteri.
- Non risterilizzare o riutilizzare questo dispositivo: tali operazioni possono comprometterne le prestazioni o aumentare il rischio di contaminazione crociata a causa del ritrattamento inadeguato.
- Il riutilizzo di questo dispositivo monouso può causare gravi lesioni o il decesso del paziente e invalida le garanzie del produttore.
- Non utilizzare l'introduttore TightRail Sub-C se il sigillo antimanomissione risulta compromesso.
- Non utilizzare l'introduttore TightRail Sub-C se qualsiasi componente risulta danneggiato.
- Prima di eseguire la procedura, valutare le dimensioni fisiche dell'elettrocateretere, in base alle caratteristiche tecniche dell'introduttore dilatatore per determinarne la compatibilità.
- A causa della rapida evoluzione della tecnologia relativa agli elettrocatereteri, questo dispositivo potrebbe non essere adatto alla dilatazione del tessuto che circonda tutti i tipi di elettrocatereteri. Per qualsiasi domanda o dubbio relativi alla compatibilità di questo dispositivo con particolari elettrocatereteri, rivolgersi alla ditta produttrice degli elettrocatereteri.
- Non tirare l'elettrocateretere poiché potrebbe allungarsi, deformarsi o rompersi, rendendo la rimozione più difficile. Se un elettrocateretere viene danneggiato, può ostacolare il passaggio di un dispositivo di bloccaggio per elettrocatereteri attraverso il lume e/o rendere più difficile la dilatazione del tessuto cicatrizzato.
- Una volta introdotto nel corpo, l'introduttore TightRail Sub-C deve essere manipolato esclusivamente in fluoroscopia con apparecchiature radiografiche in grado di fornire immagini ad alta risoluzione.
- Come per tutte le procedure di estrazione, utilizzare una tecnica per introduttore adeguata. L'elettrocateretere deve essere tenuto in trazione stabile e in posizione perfettamente parallela, mantenendo contemporaneamente l'allineamento coassiale dell'introduttore TightRail Sub-C per minimizzare il rischio di danni alle pareti vasali.
- Quando un introduttore esterno viene fatto avanzare intorno a una curva, mantenere la parte della punta smussata dell'introduttore orientata verso l'interno della piegatura.
- L'avanzamento dell'introduttore TightRail Sub-C in tessuti con forte calcificazione potrebbe richiedere più attivazioni del meccanismo di dilatazione rispetto a quelle necessarie per una crescita di tessuti cicatriziali fibrosi.
- Se, nonostante le ripetute attivazioni del meccanismo di dilatazione, non si riesce ancora a far avanzare l'introduttore TightRail Sub-C, considerare un approccio alternativo. Essere pronti a passare a un introduttore TightRail Sub-C più grande o a un altro elettrocateretere, a tentare un approccio femorale o a considerare un intervento a cielo aperto.
- Un'eccessiva forza di avanzamento potrebbe causare il blocco temporaneo del meccanismo del dispositivo.
- Se l'elettrocateretere si rompe, valutare il frammento per il recupero.
- In caso di ipotensione, eseguire una valutazione rapida e un trattamento appropriato.
- Durante la rimozione di un elettrocateretere di stimolazione permanente, tenere presente che, se questo viene liberato spontaneamente durante la procedura di estrazione, la punta dell'elettrocateretere potrebbe rimanere bloccata nella vascolarizzazione superiore. Gli introduttori dilatatori che hanno raggiunto almeno la vena anonima sono spesso necessari per estrarre la punta dell'elettrocateretere attraverso il tessuto cicatrizzato in corrispondenza dell'accesso venoso e per evitare una flebotomia.
- Se viene praticata la rimozione selettiva di elettrocatereteri con l'intento di lasciare uno o più elettrocatereteri permanenti intatti, controllare il funzionamento degli elettrocatereteri non target per verificare che non siano stati spostati o danneggiati durante la procedura.
- Se, per qualsiasi motivo, l'introduttore TightRail Sub-C viene rimosso dal corpo, sciacquare a fondo il corpo, il lume interno e la punta del dispositivo con soluzione fisiologica, per rimuovere le particelle ed evitare che il sangue si secchi, prima di inserire nuovamente l'introduttore TightRail Sub-C nel corpo del paziente.
- Se l'introduttore TightRail Sub-C si piega o subisce danni durante l'uso come evidenziato dalla fluoroscopia, si consiglia di interrompere l'uso del dispositivo. Prendere in considerazione i rischi e i benefici associati alla rimozione del dispositivo rispetto all'uso continuato.

6. POTENZIALI EVENTI AVVERSI

I potenziali eventi avversi relativi alla procedura di rimozione intravascolare di elettrocatereteri includono (generalmente in ordine di gravità crescente):

- spostamento o danno all'elettrocateretere non target
- ematoma alla parete toracica
- trombosi
- aritmie
- batteriemia
- ipotensione
- pneumotorace
- migrazione di frammento dell'elettrocateretere
- migrazione delle vegetazioni dell'elettrocateretere
- embolia polmonare
- lacerazione o rottura di strutture vascolari o del miocardio
- emopericardio
- tamponamento cardiaco

- emotorace
- ictus
- decesso

7. INDIVIDUALIZZAZIONE DEL TRATTAMENTO

Prendere in considerazione rischi e benefici delle procedure di rimozione di elettrocateri intravascolari nei casi in cui:

- occorra rimuovere gli elettrocateri di un ICD dotati di doppia spirale, con la spirale prossimale situata nella SVC;
- l'elettrocateri da rimuovere presenti curve accentuate o segni di frattura;
- l'elettrocateri mostri segni di disintegrazione del materiale isolante, con la possibilità che si verifichi un'embolia polmonare;
- siano presenti vegetazioni direttamente sul corpo del dell'elettrocateri.

8. MODALITÀ DI FORNITURA

8.1 Sterilizzazione

- Monouso. Non sterilizzare né trattare nuovamente.
- Sterilizzato con ossido di etilene.
- Apirogeno.
- Sterilità garantita se la confezione è chiusa e integra.
- Conservare i dispositivi in luogo fresco e asciutto (sotto 60 °C/140 °F) fino al momento dell'uso.

8.2 Ispezione prima dell'uso

- Prima dell'uso, esaminare visivamente la confezione sterile, per controllare che i sigilli siano integri. Tutte le apparecchiature da utilizzare per la procedura, compreso l'introduttore TightRail Sub-C, devono essere esaminate attentamente per escludere la presenza di difetti. Controllare che l'introduttore TightRail Sub-C non presenti pieghe o altri danni. Non utilizzare il prodotto se danneggiato o se è stata superata la data di scadenza.

9. COMPATIBILITÀ

Le informazioni utili a determinare la compatibilità delle dimensioni dell'introduttore TightRail Sub-C sono indicate nella Tabella 1.

10. ISTRUZIONI PER L'USO

10.1 Preparazione per la procedura

Preparazione dell'introduttore TightRail Sub-C:

Aprire la confezione sterile adottando una tecnica sterile. Rimuovere il coperchio dal vassoio e sollevare delicatamente il dispositivo dal vassoio supportando l'impugnatura e il corpo.

Preparazione del paziente:

1. Ottenere un'anamnesi dettagliata del paziente, incluso il gruppo sanguigno. Devono essere disponibili i prodotti emoderivati appropriati.
2. Determinare la ditta produttrice, il numero di modello e la data di impianto dell'elettrocateri da rimuovere. Procedere alla valutazione radiografica/ecocardiografica delle condizioni, del tipo e della posizione del elettrocateri.
3. Per la procedura, usare una sala che disponga di attrezzatura per fluoroscopia ad alta definizione, stimolazione, defibrillazione e vassoi per toracotomia e per pericardiocentesi.
4. Preparare e coprire con teli sterili il torace del paziente per un'eventuale toracotomia; preparare e coprire con teli sterili l'inguine del paziente per un'eventuale procedura di estrazione con approccio femorale.
5. Preparare l'attrezzatura per un intervento chirurgico di emergenza.
6. Assicurarsi di avere a disposizione un sistema di stimolazione di emergenza, in caso di necessità.
7. Premunirsi di ulteriori introduttori TightRail Sub-C, altri introduttori, mandrini di bloccaggio, mandrini per svitare elettrocateri a fissaggio attivo, cappi (stazione femorale) e qualsiasi altra attrezzatura ritenuta necessaria.

10.2 Tecnica clinica

1. I pazienti sono stati preparati per diversi approcci di estrazione dell'elettrocateri, compresi gli interventi chirurgici cardiaci di emergenza. Le procedure di preparazione possono comprendere: anestesia generale endotracheale o sedazione cosciente, rasatura e preparazione sia della zona del torace sia di quella inguinale, monitoraggio con elettrocardiogramma, introduzione di linea arteriosa e catetere di Foley, presenza di strumenti di stimolazione e defibrillazione, unità elettrochirurgica e sega per sterno di emergenza.
2. In tutti i pazienti che necessitano di pacemaker viene inserito un elettrocateri di stimolazione temporaneo. Viene fatta eccezione per i pazienti con pacemaker permanenti impiantati i cui elettrocateri non vanno estratti.
3. Il monitoraggio delle manovre transvenose viene effettuato in fluoroscopia.
4. Esporre l'estremità prossimale dell'elettrocateri e recidere eventuali suture che reggono la sutura del manicotto di ancoraggio. Eliminare la crescita dall'elettrocateri, come necessario per esporre il sito di accesso venoso.
5. Per elettrocateri a fissaggio attivo, svitare la spirale dell'elettrocateri.
6. Tagliare il connettore terminale dell'elettrocateri e rimuovere il manicotto di ancoraggio.
7. Inserire un mandrino di bloccaggio dell'elettrocateri nell'elettrocateri il più distalmente possibile facendo scattare il meccanismo di blocco. Fissare del materiale di sutura di adeguata lunghezza sull'estremità prossimale dell'isolamento dell'elettrocateri e sui cavi di alta tensione per fornire ulteriore trazione.
8. Idratare il lume interno dell'introduttore TightRail Sub-C e bagnare il rivestimento esterno.
9. Se si utilizza un introduttore esterno, irrigarne il lume interno e posizionarlo sopra l'introduttore TightRail Sub-C.
10. Sostenere l'impugnatura e il corpo del dispositivo TightRail Sub-C quando lo si sta caricando sul mandrino di bloccaggio e sull'elettrocateri target.
11. Tecnica di estrazione:
 - a. Esercitare una trazione stabile sull'elettrocateri o il suo mandrino di bloccaggio per mantenere una posizione perfettamente parallela, mantenendo contemporaneamente l'allineamento coassiale dell'introduttore TightRail Sub-C. Si tratta di un passo fondamentale per il passaggio dell'introduttore TightRail Sub-C sull'elettrocateri. Se non viene applicata una trazione sufficiente, l'elettrocateri potrebbe cedere, impedendo all'introduttore TightRail Sub-C di avanzare lungo il percorso adatto.
 - b. Mantenendo l'elettrocateri in tensione, far avanzare l'introduttore TightRail Sub-C sull'elettrocateri fino a che non si incontra un ostacolo. Quando si utilizza un introduttore esterno, far avanzare alternatamente l'introduttore esterno e l'introduttore TightRail Sub-C sull'elettrocateri, ricorrendo ad una tecnica "inchworm".

- c. Per determinare se viene raggiunta un'ostruzione tissutale, fare riferimento ad una delle linee guida seguenti:
 - L'introduttore TightRail Sub-C non avanza nella vena.
 - L'introduttore TightRail Sub-C si flette all'applicazione di una pressione longitudinale.
 - La fluoroscopia evidenzia che la punta dell'introduttore non avanza in relazione al corpo dell'elettrocateretere.
 - La fluoroscopia evidenzia che la punta dell'introduttore TightRail Sub-C non risulta imprigionata in un elettrodo dell'elettrocateretere, una piega dell'elettrocateretere o un altro elettrocateretere.
 - d. In caso si raggiunga un'ostruzione e non sia possibile far avanzare l'introduttore TightRail Sub-C:
 - Ricorrere a immagini fluoroscopiche in proiezione A-P e obliqua per assicurarsi che la punta dell'introduttore TightRail Sub-C risulti allineata e in posizione coassiale rispetto all'asse longitudinale dell'elettrocateretere.
 - Se si sta utilizzando l'introduttore esterno opzionale, ritrarlo in modo che l'estremità distale non si sovrapponga alla punta dell'introduttore TightRail Sub-C. Premere con cautela l'introduttore TightRail Sub-C nel tessuto ostruente.
 - Esercitare una delicata pressione sull'introduttore TightRail Sub-C per far avanzare il dispositivo e contemporaneamente premere il grilletto per attivare il meccanismo di dilatazione del corpo interno. Esercitare trazione sul mandrino di bloccaggio durante l'avanzamento e la dilatazione del tessuto.
 - Con ogni pressione completa del grilletto, il meccanismo di dilatazione si estenderà, ruoterà e si ritirerà. Il meccanismo di dilatazione si ritrae nella punta dell'introduttore quando il grilletto viene rilasciato completamente.
 - Se il grilletto viene parzialmente premuto, il senso di rotazione del meccanismo di dilatazione potrebbe non cambiare direzione.
 - Fra una pressione e l'altra, far tornare il grilletto completamente in avanti.
 - Quando l'introduttore TightRail Sub-C supera l'ostacolo è possibile interrompere l'attivazione del meccanismo di dilatazione, avanzando contemporaneamente al successivo tessuto di legamento.
 - Monitorare tutte le manovre e le attività del dispositivo tramite fluoroscopia.
 - Se necessario, far avanzare l'introduttore esterno fino alla nuova posizione dell'introduttore TightRail Sub-C.
 - e. Se il dispositivo di trazione si sgancia dall'elettrocateretere, è necessario rimuovere l'introduttore TightRail Sub-C e quello esterno, quindi applicare un nuovo dispositivo di trazione, prima di riprendere la procedura con l'introduttore TightRail Sub-C.
 - f. Dopo aver alleviato la resistenza, far avanzare l'introduttore TightRail Sub-C e l'introduttore esterno opzionale fino al luogo richiesto o al successivo punto di resistenza sull'elettrocateretere e ripetere il processo come descritto nel passo 11 (a-d) qui sopra.
12. La ritrazione dell'introduttore TightRail Sub-C e di quello esterno può essere effettuata in qualsiasi momento nel corso della procedura. Una volta liberato l'elettrocateretere, ritrarlo nell'introduttore TightRail Sub-C prima della rimozione dell'elettrocateretere, dell'introduttore TightRail Sub-C e dell'introduttore esterno dal corpo del paziente.
 13. Se non si riesce a rimuovere l'elettrocateretere dal vaso tirando delicatamente e con l'ausilio dell'introduttore TightRail Sub-C, usare al posto dell'introduttore TightRail Sub-C un introduttore di dimensione adeguata e di lunghezza piena per completare l'estrazione.
 14. Per conservare l'accesso venoso per un nuovo innesto, mantenere in posizione l'introduttore esterno per l'inserimento del filoguida mentre si toglie l'elettrocateretere e l'introduttore TightRail Sub-C. Una volta inserito il filoguida, rimuovere l'introduttore esterno dal corpo. Se non viene utilizzato un introduttore esterno, rimuovere l'elettrocateretere attraverso l'introduttore TightRail Sub-C, mantenendolo in posizione per l'inserimento del filoguida. Una volta inserito il filoguida, rimuovere il dispositivo introduttore TightRail Sub-C.
 15. Completata l'estrazione, ritrarre l'introduttore TightRail Sub-C e l'introduttore esterno dal paziente, e, prima di utilizzarlo nuovamente, controllare che l'introduttore TightRail Sub-C non riporti danni.
 16. Smaltire i prodotti utilizzati secondo le procedure di maneggiamento e smaltimento dei rifiuti biologici locali.


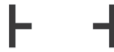


Bibliografia

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. GARANZIA LIMITATA DEL PRODUTTORE

Il produttore garantisce che il dispositivo introduttore TightRail Sub-C è privo di difetti materiali e di lavorazione se usato entro la "data di scadenza" e se la confezione non è stata aperta e/o danneggiata prima dell'uso. La responsabilità contemplata in questa garanzia si limita alla sostituzione o al rimborso del prezzo di acquisto dei dispositivi introduttori TightRail Sub-C difettosi. Il produttore non è responsabile di danni accidentali, di natura straordinaria o derivanti dall'uso dell'introduttore TightRail Sub-C. Il danneggiamento dell'introduttore TightRail Sub-C causato da un uso improprio, alterazione, conservazione impropria o maneggiamento o ancora da qualsiasi altra inadempienza a queste Istruzioni per l'uso annulla il valore di questa garanzia limitata. **LA PRESENTE GARANZIA LIMITATA SOSTITUISCE ESPRESSAMENTE ALTRE GARANZIE, ESPRESSE O IMPLICITE, INCLUSE LE GARANZIE IMPLICITE DI COMMERCIALITÀ O IDONEITÀ AD UNO SCOPO PARTICOLARE.** Nessuna persona o entità, incluso qualsiasi rappresentante o rivenditore autorizzato del produttore, dispone dell'autorizzazione a estendere o ampliare la presente garanzia limitata e nessun tentativo in tal senso potrà mai essere fatto valere ai danni del produttore.

12. SIMBOLOGIA NON STANDARD

Tip Inner Diameter Diametro interno della punta		Working Length Lunghezza di lavoro		Device Outer Diameter Diametro esterno del dispositivo	
Quantity Quantità	QTY	Size Dimensioni		Importer Importatore	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Attenzione: le leggi federali degli Stati Uniti autorizzano la vendita di questo prodotto esclusivamente a un medico o dietro prescrizione di un medico.					Rx ONLY

Satura rādītājs

1.	IERĪCES APRAKSTS	63
2.	LIETOŠANAS INDIKĀCIJAS	63
3.	KONTRINDIKĀCIJAS	63
4.	BRĪDINĀJUMI	63
5.	PIESARDZĪBAS PASĀKUMI	64
6.	IESPĒJAMĀS NEVĒLAMĀS BLAKUSPARĀDĪBAS	64
7.	ĀRSTĒŠANAS INDIVIDUALIZĒŠANA	64
8.	PIEGĀDES VEIDS	65
9.	SADERĪBA	65
10.	LIETOŠANAS NORĀDĪJUMI	65
11.	RAŽOTĀJA IEROBEŽOTĀ GARANTĪJA	66
12.	NESTANDARTA APZĪMĒJUMI	66

1. IERĪCES APRAKSTS

„TightRail Sub-C” rotējošais paplašinātājpavalks („TightRail Sub-C” apvalks) ir operācijā izmantojama ierīce, kas paredzēta, lai atvieglotu sirds elektrodu, perkutānu izņemšanu no asinsvadiem. „TightRail Sub-C” apvalks izmantojams kopā ar parastajiem elektrodu izņemšanas instrumentiem (piemēram, stiletēm ar fiksācijas sistēmu, ārējiem apvalkiem). „Spectranetics TightRail Sub-C” apvalku veido iekšējā un ārējā ass un rokas piedziņas mehānisms (1. attēls).



1. attēls. „TightRail Sub-C” apvalka ierīce

Iekšējā ass (piedziņas ass) spēj griezties ārējā asī, tādējādi aktivizējot paplašinošo rotācijas funkciju galā.

Nekustīgā ārējā ass ir polimēra čaulā. Ierīces proksimālajā galā piestiprināto rokas piedziņas mehānismu izmanto iekšējās ass griešanai. Griežoties iekšējās ass distālajam izcilnim, audi un fibroze veidojumi ap elektrodu vai svešķermeni izplešas, atvieglotot tā izņemšanu.

Ir pieejams ārējs apvalks, ko var izmantot kopā ar ierīci kā ierīces ass papildinājumu, ar to vēl vairāk papleš audus un to lieto kā cauruļvadu atkārtotai implantēšanai.

Komplektā ir viens 9F, viens 11F vai viens 13F „TightRail Sub-C” apvalks un viens saderīgs ārējais apvalks.

Lietošana kopā ar citām ierīcēm

„TightRail Sub-C” apvalku iespējams lietot kopā ar „Spectranetics Lead Locking Device” (LLD™). Skat. citu izmantoto ierīču „Lietošanas instrukciju”. 1. tabulā norādīti „TightRail Sub-C” apvalku modeļi un izmēri.

1. tabula. Modeļu specifikācijas

Modeļa numurs	Gala iekšējais diametrs			Ierīces ārējais diametrs			Ārējā apvalka iekšējais diametrs		
	(F)	(collas)	(mm)	(F)	(collas)	(mm)	(F)	(collas)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. LIETOŠANAS INDIKĀCIJAS

„TightRail Sub-C” rotējošo paplašinātājpavalku paredzēts lietot pacientiem, kam nepieciešams perkutāni izplest audus, lai būtu vieglāk izņemt sirds elektrodus.

3. KONTRINDIKĀCIJAS

Nav zināmas.

4. BRĪDINĀJUMI

- Elektrodu izņemšanas ierīces atļauts izmantot tajās iestādēs, kurās iespējams veikt kardiotorakālas operācijas, un tikai ārstiem, kam ir zināšanas par elektrodu izņemšanas metodēm un ierīcēm. Jābūt sagatavotiem komplikāciju novēršanas un pārvaldības protokoliem, kas regulāri jāizmanto praksē. Vislabāko rezultātu sasniegšanai ļoti ieteicams ievērot „Heart Rhythm Society”¹ (HRS) un „European Heart Rhythm Association”² (EHRA) ieteikumus par elektrodu izmantošanu.
- Izmantojot stileti ar fiksācijas sistēmu:
 - neatstājiet elektrodu pacienta ķermenī, ja elektrodā vēl joprojām ir ievietota stilete ar fiksācijas sistēmu. Iestrēdzis elektrods vai atstātās stilettes stieples migrācija vai plaisa var izraisīt nopietnus asinsvadu vai endokarda sienu bojājumus;
 - ievietoto stileti ar fiksācijas sistēmu nevelciet ar spēku vai izmantojot atsvaru, jo tas var izraisīt miokarda avulsiju, hipotoniju vai vēnu sienu plīsumu;
 - ievērojiet, ka elektrodu, kam ir J formas aiztures stieple, kas aizņem to iekšējo lūmenu (nevis atrodas tinuma ārpusē), var nebūt savietojami ar stileti ar fiksācijas sistēmu. Ja stileti ar fiksācijas sistēmu ievieto šādā elektrodā, iespējams izvīrējums un J formas aiztures stieples migrācija.

- Vienlaikus neievietojiet vēnā vairāk kā vienu „TightRail Sub-C” apvalku vai ārējo apvalku. Vienlaikus neievietojiet „TightRail Sub-C” ierīcē vairāk kā vienu elektrodu. Tas var izraisīt smagus asinsvada bojājumus, tostarp vēnu sienu plīsumu, kam nepieciešama ķirurģiska ārstēšana.
- Izņemamo elektrodu velciet vienmērīgi ar atbilstošu spēku, virzot „TightRail Sub-C” apvalku vai ārējo apvalku.
- „TightRail Sub-C” apvalks izmantojams tikai minimālai iekļuvei asinsvadā. Nemēģiniet iekļūt SVC struktūrā vai ievirzīt „TightRail Sub-C” apvalku likumos aiz bezvārda un brahiocefālisko vēnu savienojuma, jo tā var sabojāt asinsvada sienu vai sirds elektrodu.
- Pārmērīgi spēcīga virzīšana var izraisīt ierīces vai asinsvada sienas bojājumu.

5. PIESARDZĪBAS PASĀKUMI

- Pirms „TightRail Sub-C” apvalka lietošanas rūpīgi izskatiet parasto elektrodu izņemšanas instrumentu lietošanas instrukcijas.
- Šo ierīci nedrīkst ne atkārtoti sterilizēt, ne atkārtoti lietot, jo šādas darbības var vājināt ierīces veiktspēju vai nepareizas atkārtotas apstrādes dēļ palielināt savstarpēja piesārņojuma risku.
- Atkārtota šīs vienreizējai lietošanai paredzētās ierīces izmantošana pacientam var radīt nopietnu traumu vai izraisīt nāvi, turklāt uz to neattiecas ražotāja garantijas.
- Neizmantojiet „TightRail Sub-C” apvalku, ja bojāta plomba.
- Neizmantojiet „TightRail Sub-C” apvalku, ja bojāta kāda sastāvdaļa.
- Lai konstatētu saderību, pirms procedūras novērtējiet elektroda, raksturlielumus attiecībā pret paplašinātājapvalka specifiskāciju.
- Elektrodu tehnoloģijas straujās attīstības dēļ šī ierīce var nebūt piemērota audu izplešanai ap jebkuriem elektrodiem. Ja jums radušies jautājumi vai šaubas par šīs ierīces saderību ar konkrētiem elektrodiem, sazinieties ar to ražotāju.
- Nevelciet aiz elektroda, jo tas var izstiepties, deformēties vai salūzt, apgrūtinot tā tālāku izņemšanu. Elektroda bojājums var neļaut elektroda fiksācijas ierīci iziet pa lūmenu un/vai apgrūtināt rētaudu izplešanu.
- Ja „TightRail Sub-C” apvalks ir ievietots pacienta ķermenī, manipulācijas ar to jāveic, tikai izmantojot fluoroskopisku novērošanu ar rentgena aparāturu, kas nodrošina augstas kvalitātes attēlus.
- Visās apvalku izņemšanas procedūrās izmantojiet pareizu metodi darbā ar apvalku. Lai līdz minimumam samazinātu asinsvada sienu bojājuma risku, velciet vienmērīgi spēcīgi un saglabājiet stabilu “slīdes” pozīciju pret elektrodu, noturot „TightRail Sub-C” apvalku koaksiāli centrētu.
- Virzot ārējo apvalku ap izliekumu, turiet apvalka slīpā gala smaili virzienā pret izliekuma iekšpusi.
- „TightRail Sub-C” apvalka virzīšanai cauri stipri pārkaļķotiem audiem var būt nepieciešams vairāk aktivizēt paplašinošo mehānismu nekā to virzot cauri fibroziem atmirušiem rētaudiem.
- Ja, neraugoties uz atkārtotu paplašinošo mehānisma aktivizēšanu, „TightRail Sub-C” apvalku nav iespējams virzīt uz priekšu, apsveriet alternatīvu pieeju. Jābūt gataviem izmantot lielāka izmēra „TightRail Sub-C” apvalku, pāriet pie cita elektroda, censties piekļūt caur augšstilba vēnu vai apsvērt vaļēju procedūru.
- Pārmērīgi spēcīga virzīšana var izraisīt ierīces mehānisma pārejošu piesaistīšanos.
- Ja elektrods salūzis, novērtējiet fragmenta atgūšanas iespēju.
- Ja pacientam attīstās hipotonija, ātri novērtējiet stāvokli un nodrošiniet piemērotu terapiju.
- Izņemot ilgstoši implantētu elektrokardiostimulatora elektrodu, rēķinieties ar to, ka elektroda gals, izņemšanas procedūras laikā patvaļīgi atbrīvojoties, var iesprūst augšējos asinsvados. Paplašinātājapvalki, kas aizvirzīti vismaz līdz galvas un pleca vēnai, bieži ir nepieciešami, lai elektroda galu izņemtu pa rētaudiem vēnas atveres vietā un izvairītos no venotomijas.
- Ja izņem dažus elektrodus, atstājot vienu vai vairākus ilgstoši implantētus elektrodus, tie pēc tam jāpārbauda, lai pārliecinātos par to, ka procedūras laikā tie nav bojāti vai pārvietoti.
- Ja „TightRail Sub-C” apvalku jebkāda iemesla dēļ izņem no pacienta ķermeņa, pirms „TightRail Sub-C” apvalka ievietošanas atpakaļ pacienta ķermenī rūpīgi noskalojiet ierīces asi, iekšējo lūmenu un galu ar fizioloģisko šķīdumu, lai noņemtu daļiņas un novērstu asins pielipšanu.
- Ja fluoroskopiski redzams, ka „TightRail Sub-C” apvalks lietošanas laikā savijies vai bojāts, ierīces lietošanu ieteicams izbeigt. Jāapsver ierīces izņemšanas un turpmākas lietošanas relatīvie riski un ieguvumi.

6. IESPĒJAMĀS NEVĒLAMĀS BLAKUSPARĀDĪBAS

Ar intravaskulāro elektrodu izņemšanas procedūru var būt saistītas vairākas nevēlamas blakusparādības (parasti norādītas iespējamās ietekmes pastiprināšanās secībā):

- Atstājamā elektroda pārvietošanās vai bojājumi
- Krūškurvja sienas hematoma
- Tromboze
- Aritmijas
- Bakterēmija
- Hipotonija
- Pneimotorakss
- Elektroda fragmenta migrācija
- Patoloģiskā audu saauguma migrācija no elektroda
- Plaušu embolija
- Asinsvadu struktūru vai miokarda plīsums vai perforācija
- Hemoperikards
- Sirds tamponāde
- Hemotorakss
- Insults
- Nāve

7. ĀRSTĒŠANAS INDIVIDUALIZĒŠANA

Intravaskulāro elektrodu izņemšanas procedūras relatīvie riski un ieguvumi jāapsver šādos gadījumos:

- ja izņem implantējama kardiovertera-defibrilatora dubulta tinuma elektrodus ar proksimālo tinumu augšējā dobajā vēnā;
- ja izņemamajam elektrodam ir ass izliekums vai lūzuma pazīmes;
- ja elektrodam novēro izolācijas bojājumu, kas var izraisīt plaušu embolijas risku;
- patoloģiski saaugušie audi ir tieši piesaistīti pie elektroda korpusa.

8. PIEGĀDES VEIDS

8.1 Sterilizācija

- Tikai vienreizējai lietošanai. Nav paredzēts sterilizēt vai apstrādāt atkārtoti.
- Sterilizēts ar etilēna oksīdu.
- Apirogēns.
- Sterilitāte garantēta, ja iesaiņojums nav atvērts un bojāts.
- Līdz lietošanai ierīce jāglabā sausā, vēsā vietā (temperatūrā, kas zemāka par 60 °C/140 °F).

8.2 Pārbaude pirms lietošanas

- Pirms lietošanas pārbaudiet, vai nav bojātas sterilā iepakojuma aizdares. Visi procedūrai nepieciešamie piederumi, ieskaitot „TightRail Sub-C” apvalku, pirms lietošanas rūpīgi jāpārbauda defektu konstatēšanai. Pārbaudiet, vai „TightRail Sub-C” apvalks nav savīts vai citādi bojāts. Izstrādājumu nelietojiet, ja tas ir bojāts vai ja beidzies lietošanas termiņš.

9. SADERĪBA

Informācija „TightRail Sub-C” apvalka izmēru saderības noteikšanai ir 1. tabulā.

10. LIETOŠANAS NORĀDĪJUMI

10.1 Sagatavošanās procedūrai

„TightRail Sub-C” apvalka sagatavošana:

Ievērojot sterilitāti, atveriet sterilo iepakojumu. Noņemiet vāku no paliktņa un uzmanīgi paceliet ierīci no paliktņa, vienlaikus pieturot rokturi un asi.

Pacienta sagatavošana:

1. Izpētiet pacienta slimības vēsturi, tostarp nosakiet pacienta asins grupu. Jābūt brīvi pieejamiem atbilstīgiem asins produktiem.
2. Nosakiet izņemamā elektroda ražotāju, modeļa numuru un implantēšanas datumu. Rentģenoloģiski/ehokardiogrāfiski novērtējiet elektroda stāvokli, veidu un atrašanās vietu.
3. Izmantojiet telpu, kurā pieejams augstas kvalitātes fluoroskopijas, kardiostimulācijas aprīkojums, defibrilators un torakotomijas un perikardiocentēzes instrumenti.
4. Ķirurģiski sagatavojiet un aplājiet ar ķirurģiskajām salvetēm pacienta krūšu kurvi iespējamai torakotomijai; ķirurģiski sagatavojiet un aplājiet ar ķirurģiskajām salvetēm pacienta cirkšņu apvidu iespējamai izņemšanas procedūrai caur augšstilba vēnu.
5. Vienojieties par tūlītēji pieejamu ķirurģisko rezerves personālu.
6. Nodrošiniet rezerves kardiostimulāciju, ja rastos nepieciešamība.
7. Sagatavojiet papildu „TightRail Sub-C” apvalkus, citus apvalkus, stīletes ar fiksācijas sistēmu, stīletes aktīvas fiksācijas elektrodu atskrūvēšanai, cilpas saturošos ķirurģiskos instrumentus (femorālais komplekss) un jebkādas nepieciešamos papildu instrumentus.

10.2 Klīniskā metode

1. Pacientus sagatavo vairākām elektroda izņemšanas pieejām, tostarp neatliekamām sirds operācijām. Sagatavošanā var ietilpt: vispārēja endotraheāla anestēzija vai sedācija, saglabājot apziņu, krūšu kurvja un cirkšņu apvidus noskūšana un sagatavošana operācijai, EKG novērošana, arteriālā un Foleja katetra ievadīšana, defibrilācijas un kardiostimulācijas iekārtu, elektroķirurģijas instrumentu un krūšu kaula zāģa sagatavošana ārkārtas situācijām.
2. Visiem pacientiem, kuriem nepieciešams kardiostimulators, jāievada pagaidu kardiostimulatora elektrods. Izņēmums ir pacienti, kuriem implantēts pastāvīgs kardiostimulators, kura elektrodi nav jāizņem.
3. Fluoroskopiju izmanto visu transvenoza manipulāciju novērošanai.
4. Atsedziet elektroda proksimālo galu un atdaliet visas šuves, kas tur stabilizējošās uzmaivas šuvi. Notīriet no elektroda atmirušos audus, lai atsegtu venozās pieejas vietu.
5. Aktīvas fiksācijas elektrodiem atskrūvējiet elektroda spirāli.
6. Atdaliet elektroda spaiļes rēdzes savienotāju un noņemiet stabilizējošo uzmaivu.
7. Ievietojiet elektrodā elektroda fiksācijas ierīci, cik vien iespējams, distāli, un izvērsiet fiksējošo mehānismu. Lai nodrošinātu papildu vilkšanas spēku, paredziet pietiekami garu šuves materiālu elektroda izolācijas proksimālajā galā, kā arī augstsprieguma kabeli.
8. Samitriniet „TightRail Sub-C” apvalka iekšējo lūmenu un saslapiniet ārējo čaulu.
9. Ja izmantojat ārējo apvalku, skalojiet tā iekšējo lūmenu un uzlieciet „TightRail Sub-C” apvalkam.
10. „TightRail Sub-C” ierīci uzliekot stīletei ar fiksācijas sistēmu un mērķa elektrodam, pieturiet ierīces rokturi un asi.
11. Izvilšanas metode:
 - a. Elektrodu un/vai tā stīleti ar fiksācijas sistēmu spēcīgi velciet, lai, noturot „TightRail Sub-C” apvalku koaksiāli centrētu, saglabātu stabili “slīdes” pozīciju pret elektrodu. Tas ir būtiski, lai „TightRail Sub-C” apvalku droši virzītu pāri elektrodam. Ja vilkšanas spēks nav pietiekams, elektrods var saliekties, un „TightRail Sub-C” apvalku nevarēs virzīt pa pareizo ceļu.
 - b. Saglabājot elektrodu nospiestu, virziet „TightRail Sub-C” apvalku pāri elektrodam, līdz tas atduras pret šķērslī. Ja izmantojat ārējo apvalku, ar pakāpeniskām kustībām pārmaiņus virziet ārējo apvalku un „TightRail Sub-C” apvalku pāri elektrodam.
 - c. To, vai notikusi atduršanās pret audiem, var noteikt pēc tālāk norādītajām pazīmēm:
 - „TightRail Sub-C” apvalks nevirzās vērā.
 - „TightRail Sub-C” apvalks izliecas gareniska virziena spēka pielikšanas laikā.
 - Fluoroskopiski redzams, ka apvalka gals nevirzās attiecībā pret elektroda korpusu.
 - Fluoroskopiski redzams, ka „TightRail Sub-C” apvalka gals nav sasniedzis elektroda vadu, elektroda izliekumu vai citu elektrodu.
 - d. Kad notikusi atduršanās pret šķērslī un „TightRail Sub-C” apvalku tālāk virzīt nav iespējams:
 - Lietojiet priekšpuses-aizmugures un slīpus fluoroskopiskus skatījumus, lai pārliecinātos, ka „TightRail Sub-C” apvalka gals ir novietots atbilstīgi un koaksiāli elektroda gareniskā virziena asij.
 - Ja izmantojat papildu ārējo apvalku, atvelciet ārējo apvalku tā, lai tā distālais gals „TightRail Sub-C” apvalka galu. Uzmanīgi iespiežiet „TightRail Sub-C” apvalku traucējošajos audos.
 - Lai ierīci pavirzītu, viegli spiediet „TightRail Sub-C” apvalku, piespiežot palaišanas pogu un aktivizējot iekšējās ass paplašinošo mehānismu. Velciet stīleti ar fiksācijas sistēmu, vienlaikus virzot un pāļņot audus.
 - Ik reizi, kad pilnīgi piespiež palaišanas pogu, paplašinošais mehānisms, pagarināsies, pagriezīsies un ievilksies. Paplašinošais mehānisms ievēlās apvalka galā, ja palaišanas pogu atlaiž.
 - Ja palaišanas poga ir daļēji piespiesta paplašinošā mehānisma pagriešanās virzienu nav iespējams mainīt.
 - Starp piespiešanas reizēm palaišanas pogu atgrieziet tālākajā priekšējā stāvoklī.
 - Kad „TightRail Sub-C” apvalks izkļuvis cauri šķērslī, var pārtraukt paplašinošā mehānisma aktivizēšanu un virzīties uz nākamo saistošo audu punktu.

- Visas ierīces manipulācijas un aktivizēšanas kontrolējiet fluoroskopiski.
 - Ja nepieciešams, virziet ārējo apvalku uz jauno „TightRail Sub-C” apvalka atrašanās vietu.
 - e. Ja vilkšanas ierīce zaudē elektroda fiksāciju, jāizņem gan „TightRail Sub-C” apvalks, gan arī ārējais apvalks un jāievieto jauna vilkšanas ierīce; tikai tad var atsākt atkārtotas apstrādes ar „TightRail Sub-C” apvalku.
 - f. Kad pretestība mazināta, virziet „TightRail Sub-C” apvalku un papildu ārējo apvalku uz nākamo vajadzīgo vietu vai elektroda pretestības vietu, tad atkārtojiet iepriekš aprakstītās 11 (a-d) darbības.
12. „TightRail Sub-C” apvalka un ārējā apvalka izņemšanu var veikt jebkurā procedūras brīdī. Ja elektrods ir atbrīvots, tas jāieviek „TightRail Sub-C” apvalkā, pirms no ķermeņa izņem elektrodu, „TightRail Sub-C” apvalku un ārējo apvalku.
 13. Ja elektrods no asinsvada nav izņemams, viegli velkot un izmantojot „TightRail Sub-C” apvalku, lai pabeigtu izņemšanu, „TightRail Sub-C” apvalku samainiet pret pienācīga lieluma pilna garuma apvalku.
 14. Lai venozās pieejas vietu saglabātu atkārtotai implantēšanai, izņemot elektrodu un „TightRail Sub-C” apvalku, ārējo apvalku atstājiet vietā vadītājstīgas ievietošanai. Pēc vadītājstīgas ievietošanas no ķermeņa izņemiet ārējo apvalku. Ja ārējo apvalku neizmanto, elektrodu izņemiet caur „TightRail Sub-C” apvalku, „TightRail Sub-C” apvalku atstājiet vietā vadītājstīgas ievietošanai. Pēc vadītājstīgas ievietošanas no ķermeņa izņemiet „TightRail Sub-C” apvalka ierīci.
 15. Izņemšanas beigās pirms jebkādas papildu izmantošanas, „TightRail Sub-C” apvalku un ārējo apvalku izvelciet no pacienta un pārbaudiet, vai „TightRail Sub-C” apvalks nav bojāts.
 16. Lietotos izstrādājumus izmetiet saskaņā ar vietējiem noteikumiem par rīcību ar bioloģiski piesārņotiem priekšmetiem.





Atsauces

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. RAŽOTĀJA IEROBEŽOTĀ GARANTIJA

Ražotājs garantē, ka „TightRail Sub-C” apvalkam nav nekādu materiālu un izgatavošanas defektu, ja to lieto līdz norādītajam datumam (“izlietot līdz”) un iepakojums pirms lietošanas nav atvērts un bojāts. Atbilstīgi šai garantijai ražotāja atbildība attiecas tikai uz jebkura defektīva „TightRail Sub-C” apvalka apmaiņu vai pirkuma iegādes cenas atlīdzināšanu. Ražotājs nav atbildīgs ne par vienu nejaušu, speciālu vai izrietošu zaudējumu, ko rada „TightRail Sub-C” apvalka lietošana. Ierobežotā garantija nav spēkā, ja „TightRail Sub-C” apvalks bojāts nepareizas izmantošanas, pārveidojumu, neatbilstošas glabāšanas vai lietošanas, vai arī šīs instrukcijas nosacījumu neievērošanas dēļ. **ŠĪ IEROBEŽOTĀ GARANTIJA NEPĀRPROTAMI AIZSTĀJ VISAS CITAS GARANTIJAS – GAN SKAIDRI IZTEIKTAS, GAN NETIEŠAS, PIEMĒRAM, NETIEŠO GARANTIJU PAR IZSTRĀDĀJUMA PIEMĒROTĪBU PĀRDOŠANAI VAI TĀ DERĪGUMU KĀDAM ĪPAŠAM NOLŪKAM.** Neviens persona vai organizācija, tostarp ražotāja pilnvarotais pārstāvis vai izplatītājs, nav tiesīgi pagarināt vai paplašināt šo ierobežoto garantiju, un neviens mēģinājums to darīt nevar būt vērsti pret ražotāju.

12. NESTANDARTA APZĪMĒJUMI

Tip Inner Diameter Gala iekšējais diametrs		Working Length Darba garums		Device Outer Diameter Ierīces ārējais diametrs	
Quantity Daudzums	QTY	Size Izmērs		Importer Importētājs	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Uzmanību! Federālā likumdošana (ASV) ierobežo šīs ierīces pārdošanu tikai ārstam vai pēc ārsta pasūtījuma.					Rx ONLY

Turinys

1.	ĮTAISO APRAŠAS	67
2.	NAUDOJIMO INDIKACIJOS	67
3.	KONTRAIKACIJOS	67
4.	ĮSPĖJIMAI	67
5.	ATSARGUMO PRIEMONĖS	68
6.	GALIMI NEPAGEIDAUJAMI REIŠKINIAI	68
7.	GYDYMO INDIVIDUALIZAVIMAS	68
8.	PLATINIMO BŪDAS	69
9.	TINKAMUMAS	69
10.	NAUDOJIMO NURODYMAI	69
11.	RIBOTOJI GAMINTOJO GARANTIJA	70
12.	NESTANDARTINIAI SIMBOLIAI	70

1. ĮTAISO APRAŠAS

„TightRail Sub-C“ besisukantis plėtiklio apvalkalas („TightRail Sub-C“ apvalkalas) yra operacijos metu naudojamas įtaisas, skirtas širdies stimuliavimo laidų ir svetimkūnių poodiniam išėmimui iš kraujagyslių palengvinti. „TightRail Sub-C“ apvalkalas naudojamas kartu su įprastiniais laidų išėmimo instrumentais (pvz., fiksuojamaisiais zondais ir išoriniais apvalkalais). „Spectranetics TightRail Sub-C“ apvalkalą sudaro vidinis bei išorinis vamzdeliai ir rankinis stūmimo mechanizmas (1 pav.).



1 pav. „TightRail Sub-C“ apvalkalo įtaisas

Vidinis vamzdelis (stumiamasis vamzdelis) yra sukamas išoriniame vamzdelyje, todėl galiu sukamuoju būdu plečiama.

Nejudamasis išorinis vamzdelis yra polimeriniame apvalkale. Prie įtaiso proksimalinio galo jungiamas rankinis stūmimo mechanizmas yra skirtas vidiniam vamzdeliui sukuti. Besisukantis vidinio vamzdelio distalinis kumštėlis išplečia laidą arba objektą supantį audinį ir skaidulines sąaugas, todėl minėtąjį objektą yra lengviau išimti.

Rinkinyje esantį išorinį apvalkalą galima naudoti su įtaisu kaip pagalbinę įtaiso vamzdelio priemonę, kuri papildomai išplečia audinį ir sudaro kanalą, į kurį galima dar kartą implantuoti.

Pakuotėje yra vienas 9F, vienas 11F arba vienas 13F „TightRail Sub-C“ apvalkalas ir vienas derantis išorinis apvalkalas.

Naudojimas su kitais įtaisais

„TightRail Sub-C“ apvalkalą galima naudoti su „Spectranetics Lead Locking Device“ („LLD™“). Žr. kitų naudojamų įtaisų naudojimo instrukcijas. 1 lentelėje nurodyti „TightRail Sub-C“ apvalkalų modeliai ir dydžių specifikacijos.

1 lent. Modelių specifikacijos

Modelio Nr.	Vidinis galiuko skersmuo			Išorinis įtaiso skersmuo			Išorinio apvalkalo vidinis skersmuo		
	(F)	(col.)	(mm)	(F)	(col.)	(mm)	(F)	(col.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. NAUDOJIMO INDIKACIJOS

„TightRail Sub-C“ besisukantis plėtiklio apvalkalas yra skirtas naudoti pacientams, kuriems reikia išplėsti poodinį audinį, kad būtų lengviau išimti širdies stimuliavimo laidus, ir svetimkūnius.

3. KONTRAIKACIJOS

Nėra žinomų kontraindikacijų.

4. ĮSPĖJIMAI

- Laidų išėmimo įtaisais galima naudoti įstaigose, kuriose atliekamos širdies ir krūtinės ląstos operacijos, juos gali naudoti gydytojai, išmanantys laidų išėmimo metodus ir mokantys naudoti tam skirtus įtaisus. Turi būti nustatyti ir reguliariai taikomi komplikacijų prevencijos bei valdymo protokolai. Norint pasiekti geriausių rezultatų, itin rekomenduojama laikytis laidų tvarkymo rekomendacijų, kurias parengė „Heart Rhythm Society“ (Širdies ritmo draugija)¹ (HRS) ir „European Heart Rhythm Association“ (Europos širdies ritmo asociacija)² (EHRA).
- Kai naudojate fiksuojamąjį zondą:
 - Kai fiksuojamasis zondas yra įkištas į laidą, nepalikite laido įvesto į paciento kūną. Dėl standesnio laido, sulūžus arba pasislinkus paliktai zondo vietai, gali būti stipriai pažeista kraujagyslės arba endokardo sienelė.
 - Įvesto fiksuojamojo zondo netraukite prikabinami svarmenį, nes galite atplėšti miokardą, perplėsti venos sienelę arba gali pasireikšti hipotenzija.

- Atminkite, kad fiksuojamasis zondas gali netikti laidams, kurių „J“ formos laikomoji viela yra laido vidiniame spindyje (o ne vijų išorėje). Į tokį laidą įstačius fiksuojamąjį zondą, „J“ formos laikomoji viela gali išsikišti ir pasislinkti.
- Vienu metu į veną galima įvesti tik vieną „TightRail Sub-C“ arba išorinį apvalkalą. Vienu metu į „TightRail Sub-C“ galima įvesti tik vieną laidą. Galite stipriai pažeisti kraujagysles, pvz., gali plyšti venos sienelė, todėl gali prireikti chirurginės operacijos.
- Stumdami „TightRail Sub-C“ arba išorinį apvalkalą, tinkama jėga traukite išimamą laidą.
- „TightRail Sub-C“ apvalkalą į kraujagyslę reikia įvesti kuo mažiau. Nebandykite įeiti į viršutinės tuščiosios venos struktūrą arba nebandykite nukreipti „TightRail Sub-C“ apvalkalo į linkius už bevardės ir žastinių galvos venų susiliejimo, nes galite pažeisti kraujagyslės sienelę arba širdies stimuliavimo laidą.
- Per stipriai stumiant galima pažeisti įtaisą arba kraujagyslės sienelę.

5. ATSARGUMO PRIEMONĖS

- Prieš naudodami „TightRail Sub-C“ apvalkalą, atidžiai perskaitykite įprastinių laidų išėmimo instrumentų informacinį lapelį.
- Nesterilizuokite ir nenaudokite šio prietaiso pakartotinai, nes tokie veiksmai gali pabloginti prietaiso veikimą arba padidinti kryžminio užteršimo riziką dėl netinkamo pakartotinio apdoravimo.
- Naudojant šį vienkartinį įtaisą pakartotinai, pacientas gali būti sunkiai sužalotas arba žūti, be to, negalioja įtaiso gamintojo garantijos.
- Nenaudokite „TightRail Sub-C“ apvalkalo, jei plomba yra sugadinta.
- Nenaudokite „TightRail Sub-C“ apvalkalo, jei bet kuris komponentas yra pažeistas.
- Prieš atlikdami procedūrą, įvertinkite laido, arba svetimkūnio fizinius matmenis ir palyginkite juos su plėtiklio apvalkalo specifikacija, kad nustatytumėte, ar apvalkalas tinka.
- Dėl sparčiai tobulėjančios laidų technologijos šis įtaisas gali netikti audiniams aplink visų tipų laidus plėsti. Jei iškilo klausimų arba abejonių dėl šio įtaiso tinkamumo tam tikriems laidams kreipkitės į laidų gamintoją.
- Netraukite laido nes jis gali išsitempti, deformuotis arba trūkti. Dėl to paskesnis šalinimas taps sudėtingesnis. Pažeidus laidą, gali būti užvertas laido fiksavimo įtaiso kelias per spindį ir (arba) apsunkinta randinio audinio plėtimo procedūra.
- Manipuliacijas su į kūną įvestu „TightRail Sub-C“ plėtiklio apvalkalu galima atlikti tik naudojant rentgenoskopijos įrangą, pateikiančią aukštos kokybės vaizdus.
- Kaip ir visose išėmimo naudojant apvalkalus procedūrose, reikia taikyti tinkamą apvalkalų naudojimo metodiką. Norėdami sumažinti kraujagyslės sienelės pažeidimo riziką, tvirtai traukite laidą kad jis nuolat būtų tinkamu taku įtaisui slinkti, ir sulygiuokite „TightRail Sub-C“ apvalkalą pagal bendrąją ašį.
- Kai išorinį apvalkalą stumiate per linkį, apvalkalo nuožambaus galiuko viršūnę nukreipkite į linkio vidinę pusę.
- Stumiant „TightRail Sub-C“ apvalkalą per stipriai sukalkėjusį audinį, plėtimo mechanizmą gali reikėti suaktyvinti dažniau nei stumiant per priaugusį skaidulinį randinį audinį.
- Jei plėtimo mechanizmą kelis kartus suaktyvinote, tačiau „TightRail Sub-C“ apvalkalo vis tiek nepavyksta stumti, pagalvokite apie alternatyvų būdą. Būkite pasiruošę panaudoti didesnę „TightRail Sub-C“ apvalkalą, pereiti prie kito laido, išbandyti femoralinį metodą arba apsvastykite atvirosios procedūros galimybę.
- Per stipriai stumiant įtaiso mechanizmas gali laikinai įstrigti.
- Jei laidas lūžtų, įvertinkite fragmentą, kurį reikėtų išimti.
- Jei prasideda hipotenzija, skubiai įvertinkite, imkitės tinkamų gydymo priemonių.
- Jei atliekant ilgalaikio širdies stimuliavimo laido išėmimo procedūrą laidas savaime išsilaisvins, laido galiukas gali įstrigti viršutinėse kraujagyslėse. Kad laido galiuką galėtumėte ištraukti per veninės prieigos vietoje esantį randinį audinį ir nereikėtų atlikti flebotomijos, plėtiklio apvalkalus dažnai būtina įvesti bent iki bevardės venos.
- Jei išimate tik kai kuriuos laidus o vieną arba kelis implantuotus ilgalaikius laidus ketinate palikti neišimtus, atlikus procedūrą reikia patikrinti, ar palikti laidai nebuvo pažeisti arba išstumti iš vietos atliekant procedūrą.
- Jei „TightRail Sub-C“ apvalkalą dėl bet kokios priežasties ištraukėte iš kūno, prieš vėl įvesdami jį į paciento kūną, fiziologiniu tirpalu kruopščiai praplaukite įtaiso vamzdelį, vidinį spindį ir galiuką, kad pašalintumėte daleles ir kraujas neprikibtų.
- Jei atliekant rentgenoskopiją pastebima, kad naudojamas „TightRail Sub-C“ apvalkalas buvo sulenktas arba pažeistas, įtaiso rekomenduojama nebenaudoti. Pasverkite įtaiso išėmimo ir tolimesnio naudojimo santykinį pavojų bei naudą.

6. GALIMI NEPAGEIDAUJAMI REIŠKINIAI

Intravaskuliniu būdu šalinant laidus galintys atsirasti nepageidaujami reiškiniai (bendrai surašyti didėjančio galimo poveikio tvarka):

- paliekamų laidų išstūmimas arba pažeidimas;
- krūtinės ąstos sienelės hematoma;
- trombozė;
- aritmijos;
- bakteriemija;
- hipotenzija;
- pneumotoraksas;
- laido fragmento pasislinkimas;
- prie laido išvešėjusių audinių pasislinkimas;
- plaučių embolija;
- kraujagyslių struktūros arba miokardo įplėšimas arba pradūrimas;
- hemoperikardas;
- širdies tamponada;
- hemotoraksas;
- insultas;
- mirtis.

7. GYDYMO INDIVIDUALIZAVIMAS

Toliau išvardytais atvejais pasverkite intravaskulinių laido išėmimo procedūrų santykinį pavojų ir naudą:

- Išimami dvigubos vijos IKD laidai, kurių proksimalinė vija yra VTV.
- Išimtinis laidas yra stipriai sulenktas arba yra lūžio požymių.
- Yra suirusios laido izoliacijos požymių, leidžiančių įtarti plaučių emboliją.
- Prie paties laido prikibę išvešę audiniai.

8. PLATINIMO BŪDAS**8.1 Sterilizavimas**

- Skirtas naudoti tik vieną kartą. Pakartotinai nesterilizuokite ir neapdorokite.
- Sterilizuota etileno oksidu.
- Nepirogeninis.
- Sterilumas garantuojamas, jei pakuotė yra neatidaryta ir nepažeista.
- Kol nenaudojate, įtaisą laikykite sausoje, vėsioje vietoje (žemesnėje nei 60 °C/140 °F temperatūroje).

8.2 Tikrinimas prieš naudojant

- Prieš naudodami apžiūrėkite sterilią pakuotę ir įsitinkite, ar plombos nėra sugadintos. Reikia atidžiai patikrinti, ar jokia įranga, įskaitant „TightRail Sub-C“ apvalkalą, kurią naudosite atlikdami procedūrą, neturi defektų. Patikrinkite, ar „TightRail Sub-C“ apvalkalas nėra sulenktas arba kitaip pažeistas. Nenaudokite gaminio, jei jis yra pažeistas arba jei baigėsi galiojimo laikas.

9. TINKAMUMAS

Informacija, kaip nustatyti, ar „TightRail Sub-C“ apvalkalo matmenys yra tinkami, yra pateikta 1 lentelėje.

10. NAUDOJIMO NURODYMAI**10.1 Pasiruošimas atlikti procedūrą****„TightRail Sub-C“ apvalkalo paruošimas:**

Laikydami sterilumo reikalavimų, atidarykite sterilią pakuotę. Nuimkite dangtelį nuo dėklo ir atsargiai iškelkite įtaisą, prilaikydami rankeną ir vamzdelį.

Paciento paruošimas:

1. Gaukite išsamią paciento ligos istoriją, sužinokite jo kraujo grupę. Reikia turėti paruoštą naudoti reikiamų kraujo produktų.
2. Nustatykite išimtinio laido gamintoją, modelio numerį ir implantavimo datą. Naudojami rentgenoskopijos / echokardioskopijos įranga, įvertinkite laido būklę, tipą ir padėtį.
3. Naudokitės procedūrų patalpa, kurioje yra aukštos kokybės rentgenoskopijos ir širdies stimuliavimo įranga, defibriliatorius, torakotomijos ir perikardiocentezės dėklai.
4. Paruoškite ir užklokite paciento krūtinę galimai torakotomijai, paruoškite ir užklokite paciento kirkšnį galimai išėmimo per šlaunies arteriją procedūrai.
5. Pakvieskite chirurgų komandą, kuri būtų pasirėngusi nedelsiant padėti.
6. Jei reikia, paruoškite atsarginę širdies stimuliavimo įrangą.
7. Paruoškite papildomus „TightRail Sub-C“ apvalkalus, kitus apvalkalus, fiksuojamuosius zondus, zondus aktyviuoju fiksavimo mechanizmu prijungtiems laidams išsukti, kilpas (femoralinė darbo vieta) ir visą kitą reikiamą pagalbinę įrangą.

10.2 Klinikinė metodika

1. Pacientai yra paruošiami keliems laidų išėmimo metodams, taip pat paruošiami skubiai chirurginei širdies procedūrai. Gali būti atliekamos tokios paruošiamosios procedūros: bendroji endotrachėjinė anestezija arba sedacija be narkozės, krūtinės ir kirkšnių sritys skutimas ir paruošimas, EKG stebėjimas, arterinės linijos įvedimas, širdies stimuliavimo ir defibriliavimo instrumentų, elektrochirurgijos įrenginio ir krūtinkaulio pjūklo parengimas avarinėms procedūroms.
2. Pacientams, kuriems reikalingas širdies stimulatorius, įvedamas laikino širdies stimuliavimo laidas. Išimtis – pacientai su implantuotais nuolatiniais širdies stimulatoriais, kurių laidų nereikia išimti.
3. Visos manipuliacijos venose yra stebimos naudojant rentgenoskopijos įrangą.
4. Atidėkite proksimalinį laido galą ir perpjunkite visas siūles, laikančias tvirtinamosios movos siūlę. Jei reikia, nuo laido pašalinkite priaugusį audinį, kad atidengtumėte įvedimo į veną vietą.
5. Jei laidai prijungti aktyviuoju fiksavimo mechanizmu, išsukite laido spiralę.
6. Nupjunkite laido išvado kojelės jungtį ir nuimkite tvirtinamąją movą.
7. Distaline kryptimi kiek įmanoma toliau įkiškite laido fiksavimo įtaisą į laidą ir suaktyvinkite fiksavimo mechanizmą. Pritvirtinkite reikiamo ilgio siūlus prie laido izoliacijos ir aukštosios įtampos laidų proksimalinių galų, kad turėtumėte už ko papildomai traukti.
8. Sudrėkinkite „TightRail Sub-C“ apvalkalo vidinį spindį ir išorinį apvalkalą.
9. Jei naudojate išorinį apvalkalą, praplaukite vidinį spindį ir užmaukite ant „TightRail Sub-C“ apvalkalo.
10. Prilaikykite „TightRail Sub-C“ įtaiso rankeną ir vamzdelį, kai dedate įtaisą ant fiksuojamojo zondo ir išimtinio laido.
11. Išėmimo metodika:
 - a. Tvirtai tempkite laidą ir (arba) jo fiksuojamąjį zondą, kad jis nuolat būtų tinkamu taku įtaisui slinkti, ir sulygiuokite „TightRail Sub-C“ apvalkalą pagal bendrąją ašį. Tai yra itin svarbu norint, kad „TightRail Sub-C“ apvalkalas saugiai slinktų apgaubdamas laidą. Jei trauksite nepakankamai tvirtai, laidas gali išlinkti ir neleisti „TightRail Sub-C“ apvalkalui slinkti tinkama trajektorija.
 - b. Įtempę laidą stumkite laidą apgaubiantį „TightRail Sub-C“ apvalkalą tol, kol pajusite kliūtį. Kai naudojate išorinį apvalkalą, taikykite „vikšro“ metodą, pakaitomis stumdami tai išorinį, tai „TightRail Sub-C“ apvalkalą, kurie apgaubia laidą.
 - c. Pagal toliau pateiktus nurodymus nustatykite, ar neatsiremta į kliudantį audinį:
 - „TightRail Sub-C“ apvalkalo nepavyksta stumti tolyn į veną.
 - Spaudžiant išilgine kryptimi, „TightRail Sub-C“ apvalkalas išlinksta.
 - Rentgenoskopijos įranga rodo, kad apvalkalo galiukas nejudą laido atžvilgiu.
 - Rentgenoskopijos įranga rodo, kad „TightRail Sub-C“ apvalkalo galiukas nėra įstrigęs ties laido elektrodu, laido linkiu arba kitu laidu.
 - d. Jei pajutote kliūtį ir „TightRail Sub-C“ apvalkalo negalima toliau stumti:
 - Pažiūrėkite AP bei įstrižąjį rentgenoskopijos vaizdus ir įsitinkite, ar „TightRail Sub-C“ apvalkalo galiukas yra sulygiuotas su laidu ir jo išilgine ašimi.
 - Jei naudojamas pasirenkamasis išorinis apvalkalas, šiek tiek jį ištraukite, kad jo distalinis galas neuždengtų „TightRail Sub-C“ apvalkalo galiuko. Švelniai stumkite „TightRail Sub-C“ apvalkalą į kliudantį audinį.
 - Švelniai spauskite „TightRail Sub-C“ apvalkalą, kad stumtumėte įtaisą, ir tuo pačiu metu spauskite gaiduką, kad suaktyvintumėte vidinio vamzdelio plėtimo mechanizmą. Stumdami įtaisą ir plėsdami audinį, traukite fiksuojamąjį zondą.
 - Kaskart iki galo paspaudus gaiduką, plėtimo mechanizmas yra pastumiamas pirmyn, pasukamas bei atitraukiamas atgal. Kai gaidukas visiškai atleidžiamas, plėtimo mechanizmas yra įtraukiamas į apvalkalo galiuką.
 - Jei gaidukas paspaudžiamas iš dalies, plėtimo mechanizmo sukimosi kryptis nesikeičia.
 - Kaskart prieš vėl paspausdami gaiduką, gražinkite jį iki galo į priekį.
 - Kai „TightRail Sub-C“ apvalkalas prasiskverbia pro kliūtį, stumdami iki kitos vietos, kurioje audinys yra prikibęs, plėtimo mechanizmo galite nebeaktyvinti.

- Atlikdami rentgenoskopiją, stebėkite visas įtaiso manipuliacijas ir mechanizmo suaktyvinimus.
 - Jei reikia, nustumkite išorinį apvalkalą iki naujos „TightRail Sub-C“ apvalkalo padėties.
- e. Jei traukimo įtaisas atsikabina nuo laido, prieš tęsiant procedūrą su „TightRail Sub-C“ apvalkalu, reikia ištraukti „TightRail Sub-C“ bei išorinį apvalkalus ir pritvirtinti naują traukimo įtaisą.
 - f. Sumažinę pasipriešinimą, stumkite „TightRail Sub-C“ ir pasirenkamąjį išorinį apvalkalus iki kitos norimos vietos ant laido arba pasipriešinimo vietos ir pakartokite 11 (a–d) punktuose aprašytus veiksmus.
12. Atliekant procedūrą, „TightRail Sub-C“ ir išorinį apvalkalus galima bet kada ištraukti. Jei laidas jau yra išlaisvintas, jį reikia įtraukti į „TightRail Sub-C“ apvalkalą prieš ištraukiant šį laidą, „TightRail Sub-C“ apvalkalą ir išorinį apvalkalą iš kūno.
 13. Jei švelniai traukiant ir naudojant „TightRail Sub-C“ apvalkalą nepavyksta ištraukti laido iš kraujagyslės, ištraukimą užbaikite pakeitę „TightRail Sub-C“ apvalkalą tinkamo dydžio ir visą laidą ilgį apimančiu apvalkalu.
 14. Jei norite išlaikyti veninės prieigos vietą ir į ją pakartotinai implantuoti, ištraukdami laidą ir „TightRail Sub-C“ apvalkalą, išorinį apvalkalą palikite įvestą, kad į jį galėtumėte įvesti vielinį kreipiklį. Įvedę vielinį kreipiklį, ištraukite išorinį apvalkalą iš kūno. Jei išorinio apvalkalo nenaudojate, ištraukite laidą per „TightRail Sub-C“ apvalkalą, o patį „TightRail Sub-C“ apvalkalą palikite įvestą, kad į jį galėtumėte įvesti vielinį kreipiklį. Įvedę vielinį kreipiklį, ištraukite „TightRail Sub-C“ apvalkalą įtaisą iš kūno.
 15. Užbaigę ištraukimo procedūrą, ištraukite „TightRail Sub-C“ bei išorinį apvalkalus iš paciento ir patikrinkite, ar „TightRail Sub-C“ apvalkalas nėra pažeistas, prieš naudodami jį pakartotinai.
 16. Panaudotus gaminius išmeskite laikydamiesi biologinių medžiagų tvarkymo ir šalinimo vietinių procedūrų.


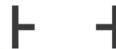


Bibliografinės nuorodos

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. RIBOTOJI GAMINTOJO GARANTIJA

Gamintojas garantuoja, kad „TightRail Sub-C“ apvalkalas yra be medžiagų ir gamybos defektų, jei naudojamas iki nurodytos galiojimo datos ir jei pakuotė nebuvo atidaryta arba pažeista prieš naudojimą. Gamintojo atsakomybė pagal šią garantiją apsiriboja bet kurio sugedusio „TightRail Sub-C“ apvalkalo pakeitimu arba pirkimo išlaidų grąžinimu. Gamintojas neatsako už jokią atsitiktinę, specialią arba netiesioginę žalą, patirtą naudojant „TightRail Sub-C“ apvalkalą. Jei „TightRail Sub-C“ apvalkalas yra pažeidžiamas jį netinkamai naudojant, modifikuojant, laikant ar prižiūrint arba jei nesilaikoma šioje naudojimo instrukcijoje pateiktų nurodymų, ši ribotoji garantija negalioja. **ŠI RIBOTOJI GARANTIJA AIŠKIAI PAKEIČIA VISAS KITAS IŠREIKŠTAS ARBA NUMANOMAS GARANTIJAS, ĮSKAITANT NUMANOMĄ KOMERCINĖS NAUDOS ARBA TINKAMUMO KONKREČIAI PASKIRČIAI GARANTIJĄ.** Joks asmuo arba subjektas, įskaitant bet kokį įgaliotą gamintojo atstovą arba perpardavėją, neturi teisės pratęsti arba išplėsti šios ribotosios garantijos, bet koks mėginimas tai padaryti neprivers gamintojo tuos pakeitimus vykdyti.

12. NESTANDARTINIAI SIMBOLIAI

Tip Inner Diameter Vidinis galiuko skersmuo		Working Length Darbinės dalies ilgis		Device Outer Diameter Išorinis įtaiso skersmuo	
Quantity Kiekis	QTY	Size Dydis		Importer Importuotojas	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Dėmesio: pagal JAV federalinius įstatymus šis įtaisas gali būti parduodamas tik gydytojui paskyrus.					Rx ONLY

Innholdsfortegnelse

1.	UTSTYRSBESKRIVELSE	71
2.	INDIKASJONER FOR BRUK	71
3.	KONTRAIKASJONER	71
4.	ADVARSLER	71
5.	FORHOLDSREGLER	72
6.	MULIGE KOMPLIKASJONER	72
7.	INDIVIDUALISERING AV BEHANDLING	72
8.	LEVERINGSMÅTE	73
9.	KOMPATIBILITET	73
10.	BRUKSANVISNING	73
11.	PRODUSENTENS BEGRENSEDE GARANTI	74
12.	IKKE-STANDARDISERTE SYMBOLER	74

1. UTSTYRSBESKRIVELSE

TightRail Sub-C roterende dilatatorhylse (TightRail Sub-C-hylse) er en preoperativ anordning som hjelper til med perkutan fjerning av hjerteelektroder fra vaskulaturen. TightRail Sub-C-hylsen brukes sammen med vanlige verktøy for elektrodeekstraksjon (f.eks. låsestiletter og ytre hylser). Komponentene til Spectranetics TightRail Sub-C-hylsen omfatter et indre og ytre skaft og en håndholdt drivmekanisme (Figur 1).



Figur 1. TightRail Sub-C-hylse

Det indre skaftet (drivskaftet) kan rotere i det ytre skaftet for å aktivere rotasjonsdilateringen på spissen.

Det stasjonære ytre skaftet er omsluttet av en polymerkappe. Den håndholdte drivmekanismen som er festet på anordningens proksimale ende, brukes til å rotere det indre skaftet. Rotasjonen av den distale kammen til det indre skaftet forårsaker dilatering av vev og fiber rundt elektroden, og tilrettelegger dermed fjerningen av elektroden.

Det finnes en ytre hylse som kan brukes sammen med anordningen for å støtte anordningens skaft, gi ytterligere dilatering av vev og fungere som en kanal for senere implantering.

Pakken inkluderer en 9F, en 11F eller en 13F TightRail Sub-C-hylse og en kompatibel ytterhylse.

Bruk med andre anordninger

TightRail Sub-C-hylsen kan brukes sammen med en Spectranetics Lead Locking Device (LLD™). Følg bruksanvisningen for de andre anordningene du bruker. Tabell 1 angir modeller og størrelsesspesifikasjoner for TightRail Sub-C-hylser.

Tabell 1 - Modellsesifikasjoner

Modellnummer	Spissens indre diameter			Anordningens ytre diameter			Ytre hylses indre diameter		
	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKASJONER FOR BRUK

TightRail Sub-C roterende dilatatorhylse er beregnet for bruk på pasienter der det er behov for perkutan dilatasjon av vev for å kunne fjerne hjerteelektroder.

3. KONTRAIKASJONER

Ingen kjente.

4. ADVARSLER

- Elektrodefjernende anordninger er ment å skulle brukes ved institusjoner der det utføres toraskirurgi, og av leger som er kjent med teknikker og anordninger for fjerning av elektroder. Protokoller for forebygging og håndtering av komplikasjoner må være på plass og praktiseres rutinemessig. Anbefalingene fra Heart Rhythm Society¹ (HRS) og European Heart Rhythm Association² (EHRA) for håndtering av elektroder anbefales på det sterkeste for å oppnå best mulig resultat.
- Ved bruk av låsestilet:
 - La ikke en elektrode bli værende i pasienten med en låsestilet plassert i elektroden. Det kan føre til alvorlig skade på karet eller endokardveggen på grunn av den avstivede elektroden eller på grunn av fraktur i eller migrasjon av stiletvaieren som blir værende i pasienten.
 - En innført låsestilet må ikke utsettes for belastet trekraft ettersom dette kan føre til avulsio i myokardiet, hypotensjon eller rifter i veneveggen.

- Vær oppmerksom på at en elektrode som har en J-formet retensjonsvaier plassert i det indre lumenet (i stedet for utenfor coilen), kanskje ikke er kompatibel med låsestiletten. Hvis låsestiletten føres inn i en slik elektrode, kan det føre til fremspring og eventuelt migrasjon av den J-formede retensjonsvaieren.
- Før ikke mer enn én TightRail Sub-C-hylse eller én ytre hylse inn i en vene om gangen. Før ikke mer enn én elektrode i en TightRail Sub-C-anordning om gangen. Det kan føre til alvorlig karskade, inkludert laserasjon av veneveggen, noe som krever kirurgisk reparasjon.
- Sørg for å opprettholde tilstrekkelig trekraft på elektroden som skal ekstraheres når TightRail Sub-C-hylsen eller den ytre hylsen føres frem.
- TightRail Sub-C-hylsen skal kun brukes til minimal inngang i karet. Ikke forsøk å gå inn i SVC-strukturen eller navigere TightRail Sub-C-hylsen forbi Truncus brachiocephalicus, da karveggen eller hjerteelektroden kan skades.
- For stor fremføringskraft kan føre til skade på anordning eller karvegg.

5. FORHOLDSREGLER

- Se nøye gjennom pakningsvedlegget for vanlige verktøy for ekstraksjon av elektroder før du forsøker å bruke TightRail Sub-C-hylsen.
- Du må ikke sterilisere eller bruke denne anordningen på nytt, ettersom dette vil kunne kompromittere anordningens ytelse eller øke risikoen for krysskontaminasjon som følge av utilstrekkelig rengjøring og sterilisering.
- Gjenbruk av denne engangsanordningen kan føre til alvorlig pasientskade eller pasientens død samt ugyldiggjøre produsentens garantier.
- Ikke bruk TightRail Sub-C-hylsen hvis den inngrepssikre forseglingen er brutt.
- Ikke bruk TightRail Sub-C-hylsen hvis en komponent er skadet.
- Før prosedyren må de fysiske dimensjonene til elektroden, evalueres i forhold til spesifikasjonene for dilatatorhylsen for å fastslå kompatibilitet.
- På grunn av den raske utviklingen innen elektroteknologi, er det ikke sikkert at dette produktet er egnet for dilatasjon av vev rundt alle typer elektroder. Hvis du er i tvil om dette produktet er kompatibelt med bestemte elektroder eller ikke, må du ta kontakt med produsenten av elektroden.
- Trekk ikke i elektroden. Det kan føre til at elektroden strekkes, vrir eller bryter slik at påfølgende fjerning blir vanskeligere. Skader på en elektrode kan hindre innføring av en elektrodelaenhet gjennom lumenet og/eller gjøre dilatasjon av arvev vanskeligere.
- Når TightRail Sub-C-hylsen er i kroppen, skal den kun manipuleres under fluoroskopisk observasjon med radiografisk utstyr som gir høy bildeklaritet.
- Som i alle ekstraheringsprosedyrer med hylser, må korrekt hylseteknikk benyttes. Oppretthold solid trekraft og en stabil posisjon med elektroden mens du sørger for koaksial innretning av TightRail Sub-C-hylsen for å minimere skaden på karveggen.
- Når en ytre hylse føres rundt en buktning, skal merket på hylsens skråspiss være orientert mot innsiden av buktningen.
- Ved fremføring av TightRail Sub-C-hylsen gjennom moderat kalsifisert vev, kan det være nødvendig med flere aktiveringer av dilateringsmekanismen enn ved fremføring gjennom fibrøst arvev.
- Hvis du ikke kan fremføre TightRail Sub-C-hylsen til tross for gjentatt aktivering av dilateringsmekanismen, bør du vurdere en annen metode. Vær forberedt på å bytte til en større TightRail Sub-C-hylse, gå over til en annen elektrode, forsøk en femoral tilnærming eller vurdere en åpen prosedyre.
- For stor fremføringskraft kan føre til midlertidig binding av enhetens mekanisme.
- Hvis elektroden brytter, må fragmentet vurderes for uthenting.
- Ved utvikling av hypotensjon kreves rask evaluering og egnet behandling.
- Hvis en permanent pacemaker elektrode skal fjernes, må du være oppmerksom på at hvis den frigjøres spontant under ekstraksjon, kan elektrodesspissen bli hengende fast i øvre vaskulatur. Det er ofte nødvendig å bruke dilatatorhylser som føres inn minst til vena brachiocephalicae, for å ekstrahere elektrodesspissen gjennom arvev på det venøse innføringsstedet, og for å unngå venotomi.
- Hvis du kun fjerner utvalgte elektroder for å la én/ett eller flere permanente implanterte elektroder være intakt, må elektrodene som ikke fjernes, testes i etterkant for å sikre at de ikke har blitt skadet eller forskjøvet under prosedyren.
- Hvis TightRail Sub-C-hylsen av en eller annen grunn fjernes fra kroppen, må du skylle skaftet, det indre lumenet og spissen grundig med saltvann for å fjerne partikler og unngå at blodet fester seg før du fører TightRail Sub-C-hylsen tilbake inn i pasienten.
- Hvis TightRail Sub-C-hylsen får en knekk eller skader under bruk (avdekkes ved bruk av fluoroskopi), anbefales det å avbryte bruken av enheten. Du bør vurdere de relative risikoene og fordelene ved fjerning av utstyret i forhold til fortsatt bruk.

6. MULIGE KOMPLIKASJONER

Mulige komplikasjoner forbundet med fjerning av elektroder intravaskulært, omfatter (oppført generelt etter økende potensiell effekt):

- Forskyvning av eller skade på elektrode som ikke fjernes
- Hematom i brystveggen
- Trombose
- Arytmier
- Bakteriemi
- Hypotensjon
- Pneumotoraks
- Migrerende fragment fra elektrode
- Migrering av vegetasjon fra elektrode
- Lungeemboli
- Laserasjon eller rifter i vaskulære strukturer eller myokard
- Hemoperikard
- Hjertetamponade
- Hemotoraks
- Slag
- Død

7. INDIVIDUALISERING AV BEHANDLING

De relative risikomomentene og fordelene ved fjerning av intravaskulært elektrode må veies opp mot hverandre i følgende tilfeller:

- Når ICD-elektroder med dobbel spole fjernes med den proksimale spolen plassert i SVC.
- Når elektrode som skal fjernes, har en kraftig bøy eller tegn på fraktur.
- Når det er tegn på at elektrodens isolasjon brytes ned, noe som kan bety lungeemboli.
- Når vegetasjon er festet til selve elektroden.

8. LEVERINGSMÅTE**8.1 Sterilisering**

- Kun til engangsbruk. Ikke for resterilisering eller repressering.
- Sterilisert med etylenoksid.
- Ikke-pyrogen.
- Anordningen er garantert steril så lenge innpakningen er uåpnet og uskadet.
- Oppbevar enheten tørt og kjølig (under 60 °C/140 °F) til den skal brukes.

8.2 Undersøkelse før bruk

- Før bruk, kontroller den sterile pakken visuelt for å forsikre deg om at forseglingene ikke er blitt brutt. Alt utstyr som skal brukes under prosedyren, inkludert TightRail Sub-C-hylsen, må undersøkes nøye med tanke på defekter. Se etter bøy, knekk eller annen skade på TightRail Sub-C-hylsen. Ikke bruk produktet hvis det er skadet eller etter Brukes innen-datoen.

9. KOMPATIBILITET

Tabell 1 inneholder informasjon for å fastslå TightRail Sub-C-hylsens dimensjonale kompatibilitet.

10. BRUKSANVISNING**10.1 Oppsett****Klargjøring av TightRail Sub-C-hylse:**

Åpne den sterile pakningen ved bruk av steril teknikk. Fjern lokket fra brettet og løft anordningen forsiktig fra brettet mens du støtter håndtaket og skaftet.

Klargjøre pasienten:

1. Ta opp en grundig anamnese av pasienten, inkludert pasientens blodtype. Riktige blodprodukter må være lett tilgjengelig.
2. Fastslå produsenten, modellnummeret og implantasjonsdatoen for elektroden som skal fjernes. Gjennomfør en radiografisk/ekkokardiografisk undersøkelse for å evaluere elektrodens tilstand, type og posisjon.
3. Utfør prosedyren på et rom der det er tilgang til fluoroskopi av høy kvalitet, pacesstyr, defibrillator og utstyr for torakotomi og perikardpunksjon.
4. Klargjør pasientens brystkasse for eventuell torakotomi. Klargjør pasientens lyske for eventuell ekstraksjonsprosedyre med femoral tilgang.
5. Gjør klart for umiddelbar kirurgisk backup.
6. Gjør klart for backup-pacing hvis dette skulle bli nødvendig.
7. Sørg for å ha tilgang til ekstra TightRail Sub-C-hylser, andre hylser, låsestiletter, stiletter til å skru løs elektroder med aktiv fiksering, snarer (femoral tilgang) og eventuelt annet tilbehør som anses å være nødvendig.

10.2 Klinisk teknikk

1. Pasienter klargjøres for ekstraksjon av elektroder med flere metoder, inkludert akutt hjertekirurgi. Klargjøringen kan omfatte: generell anestesi med endotrakeal intubasjon eller våken sedasjon, barbering og klargjøring av både brystkasse og lyske, EKG-overvåking, innlegging av en arterieslange og et foleykateter, klargjøring av instrumenter til pacing og defibrillering, en elektrokirurgisk enhet og en sternumsag for akutte situasjoner.
2. En midlertidig paceselektrode legges inn på alle pasienter som trenger pacemaker. Det gjøres unntak for pasienter som har en permanent implantert pacemaker, når elektrodene for denne ikke skal fjernes.
3. Fluoroskopi brukes til å overvåke alle transvenøse manøvrer.
4. Eksponer elektrodens proksimale ende og kutt all sutur som holder forankringshylsens sutur. Fjern arrvev fra elektroden etter behov for å eksponere inngangsstedet i venen.
5. For aktive fikseringselektroder skrus elektrodspolen av.
6. Løsne elektrokoblingen og fjern forankringshylsen.
7. Sett inn en låseenhet for elektroder så distalt som mulig på elektroden, og aktiver låsemekanismen. Fest passende suturlengder til den proksimale enden av elektrodens isolasjon og høyspenningskablene for å få ytterligere trekraft.
8. Hydratiser det indre lumen på TightRail Sub-C-hylsen og fukt den ytre kappen.
9. Hvis du bruker en ytre hylse, skal du skylle det indre lumenet før du setter den over TightRail Sub-C-hylsen.
10. Støtt håndtaket og skaftet på TightRail Sub-C-anordningen mens du laster enheten på låsestiletten og målelektroden.
11. Ekstraksjonsteknikk:
 - a. Bruk solid trekraft på elektroden og/eller låsestiletten for å opprettholde en stabil parallell posisjon med elektrode mens du opprettholder koaksial innretning av TightRail Sub-C-hylsen. Dette er kritisk for at TightRail Sub-C-hylsen skal passere sikkert over elektroden. Hvis trekraften er utilstrekkelig, kan elektrode bøye seg slik at TightRail Sub-C-hylsen ikke kan føres frem langs den riktige banen.
 - b. Med strammet elektrode, fører du TightRail Sub-C-hylsen over elektroden til du møter en hindring. Når du bruker en ytre hylse, skal du bruke "målelarve"-teknikk og veksle mellom å føre frem den ytre hylsen og TightRail Sub-C-hylsen over elektroden.
 - c. Bruk følgende retningslinjer for å finne ut om du har møtt på en obstruksjon av arrvev:
 - Det er ikke mulig å føre TightRail Sub-C-hylsen frem i venen.
 - TightRail Sub-C-hylsen buer seg litt utover når det påføres press i lengderetningen.
 - Fluoroskopi viser at hylsens spiss ikke flytter seg fremover relativt til selve elektroden.
 - Fluoroskopi viser at TightRail Sub-C-hylsens spiss ikke er heftet fast i selve elektroden, en bøy på elektroden eller en annen elektrode.
 - d. Når du møter på en obstruksjon og TightRail Sub-C-hylsen ikke kan føres frem:
 - Bruk fluoroskopi med ortogonale projeksjoner for å forsikre deg om at TightRail Sub-C-hylsens spiss er rettet inn med elektrodens lengdeakse.
 - Hvis man bruker den valgfrie ytterhylsen, skal ytterhylsen trekkes tilbake slik at den distale enden ikke overlapper TightRail Sub-C-hylsens spiss. Press TightRail Sub-C-hylsen forsiktig inn i arrvevet.
 - Bruk et lett trykk på TightRail Sub-C-hylsen for å føre enheten frem mens du trykker på utløseren for å aktivere det indre skaftets dilateringsmekanisme. Oppretthold trekraften på låsestiletten mens du fører enheten frem og dilaterer vev.
 - Dilateringsmekanismen utvides, roteres og trekkes inn hver gang utløseren trykkes helt inn. Dilateringsmekanismen trekkes inn i hylsespissen når utløseren slippes helt.
 - Hvis utløseren trykkes delvis inn, er det ikke sikkert at dilateringsmekanismen endrer rotasjonsretning.
 - Returner utløseren til helt fremført posisjon mellom hvert etterfølgende trykk.
 - Når TightRail Sub-C-hylsen bryter gjennom hindringen, kan du slutte å aktivere dilateringsmekanismen mens du fører anordningen frem til neste hindring.
 - Overvåk all manipulering og aktivering av anordningen med fluoroskopi.
 - Ved behov føres den ytre hylsen frem til TightRail Sub-C-hylsens nye posisjon.

- e. Hvis trekkeenheten slipper taket i elektroden, må du fjerne TightRail Sub-C-hylsen og den ytre hylsen og feste en ny trekkeenhet før du kan fortsette å bruke TightRail Sub-C-hylsen.
- f. Etter at motstanden er fjernet, fører du TightRail Sub-C-hylsen og eventuelt den ytre hylsen til neste motstandspunkt på elektroden, der du gjentar prosessen som beskrevet i 11 (a-d) ovenfor.
12. TightRail Sub-C-hylsen og den ytre hylsen kan trekkes tilbake når som helst under prosedyren. Hvis elektroden er frigjort, skal den trekkes inn i TightRail Sub-C-hylsen før elektroden, TightRail Sub-C-hylsen og den ytre hylsen fjernes fra kroppen.
13. Hvis elektroden ikke fjernes fra karet med forsiktig trekraft og bruk av TightRail Sub-C-hylsen, bytter du TightRail Sub-C-hylsen ut med en hylse av full lengde og passende størrelse for å gjennomføre ekstraheringen.
14. Hvis venøs tilgang skal opprettholdes for senere implantasjon, skal den ytre hylsen bli liggende for innføring av ledevaier når du fjerner elektroden og TightRail Sub-C-hylsen. Fjern den ytre hylsen fra kroppen etter at ledevaieren er satt inn. Hvis det ikke brukes en ytre hylse, fjerner du elektroden gjennom TightRail Sub-C-hylsen mens du holder TightRail Sub-C-hylsen på plass for innføring av ledevaier. Fjern den TightRail Sub-C-hylsen fra kroppen etter at ledevaieren er satt inn.
15. Etter endt ekstrahering, trekker du TightRail Sub-C-hylsen og den ytre hylsen ut av pasienten og inspiserer TightRail Sub-C-hylsen for skade før den brukes igjen.
16. Kast brukte produkter i samsvar med de lokale prosedyrene for håndtering og kasting av biologisk avfall.


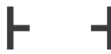


Referanser

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. PRODUSENTENS BEGRENSEDE GARANTI

Produsenten garanterer at TightRail Sub-C-hylsen er uten defekter i materiale og håndverksmessig utførelse når det brukes før den angitte "Brukes innen"-datoen og pakken er uåpnet og uskadet umiddelbart før bruk. Produsentens ansvar under denne garantien er begrenset til erstatning av eller tilbakebetaling av kjøpsprisen for en defekt TightRail Sub-C-hylse. Fabrikanten vil ikke være ansvarlig for noen tilfeldige, spesielle eller følgeskader som resulterer fra bruken av TightRail Sub-C-hylsen. Skade på TightRail Sub-C-hylsen forårsaket av misbruk, endring, feil oppbevaring eller håndtering eller noen annen unnlattelse av å følge denne bruksanvisningen vil oppheve denne begrensede garantien. **DENNE BEGRENSEDE GARANTIEN SKAL UTTRYKkelig ERSTATTE ALLE ANDRE GARANTIER, UTTRYKTE ELLER UNDERFORSTÅTTE, INKLUDERT UNDERFORSTÅTT GARANTI OM SALGBARHET ELLER EGNETHET TIL ET SPESIELT FORMÅL.** Ingen personer eller enheter, inkludert produsentens eventuelle autoriserte representanter eller forhandlere, har autoritet til å forlenge eller utvide denne begrensede garantien, og ethvert forsøk på dette vil ikke kunne gjøres gjeldende overfor produsenten.

12. IKKE-STANDARDISERTE SYMBOLER

Tip Inner Diameter Spissens indre diameter		Working Length Arbeidslengde		Device Outer Diameter Anordningens ytre diameter	
Quantity Antall	QTY	Size Størrelse	Importer Importør		
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Forsiktig: Føderale lover i USA krever at dette utstyret bare selges av lege eller etter rekvisisjon fra lege.					Rx ONLY

		Spis treści	
1.	OPIS URZĄDZENIA		75
2.	WSKAZANIA DO STOSOWANIA		75
3.	PRZECIWSKAZANIA		75
4.	OSTRZEŻENIA		75
5.	ŚRODKI OSTROŻNOŚCI		76
6.	POTENCJALNE ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE		76
7.	INDYWIDUALIZACJA LECZENIA		76
8.	SPOSÓB DOSTARCZANIA		77
9.	ZGODNOŚĆ		77
10.	SPOSÓB UŻYCIA		77
11.	OGRANICZONA GWARANCJA PRODUCENTA		78
12.	SYMBOLE NIESTANDARDOWE		78

1. OPIS URZĄDZENIA

Obrotowa koszulka rozszerzająca TightRail Sub-C (koszulka TightRail Sub-C) jest stosowanym śródoperacyjnie urządzeniem ułatwiającym przezskórne usuwanie odprowadzeń sercowych z naczyń krwionośnych. Koszulkę TightRail Sub-C stosuje się w połączeniu z konwencjonalnymi narzędziami do usuwania odprowadzeń (np. mandrynami blokującymi, koszulkami zewnętrznymi). W skład koszulki TightRail Sub-C wchodzi tunel wewnętrzny, tunel zewnętrzny i ręczny mechanizm uruchamiający (rysunek 1).



Rysunek 1. Koszulka TightRail Sub-C

Tunel wewnętrzny (ruchomy) może obracać się we wnętrzu tunelu zewnętrznego, uruchamiając obrotowe urządzenie rozszerzające na jego końcu.

Nieruchomy tunel zewnętrzny znajduje się w koszulce polimerowej. Do obracania tunelu wewnętrznego służy ręczny mechanizm uruchamiający umieszczony przy proksymalnym końcu urządzenia. Obrót dystalnej krzywki na wewnętrznym tunelu powoduje rozszerzanie tkanki i zrostów włóknistych otaczających odprowadzenie, ułatwiając jego usunięcie.

Urządzenie wyposażone jest w zewnętrzną koszulkę, której można użyć wraz z urządzeniem do podtrzymywania tunelu i dodatkowego rozszerzenia tkanek, a także w charakterze przewodu prowadzącego do ponownej implantacji.

Opakowanie zawiera jedną koszulkę TightRail Sub-C o rozmiarze 9 F, 11 F lub 13 F i jedną pasującą do niej koszulkę zewnętrzną.

Używanie z innymi urządzeniami

Koszulka rozszerzająca TightRail Sub-C może być stosowana w połączeniu z urządzeniem do blokowania odprowadzenia Lead Locking Device (LLD™) firmy Spectranetics. Należy przestrzegać instrukcji stosowania innych używanych urządzeń. W tabeli 1 przedstawiono modele i rozmiary koszulek TightRail Sub-C.

Tabela 1. Dane techniczne modeli koszulek TightRail Sub-C

Numer modelu	Średnica wewnętrzna końcówki			Średnica zewnętrzna urządzenia			Średnica wewnętrzna koszulki zewnętrznej		
	(F)	(cale)	(mm)	(F)	(cale)	(mm)	(F)	(cale)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. WSKAZANIA DO STOSOWANIA

Obrotowa koszulka rozszerzająca TightRail Sub-C jest przeznaczona do stosowania u pacjentów wymagających przezskórnego rozszerzenia tkanek w celu ułatwienia wyjmowania odprowadzeń sercowych.

3. PRZECIWSKAZANIA

Nieznane.

4. OSTRZEŻENIA

- Urządzenia do usuwania odprowadzeń mogą być używane w placówkach o możliwościach pozwalających na wykonywanie zabiegów kardiotorakochirurgicznych i wyłącznie przez lekarzy dobrze znających techniki i urządzenia przeznaczone do usuwania odprowadzeń. W placówkach powinny być wdrożone i rutynowo stosowane protokoły zapobiegania powikłaniom i postępowania w przypadku ich wystąpienia. W celu uzyskania najlepszych rezultatów zaleca się przestrzeganie zaleceń dotyczących stosowania odprowadzeń opracowanych przez Heart Rhythm Society¹ (HRS) i European Heart Rhythm Association² (EHRA).
- W przypadku stosowania mandrynu blokującego:
 - Nie pozostawiać odprowadzenia z mandrynem pozostającym we wnętrzu odprowadzenia w ciele pacjenta bez nadzoru. Usztywnienie odprowadzenia lub złamanie czy też przemieszczenie pozostawionego bez nadzoru mandrynu mogą spowodować poważne uszkodzenia ściany naczyń lub wsierdza.
 - Wprowadzonego mandrynu blokującego nie wolno poddawać trakcji, ponieważ może to spowodować oderwanie mięśnia sercowego, niedociśnienie lub rozerwanie ścian żyły.
 - Należy mieć na uwadze, że odprowadzenia, w których drut utrzymujący w kształcie litery J umieszczony jest w świetle (a nie po zewnętrznej stronie zwoju), mogą nie być zgodne z mandrynem blokującym. Wprowadzenie mandrynu blokującego do takiego odprowadzenia może spowodować wystawanie i ewentualne przemieszczenie drutu utrzymującego w kształcie litery J.

- Nie wolno wkładać do żyły jednocześnie więcej niż jednej koszulki TightRail Sub-C lub koszulki zewnętrznej. Nie wprowadzać do koszulki TightRail Sub-C jednocześnie więcej niż jednego odprowadzenia. Może to powodować poważne uszkodzenia naczyń, w tym uszkodzenia ściany naczyń wymagające interwencji chirurgicznej.
- Podczas usuwania odprowadzenia przy wprowadzaniu koszulki TightRail Sub-C lub koszulki zewnętrznej należy utrzymywać odpowiednią trakcję odprowadzenia.
- Koszulkę TightRail Sub-C należy wprowadzać do naczyń jedynie na minimalną odległość. Nie należy jej wprowadzać do struktury SVC ani próbować nawigować koszulką TightRail Sub-C poza miejsce połączenia żyły bezimiennej i żyły ramiennie głowowej, ponieważ może to prowadzić do uszkodzenia ściany naczyń lub odprowadzenia.
- Użycie nadmiernej siły przy wprowadzaniu koszulki może prowadzić do uszkodzenia urządzenia lub ściany naczyń.

5. ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

- Przed próbą użycia koszulki TightRail Sub-C należy dokładnie zapoznać się z ulotką dołączoną do opakowania konwencjonalnych narzędzi do usuwania odprowadzeń.
- Urządzenia nie wolno ponownie sterylizować ani ponownie używać, ponieważ mogłoby to zmniejszyć jego skuteczność i zwiększyć ryzyko zakażeń krzyżowych w wyniku nieodpowiedniego przygotowania urządzenia do ponownego użycia.
- Ponowne użycie tego urządzenia jednorazowego może spowodować u pacjentów poważne urazy lub śmierć i skutkuje unieważnieniem gwarancji producenta.
- Nie należy używać koszulki TightRail Sub-C w przypadku, gdy zabezpieczenie przed otwarciem opakowania jest uszkodzone.
- Nie należy używać koszulki TightRail Sub-C w przypadku, gdy którykolwiek z jej elementów jest uszkodzony.
- Przed rozpoczęciem zabiegu należy ocenić wymiary fizyczne odprowadzenia w odniesieniu do parametrów koszulki rozszerzającej w celu sprawdzenia zgodności rozmiaru.
- Z uwagi na szybki rozwój technologiczny odprowadzeń niniejsze urządzenie może nie być przydatne do rozszerzania tkanek wokół wszystkich istniejących rodzajów odprowadzeń. W przypadku wątpliwości odnośnie do zgodności niniejszego urządzenia z konkretnym odprowadzeniem należy skontaktować się z producentem odprowadzenia.
- Nie wolno ciągnąć za odprowadzenie, ponieważ może dojść do rozciągnięcia, zniekształcenia lub pęknięcia urządzenia, co znacznie utrudni jego usunięcie. Uszkodzenie odprowadzenia może utrudnić przejście urządzenia do blokowania odprowadzenia przez kanał i (lub) utrudnić rozszerzenie tkanek bliznowatych.
- Jeżeli koszulka TightRail Sub-C znajduje się we wnętrzu ciała, można ją poruszać wyłącznie przy obserwowaniu obrazu fluoroskopowego i korzystaniu z urządzeń radiologicznych zapewniających obraz o wysokiej jakości.
- Podobnie, jak w przypadku wszystkich technik z użyciem koszulek należy zastosować odpowiednią technikę posługiwania się koszulką. Należy utrzymywać nieprzerwaną trakcję i stabilną pozycję odprowadzenia, utrzymując koszulkę TightRail Sub-C w położeniu współosiowym w celu zminimalizowania ryzyka uszkodzenia ściany naczyń.
- Przy przesuwaniu koszulki w obrębie zakrętu skośny koniec koszulki powinien być skierowany w stronę wnętrza zakrętu.
- Przesuwanie koszulki TightRail Sub-C przez bardzo zwapniałe tkanki może wymagać większej liczby aktywacji mechanizmu rozszerzającego niż przesuwanie przez bliznowate zrosty włókniste.
- W przypadku braku możliwości przesunięcia koszulki TightRail Sub-C pomimo wielokrotnej aktywacji mechanizmu rozszerzającego należy rozważyć zastosowanie alternatywnego podejścia. Należy być przygotowanym na użycie koszulki TightRail Sub-C o większym rozmiarze, przejście do innego odprowadzenia, zastosowanie dostępu przez żyłę udową lub rozważenie wykonania zabiegu metodą otwartą.
- Zastosowanie nadmiernej siły przy wprowadzaniu może spowodować tymczasowe zablokowanie mechanizmu urządzenia.
- W razie uszkodzenia odprowadzenia należy sprawdzić, czy nie trzeba usunąć fragmentów tych urządzeń.
- W razie wystąpienia niedociśnienia należy dokonać szybkiej oceny i wdrożyć stosowne leczenie.
- Przy wyjmowaniu elektrody stymulacyjnej założonej na stałe należy pamiętać, że jej samoistne uwolnienie podczas zabiegu usuwania może spowodować uwięźnięcie końcówki elektrody w obrębie górnych warstw naczyń. Koszulki rozszerzające, przesuwane przynajmniej do żyły bezimiennej, są często niezbędne do ekstrakcji końcówki elektrody przez tkanki bliznowate w miejscu wejścia do żyły, co pozwala uniknąć rozcinania żyły.
- W przypadku selektywnego usuwania odprowadzeń z zamiarem pozostawienia bez zmian zaimplantowanych na stałe odprowadzeń (jednego urządzenia lub więcej), należy sprawdzić czy te pozostawiane odprowadzenia nie zostały uszkodzone lub zablokowane w trakcie zabiegu.
- Jeśli z jakiegokolwiek przyczyny koszulka TightRail Sub-C zostanie wyjęta z ciała pacjenta, przed ponownym wprowadzeniem należy przy użyciu soli fizjologicznej dokładnie przepłukać trzon urządzenia, jego wewnętrzny kanał oraz końcówkę w celu usunięcia cząstek stałych i zapobieżenia przyleganiu skrzepów krwi przed ponownym wprowadzeniem koszulki TightRail Sub-C do ciała pacjenta.
- Jeśli koszulka TightRail Sub-C ulegnie skręceniu lub uszkodzeniu podczas użycia (co będzie widoczne na obrazie fluoroskopowym), zaleca się zaprzestanie korzystania z tego urządzenia. Należy rozważyć zagrożenia oraz korzyści wynikające z wycofania urządzenia lub z jego dalszego stosowania.

6. POTENCJALNE ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE

Do możliwych działań niepożądanych związanych z zabiegiem śródnaczyniowego usuwania odprowadzeń należą między innymi (wymienione w kolejności rosnącego potencjalnego wpływu):

- obłuzowanie lub uszkodzenie odprowadzenia innego niż docelowe,
- krwiak ściany klatki piersiowej,
- zakrzepica,
- arytmie,
- bakteremia,
- niedociśnienie,
- odma opłucnowa,
- migracja fragmentu odprowadzenia,
- migracja wegetacji z odprowadzenia,
- zator płucny,
- pokałeczenie lub rozdarcie struktur naczyniowych albo mięśnia sercowego,
- krwiak osierdzia,
- tamponada serca,
- krwiak opłucnej,
- udar,
- zgon.

7. INDYWIDUALIZACJA LECZENIA

W przypadkach usuwania odprowadzeń wewnątrznaczyniowych należy rozważyć potencjalne ryzyko i korzyści w następujących okolicznościach:

- usuwanie odprowadzeń dwubiegunowych implantowanego kardiowertera-defibrylatora z biegunem proksymalnym umiejscowionym żyłę główną górną;
- odprowadzenie przeznaczone do usunięcia jest ostro zgięte lub nosi oznaki pęknięcia;
- izolacja odprowadzenia nosi oznaki uszkodzenia, co może wywołać zator płucny;
- bezpośrednio do korpusu odprowadzenia przyczepione są wegetacje.

8. SPOSÓB DOSTARCZANIA**8.1 Sterylizacja**

- Wyłącznie do jednorazowego użytku. Nie sterylizować i nie używać ponownie.
- Produkt sterylizowany tlenkiem etylenu.
- Produkt niepirogenny.
- Gwarancja jakości, jeśli opakowanie jest nieotwarte i nieuszkodzone.
- Urządzenie należy przechowywać w suchym, chłodnym miejscu (poniżej 60 °C/140 °F) do momentu użycia.

8.2 Kontrola przed użyciem

- Przed użyciem sprawdzić wzrokowo opakowanie w celu upewnienia się, że nie doszło do jego uszkodzenia. Wszystkie urządzenia wykorzystywane w trakcie zabiegu, włączając w to koszulkę TightRail Sub-C, należy starannie sprawdzić pod kątem uszkodzeń. Sprawdzić koszulkę pod kątem zagięć lub innego typu uszkodzeń. Produktu nie należy używać w przypadku jego uszkodzenia lub upłynięcia terminu ważności.

9. ZGODNOŚĆ

Informacje przydatne do ustalania zgodności rozmiarowej zestawów koszulek TightRail Sub-C podano w tabeli 1.

10. SPOSÓB UŻYCIA**10.1 Procedura przygotowawcza****Przygotowanie koszulki TightRail Sub-C:**

Sterylnie opakowanie należy otwierać zgodnie z wymogami zachowania sterylności. Zdjąć wieczko tacy i delikatnie wyjąć urządzenie z tacy, podtrzymując ręką i trzon urządzenia.

Przygotowanie pacjenta:

1. Przeanalizować historię pacjenta, włączając w to grupę krwi. Zadbać o łatwą dostępność odpowiednich produktów krwiopochodnych.
2. Ustalić producenta, model oraz datę przydatności odprowadzenia przeznaczonego do usunięcia. Przeprowadzić ocenę radiograficzną/echokardiograficzną stanu odprowadzenia oraz jego pozycji.
3. Zabieg wykonywać w pomieszczeniu, w którym jest zapewniony dostęp do wysokiej jakości fluoroskopii, urządzeń stymulujących, defibrylatora i torakotomii.
4. Przygotować klatkę piersiową pacjenta pod kątem przeprowadzania ewentualnej torakotomii oraz przygotować pachwinę pod kątem wykonywania ewentualnego podejścia udowego przy ekstrakcji.
5. Zorganizować natychmiastowe zabezpieczenie chirurgiczne.
6. Zadbać o zapasowy stymulator, stosownie do potrzeby.
7. Należy zadbać o dostępność dodatkowych koszulek TightRail Sub-C, innych koszulek, mandrynow blokujących, mandrynow do odkręcania odprowadzeń z aktywnym mocowaniem, pętli (stanowiska roboczego do obsługi dostępu udowego) oraz innego wyposażenia, które może być potrzebne.

10.2 Technika kliniczna

1. Pacjentów należy przygotować na wypadek konieczności zastosowania różnych metod usuwania odprowadzenia, w tym pilnej interwencji chirurgicznej w obrębie serca. Przygotowania mogą obejmować: ogólne znieczulenie dotchawicze lub płytką sedacją, ogolenie i przygotowanie klatki piersiowej oraz pachwiny, monitorowanie EKG, założenie linii tętniczej i cewnika Foleya, dostępność urządzeń do stymulacji i defibrylacji oraz wyposażenia do elektrochirurgii, a także piły mostkowej.
2. U wszystkich pacjentów wymagających stosowania stymulatora wprowadza się tymczasową elektrodę stymulacyjną. Wyjątek stanowią pacjenci z wszczepionym systemem do stałej stymulacji serca, którego odprowadzenia nie będą usuwane.
3. Do monitorowania wszystkich manipulacji wewnątrznaczyniowych wykorzystywana będzie fluoroskopia.
4. Odsłonić proksymalną końcówkę odprowadzenia i przeciąć szew podtrzymujący tuleję mocującą. Usunąć z odprowadzenia przerosnięte tkanki z elektrody, jeśli to konieczne, aby odsłonić obszar wejścia żylnego.
5. W przypadku odprowadzeń z aktywnym mocowaniem odkręcić spiralę odprowadzenia.
6. Oddzielić złącze wtyku końcowego odprowadzenia i usunąć tuleję mocującą.
7. Wprowadzić do odprowadzenia urządzenie do blokowania odprowadzenia tak głęboko, jak jest to możliwe, a następnie aktywować mechanizm blokujący. Do proksymalnego końca izolacji odprowadzenia i przewodów wysokiego napięcia przymocować odpowiedniej długości szew łączący, aby zapewnić odpowiednią trakcję.
8. Przepłukać kanał koszulki TightRail Sub-C i zwilżyć jej osłonkę zewnętrzną.
9. W przypadku stosowania zewnętrznej koszulki należy przepłukać jej kanał wewnętrzny, a następnie nałożyć ją na koszulkę TightRail Sub-C.
10. Wprowadzając urządzenie TightRail Sub-C na mandryn blokujący i odprowadzenia docelowe, należy podtrzymywać urządzenie za ręką i trzon.
11. Technika ekstrakcji:
 - a. Należy utrzymywać stałą trakcję odprowadzenia i (lub) mandrynu blokującego w celu utrzymania stabilnej pozycji, utrzymując koszulkę TightRail Sub-C w położeniu współosiowym. Ma to zasadnicze znaczenie dla bezpiecznego przesuwania koszulki TightRail Sub-C wzdłuż odprowadzenia. W przypadku niewystarczającej trakcji może dojść do zablokowania odprowadzenia, co uniemożliwi przesuwanie koszulki TightRail Sub-C wzdłuż odpowiedniej drogi.
 - b. Utrzymując odprowadzenie w stanie naprężenia, przesunąć koszulkę TightRail Sub-C wzdłuż odprowadzenia do napotkania oporu. W przypadku używania zewnętrznej koszulki stosować technikę „gąsienicy”, aby na zmianę nasuwać koszulkę zewnętrzną i koszulkę TightRail Sub-C na odprowadzenie.
 - c. W celu stwierdzenia, czy napotkano przeszkodę tkankową, należy kierować się następującymi przesłankami:
 - Koszulka TightRail Sub-C nie wsuwa się do żyły.
 - Koszulka TightRail Sub-C zgina się przy zastosowaniu nacisku wzdłuż osi.
 - Obraz fluoroskopowy pokazuje, że końcówka koszulki nie przesuwają się względem ciała.
 - Obraz fluoroskopowy pokazuje, że końcówka koszulki TightRail Sub-C nie jest zaczepiona o elektrodę odprowadzenia, zgięcie odprowadzenia lub inne odprowadzenie.
 - d. W przypadku napotkania przeszkody i braku możliwości kontynuowania ruchu koszulki TightRail Sub-C:
 - Korzystając z widoków fluoroskopowych w płaszczyźnie AP i płaszczyźnie skośnej należy upewnić się, że końcówka koszulki TightRail Sub-C jest wyrównana i ustawiona współosiowo względem wzdłużnej osi odprowadzenia.
 - Jeśli używana jest opcjonalna koszulka zewnętrzna, należy wycofać koszulkę zewnętrzną tak, aby jej dalszy koniec nie pokrywał się z końcówką koszulki TightRail Sub-C. Docisnąć delikatnie koszulkę TightRail Sub-C do stojącej na przeszkodzie tkanki.
 - Przytrzymując spust w celu uruchomienia mechanizmu rozszerzającego tunel wewnętrzny, wywrzeć delikatny nacisk na koszulkę TightRail Sub-C w celu przesunięcia urządzenia. Podczas przesuwania urządzenia i rozszerzania tkanki należy utrzymywać trakcję na mandrynie blokującym.
 - Przy każdym pełnym naciśnięciu spustu mechanizm rozszerzający będzie się rozciągał, obracał i wycofywał. Po całkowitym zwolnieniu spustu mechanizm rozszerzający cofa się do końcówki koszulki.
 - W przypadku częściowego naciśnięcia spustu kierunek obrotów mechanizmu rozszerzającego może się nie zmienić.
 - Przed każdym kolejnym naciśnięciem spustu należy sprowadzić go z powrotem do maksymalnie wysuniętej pozycji.
 - W przypadku przebicia się koszulki TightRail Sub-C przez przeszkodę można przerwać uruchamianie mechanizmu rozszerzającego podczas przesuwania koszulki do następnego punktu przyrośnięcia tkanki.
 - Wszystkie ruchy urządzenia i uruchomienia mechanizmu rozszerzającego należy wykonywać pod kontrolą fluoroskopii.
 - W razie potrzeby przesunąć koszulkę zewnętrzną do nowego położenia docelowego koszulki TightRail Sub-C.

- e. W przypadku obluźniania uchwytu odprowadzenia przez urządzenie trakcyjne należy usunąć koszulkę TightRail Sub-C i koszulkę zewnętrzną, a następnie założyć nowe urządzenie trakcyjne przez kontynuowanie wprowadzenia koszulki TightRail Sub-C.
- f. Po ustąpieniu oporu przesunąć koszulkę TightRail Sub-C i opcjonalną koszulkę zewnętrzną do następnego punktu docelowego lub punktu oporu na odprowadzeniu i powtórzyć czynności opisane powyżej w punktach 11 (a–d).
12. Koszulkę TightRail Sub-C oraz koszulkę zewnętrzną można wycofać w dowolnym momencie procedury. Po uwolnieniu odprowadzenia, należy je wciągnąć do koszulki TightRail Sub-C przed usunięciem odprowadzenia, koszulki TightRail Sub-C i koszulki zewnętrznej z ciała pacjenta.
13. Jeśli nie można wysunąć odprowadzenia z naczynia, ciągnąc delikatnie i, stosując koszulkę TightRail Sub-C, w celu ukończenia ekstrakcji należy wymienić koszulkę TightRail Sub-C na odpowiedniego rozmiaru koszulkę pełnej długości.
14. Aby zachować dostęp żylny w celu ponownej implantacji, wycofując koszulkę TightRail Sub-C i odprowadzenie, należy przytrzymać koszulkę zewnętrzną na miejscu w celu wprowadzenia przewodnika. Po wprowadzeniu przewodnika należy usunąć odprowadzenie przez koszulkę TightRail Sub-C, przytrzymując koszulkę TightRail Sub-C na miejscu w celu wprowadzenia przewodnika. Po wprowadzeniu przewodnika należy usunąć koszulkę TightRail Sub-C z ciała pacjenta.
15. Po zakończeniu ekstrakcji należy usunąć koszulkę TightRail Sub-C i koszulkę zewnętrzną z ciała pacjenta i sprawdzić koszulkę TightRail Sub-C pod kątem ewentualnych uszkodzeń przed ewentualnym dodatkowym użyciem.
16. Produkty należy usuwać zgodnie z lokalnymi procedurami postępowania i usuwania odpadów biologicznych.





Piśmiennictwo

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. OGRANICZONA GWARANCJA PRODUCENTA

Producent gwarantuje, że koszulka TightRail Sub-C jest wolna od wad materiałowych i produkcyjnych pod warunkiem użycia tego produktu przed upływem podanej daty ważności oraz jeśli produkt do momentu użycia znajdował się w nieotwartym i nieuszkodzonym opakowaniu. Odpowiedzialność producenta z tytułu gwarancji ogranicza się do wymiany i refundacji kosztów nabycia każdej uszkodzonej koszulki TightRail Sub-C. Producent nie ponosi odpowiedzialności za przypadkowe bądź umyślne szkody powstałe w wyniku stosowania koszulki TightRail Sub-C ani ich następstwa. Uszkodzenie koszulki TightRail Sub-C będące wynikiem nieprawidłowego użycia, modyfikacji, nieprawidłowego przechowywania lub obsługi lub jakiegokolwiek odstępstwa od Instrukcji stosowania spowoduje unieważnienie niniejszej ograniczonej gwarancji. **NINIEJSZA OGRANICZONA GWARANCJA W SPOSÓB JAWNY ZASTĘPUJE WSZELKIE INNE GWARANCJE, JAWNE LUB DOROZUMIANE, W TYM DOROZUMIANE GWARANCJE PRZYDATNOŚCI HANDLOWEJ I UŻYTECZNOŚCI DO OKREŚLONYCH CELÓW.** Żadna osoba ani organ, w tym również autoryzowany przedstawiciel i sprzedawca producenta, nie została upoważniona do rozszerzania zakresu tej ograniczonej gwarancji, a wszelkie świadome próby rozszerzenia ograniczonej gwarancji nie będą uznawane przed producenta.

12. SYMBOLE NIESTANDARDOWE

Tip Inner Diameter Średnica wewnętrzna końcówki		Working Length Długość robocza		Device Outer Diameter Średnica zewnętrzna urządzenia	
Quantity Ilość	QTY	Size Rozmiar		Importer Importer	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Przeostoga: Prawo federalne (USA) pozwala na sprzedaż tego urządzenia wyłącznie lekarzowi lub na jego zamówienie.					Rx ONLY

Índice

1.	DESCRIÇÃO DO DISPOSITIVO	79
2.	INDICAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO	79
3.	CONTRA-INDICAÇÕES	79
4.	ADVERTÊNCIAS	79
5.	PRECAUÇÕES	80
6.	POSSÍVEIS EFEITOS ADVERSOS	80
7.	INDIVIDUALIZAÇÃO DO TRATAMENTO	81
8.	APRESENTAÇÃO	81
9.	COMPATIBILIDADE	81
10.	INDICAÇÕES DE UTILIZAÇÃO	81
11.	GARANTIA LIMITADA DO FABRICANTE	82
12.	SÍMBOLOS NÃO NORMALIZADOS	82

1. DESCRIÇÃO DO DISPOSITIVO

A Bainha Dilatadora Rotativa TightRail Sub-C (Bainha TightRail Sub-C) é um dispositivo intra-operatório concebido para facilitar a remoção percutânea de eléctrodos cardíacos da vasculatura. A bainha TightRail Sub-C é utilizada com ferramentas de extracção de eléctrodos convencionais (por exemplo, estiletos de fixação, bainhas exteriores). Os componentes da bainha TightRail Sub-C da Spectranetics incluem um eixo interno e um externo e um mecanismo de accionamento portátil (Figura 1).



Figura 1. Dispositivo de Bainha TightRail Sub-C

O eixo interno (veio de transmissão) consegue rodar dentro do eixo externo para activar a função de dilatação rotativa na ponta.

O eixo fixo externo encontra-se dentro de um revestimento de polímero. O mecanismo de accionamento portátil, preso à extremidade proximal do dispositivo, é utilizado para fazer rodar o eixo interno. A rotação do excêntrico distal do eixo interno gera a dilatação do tecido e dos elementos fibrosos em redor do eléctrodo, facilitando a remoção do referido eléctrodo.

É fornecida uma bainha exterior que pode ser utilizada para segurar o eixo do dispositivo, facilitando o efeito de dilatação adicional dos tecidos, e como uma conduta para o re-implante.

A embalagem inclui uma bainha TightRail Sub-C de 9 F, 11 F ou 13 F e uma bainha exterior compatível.

Utilização com outros dispositivos

A Bainha TightRail Sub-C também pode ser utilizada em conjunto com o Lead Locking Device (LLD™) da Spectranetics. Siga as "Instruções de Utilização" dos outros dispositivos utilizados. A Tabela 1 apresenta modelos e especificações de tamanho da Bainha TightRail Sub-C.

Tabela 1. Especificações dos Modelos

Número do modelo	Diâmetro interno da ponta			Diâmetro externo do dispositivo			Diâmetro interno da bainha exterior		
	(F)	(pol.)	(mm)	(F)	(pol.)	(mm)	(F)	(pol.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDICAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO

A Bainha Dilatadora Rotativa TightRail Sub-C destina-se a ser utilizada em pacientes que requerem a dilatação percutânea do tecido para facilitar a remoção de eléctrodos cardíacos.

3. CONTRA-INDICAÇÕES

Nenhuma conhecida.

4. ADVERTÊNCIAS

- Os dispositivos de remoção de eléctrodos devem ser utilizados em instituições com capacidades cirúrgicas cardiotorácicas por médicos experientes em técnicas e dispositivos de remoção de eléctrodos. Os protocolos de prevenção e gestão de complicações devem estar em vigor e praticados rotineiramente. As recomendações para gestão de eléctrodos da Heart Rhythm Society¹ (HRS) e da European Heart Rhythm Association² (EHRA) são vivamente sugeridas para obtenção dos melhores resultados.
- Quando utilizar um estilete de fixação:
 - Não deixe um eléctrodo num paciente com um estilete de fixação ainda colocado dentro do eléctrodo. Um eléctrodo endurecido ou a fractura ou migração do cabo do estilete deixado no paciente poderão causar vários danos no vaso ou na parede intracardiaca.

- Não aplique tracção excessiva num estilete de fixação introduzido, uma vez que poderá causar uma avulsão do miocárdio, hipotensão ou laceração da parede do vaso.
- Tenha em atenção que eléctrodos com um fio de retenção em forma de J, que ocupem o seu lúmen interno (em vez de se encontrarem na parte exterior da espiral), podem não ser compatíveis com o estilete de fixação. A introdução do estilete de fixação num eléctrodo deste tipo poderá resultar na projecção e possível migração do fio de retenção em forma de J.
- Não introduza mais do que uma bainha TightRail Sub-C ou bainha exterior numa veia ao mesmo tempo. Não introduza mais do que um eléctrodo de cada vez num dispositivo TightRail Sub-C. Podem ocorrer danos graves no vaso, incluindo laceração da parede venosa que exigem reparação cirúrgica.
- Exerça continuamente a tracção apropriada no eléctrodo que está a ser extraído durante o avanço da bainha TightRail Sub-C ou bainha exterior.
- A bainha TightRail Sub-C só deve ser utilizada para entrar ligeiramente no vaso. Não tente entrar na estrutura da veia cava superior, nem tente guiar a bainha TightRail Sub-C em curvaturas para além da convergência das veias inominadas e braquiocéfálicas, uma vez que isso poderá danificar o eléctrodo cardíaco ou a parede do vaso.
- A utilização de força excessiva no avanço pode originar danos no dispositivo ou na parede do vaso.

5. PRECAUÇÕES

- Reveja cuidadosamente o folheto informativo para obter a indicação das ferramentas de extracção do eléctrodo convencionais antes de tentar utilizar a bainha TightRail Sub-C.
- Não reesterilize nem reutilize este dispositivo dado que tais acções podem comprometer o desempenho do dispositivo ou aumentar o risco de contaminação cruzada devido um reprocessamento inapropriado.
- A reutilização deste dispositivo de utilização única pode causar lesões graves ou a morte do paciente e anula os direitos de garantia do fabricante.
- Não utilize a bainha TightRail Sub-C se o selo inviolável não estiver intacto.
- Não utilize a bainha TightRail Sub-C se algum componente estiver danificado.
- Antes de efectuar o procedimento, avalie as dimensões físicas do eléctrodo, em relação às especificações da bainha dilatadora para determinar se são compatíveis.
- Devido à rápida evolução da tecnologia dos eléctrodos, este dispositivo poderá não ser adequado para a dilatação de tecido em todos os tipos de eléctrodos. Em caso de questões ou dúvidas quanto à compatibilidade deste dispositivo com determinados eléctrodos, contacte o respectivo fabricante.
- Não puxe pelo eléctrodo uma vez que este poderá esticar, deformar-se ou partir-se, tornando ainda mais difícil a sua posterior remoção. Danos num eléctrodo poderão impedir a passagem de um dispositivo de fixação de eléctrodos através do lúmen e/ou dificultar ainda mais a dilatação de tecido cicatrizado.
- Quando a bainha TightRail Sub-C estiver no corpo, só deve ser manipulada mediante observação fluoroscópica com equipamento radiográfico que forneça imagens de alta qualidade.
- Tal como acontece em todos os procedimentos de extracção onde são utilizadas bainhas, utilize a técnica de bainha adequada. Mantenha uma tracção firme e uma posição estável alinhada com o eléctrodo, enquanto mantém o alinhamento coaxial da bainha TightRail Sub-C, para minimizar o risco de danos na parede do vaso.
- Ao fazer avançar uma bainha externa à volta de uma curvatura, mantenha o bico da respectiva ponta biselada orientado para o interior da curvatura.
- Fazer avançar a bainha TightRail Sub-C através de tecido altamente calcificado pode exigir a aplicação de mais activações do mecanismo de dilatação do que para passar através de um crescimento excessivo de cicatrizes fibrosas.
- Se não conseguir fazer a bainha TightRail Sub-C avançar, apesar das repetidas activações do mecanismo de dilatação, pondere uma abordagem alternativa. Esteja preparado para utilizar uma bainha TightRail Sub-C maior, passar para outro eléctrodo, experimentar uma abordagem femoral ou considerar uma cirurgia aberta.
- A utilização de força excessiva no avanço pode limitar temporariamente a utilização do mecanismo do dispositivo.
- Se o eléctrodo se partir, avalie o fragmento para que seja recuperado.
- Em caso de ocorrência de hipotensão, proceda a uma avaliação rápida e tratamento conveniente.
- Ao remover um eléctrodo de estimulação crónico, tenha em atenção que este é libertado espontaneamente durante o procedimento de extracção, podendo a ponta do eléctrodo ficar presa na vasculatura superior. As bainhas dilatadoras, avançadas, pelo menos, até à veia inominada, são frequentemente necessárias para extrair a ponta do eléctrodo através de tecido cicatrizado no local de entrada venosa, assim como para evitar uma venotomia.
- Se os eléctrodos a extrair forem seleccionados com o objectivo de deixar intacto um ou mais eléctrodos de implante crónico, os eléctrodos não extraídos devem ser testados subsequentemente, para garantir que os mesmos não foram danificados ou deslocados durante o procedimento.
- Se a bainha TightRail Sub-C for removida do corpo por qualquer motivo, irrigue cuidadosamente o eixo, o lúmen interior e a ponta do dispositivo com solução salina, para remover partículas e impedir a aderência de sangue antes de voltar a introduzir a bainha TightRail Sub-C no paciente.
- Se a bainha TightRail Sub-C ficar demasiado torcida ou danificada durante a utilização, observável por fluoroscopia, recomenda-se a interrupção da utilização do dispositivo. Pondere os riscos e benefícios da remoção do dispositivo em relação à continuação de utilização.

6. POSSÍVEIS EFEITOS ADVERSOS

Os possíveis efeitos adversos relacionados com o procedimento de remoção intravascular de eléctrodos incluem (apresentados por ordem do aumento do possível efeito):

- Deslocamento ou danos no eléctrodo não extraído
- Hematoma na parede torácica
- Trombose
- Arritmias
- Bacteremia
- Hipotensão
- Pneumotórax
- Fragmento migratório do eléctrodo
- Migração de tecidos que cresceram à volta do eléctrodo
- Embolia pulmonar
- Laceração ou dilaceração de estruturas vasculares ou do miocárdio
- Hemopericárdio
- Tamponamento cardíaco
- Hemotórax
- AVC
- Morte

7. INDIVIDUALIZAÇÃO DO TRATAMENTO

Analise os riscos e benefícios relativos dos procedimentos de remoção de eléctrodos intravasculares quando:

- Os eléctrodos ICD de bobina dupla estão a ser retirados com uma bobina proximal localizada na veia cava superior.
- O eléctrodo a ser removido tem uma curva acentuada ou fractura evidente.
- O eléctrodo apresenta indícios de desintegração do isolamento, aumentando o risco de embolia pulmonar.
- Encontram-se ligados tecidos que cresceram directamente no corpo do eléctrodo.

8. APRESENTAÇÃO

8.1 Esterilização

- Para uma única utilização. Não volte a esterilizar nem a processar.
- Esterilizado com óxido de etileno.
- Apirogénico.
- Esterilidade garantida se a embalagem estiver fechada e não apresentar danos.
- Guarde o dispositivo num local seco e fresco (temperatura inferior a 60 °C/140 °F) até à respectiva utilização.

8.2 Inspeção antes da Utilização

- Antes de usar, inspeccione visualmente a embalagem esterilizada para se assegurar de que os selos da embalagem estão intactos. Todo o equipamento que vai ser utilizado no procedimento, incluindo a bainha TightRail Sub-C, deve ser cuidadosamente examinado com vista a detectar quaisquer possíveis defeitos que possa ter. Verifique se a bainha TightRail Sub-C apresenta dobras ou outros danos. Não utilize o produto se este estiver danificado ou se o prazo de validade tiver expirado.

9. COMPATIBILIDADE

São apresentadas na Tabela 1 informações para determinar a compatibilidade, em termos de dimensões, da bainha TightRail Sub-C.

10. INDICAÇÕES DE UTILIZAÇÃO

10.1 Materiais para o Procedimento

Preparação da Bainha TightRail Sub-C:

Abra a embalagem esterilizada utilizando uma técnica asséptica. Remova a tampa do tabuleiro e levante cuidadosamente o dispositivo do mesmo enquanto apoia a pega e o eixo.

Preparação do Paciente:

1. Obtenha o historial completo do paciente, incluindo o seu tipo de sangue. Devem estar prontamente disponíveis produtos sanguíneos apropriados.
2. Informe-se sobre o fabricante, número do modelo e data de implantação do eléctrodo que vai ser removido. Efectue uma avaliação radiográfica/ecocardiográfica da condição, tipo e posição do eléctrodo.
3. Utilize uma sala de procedimentos que possua um fluoroscópio de alta qualidade, equipamento de estimulação cardíaca, desfibrilhador e tabuleiros de toracotomia e pericardiocentese.
4. Prepare e cubra o peito do paciente para uma possível toracotomia; prepare e cubra a virilha do paciente para um possível procedimento de extracção por via femoral.
5. Mantenha preparada uma equipa para realizar uma cirurgia de emergência.
6. Estabeleça um sistema de estimulação cardíaca de reserva conforme necessário.
7. Tenha disponíveis bainhas TightRail Sub-C, outras bainhas, estiletos de fixação, estiletos para soltar eléctrodos de fixação activos, ansas (estação de trabalho femoral) bem como qualquer outro equipamento acessório considerado necessário.

10.2 Técnica Clínica

1. Os pacientes são preparados para múltiplas abordagens de extracção de eléctrodos, incluindo para uma intervenção cirúrgica cardíaca de emergência. As preparações podem incluir: anestesia endotraqueal geral ou sedação consciente, rapar os pêlos e preparar as áreas do tórax e da virilha, monitorização com ECG, introdução de uma linha arterial e um cateter Foley, presença de instrumentos para fins de estimulação cardíaca e desfibrilhação, uma unidade electrocirúrgica e uma serra cirúrgica para o esterno para situações de emergência.
2. É introduzido um eléctrodo de estimulação cardíaca temporário em todos os pacientes que necessitem de um pacemaker. É feita uma excepção para os pacientes com um pacemaker permanente implantado cujos eléctrodos não vão ser extraídos.
3. Será utilizada fluoroscopia para monitorizar todas as manobras transvenosas.
4. Exponha a extremidade proximal do eléctrodo e corte qualquer sutura que esteja a segurar a sutura da manga de ancoragem. Remova cirurgicamente o sobre-crescimento do eléctrodo conforme necessário para expor o local de entrada venosa.
5. No caso dos eléctrodos de fixação activa, desaparafuse a hélice do eléctrodo.
6. Corte o conector do pino do terminal do eléctrodo e retire a manga de ancoragem.
7. Insira um Dispositivo de Fixação de Eléctrodo num eléctrodo, o mais distalmente possível, e accione o mecanismo de fixação. Fixe comprimentos adequados de material de sutura na extremidade proximal do isolamento do eléctrodo e dos cabos de alta tensão, para facultar uma maior tracção.
8. Hidrate o lúmen interior da bainha TightRail Sub-C e humedeça o revestimento exterior.
9. Quando utilizar uma bainha exterior, irrigue o lúmen interior e coloque-o sobre a bainha TightRail Sub-C.
10. Apoie a pega e o eixo do dispositivo TightRail Sub-C enquanto coloca o dispositivo no estilete de fixação e no eléctrodo pretendido.
11. Técnica de extracção:
 - a. Aplique uma tracção firme no eléctrodo e/ou no respectivo estilete de fixação para manter uma posição estável alinhada com o eléctrodo, enquanto mantém o alinhamento coaxial da bainha TightRail Sub-C. Isto é essencial para garantir a passagem segura da bainha TightRail Sub-C por cima do eléctrodo. Se a tracção aplicada não for apropriada, o eléctrodo pode ficar deformado, impedindo a bainha TightRail Sub-C de avançar pelo caminho correcto.
 - b. Mantendo o eléctrodo pressionado, faça avançar a bainha TightRail Sub-C sobre o eléctrodo até encontrar uma obstrução. Quando utilizar uma bainha exterior, utilize uma técnica tipo "lagarta", para avançar alternadamente a bainha exterior e a bainha TightRail Sub-C sobre o eléctrodo.
 - c. Utilize as seguintes directrizes para determinar se por acaso se deparou com uma obstrução tecidual:
 - A bainha TightRail Sub-C não irá avançar para dentro da veia.
 - A bainha TightRail Sub-C arqueia quando é aplicada pressão longitudinal.
 - A fluoroscopia revela que a ponta da bainha não avança em relação ao corpo do eléctrodo.
 - A fluoroscopia revela que a ponta da bainha TightRail Sub-C não está presa num eléctrodo de derivação, numa curvatura do eléctrodo ou em qualquer outro eléctrodo.

- d. Quando se depara com uma obstrução e não consegue fazer avançar a bainha TightRail Sub-C:
- Utilize visualizações fluoroscópicas oblíquas e AP para assegurar que a ponta da bainha TightRail Sub-C se encontra numa posição alinhada e coaxial com o eixo longitudinal do eléctrodo.
 - Se a bainha exterior opcional estiver a ser utilizada, retraia a bainha exterior de maneira a que a extremidade distal não fique sobreposta com a ponta da bainha TightRail Sub-C. Pressione a bainha TightRail Sub-C cuidadosamente para dentro do tecido obstrutivo.
 - Aplique uma ligeira pressão sobre a bainha TightRail Sub-C para fazer avançar o dispositivo enquanto aperta o gatilho para activar o mecanismo de dilatação do eixo interno. Aplique tracção no estilete de fixação enquanto avança e dilata o tecido.
 - Em cada aperto completo do gatilho, o mecanismo de dilatação irá alongar, rodar e retrair. O mecanismo de dilatação retrai-se para dentro da ponta da bainha quando se solta completamente o gatilho.
 - Se o gatilho for parcialmente apertado o direccionamento rotacional do mecanismo de dilatação poderá não mudar as direcções.
 - Entre cada aperto subsequente volte a colocar o gatilho completamente para a frente.
 - Quando a bainha TightRail Sub-C atravessa a obstrução pode parar de activar o mecanismo de dilatação enquanto avança até à zona seguinte de tecido envolvente.
 - Monitore todas as manobras realizadas com o dispositivo e activações com um fluoroscópio.
 - Caso seja necessário, faça avançar a bainha exterior até à nova posição da bainha TightRail Sub-C.
- e. Se o dispositivo de tracção largar o eléctrodo, é necessário remover a bainha TightRail Sub-C e a bainha exterior, e aplicar um novo dispositivo de tracção, antes de prosseguir novamente com a bainha TightRail Sub-C.
- f. Depois de aliviada a resistência, faça avançar a bainha TightRail Sub-C e a bainha exterior opcional para o local pretendido seguinte ou para o ponto de resistência no eléctrodo e repita o processo conforme descrito acima no ponto 11 (a-d).
12. A remoção da bainha TightRail Sub-C e da bainha exterior podem ser efectuadas a qualquer altura do procedimento. Se o eléctrodo estiver solto, deve ser recolhido para dentro da bainha TightRail Sub-C antes do eléctrodo, da bainha TightRail Sub-C e da bainha exterior serem removidos do corpo.
13. Se o eléctrodo não for removido do vaso, puxando com cuidado e utilizando a bainha TightRail Sub-C, substitua a bainha TightRail Sub-C por uma bainha de comprimento adequado para terminar a extracção.
14. Para manter o acesso venoso para reimplante, mantenha a bainha exterior em posição para inserir o fio-guia quando remover o eléctrodo e a bainha TightRail Sub-C. Retire a bainha exterior do corpo depois de ter inserido o fio-guia. Se não for utilizada uma bainha exterior, remova o eléctrodo através da bainha TightRail Sub-C, mantendo a bainha TightRail Sub-C no lugar para a inserção do fio-guia. Retire o dispositivo da bainha TightRail Sub-C do corpo depois de ter inserido o fio-guia.
15. Ao concluir o procedimento de extracção, retire a bainha TightRail Sub-C e a bainha exterior do paciente e verifique se a bainha TightRail Sub-C não está danificada, antes de voltar a utilizá-la.
16. Elimine os produtos utilizados de acordo com os procedimentos locais para a eliminação e manuseamento de substâncias biológicas.





Bibliografia

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. GARANTIA LIMITADA DO FABRICANTE

O fabricante garante que a bainha TightRail Sub-C não possui defeitos de material nem de fabrico quando for utilizada até ao "Prazo de validade" indicado e quando a embalagem se encontrar fechada e sem danos imediatamente antes da utilização. A responsabilidade do fabricante ao abrigo da presente garantia está limitada à substituição ou reembolso do valor de compra de qualquer bainha TightRail Sub-C defeituosa. O fabricante não será responsabilizado por quaisquer danos accidentais, especiais ou indirectos que resultem da utilização da bainha TightRail Sub-C. Quaisquer danos causados à bainha TightRail Sub-C devido a má utilização, alteração, armazenamento ou manuseamento incorrecto, bem como qualquer outra falha resultante do não cumprimento destas Instruções de Utilização invalidam esta garantia limitada. **ESTA GARANTIA LIMITADA SUBSTITUI EXPRESSAMENTE TODAS AS OUTRAS GARANTIAS, EXPRESSAS OU IMPLÍCITAS, INCLUINDO A GARANTIA IMPLÍCITA DE COMERCIABILIDADE OU ADEQUAÇÃO A UM PROPÓSITO ESPECÍFICO.** Nenhuma pessoa ou entidade, incluindo qualquer representante ou revendedor autorizado do Fabricante, tem autoridade para prolongar ou aumentar esta garantia limitada e qualquer suposta tentativa de o fazer não poderá ser aplicada ao Fabricante.

12. SÍMBOLOS NÃO NORMALIZADOS

Tip Inner Diameter Diâmetro interno da ponta		Working Length Comprimento de trabalho		Device Outer Diameter Diâmetro externo do dispositivo	
Quantity Quantidade	QTY	Size Tamanho		Importer Importador	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Atenção: A lei federal dos EUA restringe a venda deste dispositivo a médicos ou a pedido dos mesmos.					Rx ONLY

Cuprins

1.	DESCRIEREA DISPOZITIVULUI	83
2.	INDICAȚII DE UTILIZARE	83
3.	CONTRAINICAȚII	83
4.	AVERTISMENTE	83
5.	PRECAUȚII	84
6.	POSIBILE REACȚII ADVERSE	84
7.	INDIVIDUALIZAREA TRATAMENTULUI	85
8.	MODUL DE FURNIZARE	85
9.	COMPATIBILITATE	85
10.	INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE	85
11.	GARANȚIA LIMITATĂ A PRODUCĂTORULUI	86
12.	SIMBOLURI NON-STANDARD	86

1. DESCRIEREA DISPOZITIVULUI

Teacă dilatatoare rotativă TightRail Sub-C (teacă TightRail Sub-C) este un dispozitiv utilizat în timpul operației, conceput pentru a facilita extragerea percutană a derivațiilor cardiace din sistemul vascular. Teacă TightRail Sub-C este utilizată împreună cu instrumente convenționale de extragere a derivațiilor (de exemplu, stilet de blocare, teci exterioare). Componentele tecii Spectranetics TightRail Sub-C includ un ax intern și un ax extern și un mecanism de acționare manuală (Figura 1).


Figura 1. Dispozitivul teacă TightRail Sub-C

Axul intern (axul de acționare) se poate roti în interiorul axului extern pentru a activa dispozitivul rotativ de dilatare din vârf.

Axul fix extern are un înveliș din polimeri. Mecanismul de acționare manuală atașat la capătul proximal al dispozitivului este utilizat pentru a roti axul intern. Rotația camei distale a axului intern determină dilatarea țesuturilor și a zonelor fibroase care înconjoară derivația facilitând extragerea.

Se furnizează o teacă exterioară care poate fi utilizată împreună cu dispozitivul pentru a sprijini axul dispozitivului, facilitând efectul de dilatare al unor țesuturi suplimentare și având rol de canal pentru reimplantare.

Ambalajul conține o teacă TightRail Sub-C de 9F, de 11F sau de 13F și o teacă exterioară compatibilă.

Utilizare împreună cu alte dispozitive

Teacă TightRail Sub-C poate fi utilizată împreună cu Spectranetics Lead Locking Device (LLD™). Urmați „Instrucțiunile de utilizare” pentru alte dispozitive utilizate. Tabelul 1 indică specificațiile modelelor și dimensiunile tecii TightRail Sub-C.

Tabelul 1. Specificațiile modelelor

Număr model	Diametrul interior al vârfului			Diametrul exterior al dispozitivului			Diametrul interior al tecii externe		
	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDICAȚII DE UTILIZARE

Teacă dilatatoare rotativă TightRail Sub-C este destinată utilizării la pacienții care necesită dilatarea percutană a țesutului pentru a facilita extragerea derivațiilor cardiace.

3. CONTRAINICAȚII

Nu se cunosc.

4. AVERTISMENTE

- Dispozitivele de extragere a derivațiilor trebuie utilizate în instituții dotate cu echipamente chirurgicale cardio-toracice care pot fi folosite de către medici care cunosc tehnicile și dispozitivele de extragere a derivațiilor. Protocoalele de prevenire și gestionare a complicațiilor trebuie să fie implementate și aplicate în mod curent. Trebuie urmate indicațiile referitoare la gestionarea derivațiilor ale Heart Rhythm Society¹ (HRS) și ale European Heart Rhythm Association² (EHRA) pentru a obține rezultate optime.
- Atunci când utilizați un stilet de blocare:
 - Nu lăsați o derivație în interiorul pacientului atât timp cât stiletul de blocare este încă în poziție în interiorul derivației. Derivațiile rigide, fracturile sau deplasările firului stiletului uitat pot provoca leziuni grave ale peretelui vascular sau ale endocardului.
 - Nu aplicați o forță energetică de tracțiune asupra unui stilet de blocare aflat în poziție aplicată, întrucât aceasta poate provoca rupturi, hipotensionări ale miocardului sau rupturi ale peretelui venos.

- Trebuie să știți că derivațiile cu un fir de retenție în formă de J care ocupă propriul lumen interior (și nu se află în afara bobinei) pot fi incompatibile cu stiletul de blocare. Inserția stiletului de blocare într-o astfel de derivație poate avea ca rezultat protruzia și o posibilă migrare a firului de retenție în formă de J.
- Nu introduceți în același timp mai mult de o teacă TightRail Sub-C sau o teacă exterioară în venă. Nu introduceți în același timp mai mult de o derivație într-un dispozitiv TightRail Sub-C. Nerespectarea acestei restricții poate provoca leziuni vasculare grave, inclusiv ruperea pereților venoși care necesită refacere pe cale chirurgicală.
- Mențineți o forță de tracțiune adecvată asupra derivației ce trebuie extras(ă) în timp ce avansați cu teaca TightRail Sub-C sau cu teaca exterioară.
- Teaca TightRail Sub-C trebuie utilizată doar pentru o inserție minimă în venă. Nu încercați să penetrați structura SVC sau să introduceți teaca TightRail Sub-C în curbură dincolo de convergența venelor innominate și brahiocefalice, deoarece puteți provoca leziuni ale pereților venoși sau puteți deteriora derivația cardiacă.
- Aplicarea unei forțe excesive de avansare poate cauza deteriorarea dispozitivului sau leziuni ale pereților venoși.

5. PRECAUȚII

- Revedeți cu atenție documentația pachetului cu instrumentele convenționale de extragere a derivațiilor înainte de a încerca să utilizați teaca TightRail Sub-C.
- Nu resterilizați sau nu reutilizați acest dispozitiv, întrucât aceste acțiuni pot compromite performanța dispozitivului sau pot crește riscul de contaminare încrucișată din cauza reprocesării inadecvate.
- Reutilizarea acestui dispozitiv de unică folosință ar putea provoca vătămarea gravă sau chiar decesul pacientului și invalidează garanțiile producătorului.
- Nu utilizați teaca TightRail Sub-C dacă sigiliul cu elemente de probare a inviolabilității este desfăcut.
- Nu utilizați teaca TightRail Sub-C dacă există componente deteriorate.
- Înainte de efectuarea procedurii, evaluați dimensiunile fizice ale derivației prin referire la specificațiile tecii dilatatoare pentru a determina compatibilitatea.
- Datorită evoluției rapide a tehnologiei derivațiilor, există posibilitatea ca acest dispozitiv să nu fie adecvat pentru dilatarea țesutului din jurul tuturor tipurilor de derivații. Dacă aveți întrebări sau neclarități legate de compatibilitatea acestui dispozitiv cu anumite tipuri de derivații, contactați producătorul derivațiilor.
- Nu trageți de derivație deoarece se poate întinde, deforma sau rupe, îngreunând extragerea sa ulterioară. Este posibil ca deteriorarea unei derivații să nu permită trecerea prin lumen a unui dispozitiv de blocare a derivațiilor și/sau să îngreuneze dilatarea țesutului cicatrizat.
- Atunci când teaca TightRail Sub-C se află în interiorul corpului, trebuie manipulată numai sub control fluoroscopic, cu echipament radiologic care să asigure imagini de înaltă calitate.
- Folosiți o tehnică adecvată de introducere a tecii, la fel ca în cazul tuturor procedurilor de extragere cu ajutorul tecilor. Mențineți o forță de tracțiune fermă și o poziție stabilă, aliniată la derivație, precum și alinierea coaxială a tecii TightRail Sub-C pentru a reduce la minim riscul de lezare a pereților vasculari.
- Când înaintați o teacă exterioară în jurul unei curburii, țineți extremitatea vârfului tăiat oblic al tecii orientată spre interiorul curburii.
- Avansarea tecii TightRail Sub-C prin țesuturile cu calcificare avansată poate necesita mai multe activări ale mecanismului de dilatare decât în cazul țesutului fibros cicatrizat supra-crescut.
- Dacă nu puteți avansa teaca TightRail Sub-C în ciuda activărilor repetate ale mecanismului de dilatare, luați în considerare o abordare alternativă. Fiți pregătit să utilizați o teacă TightRail Sub-C de dimensiuni mai mari, să treceți la o altă derivație, să încercați o abordare femorală sau să luați în considerare o procedură deschisă.
- Aplicarea unei forțe excesive de avansare poate cauza îndoirea temporară a mecanismului dispozitivului.
- Dacă derivația se rupe, evaluați fragmentul pentru a vedea cum trebuie îndepărtat.
- În cazul apariției hipotensiunii, evaluați rapid starea pacientului și tratați-l corespunzător.
- Atunci când îndepărtați o derivație de pacing permanentă, trebuie să știți că, în cazul eliberării spontane în timpul procedurii de extragere, vârful derivației poate rămâne prins în sistemul vascular superior. Tecile dilatatoare, introduse cel puțin în vena brahiocefalică, sunt adesea necesare pentru extragerea vârfului derivației prin țesutul cicatrizat în locul de acces venos și pentru evitarea unei venotomii.
- Dacă îndepărtați numai anumite derivații intenționând să păstrați intacte una sau mai multe derivații permanente implantate, derivațiile ce nu sunt de interes trebuie apoi testate pentru a vă asigura că nu au fost deteriorate sau deplasate în timpul procedurii.
- Dacă teaca TightRail Sub-C este extrasă din corp, indiferent de motiv, spălați foarte bine axul, lumenul interior și vârful dispozitivului cu soluție salină pentru a îndepărta particulele și a preveni aderarea sângelui pe acestea înainte de a reintroduce teaca TightRail Sub-C în corpul pacientului.
- Dacă teaca TightRail Sub-C se răsucește sau se deteriorează în timpul utilizării, după cum indică fluoroscopia, se recomandă încetarea utilizării dispozitivului. Comparați riscurile și beneficiile relative ale extragerii dispozitivului față de cele ale continuării utilizării acestuia.

6. POSIBILE REACȚII ADVERSE

Printre posibilele reacții adverse asociate procedurii de extragere intravasculară a derivațiilor se numără (enumerare, în general, în ordinea crescătoare a efectului potențial):

- deplasarea sau deteriorarea derivației ce nu este de interes
- hematom la nivelul peretelui toracic
- tromboză
- aritmii
- bacteriemie
- hipotensiune
- pneumotorax
- migrarea fragmentelor desprinse din derivație
- migrarea vegetației de pe derivație
- embolie pulmonară
- ruperea sau sfâșierea structurilor vasculare sau a miocardului
- hemopericard
- tamponadă cardiacă
- hemotorax
- accident vascular cerebral
- deces

7. INDIVIDUALIZAREA TRATAMENTULUI

Comparați riscurile și beneficiile relative ale procedurilor de extragere a derivațiilor intravasculare în cazurile în care:

- sunt extrase derivații ICD cu bobină dublă, cu bobina proximală aflată în SVC;
- derivația ce trebuie extras(ă) prezintă o indoitură ascuțită sau există semne de fractură a acesteia;
- derivația prezintă urme de dezintegrare a izolației ce aduc în calcul posibilitatea unui embolism pulmonar;
- de corpul derivației sunt direct atașate vegetații.

8. MODUL DE FURNIZARE**8.1 Sterilizare**

- De unică folosință. Nu se resterilizează și nu se reprocesează.
- Sterilizat cu oxid de etilenă.
- Apirogen.
- Caracterul steril este asigurat dacă ambalajul nu este deschis și nici deteriorat.
- Depozitați dispozitivul într-un loc uscat și răcoros (sub 60 °C/140 °F) până va fi utilizat.

8.2 Inspectarea înainte utilizării

- Înainte de utilizare inspectați vizual ambalajul steril pentru a vă asigura că nu au fost desfăcute sigiliile. Întregul instrumentar ce va fi folosit în această intervenție, inclusiv teaca TightRail Sub-C, va fi examinat cu atenție pentru a identifica posibilele defecte. Examinați teaca TightRail Sub-C pentru a putea identifica răsuciri sau alte defecte. Nu utilizați produsul dacă este deteriorat sau dacă data expirării a fost depășită.

9. COMPATIBILITATE

Informațiile pentru determinarea compatibilității dimensionale a tecii TightRail Sub-C sunt indicate în Tabelul 1.

10. INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE**10.1 Pregătirea procedurii****Pregătirea tecii TightRail Sub-C:**

Utilizând o tehnică aseptică, desfaceți ambalajul steril. Îndepărtați capacul de pe tavă și ridicați cu atenție dispozitivul de pe tavă în timp ce sprijiniți mânerul și axul.

Pregătirea pacientului:

1. Obțineți un istoric medical amănunțit al pacientului, inclusiv grupa de sânge a acestuia. Produse sanguine adecvate trebuie să fie imediat disponibile.
2. Stabiliți identitatea producătorului, numărul modelului și data implantării derivației ce trebuie extras(ă). Efectuați o evaluare radiografică/ecocardiografică a stării derivației, a tipului și poziției acesteia.
3. Folosiți o sală de intervenție ce este dotată cu fluoroscopie de calitate înaltă, echipament de pacing, defibrilator și truse de toracotomie și pericardiocenteză.
4. Pregătiți și încadrați cu câmpuri operatorii pieptul pacientului pentru o posibilă toracotomie; pregătiți și încadrați cu câmpuri operatorii zona inghinală pentru o posibilă procedură de extragere prin abordare femurală.
5. Asigurați disponibilitatea imediată a unei echipe chirurgicale de rezervă.
6. Stabiliți pacing-ul de rezervă, după caz.
7. Trebuie să aveți la îndemână tecii TightRail Sub-C suplimentare, alte tecii, stilet de blocare, stilet pentru deșurubarea fixațiilor active ale derivațiilor, extractoare chirurgicale cu fir (abordare femurală) și orice alt echipament considerat necesar.

10.2 Tehnica clinică

1. Pacienții sunt pregătiți pentru mai multe abordări de extragere a derivațiilor, inclusiv intervenția chirurgicală cardiacă de urgență. Pregătirile pot include: anestezie endotraheală generală sau sedare conștientă, raderea și pregătirea atât a zonelor pectorale, cât și a celor inghinale, monitorizare EKG, instalarea unei linii arteriale și a unui cateter Foley, prezența instrumentelor de pacing și defibrilare, o unitate de intervenție electrochirurgicală și un fierăstrău sternal pentru situații de urgență.
2. O derivație de pacing temporară este introdusă în toți pacienții ce necesită pacemaker. Se exceptează pacienții care au implantat un pacemaker permanent ale cărui derivații nu trebuie extrase.
3. Se va folosi fluoroscopia pentru a monitoriza toate manevrele transvenoase.
4. Expuneți capătul proximal al derivației și scoateți toate suturile care fixează manșonul de ancorare. Îndepărtați țesutul de pe derivație în așa fel încât să expuneți punctul de penetrare venoasă.
5. În cazul fixațiilor active ale derivațiilor, deșurubați spirala derivației.
6. Scoateți mufa de conectare a derivației și îndepărtați manșonul de ancorare.
7. Introduceți un dispozitiv de blocare a derivațiilor în derivație cât mai distal posibil și activați mecanismul de blocare. Asigurați existența unor lungimi adecvate de material de sutură la capătul proximal al izolației derivației și a cablurilor de înaltă tensiune pentru furnizarea forței de tracțiune suplimentare.
8. Hidratați lumenul interior al tecii TightRail Sub-C și udați învelișul exterior.
9. Dacă utilizați o teacă exterioară, spălați lumenul interior și plasați-o peste teaca TightRail Sub-C.
10. Sprijiniți mânerul și axul dispozitivului TightRail Sub-C în timp ce amplasați dispozitivul pe stiletul de blocare și pe derivația vizată.
11. Tehnica de extragere:
 - a. Aplicați o forță de tracțiune fermă pe derivație și/sau pe stiletul său de blocare pentru a menține poziția stabilă, aliniată la derivație precum și alinierea coaxială a tecii TightRail Sub-C. Acest lucru este esențial pentru trecerea sigură a tecii TightRail Sub-C prin derivație. Dacă forța de tracțiune este incorectă, derivația se poate îndoi, împiedicând avansarea tecii TightRail Sub-C pe traseul corect.
 - b. Menținând tensiunea asupra derivației, avansați teaca TightRail Sub-C prin derivație până ce întâlniți o obstrucție. Când utilizați o teacă exterioară, folosiți o tehnică de tipul „inchworm” pentru a avansa alternativ teaca exterioară și teaca TightRail Sub-C prin derivație.
 - c. Folosiți următoarele repere pentru a determina dacă se întâlnește o obstrucție cu țesut:
 - Teaca TightRail Sub-C nu avansează în venă.
 - Teaca TightRail Sub-C se îndoaie atunci când se aplică presiune longitudinală.
 - La fluoroscopie, se observă că vârful tecii nu avansează față de corpul derivației.
 - La fluoroscopie, se observă că vârful tecii TightRail Sub-C nu este prins de electrodul derivației, o derivație îndoită sau o altă derivație.
 - d. Atunci când se întâlnește o obstrucție și teaca TightRail Sub-C nu poate avansa:
 - Folosiți incidente fluoroscopice AP și oblice pentru a vă asigura că vârful tecii TightRail Sub-C este aliniat și coaxial cu axa longitudinală a derivației.
 - Dacă se utilizează teaca exterioară opțională, retraceți teaca exterioară astfel încât capătul distal să nu se suprapună cu vârful tecii TightRail Sub-C. Avansați cu grijă teaca TightRail Sub-C în țesutul obstrucției.

- Aplicați o presiune ușoară pe teaca TightRail Sub-C pentru a avansa dispozitivul, apăsând mecanismul de declanșare pentru a activa mecanismul de dilatare al axului intern. Aplicați forță de tracțiune pe stiletul de blocare în timp ce avansați și dilatați țesutul.
 - La fiecare apăsare completă a mecanismului de declanșare, mecanismul de dilatare se va extinde, se va roti și se va retrage. Mecanismul de dilatare se retrage în vârful tecii atunci când mecanismul de declanșare este eliberat complet.
 - Dacă mecanismul de declanșare este apăsat parțial, este posibil ca direcția de rotație a mecanismului de dilatare să nu își schimbe sensul.
 - Înainte de fiecare apăsare succesivă, readuceți mecanismul de declanșare în poziția complet înainte.
 - Atunci când teaca TightRail Sub-C trece de obstrucție puteți înceta activarea mecanismului de dilatare în timp ce avansați spre următorul punct de curbură cauzată de țesut.
 - Monitorizați prin fluoroscopie toate manevrele și activările dispozitivului.
 - Dacă este necesar, avansați teaca exterioră în noua poziție a tecii TightRail Sub-C.
- e. Dacă dispozitivul de tractare se deblochează de pe derivație, trebuie îndepărtată teaca TightRail Sub-C și teaca exterioră și trebuie aplicat un nou dispozitiv de tractare, înainte de a avansa mai departe teaca TightRail Sub-C.
 - f. După eliminarea rezistenței, avansați teaca TightRail Sub-C și teaca exterioră opțională în următorul loc vizat sau în următorul punct de rezistență al derivației și repetați procesul descris la punctul 11 (a-d) de mai sus.
12. Retragerea tecii TightRail Sub-C și a tecii exterioare poate fi efectuată oricând în timpul intervenției. Dacă derivația a fost eliberată, aceasta trebuie trasă în teaca TightRail Sub-C înainte ca derivația, teaca TightRail Sub-C și teaca exterioră să fie extrase din corpul pacientului.
 13. Dacă derivația nu a fost extrasă din venă prin tragere delicată și utilizarea tecii TightRail Sub-C, schimbați teaca TightRail Sub-C cu o teacă de lungime completă și cu dimensiuni adecvate pentru a finaliza extragerea.
 14. Pentru a menține accesul venos în vederea reimplantării, mențineți teaca exterioră introdusă pentru inserția firului de ghidare atunci când extrageți derivația și teaca TightRail Sub-C. Îndepărtați teaca exterioră din corp după inserția firului de ghidare. Dacă nu utilizați o teacă exterioră, extrageți derivația prin teaca TightRail Sub-C și mențineți teaca TightRail Sub-C în poziție pentru a introduce firul de ghidare. Îndepărtați dispozitivul TightRail Sub-C din corp după inserția firului de ghidare.
 15. La finalizarea extragerii, îndepărtați teaca TightRail Sub-C și teaca exterioră din corpul pacientului și examinați teaca TightRail Sub-C pentru a descoperi posibile deteriorări înainte de a o utiliza din nou.
 16. Eliminați produsele folosite în conformitate cu procedurile locale privind manipularea și eliminarea produselor biologice.


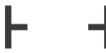


Referințe

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. GARANȚIA LIMITATĂ A PRODUCĂTORULUI

Producătorul garantează că teaca TightRail Sub-C nu conține defecte de material și de execuție atunci când este utilizată până la „Data de expirare” indicată și atunci când ambalajul nu a fost deschis și nu este deteriorat imediat înainte de utilizare. Răspunderea Producătorului în baza prezentei garanții este limitată la înlocuirea sau rambursarea prețului de cumpărare al oricărei tecii dilatatoare TightRail Sub-C defecte. Producătorul nu va fi răspunzător pentru orice daune indirecte, speciale sau subsecvente rezultate din utilizarea tecii TightRail Sub-C. Deteriorarea tecii TightRail Sub-C cauzată de utilizarea necorespunzătoare, modificarea, depozitarea sau manevrarea inadecvată a acesteia sau de orice altă nerespectare a prezentelor instrucțiuni de utilizare va anula prezenta garanție limitată. **PREZENTA GARANȚIE LIMITATĂ ESTE DATĂ ÎN MOD EXPRES ÎN LOCUL ORICĂROR ALTOR GARANȚII, EXPRESE SAU IMPLICITE, INCLUZÂND GARANȚIA IMPLICITĂ DE VANDABILITATE SAU DE CONFORMITATE CU UN SCOP ANUME.** Nicio persoană fizică sau juridică, incluzând orice reprezentant sau distribuitor autorizat al Producătorului, nu are autoritatea de a extinde sau de a prelungi prezenta garanție limitată și nicio tentativă în acest sens nu va fi executorie pentru Producător.

12. SIMBOLURI NON-STANDARD

Tip Inner Diameter Diametrul interior al vârfului		Working Length Lungime de lucru		Device Outer Diameter Diametrul exterior al dispozitivului	
Quantity Cantitate	QTY	Size Dimensiune		Importer Importator	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Precauție: Legile federale (SUA) permit vânzarea acestui dispozitiv numai de către sau pe baza comenzii unui medic.					Rx ONLY

Содержание

1.	ОПИСАНИЕ ПРИБОРА	87
2.	ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ	87
3.	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ	87
4.	ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ	87
5.	МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ	88
6.	ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ	88
7.	ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ПРОЦЕДУРЕ	88
8.	ФОРМА ПОСТАВКИ	89
9.	СОВМЕСТИМОСТЬ	89
10.	УКАЗАНИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ	89
11.	ОГРАНИЧЕННАЯ ГАРАНТИЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ	90
12.	НЕСТАНДАРТНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ	90

1. ОПИСАНИЕ ПРИБОРА

Вращающаяся канюля-расширитель TightRail Sub-C (канюля TightRail Sub-C) представляет собой интраоперационный прибор, разработанный для облегчения чрескожного удаления кардиальных электродов из сосудистой сети. Канюля TightRail Sub-C используется в сочетании со стандартными инструментами для извлечения электрода (такими как зажимные стилеты и внешние канюли). Канюля Spectranetics TightRail Sub-C состоит из внутреннего и наружного стержней и ручного приводного механизма (рис. 1).


Рисунок 1. Прибор канюли TightRail Sub-C

Внутренний стержень (приводной) вращается внутри наружного стержня и активирует функцию вращательного расслоения на наконечнике.

Неподвижный наружный стержень заключен в полимерную оболочку. Ручной приводной механизм на проксимальном конце прибора служит для вращения внутреннего стержня. Вращение дистального выступа внутреннего стержня приводит к расслоению тканей и волокнистых связок вокруг электрода и облегчает удаление этого электрода.

Внешнюю канюлю можно использовать в сочетании с прибором для помощи при облегчении дополнительного расслоения тканей посредством стержня прибора, а также в качестве канала для повторной имплантации.

Упаковка содержит одну канюлю TightRail Sub-C 9F, 11F или 13F и одну совместимую внешнюю канюлю.

Использование с другими приборами

Канюлю TightRail Sub-C можно использовать в сочетании с устройством захвата электродов Lead Locking Device (LLD™) компании Spectranetics. При использовании других устройств следуйте соответствующим инструкциям по применению. В таблице 1 представлены модельная и размерная спецификации канюли TightRail Sub-C.

Таблица 1. Модельная спецификация

Номер модели	Внутренний диаметр наконечника			Внешний диаметр прибора			Внутренний диаметр внешней канюли		
	F	дюймы	мм	F	дюймы	мм	F	дюймы	мм
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Вращающаяся канюля-расширитель TightRail Sub-C предназначена для использования у пациентов, нуждающихся в проведении чрескожным доступом расслоения ткани для облегчения удаления кардиальных электродов.

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Не определены.

4. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

- Приборы для удаления электродов следует использовать в учреждениях с отделениями кардиоторакальной хирургии и врачами, осведомленными о методиках и приборах для удаления электродов. Необходимо иметь под рукой и постоянно соблюдать протоколы предотвращения и ведения осложнений. Для достижения наилучших результатов необходимо строго соблюдать рекомендации по работе с электродами, предписанные Heart Rhythm Society¹ (HRS) и European Heart Rhythm Association² (EHRA).
- При использовании фиксирующего стилета следует придерживаться следующих рекомендаций:
 - Не оставляйте в теле пациента электрод, если фиксирующий стилет еще находится внутри электрода. Нарушение целостности или миграция оставленного направителя стилета, а также электрод с усиленной жесткостью могут привести к сильному повреждению сосудистой стенки или эндокарда.
 - Не прикладывайте усилий при тракции введенного фиксирующего стилета, поскольку это может привести к разрыву миокарда, гипотензии или рассечению венозной стенки.

- Учитывайте, что электроды с J-образным удерживающим направителем, который может занимать внутренний просвет (вместо того, чтобы располагаться снаружи оплетки), могут оказаться несовместимыми с фиксирующим стилетом. Введение фиксирующего стилета в такие электроды может привести к выпадению и возможной миграции J-образного удерживающего направителя.
- Не помещайте в вену одновременно несколько канюль TightRail Sub-C или внешних канюль. Не помещайте в прибор TightRail Sub-C одновременно несколько электродов. Это может привести к серьезным повреждениям сосудов, включая разрыв венозной стенки с необходимостью последующего хирургического вмешательства.
- При продвижении канюли TightRail Sub-C или внешней канюли поддерживайте натяжение извлекаемого электрода.
- Канюлю TightRail Sub-C следует использовать таким образом, чтобы как можно меньший ее участок входил в сосуд. Не пытайтесь вводить канюлю в верхнюю полую вену или продвигать канюлю TightRail Sub-C в изгибы сосудов за место схождения безымянной и плечеголовой вен: это может привести к повреждению венозной стенки или кардиального электрода.
- Приложение чрезмерного усилия при продвижении может стать причиной повреждения прибора или венозной стенки.

5. МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

- Прежде чем использовать канюлю TightRail Sub-C, следует внимательно ознакомиться с вкладышем в упаковку стандартных инструментов для извлечения электрода.
- Запрещается повторная стерилизация и повторное использование прибора, поскольку это может повлечь нарушение его работы и повысить риск перекрестного заражения в результате проведения неприемлемой повторной обработки.
- Повторное использование устройств однократного применения может повлечь за собой получение пациентом серьезной травмы или его смерть, а также служит причиной для снятия гарантийных обязательств.
- Не используйте канюлю TightRail Sub-C, если печать контроля вскрытия повреждена.
- Не используйте канюлю TightRail Sub-C при повреждении любой из ее деталей.
- Перед процедурой оцените физические размеры электрода относительно спецификаций канюли-расширителя, чтобы определить их совместимость.
- Из-за быстрого развития технологии производства электродов данный прибор может не подходить для расслоения тканей вокруг электродов всех типов. При возникновении вопросов или сомнений относительно совместимости данного прибора с конкретными электродами свяжитесь с производителем электрода.
- Не натягивайте электрод, поскольку он может растянуться, сместиться или сломаться, что сделает последующее удаление более сложным. Повреждение электрода может помешать проведению устройства захвата электрода через просвет и (или) сделать расслоение рубцовой ткани более сложным.
- Во время нахождения канюли TightRail Sub-C в теле все манипуляции следует проводить только под рентгеноскопическим контролем с помощью рентгеноскопического оборудования, позволяющего получить высококачественное изображение.
- Используйте надлежащую методику работы с канюлей, как во время всех процедур удаления с помощью канюль. Поддерживайте достаточное натяжение и устойчивое соосное расположение канюли TightRail Sub-C с электродом, чтобы свести к минимуму риск повреждения стенки сосуда.
- При продвижении внешней канюли через изгиб сосуда удерживайте верхушку скошенного наконечника канюли направленной в просвет изгиба.
- Для продвижения канюли TightRail Sub-C в интенсивно кальцинированной ткани может потребоваться большее количество запусков расслаивающего механизма, чем для продвижения в фиброзно-рубцовой ткани.
- При невозможности продвижения канюли TightRail Sub-C, несмотря на многократный запуск расслаивающего механизма, рассмотрите возможность иного способа доступа. Будьте готовы использовать канюлю TightRail Sub-C большего размера, сменить электрод, прибегнуть к бедренному доступу или открытой процедуре.
- Приложение чрезмерного усилия при продвижении может стать причиной заедания механизма прибора.
- Если электрод сломан, оцените фрагмент, подлежащий извлечению.
- При развитии гипотензии произведите быструю оценку; проведите подходящее лечение.
- В случае удаления электрода постоянно живленного водителя ритма учтите, что если во время процедуры извлечения он самопроизвольно отломится, то наконечник электрода может застрять в сосудистой системе верхней части туловища. Чтобы извлечь наконечник электрода из рубцовой ткани в месте венозного доступа и чтобы избежать венотомии, часто необходимы канюли-расширители, продвигаемые как минимум до безымянной вены.
- При селективном удалении электродов с целью оставить один или несколько постоянных вживленных электродов на месте, электроды, не являющиеся целью вмешательства, нужно в дальнейшем проверить, чтобы убедиться, что они не были повреждены или смещены во время данной процедуры.
- Если по какой-либо причине канюля TightRail Sub-C была удалена из тела, то перед повторным введением канюли TightRail Sub-C в тело пациента тщательно промойте ее стержень, внутренний канал и наконечник физиологическим раствором для удаления посторонних частиц и предотвращения образования сгустков крови.
- Если во время проведения процедуры на рентгеновских снимках наблюдается повреждение или перегиб канюли TightRail Sub-C, рекомендуется прекратить использование прибора. При принятии решения об удалении прибора или продолжении его использования следует взвесить относительные риски и преимущества.

6. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Потенциальные побочные эффекты, связанные с процедурой внутрисосудистого удаления электродов, включают (указаны, в основном, в порядке возрастания потенциального эффекта):

- смещение или повреждение электрода, не являющегося целью процедуры;
- гематому стенки грудной клетки;
- тромбоз;
- аритмию;
- бактериемию;
- гипотензию;
- пневмоторакс;
- миграцию фрагмента электрода;
- миграцию вегетации с электрода;
- легочную эмболию;
- разрыв или рассечение сосудистых структур или миокарда;
- гемоперикард;
- тампонаду сердца;
- гемоторакс;
- инсульт;
- смерть.

7. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ПРОЦЕДУРЕ

Оцените относительные риски и преимущества от процедур по удалению внутрисосудистых электродов в следующих случаях:

- Удаляются электроды ИКД с двойной оплеткой при расположении проксимальной оплетки в верхней полую вену.
- На удаляемом электроде присутствуют резкие изгибы и признаки обрыва.
- На изоляции электрода присутствуют признаки повреждения, повышающего риск легочной эмболии.
- Вегетации прикреплены непосредственно к корпусу электрода.

8. ФОРМА ПОСТАВКИ**8.1 Стерилизация**

- Только для одноразового применения. Не предназначено для повторной стерилизации или обработки.
- Стерилизовано этиленоксидом.
- Непирогенно.
- Стерильность изделия гарантируется при отсутствии нарушений или повреждений упаковки.
- Хранить прибор в сухом прохладном месте (при температуре ниже 60 °C/140 °F) до использования.

8.2 Проверка перед использованием

- Перед использованием внимательно осмотрите стерильную упаковку, чтобы убедиться в отсутствии повреждений. Все инструменты, используемые в данной процедуре, включая канюлю TightRail Sub-C, необходимо тщательно проверить на отсутствие повреждений. Проверьте канюлю TightRail Sub-C на предмет отсутствия перегибов и других повреждений. Не используйте изделие после его повреждения или истечения срока годности.

9. СОВМЕСТИМОСТЬ

Информация по определению совместимости размеров канюли TightRail Sub-C представлена в таблице 1.

10. УКАЗАНИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ**10.1 Подготовка к выполнению процедуры****Подготовка канюли TightRail Sub-C:**

Вскройте стерильную упаковку, соблюдая правила обеспечения стерильности. Снимите с лотка крышку и аккуратно извлеките прибор из лотка, придерживая рукоятку и стержень.

Подготовка пациента:

1. Получите подробную историю болезни пациента, включая сведения о группе крови. Соответствующие препараты крови должны быть легко доступны.
2. Следует выяснить данные удаляемого электрода, такие как его производитель, номер модели и дата имплантации. С помощью рентгеноскопических/эхокардиографических исследований необходимо оценить состояние, тип и положение электрода.
3. Воспользуйтесь процедурным кабинетом, оснащенным высококачественным рентгеноскопическим оборудованием, оборудованием для контроля ритма сердца, дефибриллятором, а также наборами для торакотомии и перикардиоцентеза.
4. Подготовьте грудную клетку пациента для возможной торакотомии и закрепите хирургические салфетки. Подготовьте паховую область пациента для возможного использования бедренной вены и закрепите хирургические салфетки.
5. Подготовьте запасной набор для экстренной операции.
6. При необходимости воспользуйтесь резервной кардиостимуляцией.
7. Обеспечьте наличие дополнительных канюль TightRail Sub-C, внешних канюль, фиксирующих стилетов, стилетов для отпускания активных фиксаторов, петель (рабочая станция для бедренной вены) и другого вспомогательного оборудования, которое может потребоваться во время процедуры.

10.2 Методика выполнения процедуры

1. Перед удалением электрода пациента следует подготовить к нескольким способам выполнения процедуры, включая экстренное кардиохирургическое вмешательство. Подготовительные процедуры могут включать: общую эндотрахеальную анестезию или местную анестезию, бритье и подготовку кожной поверхности в области груди и паха, ЭКГ-мониторинг, установку внутриартериального катетера или катетера Фолея, подготовку оборудования для кардиостимуляции, дефибрилляции и электрохирургии, а также стерильную пилу для экстренных случаев.
2. Всем пациентам, нуждающимся в кардиостимуляторе, устанавливается временный электрод кардиостимуляции. Исключения возможны для пациентов с имплантированными кардиостимуляторами, электроды которых удалять не планируется.
3. Для контроля за всеми внутривенными манипуляциями используется рентгеноскопия.
4. Оголите проксимальный конец электрода и удалите швы, удерживающие фиксирующую муфту. Удалите наросты вокруг электрода ткани, чтобы обеспечить доступ к месту входа в вену.
5. Для электродов с активной фиксацией разверните спираль электрода.
6. Отделите разъем штырькового вывода электрода и удалите фиксирующую муфту.
7. Введите устройство захвата электродов Lead Locking Device в электрод как можно дальше, после чего разверните фиксирующий механизм. Для обеспечения дополнительного натяжения закрепите шовный материал нужной длины на проксимальном конце изоляции электрода и на высоковольтных кабелях.
8. Гидратируйте внутренний просвет канюли TightRail Sub-C и увлажните внешнюю оболочку.
9. При использовании внешней канюли промойте ее внутренний канал и введите в него канюлю TightRail Sub-C.
10. При загрузке прибора TightRail Sub-C на фиксирующий стилет и удаляемый электрод придерживайте рукоятку и стержень канюли.
11. Техника удаления:
 - A. Поддерживайте достаточное натяжение электрода и (или) фиксирующего стилета, чтобы обеспечить устойчивое соосное расположение канюли TightRail Sub-C с электродом. Это крайне важно для обеспечения безопасного прохождения канюли TightRail Sub-C поверх электрода. При недостаточном натяжении электрод может согнуться, препятствуя продвижению канюли TightRail Sub-C в правильном направлении.
 - B. Сохраняя натяжения электрода, продвигайте канюлю TightRail Sub-C поверх электрода до возникновения препятствия. При использовании внешней канюли используйте прием «гусеницы» для поочередного продвижения внешней канюли и канюли TightRail Sub-C по электроду.
 - B. Ниже приведены признаки возникновения препятствий из-за ткани:
 - Канюля TightRail Sub-C не вводится в вену.
 - Канюля TightRail Sub-C сгибается при приложении давления в продольном направлении.
 - На рентгеноскопии видно, что наконечник канюли не продвигается вдоль электрода.
 - Судя по рентгеноскопии, наконечник канюли TightRail Sub-C не упирается в отводящий электрод, изгиб электрода или другой электрод.
 - G. При возникновении препятствия и невозможности дальнейшего продвижения канюли TightRail Sub-C выполните следующие действия:
 - С помощью переднезадней и скошенной рентгеноскопических проекций убедитесь в том, что наконечник канюли TightRail Sub-C расположен ровно по продольной оси электрода.
 - Если используется дополнительная внешняя канюля, извлеките эту канюлю так, чтобы ее дистальный конец не касался канюли TightRail Sub-C. Слегка надавите на канюлю TightRail Sub-C, протолкнув ее тем самым вглубь ткани.
 - Слегка надавите на канюлю TightRail Sub-C, чтобы продвинуть прибор, сжимая пусковую рукоятку для активации расслаивающего механизма внутреннего стержня. Потяните фиксирующий стилет, осуществляя продвижение и расслаивание ткани.
 - С каждым полным сжатием пусковой рукоятки расслаивающий механизм вытягивается, вращается и втягивается. При полном отпуске пусковой рукоятки расслаивающий механизм втягивается в наконечник канюли.
 - При частичном сжатии пусковой рукоятки направление вращения расслаивающего механизма не меняется.
 - Перед каждым сжатием возвращайте пусковую рукоятку в самое переднее положение.
 - Если канюлю TightRail Sub-C удалось провести через препятствие, можно прекратить активацию расслаивающего механизма до достижения следующего тканевого препятствия.
 - Наблюдайте все маневры и запуски прибора с помощью рентгеноскопического контроля.
 - При необходимости продвиньте внешнюю канюлю в соответствии с новым положением канюли TightRail Sub-C.

- Д. Если петля вытяжного инструмента сорвется с электрода, до продолжения работы с канюлей TightRail Sub-C будет необходимо извлечь канюлю TightRail Sub-C и внешнюю канюлю, чтобы применить другой вытяжной инструмент.
- Е. После снижения сопротивления продвиньте канюлю TightRail Sub-C и дополнительную внешнюю канюлю к следующей нужной позиции или к месту сопротивления на электроде и повторите действия, описанные в пункте 11 А—Г выше.
12. В любой момент процедуры использование канюли TightRail Sub-C и внешней канюли можно прекратить. После освобождения электрода перед извлечением этого электрода, а также канюли TightRail Sub-C и внешней канюли из тела электрод должен находиться в канюле TightRail Sub-C.
13. Если электрод не удается удалить из сосуда аккуратным вытягиванием и с помощью канюли TightRail Sub-C, замените канюлю TightRail Sub-C на канюлю стандартной длины нужного размера, чтобы завершить удаление.
14. Чтобы сохранить венозный доступ для повторной имплантации, после удаления электрода и канюли TightRail Sub-C оставьте внешнюю канюлю на месте для введения проволочного направителя. После введения проволочного направителя удалите внешнюю канюлю из тела. Если внешняя канюля не использовалась, удалите электрод через канюлю TightRail Sub-C, удерживая канюлю TightRail Sub-C на месте для введения проволочного направителя. После введения проволочного направителя удалите канюлю TightRail Sub-C из тела.
15. По завершении удаления извлеките канюлю TightRail Sub-C и внешнюю канюлю из тела пациента и перед дальнейшим использованием канюли TightRail Sub-C осмотрите ее на предмет повреждений.
16. Утилизируйте использованные изделия согласно местным правилам по обращению с биологическим материалом и нормам утилизации.





Справочная литература

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124–134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739–745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016–2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735–748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989–997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871–1875.

11. ОГРАНИЧЕННАЯ ГАРАНТИЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ

Производитель гарантирует, что канюля TightRail Sub-C не содержит дефектов материала и изготовления при условии ее применения до указанного срока «Использовать до» и при условии, что упаковка не открыта и не повреждена непосредственно перед применением. Ответственность Производителя по настоящей гарантии ограничивается заменой или компенсацией цены покупки любой дефектной канюли TightRail Sub-C. Производитель не несет ответственности за какой-либо случайный, фактический или косвенный ущерб, причиненный применением канюли TightRail Sub-C. В случае повреждения канюли TightRail Sub-C, вызванного ненадлежащим использованием, изменением, неправильным хранением или обращением, а также вследствие любого другого несоблюдения этой Инструкции по применению настоящая ограниченная гарантия утрачивает силу. **НАСТОЯЩАЯ ОГРАНИЧЕННАЯ ГАРАНТИЯ ЗАМЕНЯЕТ СОБОЙ ВСЕ ОСТАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ, ПРЯМЫЕ ИЛИ ПОДРАЗУМЕВАЕМЫЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПОДРАЗУМЕВАЕМУЮ ГАРАНТИЮ ТОВАРНОЙ ПРИГОДНОСТИ ИЛИ ПРИГОДНОСТИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ЦЕЛИ.** Никакие физические или юридические лица, в том числе уполномоченные представители или торговые посредники Производителя, не имеют права продлевать срок действия или расширять условия этой ограниченной гарантии, и любая попытка сделать вышесказанное не будет иметь юридической силы в отношении Производителя.

12. НЕСТАНДАРТНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

Tip Inner Diameter Внутренний диаметр наконечника		Working Length Рабочая длина		Device Outer Diameter Внешний диаметр прибора	
Quantity Количество	QTY	Size Размер		Importer Импортер	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Внимание! Согласно Федеральному закону (США) данный продукт может быть продан только врачам или по их предписанию.					Rx ONLY

Sadržaj

1.	OPIS UREĐAJA	91
2.	INDIKACIJE ZA UPOTREBU	91
3.	KONTRAINDIKACIJE	91
4.	UPOZORENJA	91
5.	MERE PREDOSTROŽNOSTI	92
6.	MOGUĆI NEŽELJENI DOGAĐAJI	92
7.	INDIVIDUALIZACIJA LEČENJA	92
8.	KAKO SE ISPORUČUJE	93
9.	KOMPATIBILNOST	93
10.	UPUTSTVA ZA UPOTREBU	93
11.	OGRANIČENA GARANCIJA PROIZVOĐAČA	94
12.	NESTANDARDNI SIMBOLI	94

1. OPIS UREĐAJA

TightRail Sub-C rotacioni dilatacioni uvodnik (TightRail Sub-C uvodnik) je intraoperativni uređaj dizajniran da olakša perkutano uklanjanje elektroda za stimulaciju srca iz vaskulature. TightRail Sub-C uvodnik koristi se zajedno sa konvencionalnim alatima za ekstrakciju elektroda (npr. blokirajući stilet, spoljni uvodnici). Komponente Spectranetics TightRail Sub-C uvodnika obuhvataju unutrašnje i spoljno vratilo i ručni pogonski mehanizam (slika 1).



Slika 1. Uređaj TightRail Sub-C uvodnik

Unutrašnje vratilo (pogonsko vratilo) može da se okreće unutar spoljnog vratila kako bi aktiviralo funkciju rotirajuće dilatacije na vrhu.

Stacionarno spoljno vratilo nalazi se unutar polimernog omotača. Ručni pogonski mehanizam prikačen na proksimalnom kraju uređaja koristi se za rotaciju unutrašnjeg vratila. Rotacija distalnog brega unutrašnjeg vratila izaziva dilataciju tkiva i fibroznih priraslica koje okružuju elektrodu čime se olakšava uklanjanje pomenute elektrode.

Spoljni uvodnik je priložen za korišćenje zajedno sa uređajem kao podrška vratilu uređaja za olakšavanje efekta dodatne dilatacije tkiva i služi kao kanal za ponovnu implantaciju.

Paket uvodnika obuhvata jedan TightRail Sub-C uvodnik od 9F, 11F ili jedan od 13F, kao i jedan kompatibilni spoljni uvodnik.

Upotreba sa drugim uređajima

TightRail Sub-C uvodnik može da se koristi zajedno sa Spectranetics Lead Locking Device (LLD™). Sledite „Uputstvo za upotrebu“ za druge uređaje u upotrebi. Tabela 1 prikazuje modele TightRail Sub-C uvodnika i specifikacije veličina.

Tabela 1. Specifikacije modela

Broj modela	Unutrašnji prečnik vrha			Spoljni prečnik uređaja			Unutrašnji prečnik spoljnog uvodnika		
	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)	(F)	(in.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKACIJE ZA UPOTREBU

TightRail Sub-C rotacioni dilatacioni uvodnik namenjen je za upotrebu kod pacijenata kod kojih se zahteva perkutana dilatacija tkiva radi lakšeg uklanjanja elektroda za stimulaciju srca.

3. KONTRAINDIKACIJE

Nema poznatih.

4. UPOZORENJA

- Uređaje za uklanjanje elektroda trebalo bi koristiti u institucijama koje imaju kapacitete za kardiotorakalnu hirurgiju i samo od strane lekara koji poznaju tehnike i uređaje za uklanjanje elektroda. Protokoli za sprečavanje i kontrolu komplikacija moraju biti utvrđeni i redovno korišćeni. Za postizanje najboljih rezultata preporučuju se smernice Heart Rhythm Society¹ (Društva za srčani ritam - HRS) i European Heart Rhythm Association² (Evropske asocijacije za srčani ritam - EHRA).
- Prilikom upotrebe blokirajućeg stileta:
 - Ne ostavljajte elektrodu u pacijentu sa blokirajućim stiletom na njegovom mestu unutar elektrode. Može doći do ozbiljnih oštećenja krvnog suda ili endokardijalnog zida zbog stegnute elektrode ili zbog loma ili migracije ostavljene žice stileta.

- Ne primenjujte težinsku vuču na umetnut blokirajući stilet jer može doći do miokardijalne avulzije, hipotenzije ili kidanja venskog zida.
- Imajte na umu da elektrode sa J-žicom u svom unutrašnjem lumenu (umesto izvan kalema) možda nisu kompatibilne sa blokirajućim stiletom. Ubacivanje blokirajućeg stileta u takvu elektrodu može dovesti do protruzije i moguće migracije J-žice.
- Ne ubacujte istovremeno više od jednog TightRail Sub-C uvodnika ili spoljnog uvodnika u venu. Ne ubacujte istovremeno više od jedne elektrode u TightRail Sub-C uređaj. Može doći do ozbiljnog oštećenja krvnog suda, uključujući kidanje zida vene, što zahteva hiruršku intervenciju.
- Za vreme uvođenja TightRail Sub-C uvodnika ili spoljnog uvodnika održavajte odgovarajuću vučnu silu na elektrodi koja se izvlači.
- TightRail Sub-C uvodnik treba da se koristi samo za minimalni ulazak u krvni sud. Ne pokušavajte da uđete u strukturu gornje šuplje vene ni da uvedete TightRail Sub-C uvodnik u prevoj iza konvergencije bezimernih i brahiocfalnih vena jer može doći do oštećivanja zida krvnog suda ili elektrode za stimulaciju srca.
- Preterana sila uvođenja može da rezultira oštećenjem uređaja ili zida krvnog suda.

5. MERE PREDOSTROŽNOSTI

- Pažljivo pročitajte uputstvo u pakovanju za konvencionalni pribor za ekstrakciju elektrode pre nego što počnete sa korišćenjem TightRail Sub-C uvodnika.
- Nemojte sterilizovati ili koristiti ovaj uređaj više puta jer takve radnje mogu ugroziti performanse uređaja ili povećati opasnost od unakrsne kontaminacije zbog neodgovarajuće ponovne obrade.
- Višekratna upotreba ovog uređaja za jednokratnu upotrebu može dovesti do ozbiljnih povreda pacijenta ili smrti i poništava garancije proizvođača.
- Nemojte koristiti TightRail Sub-C uvodnik ako je zaštitni pečat slomljen.
- Nemojte koristiti TightRail Sub-C uvodnik ako je neka komponenta oštećena.
- Pre postupka razmotrite fizičke dimenzije elektrode s obzirom na specifikacije dilatacionog uvodnika da biste ustanovili kompatibilnost.
- Zbog brzog razvoja tehnologije elektroda, ovo medicinsko sredstvo možda neće biti pogodno za dilataciju tkiva oko svih tipova elektroda. Ako imate pitanja ili nedoumice u vezi kompatibilnosti ovog uređaja sa određenim elektrodama, kontaktirajte proizvođača elektrode.
- Ne vucite elektrodu jer se može razvući, izobličiti ili polomiti, čime se otežava naknadno uklanjanje. Oštećenje elektrode može sprečiti prolaz uređaja za fiksiranje elektrode kroz lumen i/ili otežati dilataciju tkiva ožiljka.
- Kada se TightRail Sub-C uvodnik nalazi u telu, njime se sme upravljati samo pod fluoroskopskim nadzorom sa radiografskom opremom koja obezbeđuje slike visokog kvaliteta.
- Kao kod svih procedura ekstrakcije upotrebom uvodnika, koristite odgovarajuću tehniku uvodnika. Održavajte snažnu vuču i stabilan položaj „šine“ sa elektrodom istovremeno održavajući usklađenost TightRail Sub-C uvodnika radi svođenja na minimum rizika od oštećenja zida krvnog suda.
- Za vreme napredovanja spoljnog uvodnika oko prevoja, vrh zakošenog vrha uvodnika držite okrenut prema unutrašnjosti prevoja.
- Uvođenje TightRail Sub-C uvodnika kroz jako kalcifikovano tkivo može zahtevati više aktivacija dilatacionog mehanizma nego kroz prekomerni rast fibroznog ožiljka.
- Ako niste u stanju da utičete na uvođenje TightRail Sub-C uvodnika uprkos ponovljenim aktivacijama dilatacionog mehanizma, uzmite u obzir alternativni pristup. Budite spremni na upotrebu TightRail Sub-C uvodnika veće veličine, premeštanje na drugu elektrodu, pokušaj femoralnog pristupa ili uzmite u obzir otvorenu proceduru.
- Preterana sila uvođenja može izazvati privremeno vezivanje mehanizma uređaja.
- Ukoliko se elektroda polomi, procenite fragment za vađenje.
- U slučaju da se razvije hipotenzija, obavite brzu procenu; tretirajte na odgovarajući način.
- Ako uklanjate trajnu elektrodu za stimulaciju srca, imajte na umu da se u slučaju njenog spontanog oslobađanja tokom postupka vađenja vrh elektrode može uhvatiti u gornju vaskulaturu. Dilatacioni uvodnici koji se plasiraju bar do bezimene vene često su neophodni za vađenje vrha elektrode kroz tkivo ožiljka na mestu ulaska u venu i za izbegavanje venotomije.
- Ukoliko se elektrode selektivno uklanjaju, sa namerom da se ostavi jedna ili više trajno implantiranih elektroda u netaknutom stanju, elektrode koje nisu cilj postupka moraju se naknadno proveriti kako bi se osiguralo da nisu oštećene ili izmeštene u toku postupka.
- Ako se TightRail Sub-C uvodnik ukloni iz tela iz bilo kog razloga, temeljno isperite vratilo uređaja, unutrašnji lumen i vrh sonim rastvorom kako biste uklonili čestice i sprečili da se krv zalepi pre ponovnog umetanja TightRail Sub-C uvodnika u pacijenta.
- Ako se TightRail Sub-C uvodnik izvije ili ošteti tokom upotrebe, što se evidentira fluoroskopom, preporučuje se prekid upotrebe uređaja. Procenite relativne rizike i koristi uklanjanja uređaja u odnosu na nastavak upotrebe.

6. MOGUĆI NEŽELJENI DOGAĐAJI

Mogući neželjeni događaji vezani za postupak intravaskularnog uklanjanja elektroda (generalno navedeni po redosledu rastućeg potencijalnog efekta) su:

- izmeštanje ili oštećenje elektrode koja nije cilj postupka,
- hematoma na zidu grudnog koša,
- tromboza,
- aritmije,
- bakterijemija,
- hipotenzija,
- pneumotoraks,
- migrirajući fragment sa elektrode,
- migracija vegetacije sa elektrode,
- plućna embolija,
- laceracija ili kidanje vaskularnih struktura ili srčanog mišića,
- hemoperikardijum,
- tamponada srca,
- hemotoraks,
- moždani udar,
- smrt.

7. INDIVIDUALIZACIJA LEČENJA

Pažljivo procenite rizike i koristi postupka vađenja intravaskularne elektrode u sledećim slučajevima:

- ICD elektrode sa duplim kalemima uklanjaju sa sa proksimalnim kalemom koji se nalazi u SVC-u.
- Elektroda koju treba izvaditi ima oštar zavoj ili znake loma.
- Elektroda pokazuje znake raspadanja izolacije što povećava opasnost od plućne embolije.
- Vegetacije su direktno priključene na telo elektrode.

8. KAKO SE ISPORUČUJE**8.1 Sterilizacija**

- Samo za jednokratnu upotrebu. Nije za resterilizaciju ili ponovnu obradu.
- Sterilisano etilen-oksikom.
- Nepirogeno.
- Sterilnost se garantuje ako pakovanje nije otvoreno i oštećeno.
- Čuvajte uređaje na suvom i hladnom mestu (ispod 60 °C/140 °F) do upotrebe.

8.2 Provera pre upotrebe

- Pre upotrebe vizuelno proveriti sterilno pakovanje kako biste bili sigurni da žigovi nisu polomljeni. Sva oprema koja će biti korišćena u proceduri, uključujući i TightRail Sub-C uvodnik, mora biti pažljivo proverena u smislu prisustva oštećenja. Proverite da na TightRail Sub-C uvodniku nema savijanja, naprsina ili drugih oštećenja. Nemojte koristiti proizvod ako je oštećen ili ako je istekao rok trajanja.

9. KOMPATIBILNOST

Informacije za utvrđivanje kompatibilnosti dimenzija TightRail Sub-C uvodnika su navedene u tabeli 1.

10. UPUTSTVA ZA UPOTREBU**10.1 Podešavanje procedure****Pripreme TightRail Sub-C uvodnika:**

Otvorite sterilno pakovanje primenom sterilne tehnike. Uklonite poklopac sa tacne i lagano podignite uređaj iz tacne pridržavajući ručicu i vratilo.

Priprema pacijenta:

1. Obezbedite detaljnu istoriju pacijenta, uključujući i krvnu grupu pacijenta. Odgovarajući krvni produkti moraju biti spremni.
2. Ustanovite proizvođača, broj modela i datum implantiranja elektrode koju treba ukloniti. Izvršite radiografsku/ehokardiografsku procenu stanja, tipa i položaja elektrode.
3. Koristite ordinaciju koja ima visokokvalitetan fluoroskop, opremu za pejsing, defibrilator i pribor za toraktomiju i perikardiocentezu.
4. Pripremite i pokrijte pacijentove grudi za slučaj toraktomije; pripremite i pokrijte pacijentove prepone za slučaj femoralnog pristupa ekstrakcione procedure.
5. Organizujte hitnu hiruršku podršku.
6. Obezbedite rezervni pejsing prema potrebi.
7. Pripremite dodatne TightRail Sub-C uvodnike, spoljne uvodnike, stilete za fiksaciju, stilete za oslobađanje aktivnih fiksiranih elektroda, zamke (femoralna radna stanica) i drugu dodatnu opremu koja se smatra potrebnom.

10.2 Klinička tehnika

1. Pacijenti se pripremaju za višestruke pristupe ekstrakciji elektroda, uključujući hitnu hiruršku intervenciju na srcu. Pripreme mogu obuhvatiti: opštu endotrahealnu anesteziju ili svesnu sedaciju, brijanje i pripremu područja grudi i prepona, EKG monitoring, umetanje arterijske linije i Folijevoj katetera, obezbeđivanje instrumenata za pejsing i defibrilaciju, elektrohirurške jedinice i testera za otvaranje grudi u hitnom slučaju.
2. Privremena pejsing elektroda je ugrađena kod svih pacijenata kojima je potreban pejsmejker. Izuzetak su pacijenti sa implantiranim trajnim pejsmejkerom čije elektrode se ne vade.
3. Fluoroskopija se koristi za praćenje svih manevara kroz vene.
4. Izložite proksimalni kraj elektrode i odvojite svaki šav koji drži šav rukavca za fiksiranje. Uklonite naslage sa elektrode, kao što je potrebno za izlaganje mestu ulaska u venu.
5. Za elektrode sa aktivnom fiksacijom, odvrnite spiralu elektrode.
6. Odvojite iglu terminala elektrode i uklonite rukavac za fiksiranje.
7. Umetnite Lead Locking Device u elektrodi što distalnije i razvijte blokirajući mehanizam. Obezbedite odgovarajuće dužine materijala za šivenje na proksimalnom kraju izolacije elektrode i visokonaponske kablove za obezbeđivanje dodatne vuče.
8. Nakvasite unutrašnji lumen TightRail Sub-C uvodnika i ovlažite spoljni omotač.
9. Ako koristite spoljni uvodnik, isperite unutrašnji lumen i postavite ga preko TightRail Sub-C uvodnika.
10. Poduprite ručicu i vratilo TightRail Sub-C uređaja dok umećete uređaj na blokirajući stilet i ciljnu elektrodu.
11. Tehnika ekstrakcije:
 - a. Primenite jaku vuču na elektrodu i/ili njen blokirajući stilet da održite stabilan položaj „šine“ sa elektrodom istovremeno održavajući koaksijalnu usklađenost TightRail Sub-C uvodnika. Ovo je veoma bitno za bezbedan prelaz TightRail Sub-C uvodnika preko elektrode. Ako je vuča neodgovarajuća, elektroda može da se izvije sprečavajući napredovanje TightRail Sub-C uvodnika duž odgovarajuće staze.
 - b. Sa zategnutom elektrodom, pomerajte napred TightRail Sub-C uvodnik preko elektrode dok se ne naiđe na prepreku. Prilikom upotrebe spoljnog uvodnika, koristite tehniku „gusenice“ da naizmenično pomerate unapred spoljni uvodnik i TightRail Sub-C uvodnik preko elektrode.
 - c. Pratite sledeća uputstva da biste odredili da li je došlo do opstrukcije tkiva:
 - TightRail Sub-C uvodnik ne može da napreduje kroz venu.
 - TightRail Sub-C uvodnik se izvija kada se primeni uzdužni pritisak.
 - Fluoroskopija pokazuje da vrh uvodnika ne napreduje u odnosu na telo elektrode.
 - Fluoroskopija pokazuje da vrh TightRail Sub-C uvodnika nije uhvaćen na provodnoj elektrodi, mestu njenog savijanja ili drugoj elektrodi.
 - d. Kada se naiđe na opstrukciju i kada TightRail Sub-C uvodnik ne može da napreduje:
 - Koristite AP i kose projekcije fluoroskopa da biste obezbedili da vrh TightRail Sub-C uvodnika bude usklađen sa longitudinalnom osom elektrode.
 - Ako se koristi opcionalni spoljni uvodnik, uvucite spoljni uvodnik tako da njegov distalni kraj ne preklapa vrh TightRail Sub-C uvodnika. Lagano pritisnite Tight Rail Sub-C uvodnik u tkivo prepreke.
 - Koristite blagi pritisak na TightRail Sub-C uvodniku za uvođenje uređaja uz istovremeno stiskanje okidača za aktivaciju dilatacionog mehanizma unutrašnjeg vratila. Primenite vuču na blokirajući stilet uz istovremeno napredovanje i dilataciju tkiva.
 - Sa svakim punim pritiskom okidača, dilatacioni mehanizam će se proširiti, okrenuti i uvući. Dilatacioni mehanizam uvlači se u vrh uvodnika kada se okidač u potpunosti otpusti.
 - Ako se okidač delimično pritisne, pravac okretanja dilatacionog mehanizma možda neće promeniti pravce.
 - Vratite okidač u položaj u potpunosti napred, između svakog sledećeg stiskanja.
 - Kada TightRail Sub-C uvodnik prođe kroz prepreku, možete prestati sa aktivacijom dilatacionog mehanizma dok napredujete do sledeće tačke vezivnog tkiva.

- Nadgledajte sve pokrete i aktivacije uređaja fluoroskopom.
 - Po potrebi, pomerajte spoljni uvodnik unapred do novog položaja TightRail Sub-C uvodnika.
- e. Ako vučni uređaj oslobodi svoju hvataljku na elektrodi, neophodno je ukloniti TightRail Sub-C uvodnik i spoljni uvodnik i primeniti novi vučni uređaj pre nastavka rada sa TightRail Sub-C uvodnikom.
 - f. Pošto se otpor ukloni, pomerajte unapred TightRail Sub-C uvodnik i opciono spoljno vratilo do sledeće željene lokacije ili tačke otpora na elektrodi i ponovite proces kako je opisano u stavki 11 (a-d) iznad.
12. Izvlačenje TightRail Sub-C uvodnika i spoljnog uvodnika može se izvršiti u bilo kom trenutku u toku procedure. Ako je elektroda slobodna, trebalo bi da se uvuče u TightRail Sub-C uvodnik pre nego što se elektroda, TightRail Sub-C uvodnik i spoljni uvodnik izvuku iz tela.
 13. Ako se elektroda ne ukloni iz krvnog suda nežnim povlačenjem i upotrebom TightRail Sub-C uvodnika, zamenite TightRail Sub-C uvodnik uvodnikom pune dužine i odgovarajuće veličine da završite izvlačenje.
 14. Da zadržite pristup kroz venu za ponovnu implantaciju, držite spoljni uvodnik na mestu za umetanje žice sa vodičom prilikom uklanjanja elektrode i TightRail Sub-C uvodnika. Uklonite spoljni uvodnik iz tela nakon umetanja žice sa vodičom. Ako se ne koristi spoljni uvodnik, uklonite elektrodu kroz TightRail Sub-C uvodnik, držeći TightRail Sub-C uvodnik na mestu za umetanje žice sa vodičom. Uklonite TightRail Sub-C uvodnik iz tela nakon umetanja žice sa vodičom.
 15. Po završetku izvlačenja, izvucite TightRail Sub-C uvodnik i spoljni uvodnik iz pacijenta i proverite ima li TightRail Sub-C uvodnik oštećenja pre bilo kakve naknadne upotrebe.
 16. Bacite korišćene proizvode u skladu sa lokalnim procedurama rukovanja biološkim otpadom i bacanja istog.





Referenca

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992: 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991:101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990: 13:1871-1875.

11. OGRANIČENA GARANCIJA PROIZVOĐAČA

Proizvođač garantuje da TightRail Sub-C uvodnik nema grešaka u materijalu i izradi ako se koristi do datuma navedenog pod „Upotrebiti do“ i ako pakovanje nije otvoreno i oštećeno pre upotrebe. Odgovornost proizvođača prema ovoj garanciji ograničena je na zamenu ili povraćaj novca u iznosu kupovne cene za bilo koji neispravan TightRail Sub-C uvodnik. Proizvođač neće biti odgovoran ni za kakve slučajne, specijalne ili posledične štete koje su nastale zbog upotrebe TightRail Sub-C uvodnika. U slučaju oštećenja kod TightRail Sub-C uvodnika, koja su izazvana pogrešnom upotrebom, izmenama, nepravilnim skladištenjem ili rukovanjem, ili zbog bilo kakvog drugog nepoštovanja ovog Uputstva za upotrebu, ova ograničena garancija prestaje da važi. **OVA OGRANIČENA GARANCIJA IZRIČITO ODBACUJE SVE DRUGE GARANCIJE, IZRIČITE ILI PODRAZUMEVANE, UKLJUČUJUĆI I PODRAZUMEVANU GARANCIJU UTRŽIVOSTI ILI PRIKLADNOSTI ZA ODREĐENU SVRHU.** Nijedno fizičko ili pravno lice, uključujući i bilo kog ovlašćenog predstavnika ili distributera proizvođača, nema ovlašćenje da produži ili proširi ovu ograničenu garanciju, a svaki takav pokušaj neće obavezivati proizvođača.

12. NESTANDARDNI SIMBOLI

Tip Inner Diameter Unutrašnji prečnik vrha		Working Length Radna dužina		Device Outer Diameter Spoljni prečnik uređaja	
Quantity Količina	QTY	Size Veličina		Importer Uvoznik	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Opaz: Federalni zakon (SAD) ograničava prodaju ovog uređaja na prodaju od strane ili po nalogu lekara.					Rx ONLY

Obsah

1.	POPIS ZARIADENIA	95
2.	INDIKÁCIE NA POUŽITIE	95
3.	KONTRAINDIKÁCIE	95
4.	VÝSTRAHY	95
5.	BEZPEČNOSTNÉ OPATRENIA	96
6.	MOŽNÉ NEŽIADUCE ÚČINKY	96
7.	INDIVIDUALIZÁCIA LIEČBY	96
8.	SPÔSOB DODANIA	97
9.	KOMPATIBILITA	97
10.	POKYNY NA POUŽITIE	97
11.	OBMEDZENÁ ZÁRUKA VÝROBCU	98
12.	NEŠTANDARDNÉ SYMBOLY	98

1. POPIS ZARIADENIA

Rotačné dilatačné puzdro TightRail Sub-C (puzdro TightRail Sub-C) je peroperačné zariadenie navrhnuté k perkutánnemu odstráneniu srdcových elektród z ciev. Puzdro TightRail Sub-C sa používa v spojení s konvenčnými nástrojmi na extrakciu elektród (napr. uzamykacie mandrény, vonkajšie puzdrá). Súčasťou puzdra TightRail Sub-C spoločnosti Spectranetics je vnútorný a vonkajší driek a ručný radiaci mechanizmus (obrázok 1).



Obrázok 1. Puzdro TightRail Sub-C

Vnútorný driek (hnací hriadel) sa môže vo vonkajšom drieku otáčať, a tým aktivovať funkciu rotačnej dilatácie v hrote.

Stacionárny vonkajší driek je uložený v polymérovom obale. Ručný radiaci mechanizmus pripojený k proximálnemu koncu zariadenia sa používa na otáčanie vnútorného drieku. Otáčanie distálnej vačky vnútorného drieku spôsobuje dilatáciu tkaniva a fibróznych úponov obklopujúcich elektródu pre jej ľahšie odstránenie.

Dodáva sa tiež vonkajšie puzdro, ktoré možno použiť v spojení s týmto zariadením na podporu drieku zariadenia a pre ďalšiu jednoduchšiu dilatáciu tkaniva a ktorý slúži ako kanál pre reimplantáciu.

Balenie obsahuje jedno puzdro TightRail Sub-C veľkosti 9 F, 11 F alebo 13 F a jedno kompatibilné vonkajšie puzdro.

Použitie s inými zariadeniami

Súpravu puzdra TightRail Sub-C je možné tiež použiť spolu so zariadením na uzamknutie elektródy Lead Locking Device (LLD™) od spoločnosti Spectranetics. Postupujte podľa informácií uvedených v pokynoch na použitie ďalších použitých zariadení. Tabuľka 1 uvádza modely puzdra TightRail Sub-C a špecifikácie veľkostí.

Tabuľka 1. Špecifikácie modelov

Číslo modelu	Vnútorný priemer hrotu			Vonkajší priemer zariadenia			Vnútorný priemer vonkajšieho puzdra		
	(F)	(palce)	(mm)	(F)	(palce)	(mm)	(F)	(palce)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKÁCIE NA POUŽITIE

Rotačné dilatačné puzdro TightRail Sub-C je určené na použitie u pacientov vyžadujúcich perkutánnu dilatáciu tkaniva na uľahčenie odstránenia srdcových elektród.

3. KONTRAINDIKÁCIE

Žiadne nie sú známe.

4. VÝSTRAHY

- Zariadenia na odstraňovanie elektród mali používať lekári so skúsenosťami v technikách a v práci so zariadeniami na odstraňovanie elektród na pracoviskách s možnosťou kardiochirurgie. Je potrebné, aby boli zavedené a aby sa bežne uplatňovali protokoly prevencie a riadenia komplikácií. V záujme dosiahnutia čo najlepších výsledkov dodržujte odporúčania na riadenie elektród spoločnosti Heart Rhythm Society¹ (HRS) a European Heart Rhythm Association² (EHRA).
- Pri použití uzamykacieho mandrénu:
 - Neponechávajte elektródu v tele pacienta, pokiaľ je vnútri elektródy stále zavedený uzamykací mandrén. Zo spevnenej elektródy alebo následkom fraktúry, či migrácie ponechaného drôtu mandrénu môže dôjsť k ťažkému poškodeniu ciev alebo endokardu.
 - Na zavedený uzamykací mandrén nepoužívajte ťah so závažím, lebo by mohlo dôjsť k roztrhnutiu myokardu, hypotenzii či roztrhnutiu žilovej steny.
 - Nezabudnite, že elektródy, ktoré majú retenčný drôt v tvare písmena J vo vnútornom lúмене (skôr ako mimo špirály), nemusia byť s uzamykacím mandrenom kompatibilné. Zavedenie uzamykacieho mandrénu do takejto elektródy môže viesť k vysunutiu a eventuálne k migrácii retenčného drôtu v tvare písmena J.

- Nezavádzajte do žily naraz viac ako jedno puzdro TightRail Sub-C alebo vonkajšie puzdro. Do zariadenia TightRail Sub-C nezavádzajte naraz viac ako jednu elektródu. V opačnom prípade by mohlo dôjsť k závažnému poraneniu cievy, ako napríklad k natrhnutiu žilovej steny, ktoré by si vyžadovalo chirurgické ošetrenie.
- Pri zasúvaní puzdra TightRail Sub-C alebo vonkajšieho puzdra udržiavajte dostatočný ťah extrahovanej elektródy.
- Puzdro TightRail Sub-C sa smie používať iba k minimálnemu vstupu do cievy. Nepokúšajte sa dostať do štruktúry VCS (vena cava superior) ani sa nepokúšajte puzdro TightRail Sub-C viesť do ohybov za sútokom brachiocefalických vén, lebo by mohlo dôjsť k poškodeniu steny cievy alebo srdcových elektród.
- Nadmerná sila pri zavádzaní môže viesť k poškodeniu zariadenia alebo cievnej steny.

5. BEZPEČNOSTNÉ OPATRENIA

- Pred použitím puzdra TightRail Sub-C si starostlivo prečítajte príbalový leták konvenčných nástrojov na extrakciu elektród.
- Toto zariadenie sa nesmie opakovane používať ani sterilizovať, keďže by sa tým mohla znížiť jeho výkonnosť a zvýšiť riziko krížovej kontaminácie z dôvodu nesprávneho opätovného spracovania.
- Opakované použitie tohto jednorazového nástroja by mohlo spôsobiť vážne zranenie pacienta či jeho úmrtie, ako aj zrušenie záruky výrobcu.
- Puzdro TightRail Sub-C nepoužívajte, ak je zatavené balenie akokoľvek poškodené.
- Puzdro TightRail Sub-C nepoužívajte, pokiaľ došlo k poškodeniu akejkoľvek jeho súčasti.
- Pred zákrokom posúďte fyzické rozmery elektródy vzhľadom na technické vlastnosti dilatačného puzdra a určite prípadný nesúlad.
- Vzhľadom na rýchly vývoj technológií v oblasti elektród nemusí byť tento nástroj vhodný na dilatáciu tkaniva okolo všetkých typov elektród. Ak máte otázky alebo obavy týkajúce sa použiteľnosti tohto nástroja s určitými elektródami, kontaktujte výrobcu elektródy.
- Elektródu netahajte, pretože by sa mohla roztiahnuť, poškodiť či prasknúť a skomplikovať následné odstraňovanie. Poškodenie elektródy by mohlo zabrániť prechodu zariadenia na uzamknutie elektródy cez lúmen alebo skomplikovať dilatáciu zjazveného tkaniva.
- S dilatačným puzdrom TightRail Sub-C v tele sa smie manipulovať iba pod skiaskopickou kontrolou a s takým rádiografickým zariadením, ktoré je schopné poskytnúť veľmi kvalitné snímky.
- Tak ako pri všetkých postupoch extrakcie pomocou puzdra používajte správnu techniku. Aby ste minimalizovali riziko poškodenia cievnej steny, udržiavajte pevnú trakciu a stabilnú dráhu voči elektróde a zachovávajte koaxiálne vyrovnanie puzdra TightRail Sub-C.
- Ak vonkajšie puzdro posúvate v ohybe, udržiavajte orientáciu špičky zakriveného hrotu puzdra smerom k vnútornej strane ohybu.
- Zavádzanie puzdra TightRail Sub-C cez silno kalcifikované tkanivo môže vyžadovať viac aktivácií dilatačného mechanizmu ako cez prerastajúcu fibróznu jazvu.
- Pokiaľ aj napriek opakovaným aktiváciám dilatačného mechanizmu nemôžete puzdro TightRail Sub-C zaviesť, zvážte alternatívny postup. Budte pripravení na situáciu, kedy bude treba prejsť na väčšie puzdro TightRail Sub-C, na inú elektródu, na femorálny prístup alebo bude nutné zvážiť otvorený zákrok.
- Nadmerná sila zavádzania môže spôsobiť dočasné zovretie mechanizmu zariadenia.
- Ak sa elektróda zlomí, fragment je potrebné vytiahnuť.
- Ak sa objaví hypotenzia, musíte rýchlo a vhodne zasiahnuť.
- Pri odstraňovaní trvalých kardiostimulačných elektród nezabudnite, že ak sa elektróda počas vyberania samovoľne uvoľní, môže sa jej hrot zachytiť za hornú vaskulatúru. Na vytiahnutie hrotu elektródy cez zjazvené tkanivo v mieste prístupu do žily (a na prevenciu resekcie žily) sú často potrebné puzdrá dilatátora zasunuté minimálne do vena brachiocephalica.
- Ak sa elektródy extrahujú selektívne so zámerom nechať jednu alebo viac chronicky implantovaných elektród v pôvodnom stave, tieto elektródy treba následne skontrolovať a zistiť, či počas extrakcie nedošlo k ich poškodeniu alebo presunutiu.
- Pokiaľ puzdro TightRail Sub-C z akéhokoľvek dôvodu odstránite z tela pacienta, pred opakovaným zavedením tohto puzdra späť do tela pacienta dôkladne opláchnite driek, vnútorný lúmen a hrot zariadenia fyziologickým roztokom, aby ste odstránili nečistoty a zabránili zrážaniu krvi.
- Ak skiaskopia ukáže, že puzdro TightRail Sub-C bolo pri použití skrútené alebo poškodené, zariadenie odporúčame ďalej nepoužívať. Zvážte relatívne riziká a prínosy odstránenia zariadenia a pokračovania jeho použitia.

6. MOŽNÉ NEŽIADUCE ÚČINKY

Možné nežiaduce účinky súvisiace s postupom intravaskulárneho odstránenia elektród zahŕňajú (všeobecný zoznam usporiadaný podľa zvyšujúceho sa účinku):

- posunutie alebo poškodenie vedľajšej elektródy,
- hematóm hrudnej steny,
- trombózu,
- arytmiu,
- bakterémiu,
- hypotenziu,
- pneumotorax,
- migráciu fragmentu elektródy,
- migráciu výrastkov z elektródy,
- pľúcnu embóliu,
- natrhnutie alebo pretrhnutie cievnej štruktúry alebo svaloviny srdca,
- hemoperikard,
- tamponádu srdca,
- hemotorax,
- mŕtvicu,
- smrť.

7. INDIVIDUALIZÁCIA LIEČBY

Zvážte relatívny pomer rizika a prínosu použitia postupov intravaskulárneho odstránenia elektródy v nasledujúcich prípadoch:

- Odstránené sú elektródy ICD s duálnou cievkou s proximálnou cievkou umiestnenou v SVC.
- Elektróda, ktorá sa má odstrániť, je ostro zahnutá alebo zlomená.
- Elektróda je natolko porušená, že predstavuje zvýšené riziko pľúcnej embólie.
- Telo elektródy je priamo spojené s výrastkami.

8. SPÔSOB DODANIA**8.1 Sterilizácia**

- Zariadenie je určené na jedno použitie. Nie je určené k resterilizácii alebo opakovanému spracovaniu.
- Sterilizované etylénoxidom.
- Apyrogénne.
- Sterilné v prípade, že balenie nie je otvorené a poškodené.
- Zariadenie pred použitím skladujte na suchom a chladnom mieste (do 60 °C/140 °F).

8.2 Kontrola pred použitím

- Pred použitím vizuálne skontrolujte, či sterilné balenie nie je poškodené. Všetky zariadenia, ktoré sa pri procedúre budú používať, vrátane puzdra TightRail Sub-C, je potrebné dôkladne skontrolovať, či nie sú porušené. Skontrolujte, či puzdro TightRail Sub-C nie je zalomené alebo inak poškodené. Výrobok nepoužívajte, ak je poškodený alebo uplynul dátum jeho spotreby.

9. KOMPATIBILITA

Informácie na určenie kompatibility rozmerov puzdra TightRail Sub-C sú uvedené v Tabuľke 1.

10. POKYNY NA POUŽITIE**10.1 Príprava na zákrok****Príprava puzdra TightRail Sub-C:**

S použitím sterilnej techniky otvorte sterilné balenie. Zložte veko z podnosu a opatrne z neho zariadenie vyberte. Pridržiujte pritom rukoväť a driek.

Príprava pacienta:

1. Dôkladne sa zoznámte s anamnézou pacienta vrátane zistenia jeho krvnej skupiny. Pripravte si vhodné krvné deriváty.
2. Zistite výrobcu, modelové číslo a dátum implantácie elektródy, ktorá sa má odstrániť. Uskutočnite radiografické/echokardiografické vyhodnotenie stavu, typu a polohy elektródy.
3. Zákrok vykonajte v miestnosti, ktorá je vybavená veľmi kvalitným skiaskopickým prístrojom, zariadením na kardiostimuláciu, defibrilátorom a podnosmi s pomôckami na torakotómiu a perikardiocentézu.
4. Pripravte a zarušujte hrudník pacienta pre prípad torakotómie. Pripravte a zarušujte slabiny pacienta pre možný extrakčný zákrok s femorálnym prístupom.
5. Pripravte si všetko potrebné na možný akútny chirurgický zásah.
6. Podľa potreby si pripravte záložnú stimuláciu.
7. Majte k dispozícii ďalšie puzdrá TightRail Sub-C, iné puzdrá, uzamykacie mandrény, mandrény na odskrutkovanie aktívnych fixačných elektród, slučky (pracovné stanice na femorálny prístup) a ďalšie doplnkové vybavenie, ktoré by mohlo byť potrebné.

10.2 Klinické techniky

1. Pacienti sú pripravení na postupy extrakcie viacerých elektród vrátane pohotovostnej srdcovej chirurgickej intervencie. Príprava môže zahŕňať nasledujúce: obecná endotracheálna anestézia alebo sedácia za plného vedomia, oholenie a príprava oblasti hrudníka a slabín, monitorovanie EKG, zavedenie arteriálnej linky a Foleyovho katétra, prítomnosť nástrojov na stimuláciu a defibriláciu, elektrochirurgická jednotka a sternálna píłka na pohotovostný zákrok.
2. U všetkých pacientov vyžadujúcich kardiostimulátor zavedte dočasnú stimulačnú elektródu. Výnimku tvoria pacienti s implantovaným permanentným kardiostimulátorom, ktorého elektródy sa nebudú extrahovať.
3. Na monitorovanie všetkých transvenózných pohybov použite skiaskopiu.
4. Odhalte proximálny koniec elektródy a prerušte všetky sutyry, ktoré pridržiajú sutyru ukotvovacieho plášťa. Podľa potreby z elektródy odstráňte prerastajúce tkanivo a odhalte miesto venózneho vstupu.
5. Pri elektródach s aktívnou fixáciou odskrutkujte skrútkovnicu elektródy.
6. Odrežte konektor koncového kôlička elektródy a odstráňte ukotvovací plášť.
7. Zavedte zariadenie na uzamknutie elektródy čo možno najdistálnejšie do elektródy a aktivujte uzamykací mechanizmus. Aby sa zaistila dodatočná trakcia, upevnite k proximálnemu koncu izolácie elektródy a k vysokonapäťovým káblom sutyru v dostatočnej dĺžke.
8. Hydratujte vnútorný lúmen puzdra TightRail Sub-C a zvlhčite vonkajší obal.
9. Pri použití vonkajšieho puzdra prepláchnite vnútorný lúmen a navlečte ho cez puzdro TightRail Sub-C.
10. Pri vkladaní zariadenia na uzamykací mandrén a do cieľovej oblasti podopierajte rukoväť a driek zariadenia TightRail Sub-C.
11. Postup extrakcie:
 - a. Aby ste udržali stabilnú dráhu voči elektróde a zachovali koaxiálne vyrovnanie puzdra TightRail Sub-C, použite na elektródu a/alebo jej uzamykací mandrén pevnú trakciu. To je zásadné pre bezpečný prechod puzdra TightRail Sub-C cez elektródu. Pokiaľ je trakcia neadekvátna, elektróda sa môže ohnúť a znefunkniť tak zavedenie puzdra TightRail Sub-C po príslušnej dráhe.
 - b. S napnutou elektródou zavádzajte puzdro TightRail Sub-C cez elektródu, pokiaľ nedosiahnete miesto obštrukcie. Pri použití vonkajšieho puzdra postupne po malých krokoch posúvajte vonkajšie puzdro a puzdro TightRail Sub-C cez elektródu.
 - c. Na zistenie, či sú splnené kritériá tkanivovej obštrukcie, použite nasledujúce informácie:
 - Puzdro TightRail Sub-C nemožno zaviesť do žily.
 - Puzdro TightRail Sub-C sa pri vyvinutí pozdĺžneho tlaku ohýba.
 - Skiaskopia ukazuje, že hrot puzdra sa neposúva vo vzťahu k telu elektródy.
 - Skiaskopia ukazuje, že hrot puzdra TightRail Sub-C nie je zachytený za elektródu, objímku elektródy ani za inú elektródu.
 - d. Ak narazíte na prekážku a puzdro TightRail Sub-C sa nedá zasunúť:
 - Pomocou AP a šikmej skiaskopickej projekcie overte, či je hrot puzdra TightRail Sub-C vyrovnaný a koaxiálny s pozdĺžnou osou elektródy.
 - Pri použití voliteľného vonkajšieho puzdra zatiahnite vonkajšie puzdro tak, aby sa jeho distálny koniec neprekrýval s hrotom puzdra TightRail Sub-C. Zľahka zatlačte puzdro TightRail Sub-C do tkaniva spôsobujúceho obštrukciu.
 - Použite na puzdro TightRail Sub-C mierny tlak a zavedte zariadenie za súčasného stláčania spúšte aktivácie dilatačného mechanizmu vnútorného drieku. Počas zavádzania a dilatácie tkaniva vyvíjajte na uzamykací mandrén trakciu.
 - S každým úplným stlačením spúšte sa dilatačný mechanizmus rozťahne, otočí a stiahne. Dilatačný mechanizmus sa pri úplnom uvoľnení spúšte zatiahne do hrotu puzdra.
 - Pokiaľ je spúšť stlačená čiastočne, otočný smer dilatačného mechanizmu nemusí zmeniť smer.
 - Pred každým ďalším stlačením vráťte spúšť do polohy úplne vpredu.

- Keď puzdro TightRail Sub-C prenikne cez obštrukciu, môžete prestať aktivovať dilatačný mechanizmus a pokračovať v zavádzaní k ďalšiemu miestu zachyteného tkaniva.
 - Všetky pohyby zariadenia a aktívacie sledujte pomocou skiaskopie.
 - Podľa potreby posuňte vonkajšie puzdro na nové miesto puzdra TightRail Sub-C.
- e. Pokiaľ dôjde k uvoľneniu trakčného zariadenia od elektródy, je nevyhnutné vybrať puzdro TightRail Sub-C a vonkajšie puzdro a použiť nové trakčné zariadenie skôr, než budete znovu pokračovať v používaní puzdra TightRail Sub-C.
 - f. Po uvoľnení odporu zaveďte puzdro TightRail Sub-C a voliteľné vonkajšie puzdro do ďalšieho požadovaného miesta alebo bodu odporu na elektróde a opakujte postup opísaný v bode 11 (a – d) vyššie.
12. Vytiahnutie puzdra TightRail Sub-C a vonkajšieho puzdra je možné uskutočniť kedykoľvek počas zákroku. Pokiaľ je elektróda voľná, je nutné ju zatiahnuť do puzdra TightRail Sub-C skôr, než budú elektróda, puzdro TightRail Sub-C a vonkajšie puzdro odstránené z tela.
 13. Ak nedôjde k odstráneniu elektródy z cievy jemným zatiahnutím a použitím puzdra TightRail Sub-C, puzdro TightRail Sub-C vymeňte za puzdro so zodpovedajúcou veľkosťou v plnej dĺžke a extrakciu dokončite.
 14. Ak chcete zachovať venózný prístup na reimplantáciu, nechajte po odstránení elektródy a puzdra TightRail Sub-C vonkajšie puzdro na mieste pre zavedenie vodiaceho drôtu. Po zavedení vodiaceho drôtu odstráňte vonkajšie puzdro z tela pacienta. Ak nie je použité vonkajšie puzdro, odstráňte elektródu cez puzdro TightRail Sub-C a puzdro ponechajte na mieste pre zavedenie vodiaceho drôtu. Po zavedení vodiaceho drôtu odstráňte puzdro TightRail Sub-C z tela pacienta.
 15. Po dokončení extrakcie vytiahnite puzdro TightRail Sub-C a vonkajšie puzdro z tela pacienta a pred akýmkoľvek ďalším použitím skontrolujte, či puzdro TightRail Sub-C nie je poškodené.
 16. Použitie výrobky zlikvidujte v súlade s miestnymi postupmi na manipuláciu a likvidáciu biologického materiálu.





Literatúra

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. OBMEDZENÁ ZÁRUKA VÝROBCU

Výrobca zaručuje, že puzdro TightRail Sub-C neobsahuje chyby materiálu a spracovania, ak sa použije do dátumu označeného ako „Spotrebujte do“ a ak je balenie tesne pred použitím neotvorené a nepoškodené. Zodpovednosť výrobcu v rámci tejto záruky sa obmedzuje na výmenu alebo náhradu kúpnej ceny chybného puzdra TightRail Sub-C. Výrobca nebude zodpovedný za žiadne náhodné, osobitné alebo následné škody, ktoré vzniknú následkom použitia puzdra TightRail Sub-C. Poškodenie puzdra TightRail Sub-C spôsobené nevhodným použitím, úpravou, nesprávnym uskladnením, manipuláciou alebo iným nedodržaním tohto návodu na použitie bude znamenať ukončenie platnosti obmedzenej záruky. **TÁTO OBMEDZENÁ ZÁRUKA VÝSLOVNE VYLUČUJE VŠETKY OSTATNÉ ZÁRUKY, VYJADRENÉ ALEBO PREDPOKLADANÉ, VRÁTANE PREDPOKLADANEJ ZÁRUKY OBCHODOVATELNOSTI ALEBO VHODNOSTI NA KONKRÉTNY ÚČEL.** Žiadna osoba ani spoločnosť (vrátane akéhokoľvek autorizovaného zástupcu alebo predajcu výrobcu) nemá právo rozširovať či predlžovať túto obmedzenú záruku a žiadna takáto snaha nie je u výrobcu vynúiteľná.

12. NEŠTANDARDNÉ SYMBOLY

Tip Inner Diameter Vnútorý priemer hrotu		Working Length Pracovná dĺžka		Device Outer Diameter Vonkajší priemer zariadenia	
Quantity Množstvo	QTY	Size Veľkosť	Importer Importér		
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Upozornenie: Federálne zákony (USA) obmedzujú predaj tohto zariadenia len na lekára alebo na lekársky predpis.					Rx ONLY

Kazalo vsebine

1.	OPIS PRIPOMOČKA	99
2.	INDIKACIJE ZA UPORABO	99
3.	KONTRAINDIKACIJE	99
4.	OPOZORILA	99
5.	PREVIDNOSTNI UKREPI	100
6.	MOREBITNI NEŽELENI UČINKI	100
7.	PRILAGODITEV ZDRAVLJENJA POSAMEZNIKU	100
8.	NAČIN DOBAVE	101
9.	ZDRUŽLJIVOST	101
10.	NAVODILA ZA UPORABO	101
11.	GARANCIJSKA IZJAVA IZDELOVALCA	102
12.	NESTANDARDNE OZNAKE	102

1. OPIS PRIPOMOČKA

Rotacijski dilatatorski tulec TightRail Sub-C (tulec TightRail Sub-C) je intraoperativni pripomoček, zasnovan za lažanje perkutane odstranitve kardioloških vodil iz ožilja. Tulec TightRail Sub-C se uporablja skupaj z običajnim orodjem za ekstrakcijo vodil (npr. zapiralni mandreni, zunanji tulci). Tulec Spectranetics TightRail Sub-C je sestavljen iz notranje in zunanje gredi in ročnega pogonskega mehanizma (slika 1).



Slika 1. Pripomoček TightRail Sub-C

Notranja gred (pogonska gred) se lahko vrtil v zunanji gredi in aktivira rotacijsko dilatacijsko funkcijo konice.

Nepremična notranja gred je obdana s polimernim plaščem. Ročni pogonski mehanizem, pritrjen na proksimalni konec pripomočka, se uporablja za vrtenje notranje gredi. Rotacija distalnega odmikača notranje gredi povzroči razširitev tkiva in pritrjenih vlaken, ki obdajajo vodilo, ki se uporablja za odstranitev omenjenega vodila.

Na voljo je tudi zunanja gred, ki se lahko uporablja v povezavi s pripomočkom in podpira gred pripomočka za lažjo dodatno razširitev tkiva ter služi kot kanal za ponovno vsaditev.

Zavitek vsebuje en tulec TightRail Sub-C velikosti 9F, 11F ali 13F in en združljiv zunanji tulec.

Uporaba z drugimi pripomočki

Tulec TightRail Sub-C se lahko uporablja skupaj s pripomočkom Lead Locking Device (LLD™) Spectranetics. Za druge uporabljene pripomočke upoštevajte »Navodila za uporabo«. V tabeli 1 so prikazani modeli tulcev TightRail Sub-C in specifikacije velikosti.

Tabela 1. Specifikacije modela

Številka modela	Notranji premer konice			Zunanji premer pripomočka			Notranji premer zunanjega tulca		
	(F)	(palci)	(mm)	(F)	(palci)	(mm)	(F)	(palci)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKACIJE ZA UPORABO

Rotacijski dilatatorski tulec TightRail Sub-C je namenjen za uporabo pri bolnikih, pri katerih je treba za odstranjevanje kardioloških vodil opraviti perkutano odstranitev tkiva.

3. KONTRAINDIKACIJE

Niso znane.

4. OPOZORILA

- Pripomočki za odstranjevanje vodil se lahko uporabljajo v ustanovah, ki izvajajo kardiotorakalne kirurške posege, in sicer jih lahko uporabljajo le zdravniki, ki so večji tehnik in pripomočkov za odstranitev vodil. Redno je treba izvajati protokole za preprečevanje in obvladovanje zapletov. Za najboljše rezultate priporočamo uporabo priporočil za uporabo vodil združenj Heart Rhythm Society¹ (HRS) in European Heart Rhythm Association² (EHRA).
- Pri uporabi zapiralnega mandrena:
 - Vodila ne puščajte v bolniku, če je v vodilu še vedno nameščen zapiralni mandren. Otrdelo vodilo, prelom ali premikanje žice pozabljenega mandrena lahko povzročijo hude poškodbe žile ali endokardialne stene.
 - Uvedenega zapiralnega mandrena ne vlecite s silo, ker lahko pride do avulzije miokarda, hipotenzije ali raztrganja venske stene.
 - Bodite pozorni, saj vodila z zadrževalno žico v obliki črke J v njihovim notranjim lumnom (namesto na zunanji strani tuljave) morda ne bodo združljivi

- z zapiralnim mandrenom. Uvajanje zapiralnega mandrena v tako vodilo lahko povzroči izboklino in morebitno premikanje zadrževalne žice v obliki črke J.
- V veno ne vstavite več kot enega tulca TightRail Sub-C ali zunanjega tulca naenkrat. V pripomoček TightRail Sub-C ne vstavite več kot enega vodila naenkrat. Pride lahko do hudih venskih poškodb, vključno z raztrganjem venske stene, zaradi česar je potrebna kirurško popravilo.
 - Med uvajanjem tulca TightRail Sub-C ali zunanjega tulca vzdržujte primerno vlečno silo na vodilo ki ga odstranjujete.
 - Tulec TightRail Sub-C se lahko uporablja samo za minimalni vstop v žilo. Tulca TightRail Sub-C ne skušajte vstaviti v strukturo zgornje vene kave (VCS) oz. ga voditi v zavoj preko stekališča brezimenske in brahiocefalične vene, ker lahko pride do poškodbe žilne stene ali srčnega vodila.
 - Prekomerna sila pri vstavljanju lahko vodi do poškodbe pripomočka ali žilne stene.

5. PREVIDNOSTNI UKREPI

- Pred uporabo tulca TightRail Sub-C temeljito preberite navodila za uporabo običajnih orodij za ekstrakcijo vodil.
- Tega pripomočka ne smete znova sterilizirati ali znova uporabiti, saj lahko pri tem pride do neustreznega delovanja ali povečanja tveganja navzkrižne kontaminacije zaradi neustrezne ponovne priprave.
- Ponovna uporaba tega pripomočka za enkratno uporabo lahko povzroči resne telesne poškodbe ali smrt bolnika ter izniči jamstva izdelovalca.
- Tulca TightRail Sub-C ne uporabljajte, če je tesnilo embalaže poškodovano.
- Tulca TightRail Sub-C ne uporabljajte, če je kateri sestavni del poškodovan.
- Pred posegom ocenite mere vodila glede na specifikacije dilatacijskega tulca, da ugotovite združljivost.
- Ta pripomoček zaradi hitrega razvoja tehnologije vodil morda ne bo primeren za razširitev tkiva okoli vseh vrst vodil. Če imate vprašanja ali zadržke glede združljivosti tega pripomočka z določenimi vrstami vodil, se obrnite na izdelovalca vodila.
- Vodila ne vlecite, saj se lahko raztegne, izgubi obliko ali počni, kar oteži izvlek. Poškodbe vodila lahko preprečijo prehod pripomočka za zapiranje vodil skozi lumen in/ali otežijo razširitev zabrazgotinjenega tkiva.
- Ko je tulec TightRail Sub-C v telesu, ga morate upravljati ob fluoroskopskem opazovanju z radiografsko opremo, ki omogoča visoko kakovostno sliko.
- Kot pri vseh ekstrakcijah s pomočjo tulcev je treba vedno uporabiti ustrezno tehniko. Vlecite čvrsto in ohranjajte stabilen položaj »tirnice« vodila, hkrati pa ohranjajte koaksialno poravnost tulca TightRail Sub-C, da zmanjšate tveganje poškodbe žilne stene.
- Če zunanji tulec uvajate v zavoj, mora biti točka prirezane konice tulca obrnjena proti notranjosti zavoja.
- Vstavljanje tulca TightRail Sub-C skozi močno kalcificirano tkivo lahko zahteva večkratno aktivacijo dilatacijskega mehanizma kot pri vstavljanju skozi razraščeno fibrozno tkivo.
- Če tulca TightRail Sub-C ni mogoče vstaviti kljub ponavljajočim aktivacijam dilatacijskega mehanizma, uporabite drug pristop. Pri tem lahko uporabite večji tulec TightRail Sub-C, drugo vodilo, poskusite femoralni pristop ali uporabite odprti postopek.
- Prekomerna sila pri uvajanju tulca lahko povzroči začasno vezavo mehanizma pripomočka.
- Če vodilo počni, preverite, ali je delec mogoče izvleči.
- Če pride do hipotenzije, jo hitro ocenite in primerno zdravite.
- Ko odstranjujete trajno spodbujevalno vodilo, bodite previdni, ker se lahko konica vodila med odstranjevanjem spontano sprosti in zagodzi v zgornjem žilju. Za odstranjevanje konice vodila skozi zabrazgotinjeno tkivo na mestu venskega vstopa morate pogosto uvesti dilatacijske tulce vsaj do brahiocefalične vene, da preprečite venotomijo.
- Če vodila odstranjujete selektivno in želite ohraniti enega ali več stalno vsajenih vodil, morate taka neciljna vodila po posegu preizkusiti in tako zagotoviti, da jih med posegom niste poškodovali ali odstranili.
- Če tulec TightRail Sub-C odstranite iz telesa iz kakršnega koli razloga, temeljito izplaknite gred pripomočka, notranji lumen in konico s solno raztopino, da odstranite delce in preprečite sprijemanje krvi. Šele nato lahko tulec TightRail Sub-C znova vstavite nazaj v bolnika.
- Če se tulec TightRail Sub-C med uporabo zvije ali poškoduje in je to razvidno s fluoroskopijo, je priporočljivo, da ga prenehate uporabljati. Premislite o relativnih tveganjih in prednostih odstranitve pripomočka v primerjavi z nadaljevanjem uporabe.

6. MOREBITNI NEŽELENI UČINKI

Morebitni neželeni učinki posega znotrajžilne odstranitve vodil so med drugim (našteti splošno naraščajoče po morebitnem učinku):

- premik ali poškodba neciljnega vodila;
- hematoma stene prsnega koša;
- tromboza;
- aritmije;
- bakteriemija;
- hipotenzija;
- pnevmotoraks;
- premik delca z vodila;
- premik izrastka z vodila;
- pljučna embolija;
- raztrganina žilnih struktur ali miokardija;
- hematoperikardij;
- tamponada srca;
- hemotoraks;
- možganska kap;
- smrt.

7. PRILAGODITEV ZDRAVLJENJA POSAMEZNIKU

Relativna tveganja in koristi postopkov intravaskularnega odstranjevanja vodila pretehtajte v naslednjih primerih:

- Odstranjevanje ICD vodil dvojne tuljave s proksimalno tuljavo v SVC-ju.
- Odstranjevanje vodila z ostro krivino ali dokazi o zlomu.
- Na vodilu so dokazi razpadanja izolacije, kar lahko povzroči pljučno embolijo.
- Izrastki so pritrjeni neposredno na telo vodila.

8. NAČIN DOBAVE**8.1 Sterilizacija**

- Samo za enkratno uporabo. Ni za ponovno sterilizacijo ali ponovno predelavo.
- Sterilizirano z etilenoksidom.
- Apirogeno.
- Sterilnost zajamčena, če embalaža ni odprta ali poškodovana.
- Pripomočke do uporabe hranite na suhem in hladnem mestu (pod 60 °C/140 °F).

8.2 Pregled pred uporabo

- Pred uporabo vizualno preglejte sterilno embalažo in se prepričajte, da pečati niso pretrgani. Vso opremo, ki jo morate uporabiti v postopku, vključno s tulci TightRail Sub-C, morate pozorno pregledati zaradi morebitnih poškodb. Preglejte, ali je tulec TightRail Sub-C ukrivljen oziroma ima druge poškodbe. Izdelka ne uporabljajte, če je poškodovan ali mu je potekel rok uporabe.

9. ZDRUŽLJIVOST

Informacije za določanje združljivosti tulca TightRail Sub-C glede na velikost so prikazane v Tabeli 1.

10. NAVODILA ZA UPORABO**10.1 Priprava za poseg****Priprave tulca TightRail Sub-C:**

S sterilno tehniko odprite sterilno embalažo. S pladnja odstranite pokrov in nežno dvignite pripomoček, medtem ko istočasno podpirate ročaj in gred.

Priprava bolnika:

1. Izdelajte podrobno anamnezo bolnika, ki vključuje tudi krvno skupino. Na voljo morajo biti ustrezni krvni izdelki.
2. Določite proizvajalca, številko modela in datum vsaditve vodila, ki ga boste odstranili. Opravite radiografsko/ehokardiografsko oceno stanja vodila, njegove vrste in položaja.
3. Uporabite operacijsko sobo, ki ima opremo za visoko kakovostno fluoroskopijo, opremo za srčno spodbujanje, defibrilator, pladnje za torakotomijo in perikardiocentezo.
4. Prsni koš bolnika pripravite in pokrijte zaradi morebitne torakotomije; dimlje bolnika pripravite in pokrijte zaradi morebitnega postopka ekstrakcije s pomočjo femoralnega pristopa.
5. Zagotovite nujno kirurško podporo.
6. Po potrebi poskrbite za podporno spodbujanje srca.
7. Na voljo morate imeti dodatne tulce TightRail Sub-C, zunanje tulce, zapiralne mandrene, mandrene za odvijanje aktivnih pritrdilnih vodil, zanke (femoralna delovna postaja) in drugo dodatno opremo, ki se vam zdi potrebna.

10.2 Klinična tehnika

1. Bolnike se pripravi na več pristopov ekstrakcije vodila vključno z urgentnim kirurškim posegom na srcu. Priprave lahko vključujejo: splošno endotrahealno anestezijo ali zavestno sedacijo, britje in pripravo predela prsnega koša in dimeljskega predela, spremljanje z EKG, namestitve arterijske linije in Foleyvega katetra, prisotnost inštrumentov za spodbujanje srca in defibrilacijo, elektrokirurško enoto in sternalno žago za urgentne primere.
2. V vse bolnike, ki potrebujejo srčni spodbujevalnik, se vsadi začasno spodbujevalno vodilo. Izjema so bolniki z vsajenim stalnim srčnim spodbujevalnikom, katerih vodil se ne odstranjuje.
3. Za nadzorovanje vseh transvenskih manevrov se uporablja fluoroskopija.
4. Izpostavite proksimalni konec vodila in odrežite morebitni šiv, ki drži sidrni rokavček. Po potrebi odstranite toliko tkiva, ki je preraslo vodilo, da boste izpostavili vhodno mesto v veno.
5. Pri vodilih z aktivno pritrditvijo odvijte spiralo vodila.
6. Pretrgajte konektor priključnega zatiča vodila in odstranite sidrni rokavček.
7. V vodilo čim bolj distalno vstavite pripomoček Lead Locking Device in aktivirajte zaklepni mehanizem. Na proksimalni konec izolacije vodila pritrdite ustrezno dolg material šiva ter visokonapetostne kable, ki bodo zagotavljali dodatno vleko.
8. Navlažite notranji lumen tulca TightRail Sub-C in zmocite zunanji ovoj.
9. Če uporabljate zunanji tulec, sperite notranji lumen in ga namestite prek tulca TightRail Sub-C.
10. Ročaj in gred pripomočka TightRail Sub-C je treba med nameščanjem pripomočka v zapiralni mandren in ciljno vodilo podpirati.
11. Tehnika ekstrakcije:
 - a. Čvrsto vlecite za vodilo in/ali njegov zapiralni mandren, da ohranjate stabilen položaj „tirnice“ vodila hkrati pa ohranjate koaksialno poravnost tulca TightRail Sub-C. To je pomembno za varen prehod tulca TightRail Sub-C prek vodila. Če sila vleke ni zadostna, se lahko vodilo zvije in prepreči nadaljnje uvajanje tulca TightRail Sub-C po ustrezni poti.
 - b. Ko je vodilo napeto vstavljajte tulec TightRail Sub-C prek vodila, dokler ne začutite upora. Pri uporabi zunanjega tulca uporabite tehniko »merilnega črva« (ang. inchworm), pri kateri preko vodila izmenično uvajate zunanji tulec in nato tulec TightRail Sub-C.
 - c. Da bi ugotovili, ali ste zadeli ob tkivno oviro, uporabite naslednje smernice:
 - Tulca TightRail Sub-C ni mogoče uvajati globlje v veno.
 - Tulec TightRail Sub-C se upogne, ko nanj izvajate vzdolžni pritisk.
 - Fluoroskopija kaže, da vrh tulca ne napreduje relativno glede na telo vodila.
 - Fluoroskopija kaže, da se vrh tulca TightRail Sub-C ni zataknil za elektrodo vodila, krivino vodila ali drugo vodilo.
 - d. Kadar naletite na oviro in tulca TightRail Sub-C ne morete uvajati globlje:
 - Uporabite AP ali poševne fluoroskopske poglede, da bi zagotovili, da je vrh tulca TightRail Sub-C poravnan in koaksialen z vzdolžno osjo vodila.
 - Če uporabljate opsijski zunanji tulec, umaknite zunanji tulec, tako da njegov distalni konec ne prekriva vrha tulca TightRail Sub-C. Tulec TightRail Sub-C nežno pritisnite ob tkivo, ki tvori oviro.
 - Nežno pritisčajte na tulec TightRail Sub-C, da omogočite napredovanje pripomočka, in pri tem stiskajte sprožilo, da aktivirate dilatacijski mehanizem notranje gredi. Med uvajanjem in širjenjem tkiva vlecite za zapiralni mandren.
 - Pri vsakem polnem stisku sprožila se bo dilatacijski mehanizem iztegnil, zavrtel in vrnil v prvotni položaj. Dilatacijski mehanizem se vrne v konico tulca, ko povsem izpustite sprožilo.
 - Če sprožilo delno stisnete, se smer vrtenja dilatacijskega mehanizma morda ne bo spremenila.
 - Med vsakim zaporednim stiskom vrnite sprožilo v skrajni sprednji položaj.

- Ko tulec TightRail Sub-C prebije oviro, lahko prenehate aktivirati dilatacijski mehanizem ter tulec uvajate naprej do naslednje točke vezivnega tkiva.
 - Vse manevre in aktivacije pripomočka spremljajte s fluoroskopijo.
 - Po potrebi vstavite zunanji tulec do novega položaja tulca TightRail Sub-C.
- e. Če vlečna naprava izgubi oprijem na vodilo, boste morali tulec TightRail Sub-C in zunanji tulec odstraniti ter uporabiti novo vlečno napravo, preden s tulcem TightRail Sub-C nadaljujete postopek.
 - f. Ko sprostite upor, uvajajte tulec TightRail Sub-C in opcijski zunanji tulec do naslednjega zelenega položaja ali točke upora na vodilo ter ponovite postopek, opisan v točki 11 (a–d) zgoraj.
12. Odstranitev tulca TightRail Sub-C in zunanjega tulca lahko izvedete kadar koli med posegom. Če je vodilo prosto, ga morate uvleči v tulec TightRail Sub-C, preden odstranite vodilo, tulec TightRail Sub-C in zunanji tulec iz telesa.
 13. Če vodila ne odstranite iz žile z nežnim vlečenjem in s pomočjo tulca TightRail Sub-C, zamenjajte tulec TightRail Sub-C z ustrežno velikim in dolgim tulcem, da zaključite ekstrakcijo.
 14. Da ohranite venski dostop za ponovno vsaditev, mora ostati zunanji tulec na ustreznem položaju za vstavljanje uvajalne žice, ko odstranjujete vodilo in tulec TightRail Sub-C. Ko vstavite uvajalno žico, odstranite zunanji tulec iz telesa. Če ne uporabljate zunanjega tulca, odstranite vodilo skozi tulec TightRail Sub-C, pri čemer mora tulec TightRail Sub-C ostati na položaju, dokler ne vstavite uvajalne žice. Ko vstavite uvajalno žico, odstranite tulec TightRail Sub-C iz telesa.
 15. Ko je ekstrakcijski postopek zaključen, izvlecite tulec TightRail Sub-C in zunanji tulec iz bolnika in pred kakršno koli dodatno uporabo pregledajte tulec TightRail Sub-C, ali je poškodovan.
 16. Rabljene izdelke odstranite v skladu z lokalnimi postopki za ravnanje in odstranjevanje bioloških odpadkov.





Literatura

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. GARANCIJSKA IZJAVA IZDELOVALCA

Izdelovalec jamči, da je tulec TightRail Sub-C brez napak v materialu in izdelavi, če ga uporabite do datuma, navedenega pod »Uporabno do«, in če neposredno pred uporabo ni odprt ali poškodovan. Izdelovalčeva odgovornost je s to garancijo omejena na zamenjavo okvarjenega tulca TightRail Sub-C oziroma na povračilo stroškov njegovega nakupa. Izdelovalec ne prevzema odgovornosti za morebitno naključno, posebno ali posledično škodo, ki nastane pri uporabi tulca TightRail Sub-C. Če se tulec TightRail Sub-C poškoduje zaradi nepravilne uporabe, predelave, nepravilnega hranjenja ali ravnanja z njim oziroma neupoštevanja teh navodil za uporabo, se ta garancija razveljavi. **TA GARANCIJSKA IZJAVA IZREČNO NADOMESTI VSA DRUGA JAMSTVA, IZREČNA ALI TIHA, VKLJUČNO S TIHIM JAMSTVOM USTREZNOSTI ZA PRODAJO ALI PRIMERNOSTI ZA DOLOČEN NAMEN.** Fizične ali pravne osebe, vključno z morebitnim pooblaščenim izdelovalčevim zastopnikom ali prodajalcem, nimajo pooblastil za podaljšanje ali razširitev te garancije. Izdelovalec ne odgovarja, če pride do poskusa podaljšanja oziroma razširitve te garancije.

12. NESTANDARDNE OZNAKE

Tip Inner Diameter Notranji premer konice		Working Length Delovna dolžina		Device Outer Diameter Zunanji premer pripomočka	
Quantity Količina	QTY	Size Velikost		Importer Uvoznik	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Pozor: Zvezni zakon (ZDA) omejuje prodajo pripomočka na zdravnike oz. na naročilo zdravnika.					Rx ONLY

Índice

1.	DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO	103
2.	INDICACIONES DE USO	103
3.	CONTRAINDICACIONES	103
4.	ADVERTENCIAS	103
5.	PRECAUCIONES	104
6.	POSIBLES EFECTOS ADVERSOS	104
7.	INDIVIDUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO	105
8.	PRESENTACIÓN	105
9.	COMPATIBILIDAD	105
10.	INSTRUCCIONES DE USO	105
11.	GARANTÍA LIMITADA DEL FABRICANTE	106
12.	SIMBOLOGÍA NO ESTÁNDAR	106

1. DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO

La vaina de dilatación giratoria TightRail Sub-C (vaina TightRail Sub-C) es un dispositivo intraoperatorio diseñado para facilitar la extracción percutánea de derivaciones cardíacas de la vasculatura. La vaina TightRail Sub-C se utiliza junto con las herramientas convencionales de extracción de derivaciones (p. ej., estiletes de sujeción y vainas externas). Los componentes de la vaina TightRail Sub-C de Spectranetics incluyen un eje interior y un eje exterior, así como un mecanismo de accionamiento manual (Figura 1).



Figura 1. Dispositivo de la vaina TightRail Sub-C

El eje interior (eje motor) gira dentro del eje exterior para activar la función giratoria de dilatación de la punta.

El eje exterior fijo cuenta con una cubierta de polímero. El mecanismo de accionamiento manual, acoplado al extremo proximal del dispositivo, se utiliza para girar el eje interior. La rotación de la leva distal del eje interior provoca la dilatación del tejido y las partículas fibrosas que rodean la derivación, con el fin de facilitar la extracción de la misma.

Se incluye una vaina externa que se puede utilizar junto con el dispositivo como apoyo del eje del mismo, a fin de facilitar un efecto de dilatación del tejido adicional, y como conducto para la reimplantación.

El paquete incluye una vaina TightRail Sub-C de 9 F, de 11 F o de 13 F, y una vaina externa compatible.

Uso con otros dispositivos

La vaina TightRail Sub-C se puede utilizar combinada con el dispositivo de fijación de derivaciones Lead Locking Device (LLD™) de Spectranetics. Siga las "Instrucciones de uso" para los otros dispositivos utilizados. La Tabla 1 incluye los modelos de la vaina TightRail Sub-C y sus especificaciones de tamaño.

Tabla 1. Especificaciones del modelo

Referencia	Diámetro interior de la punta			Diámetro exterior del dispositivo			Diámetro interior de la vaina externa		
	(F)	(pulg.)	(mm)	(F)	(pulg.)	(mm)	(F)	(pulg.)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDICACIONES DE USO

La vaina de dilatación giratoria TightRail Sub-C está destinada para su uso en pacientes que necesitan una dilatación percutánea del tejido para facilitar la extracción de derivaciones cardíacas.

3. CONTRAINDICACIONES

No se conoce ninguna.

4. ADVERTENCIAS

- Los dispositivos de extracción de derivaciones se deben utilizar en instituciones con servicios quirúrgicos cardioráquicos que estén a cargo de médicos cualificados en las técnicas y los dispositivos necesarios para la extracción de derivaciones. Es necesario adoptar e implementar rutinariamente los protocolos de prevención y gestión de complicaciones. Se recomienda encarecidamente seguir las pautas para la gestión de las derivaciones de la Heart Rhythm Society¹ (HRS) y la European Heart Rhythm Association² (EHRA), para obtener los mejores resultados.

- Al utilizar un estilete de sujeción:
 - No deje derivaciones con un estilete de sujeción todavía colocado en su interior en el organismo del paciente. Es posible que se produzcan daños en las paredes vasculares o endocárdicas debido a la rigidez de la derivación, o a la rotura o el desplazamiento de la guía del estilete.
 - No aplique tracción ponderada en un estilete de sujeción insertado, ya que podría producirse una avulsión miocárdica, hipotensión o desgarro de las paredes venosas.
 - Recuerde que existe la posibilidad de que las derivaciones con una guía de retención en forma de J en el lumen interno (en lugar de situarse en el exterior de la bobina) no sean compatibles con el estilete de sujeción. Al insertar el estilete de sujeción en una derivación de este tipo, puede producirse una protrusión y es posible que se desplace la guía de retención en forma de J.
- No inserte más de una vaina externa o vaina TightRail Sub-C simultáneamente en una vena. No inserte más de una derivación en un dispositivo TightRail Sub-C simultáneamente. De lo contrario, es posible que se produzcan daños vasculares graves, como el desgarro de las paredes venosas, lo que exigiría una intervención quirúrgica.
- Mantenga la tracción adecuada en la derivación que esté extrayendo durante el avance de la vaina externa o la vaina TightRail Sub-C.
- La vaina TightRail Sub-C debería utilizarse solo para entrar mínimamente en el vaso. No trate de entrar en la estructura SVC ni intente hacer que la vaina TightRail Sub-C pase por dobleces fuera de la convergencia de las venas innominada y braquiocefálica, ya que podrían producirse daños en las paredes vasculares o en las derivaciones cardíacas.
- Si aplica una fuerza excesiva para el avance, pueden producirse daños en el dispositivo o en las paredes vasculares.

5. PRECAUCIONES

- Lea atentamente las instrucciones de uso de las herramientas convencionales de extracción de derivaciones antes de utilizar la vaina TightRail Sub-C.
- No vuelva a esterilizar ni a utilizar este dispositivo, ya que puede poner en peligro su funcionamiento o aumentar el riesgo de contaminación cruzada por un reprocesamiento inadecuado.
- La reutilización de este dispositivo de un solo uso podría ocasionar lesiones graves o la muerte del paciente y anula las garantías del fabricante.
- No utilice la vaina TightRail Sub-C si el precinto de seguridad está roto.
- No utilice la vaina TightRail Sub-C si alguno de sus componentes está dañado.
- Antes del procedimiento, analice las dimensiones físicas de la derivación, en relación con las especificaciones de la vaina de dilatación para determinar la compatibilidad.
- Debido a la rápida evolución de la tecnología de las derivaciones, es posible que este dispositivo no sea apto para la dilatación del tejido que rodea todos los tipos de derivaciones. Si tiene alguna pregunta relacionada con la compatibilidad de este dispositivo con alguna derivación en particular, póngase en contacto con el fabricante de dicha derivación.
- No tire de la derivación, ya que podría estirarse, deformarse o romperse y, por tanto, la subsiguiente extracción resultaría más difícil. El daño de una derivación puede impedir el paso de un dispositivo de fijación de derivaciones a través del lumen o dificultar la dilatación del tejido cicatricial.
- Cuando la vaina TightRail Sub-C se encuentre dentro del organismo, solo se deberá manipular bajo observación fluoroscópica con un equipo radiográfico que proporcione imágenes de alta calidad.
- Al igual que en todos los procedimientos de extracción con vainas, utilice la técnica adecuada para la vaina. Mantenga una tracción firme y una posición estable del "raíl" con respecto a la derivación mientras mantiene la alineación coaxial de la vaina TightRail Sub-C para minimizar el riesgo de aparición de daños en las paredes vasculares.
- Al hacer avanzar una vaina externa por una curva, mantenga la punta biselada de la vaina orientada hacia el interior de la curva.
- Para hacer avanzar la vaina TightRail Sub-C a través de un tejido altamente calcificado, es posible que sea necesario un mayor número de activaciones del mecanismo dilatador que a través de la hipertrofia cicatricial fibrosa.
- Si no consigue hacer avanzar la vaina TightRail Sub-C después de activar en repetidas ocasiones el mecanismo dilatador, considere una opción alternativa. Debe estar preparado para usar una vaina TightRail Sub-C de mayor tamaño, cambiar a otra derivación, probar con un abordaje femoral o considerar un procedimiento abierto.
- Si aplica una fuerza excesiva en el avance, puede producirse la unión temporal del mecanismo del dispositivo.
- Si la derivación se rompe, determine los fragmentos existentes para recuperarlos.
- Si se produce hipotensión, evalúe rápidamente la situación y aplique el tratamiento que corresponda.
- Al extraer una derivación de marcapasos crónica, recuerde que si se libera espontáneamente durante el procedimiento de extracción, la punta de la derivación puede quedar atrapada en la vasculatura superior. Las vainas de dilatación, que avanzan al menos hasta la vena braquiocefálica, a menudo son necesarias para extraer la punta de la derivación a través del tejido cicatricial en el lugar de la entrada venosa, y para evitar una venotomía.
- Si se extraen derivaciones de forma selectiva con la intención de mantener intactas una o varias derivaciones permanentes implantadas, será necesario examinar posteriormente las derivaciones que no se extraigan, para garantizar que no han sufrido daños o desplazamientos durante el procedimiento.
- Si por algún motivo se retira del cuerpo la vaina TightRail Sub-C, enjuague minuciosamente con solución salina el eje del dispositivo, el lumen interno y la punta a fin de eliminar las partículas y evitar que la sangre se quede pegada antes de volver a insertar la vaina TightRail Sub-C en el paciente.
- Si la fluoroscopia muestra que la vaina TightRail Sub-C se ha torcido o se ha dañado durante su uso, se recomienda interrumpir el uso del dispositivo. Evalúe los riesgos y los beneficios asociados a la retirada del dispositivo frente a la continuación de su uso.

6. POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

Los posibles efectos adversos ligados al procedimiento de extracción intravascular de derivaciones son (ordenados de menor a mayor):

- Desplazamiento o daño de una derivación que no debía verse afectada por el procedimiento
- Hematoma en la pared torácica
- Trombosis
- Arritmias
- Bacteriemia
- Hipotensión
- Neumotórax
- Migración de un fragmento de derivación
- Migración de vegetación de la derivación
- Embolia pulmonar
- Desgarro o rotura de estructuras vasculares o del miocardio
- Hemopericardio
- Taponamiento cardíaco
- Hemotórax
- Apoplejía
- Muerte

7. INDIVIDUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

Considere los riesgos y los beneficios asociados a los procedimientos de extracción de derivaciones intravasculares si:

- Se van a extraer derivaciones de DCI de bobina doble con una bobina proximal ubicada en la VCS.
- La derivación que se va a extraer tiene un borde afilado o muestra signos de fragmentación.
- La derivación muestra signos de desintegración del aislamiento, lo que eleva el riesgo de embolia pulmonar.
- Las vegetaciones están adheridas directamente al cuerpo de la derivación.

8. PRESENTACIÓN

8.1 Esterilización

- Para un solo uso. No se debe reesterilizar ni reprocesar.
- Esterilizado mediante óxido de etileno.
- Apirogénico.
- Permanece estéril si el envase no se abre ni sufre daños.
- Guarde el dispositivo en un lugar fresco y seco (por debajo de los 60 °C/140 °F) hasta su utilización.

8.2 Inspección antes de su uso

- Antes de utilizar el producto, inspeccione visualmente el envase estéril para asegurarse de que los precintos no se hayan roto. Todo el equipo utilizado en la intervención, incluida la vaina TightRail Sub-C, debe examinarse detenidamente por si hubiera algún defecto. Compruebe que la vaina TightRail Sub-C no está doblada ni presenta otros daños. No utilice el dispositivo si presenta algún daño o en caso de que haya pasado la fecha de caducidad.

9. COMPATIBILIDAD

La información necesaria para determinar la compatibilidad de las dimensiones de la vaina TightRail Sub-C se recoge en la Tabla 1.

10. INSTRUCCIONES DE USO

10.1 Preparación del procedimiento

Preparación de la vaina TightRail Sub-C:

Utilice una técnica estéril para abrir el envase estéril. Extraiga la tapa de la bandeja y levante cuidadosamente el dispositivo de la bandeja al mismo tiempo que sujeta el mango y el eje.

Preparación del paciente:

1. Obtenga un historial exhaustivo del paciente, que incluya su grupo sanguíneo. Es necesario que los hemoderivados correspondientes estén disponibles de forma inmediata.
2. Determine el fabricante, el número del modelo y la fecha de la implantación de la derivación que se va a extraer. Realice un examen radiográfico o ecocardiográfico de la posición, el tipo y el estado de la derivación.
3. Utilice una sala para el procedimiento que disponga de fluoroscopia de alta calidad, equipo de marcapasos, desfibrilador y bandejas de pericardiocentesis y toracotomía.
4. Prepare y cubra el tórax del paciente para una posible toracotomía. Prepare y cubra la ingle del paciente para un posible procedimiento de extracción mediante abordaje femoral.
5. Asegúrese de contar con un servicio quirúrgico de apoyo inmediato.
6. Establezca los marcapasos de apoyo que sean necesarios.
7. Tenga a su alcance más vainas TightRail Sub-C, así como otras vainas, estiletes de sujeción, estiletes para desenroskar derivaciones de fijación activa, pinzas extractoras (estación de trabajo femoral) y otras herramientas adicionales que puedan ser necesarias.

10.2 Técnica clínica

1. Los pacientes deben estar preparados para diferentes vías de extracción de derivaciones, incluida la cirugía cardíaca de emergencia. Los preparativos pueden incluir: anestesia endotraqueal general o sedación consciente, afeitado y preparación de las zonas torácica e inguinal, monitorización mediante electrocardiograma, inserción de una vía arterial y un catéter Foley, presencia de instrumentos de marcapasos y desfibrilación, una unidad electroquirúrgica y una sierra externa para emergencias.
2. Es necesario insertar una derivación de marcapasos temporal en aquellos pacientes que necesiten un marcapasos, a excepción de aquellos pacientes con marcapasos permanentes implantados cuyas derivaciones no se vayan a extraer.
3. Se hará uso de la fluoroscopia para controlar todos los procedimientos transvenosos.
4. Descubra el extremo proximal de la derivación y corte cualquier sutura que sujete el manguito de fijación. Desbride la hipertrofia de la derivación según sea necesario para descubrir el lugar de la entrada venosa.
5. Para las derivaciones de fijación activa, desenrosque la espiral de la derivación.
6. Corte el conector de la clavija terminal de la derivación y extraiga el manguito de fijación.
7. Inserte un dispositivo de fijación de derivaciones Lead Locking Device en la derivación, en la posición más distal posible, y despliegue el mecanismo de fijación. Asegure la longitud adecuada del material de sutura al extremo proximal del aislamiento de la derivación y los cables de alto voltaje para proporcionar tracción adicional.
8. Hidrate el lumen interior de la vaina TightRail Sub-C y humedezca la cubierta exterior.
9. Si utiliza una vaina externa, irrigue el lumen interior y colóquela sobre la vaina TightRail Sub-C.
10. Sostenga el mango y el eje del dispositivo TightRail Sub-C mientras carga el dispositivo en el estilete de sujeción y la derivación que se está tratando.
11. Técnica de extracción:
 - a. Aplique una tracción firme sobre la derivación y/o su estilete de sujeción para mantener una posición estable del "raíl" con respecto a la derivación, mientras mantiene la alineación coaxial de la vaina TightRail Sub-C. Esto resulta extremadamente importante para garantizar un paso seguro de la vaina TightRail Sub-C sobre la derivación. Si la tracción no es adecuada, es posible que la derivación se doble, impidiendo así que la vaina TightRail Sub-C avance a través del trayecto correcto.
 - b. Con la derivación en tensión, haga avanzar la vaina TightRail Sub-C sobre la derivación hasta detectar una obstrucción. Si utiliza una vaina externa, emplee la técnica de "oruga" para hacer avanzar la vaina externa y la vaina TightRail Sub-C alternativamente sobre la derivación.
 - c. Siga las siguientes directrices para determinar si se trata de una obstrucción tisular:
 - La vaina TightRail Sub-C no avanza en la vena.
 - La vaina TightRail Sub-C se dobla cuando se ejerce presión longitudinal.

- La fluoroscopia muestra que la punta de la vaina no avanza en relación con el cuerpo de la derivación.
 - La fluoroscopia muestra que la punta de la vaina TightRail Sub-C no está atrapada en ningún electrodo ni en ninguna curva de la derivación, ni tampoco en otra derivación.
- d. Cuando se detecta una obstrucción y la vaina TightRail Sub-C no avanza:
- Haga uso de las vistas AP y fluoroscópica oblicua para garantizar que la punta de la vaina TightRail Sub-C se encuentra alineada y en posición coaxial con respecto al eje longitudinal de la derivación.
 - Si se usa la vaina externa opcional, retire la vaina externa de forma que su extremo distal no se superponga sobre la punta de la vaina TightRail Sub-C. Presione la vaina TightRail Sub-C suavemente hacia el tejido obstructor.
 - Presione levemente la vaina TightRail Sub-C para hacer avanzar el dispositivo, al mismo tiempo que aprieta el activador para poner en marcha el mecanismo dilatador del eje interior. Aplique tracción en el estilete de sujeción mientras sigue avanzando y dilatando el tejido.
 - Cada vez que presione el activador, el mecanismo dilatador se extenderá, girará y se retraerá. El mecanismo dilatador se retrae por completo en la punta de la vaina al soltar totalmente el activador.
 - Si el activador está parcialmente pulsado, la dirección de giro del mecanismo dilatador es posible que no cambie de direcciones.
 - Devuelva el activador a su posición más adelantada cada vez que lo apriete.
 - Cuando la vaina TightRail Sub-C atraviese la obstrucción, no vuelva a activar el mecanismo dilatador mientras avance hasta el siguiente punto de tejido de unión.
 - Controle todas las maniobras y activaciones del dispositivo mediante fluoroscopia.
 - Si es necesario, haga avanzar la vaina externa hasta la nueva posición de la vaina TightRail Sub-C.
- e. Si el dispositivo de tracción no sujeta correctamente la derivación, extraiga la vaina externa y la vaina TightRail Sub-C, y utilice un nuevo dispositivo de tracción para continuar el procedimiento con la vaina TightRail Sub-C.
- f. Una vez disipada la resistencia, haga avanzar la vaina externa opcional y la vaina TightRail Sub-C hasta la siguiente ubicación que desee o hasta el siguiente punto de resistencia de la derivación, y repita el proceso descrito en el paso 11 (a-d).
12. Es posible extraer la vaina externa y la vaina TightRail Sub-C en cualquier momento durante el procedimiento. Si la derivación está suelta, debe introducirse en la vaina TightRail Sub-C antes de extraer la derivación, la vaina TightRail Sub-C y la vaina externa del cuerpo del paciente.
13. Si la derivación no se extrae del vaso al tirar suavemente y utilizar la vaina TightRail Sub-C, sustituya la vaina TightRail Sub-C por una vaina del tamaño adecuado para finalizar la extracción.
14. Para mantener el acceso venoso para la reimplantación, conserve la vaina externa en su lugar, con el fin de insertar la guía al extraer la derivación y la vaina TightRail Sub-C. Extraiga la vaina externa del organismo una vez insertada la guía. Si no utiliza una vaina externa, extraiga la derivación a través de la vaina TightRail Sub-C, mientras mantiene la vaina TightRail Sub-C en su lugar para insertar la guía. Extraiga el dispositivo de la vaina TightRail Sub-C del cuerpo del paciente una vez insertada la guía.
15. Cuando haya completado la extracción, retire la vaina externa y la vaina TightRail Sub-C del paciente y examine la vaina TightRail Sub-C para comprobar si existen daños antes de volver a utilizarla.
16. Deseche los productos utilizados conforme a los procedimientos locales para manipular y desechar las sustancias biológicas.





Referencias

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. GARANTÍA LIMITADA DEL FABRICANTE

El fabricante garantiza que la vaina TightRail Sub-C no posee defectos de material ni fabricación si se utiliza antes de la fecha de caducidad y si el envase no está abierto ni dañado inmediatamente antes de su uso. La responsabilidad del fabricante en virtud de la presente garantía se limita a la sustitución de cualquier vaina TightRail Sub-C o a la devolución de su precio de compra. El fabricante no se responsabiliza de daños y perjuicios incidentales, especiales o consecuentes, dimanantes del uso de la vaina TightRail Sub-C. Los daños que pueda sufrir la vaina TightRail Sub-C por el uso indebido, la alteración, el almacenamiento o la manipulación incorrectos, o cualquier otro incumplimiento de las presentes instrucciones de uso, anularán la presente garantía limitada. **ESTA GARANTÍA LIMITADA SUSTITUYE EXPRESAMENTE CUALQUIER OTRA GARANTÍA, EXPLÍCITA O IMPLÍCITA, INCLUIDA LA GARANTÍA IMPLÍCITA DE COMERCIABILIDAD O ADECUACIÓN PARA UN FIN DETERMINADO.** Ninguna persona ni entidad, incluidos los representantes autorizados o distribuidores del fabricante, tiene la autoridad de ampliar o extender esta garantía limitada, y no se le podrá exigir al fabricante ningún presunto intento de ello.

12. SIMBOLOGÍA NO ESTÁNDAR

Tip Inner Diameter Diámetro interior de la punta		Working Length Longitud útil		Device Outer Diameter Diámetro exterior del dispositivo	
Quantity Cantidad	QTY	Size Tamaño		Importer Importador	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Precaución: Las leyes federales de Estados Unidos limitan la venta de este dispositivo a personal médico o bajo prescripción médica.					Rx ONLY

Innehåll

1.	PRODUKTBESKRIVNING	107
2.	INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING	107
3.	KONTRAIKATIONER	107
4.	VARNINGAR	107
5.	FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER	108
6.	POTENTIELLA AVVIKANDE HÄNDELSER	108
7.	INDIVIDANPASSAD BEHANDLING	108
8.	LEVERANS	109
9.	KOMPATIBILITET	109
10.	BRUKSANVISNING	109
11.	TILLVERKARGARANTI	110
12.	ICKE-STANDARDISERADE SYMBOLER	110

1. PRODUKTBESKRIVNING

TightRail Sub-C roterande dilatatorhylsa (TightRail Sub-C-hylsa) är en intraoperativ produkt avsedd att underlätta perkutant avlägsnande av hjärtelektroder från vaskulaturen. TightRail Sub-C-hylsan används med konventionella ledningsborttagningsverktyg (t.ex. låsmandränger, ytterhysor). Spectranetics TightRail Sub-C-hylsa inkluderar ett inner- och ytterskaft och en handhållen drivmekanism (figur 1).



Figur 1. TightRail Sub-C-hylsanordning

Innerskaftet (drivskafet) kan roteras inuti ytterskaftet vilket aktiverar den roterande dilatationsfunktionen i spetsen.

Det stationära ytterskaftet är inneslutet i ett polymerhölje. Den handhållna drivmekanismen som är ansluten till anordningens proximala ände används för att rotera innerskaftet. När innerskaftets distala kam roterar orsakar det dilatation av vävnaden och fibröst fastväxt material omkring ledning, vilket underlättar avlägsnande av ledningen.

En yttre hylsa medföljer som kan användas tillsammans med anordningen för att stödja dess skaft vilket ytterligare kan förstärka vävnadsdilatationseffekten och fungera som kanal vid omimplantation.

Paketet inkluderar en 9F, en 11F eller en 13F TightRail Sub-C-hylsa och en kompatibel ytterhylsa.

Användning tillsammans med andra instrument

TightRail Sub-C-hylsan kan även användas med Spectranetics Lead Locking Device (LLD™). Följ "Bruksanvisningen" för andra anordningar som används. I tabell 1 anges modeller och specifikationer för storleksval för TightRail Sub-C-hylsan.

Tabell 1. Modellspecifikationer

Modellnummer	Spetsens innerdiameter			Anordningens ytterdiameter			Ytterhysans innerdiameter		
	(F)	(tum)	(mm)	(F)	(tum)	(mm)	(F)	(tum)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING

TightRail Sub-C roterande dilatatorhylsa är avsedd att användas i patienter som kräver perkutant dilatation av vävnad för att underlätta avlägsnande av hjärtelektroder.

3. KONTRAIKATIONER

Inga kända.

4. VARNINGAR

- Instrument för ledningsborttagning bör användas på institutioner där läkarna har erfarenhet av metoder och instrument för elektrod borttagning i samband med kardiotorakal kirurgi. Protokoll för att förebygga och hantera komplikationer ska finnas på plats och användas rutinmässigt. Rekommendationerna för elektrodhantering från Heart Rhythm Society¹ (HRS) och European Heart Rhythm Association² (EHRA) rekommenderas starkt för bästa resultat.
- När en låsmandräng används:
 - Lämnar inte en elektrod i en patient när en låsmandräng fortfarande sitter på plats i elektroden. Följden kan bli att käril- eller endokardiella väggar skadas allvarligt av den styvnade elektroden eller av att den lämnade mandrängstommen går sönder eller migrerar.
 - Använd inte vägd traktion på en insatt låsmandräng eftersom följderna kan bli myokardavulsio, hypotoni eller bristning i venväggen.

- Tänk på att ledningar med en J-formad kvarhållande ledare inuti innerlumen (snarare än utanför spolen) eventuellt inte är kompatibla med låsmandrängen. Insättning av låsmandrängen i en sådan ledning kan resultera i att den J-formade kvarhållande ledaren skjuter ut eller migrerar.
- För inte in mer än en TightRail Sub-C-hylsa eller ytterhylsa i en ven åt gången. För inte in mer än en elektrod i en TightRail Sub-C-anordning åt gången. Svår kärlskada kan inträffa, inklusive venvägglaceration som kan kräva kirurgisk reparation.
- Bibehåll rätt spänning på elektroden när den dras ut under framförande av TightRail Sub-C-hylsan eller ytterhylsan.
- TightRail Sub-C-hylsan bör endast användas för minimalt införande i kärlet. Försök inte att gå in i SVC-strukturen eller navigera TightRail Sub-C-hylsan i en böj som ligger bortom bifurkationen av vena innominata och vena brachiocephalica, eftersom det kan leda till skada på kärlväggen eller i hjärtelektroden.
- Alltför stor kraft vid framförandet kan resultera i skador på anordning eller kärlvägg.

5. FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER

- Läs noggrant bipacksedeln om konventionella elektrodeextraktionsverktyg innan du börjar använda TightRail Sub-C-hylsan.
- Instrumentet får inte steriliseras om eller återanvändas eftersom det kan påverka dess funktion eller öka risken för korskontamination på grund av otillräcklig ombearbetning.
- Återanvändning av detta instrument för engångsbruk kan leda till allvarlig patientskada eller dödsfall och upphäver tillverkarens garanti.
- Använd inte TightRail Sub-C-hylsan om den manipuleringsindikerande förseglingen är bruten.
- Använd inte TightRail Sub-C-hylsan om någon komponent är skadad.
- Före ingreppet ska du utvärdera elektrodens fysiska mått i relation till dilatatorhylsans specifikationer för att fastställa kompatibiliteten.
- På grund av den snabba utvecklingen av elektrodteknik kan det hända att detta instrument inte är lämpligt för dilatation av vävnad kring alla typer av elektroder. Kontakta tillverkaren av elektroden, om du har frågor angående instrumentets kompatibilitet med särskilda elektroder.
- Dra inte i elektroden eftersom den kan sträckas, vridas eller brytas, vilket gör senare borttagning svårare. Skada på en ledning kan förhindra införing av en ledningslåsanordning genom lumen och/eller göra dilatation av ärrvävnad svårare.
- När TightRail Sub-C-hylsan befinner sig inuti kroppen, ska den endast manövreras under fluoroskopi med radiografisk utrustning som ger högkvalitativa bilder.
- Som vid alla extraktionsingrepp med hylsor måste korrekt hylsteknik användas. Bibehåll tillräcklig spänning och en stabil "rälsposition" för elektroden och bibehåll samtidigt koaxial inriktning på TightRail Sub-C-hylsan för att minimera risken för kärlväggsskada.
- När du för fram en ytterhylsa runt en böj, ska du hålla hylsans fasade spets riktad mot böjens insida.
- Framförande av TightRail Sub-C-hylsan genom kraftigt calcifierad vävnad kan kräva flera aktiveringar av dilatationsmekanismen än framförande genom fibrös ärrvävnad.
- Om det inte går att föra fram TightRail Sub-C-hylsan trots upprepade aktiveringar av dilatationsmekanismen bör ett alternativt tillvägagångssätt övervägas. Var beredd att byta till en större TightRail Sub-C-hylsa, gå vidare till en annan ledning, pröva ett femoralt tillvägagångssätt eller överväga ett öppenkirurgiskt ingrepp.
- Alltför stor kraft vid framförandet kan resultera i att anordningsmekanismen temporärt fastnar.
- Om elektroden går sönder, ska fragmentet utvärderas för borttagning.
- Om hypotoni utvecklas, ska tillståndet utvärderas snabbt, och behandlas på lämpligt sätt.
- När du avlägsnar en kronisk pacingledning, ska du komma ihåg att om den frigörs spontant under extraktionen, kan ledningsspetsen fastna i den övre vaskulaturen. Dilatatorhylsor, som förs fram till åtminstone den namnlösa venen, är ofta nödvändiga för extraktion av ledningsspetsen genom ärrvävnaden på det venösa ingångsstället och för att undvika venotomi.
- Om elektroder tas ut selektivt med avsikten att lämna en eller flera kroniskt implanterade elektroder intakta, måste dessa kvarliggande elektroder testas efteråt för att säkerställa att de inte skadats eller rubbats under ingreppet.
- Om TightRail Sub-C-hylsan avlägsnas från kroppen av någon anledning ska instrumentets skaft, innerlumen och spets omsorgsfullt sköljas med koksaltlösning för att avlägsna partiklar och förhindra att blod klibbar fast, innan TightRail Sub-C-hylsan åter förs in i patienten.
- Om TightRail Sub-C-hylsan viks eller skadas under bruk, vilket bekräftas genom fluoroskopi, rekommenderar vi att anordningen inte längre används. Väg de relativa riskerna och fördelarna med borttagning av instrumentet respektive fortsatt användning.

6. POTENTIELLA AVVIKANDE HÄNDELSER

Potentiella avvikande händelser relaterade till ingreppet för intravaskulär borttagning av elektroder inkluderar (angivna generellt i ordning enligt ökande potentiell effekt):

- rubbning eller skada på ledning som inte ska avlägsnas
- bröstväggshematom
- trombos
- arytmier
- bakteremi
- hypotoni
- pneumotorax
- migration av fragment från elektrod
- migration av vävnad från elektrod
- lungemboli
- laceration eller ruptur av kärlstrukturer eller myokardiet
- hemoperikardium
- hjärttamponad
- hemotorax
- stroke
- dödsfall

7. INDIVIDANPASSAD BEHANDLING

Väg de relativa riskerna med intravaskulära ingrepp för elektrod borttagning mot fördelarna i fall där:

- ICD-elektroder med dubbel spole ska avlägsnas, med proximal spole i övre hälvenen;
- elektroden som ska tas ut är skarpt böjd eller uppvisar tecken på brott;
- ledningen uppvisar tecken på att isoleringen är nedbruten, vilket ger anledning till oro för lungemboli;
- vävnad har växt fast direkt på elektroden.

8. LEVERANS**8.1 Sterilisering**

- Endast för engångsbruk. Får inte omsteriliseras eller ombearbetas för återanvändning.
- Steriliserad med etylenoxid.
- Icke-pyrogen.
- Steriliteten garanteras om förpackningen är oöppnad och oskadad.
- Produkten ska förvaras på torr och sval plats (under 60 °C/140 °F) fram till användning.

8.2 Inspektion före användning

- Före användning ska den sterila förpackningen inspekteras visuellt för att kontrollera att förseglingarna inte är brutna. All utrustning som ska användas vid ingreppet, inklusive TightRail Sub-C-hylsan, måste undersökas noggrant för att bekräfta att inga defekter förekommer. Kontrollera att TightRail Sub-C-hylsan inte är böjd, klämd eller skadad på annat sätt. Använd inte produkten den är skadad eller om sista användningsdatum har passerats.

9. KOMPATIBILITET

Information för att avgöra kompatibilitet med TightRail Sub-C-hylsans dimensioner finns i tabell 1.

10. BRUKSANVISNING**10.1 Förberedelser inför ingrepp****Förberedelse av TightRail Sub-C-hylsan:**

Använd steril metod för att öppna den sterila förpackningen. Avlägsna locket från brickan och lyft försiktigt upp anordningen från brickan medan du stödjer handtag och skaft.

Förberedelser av patienten:

1. Anskaffa en fullständig patienthistorik, inklusive patientens blodgrupp. Lämpliga blodprodukter bör finnas till hands.
2. Fastställ tillverkare, modellnummer och implantationsdatum för elektroden som ska tas ut. Gör en utvärdering av elektrodens skick, typ och position med hjälp av radiografi/ekokardiografi.
3. Använd en operationssal där det finns defibrillator, utrustning av hög kvalitet för fluoroskopi, hjärtstimulering, torakotomi och perikardiocentes.
4. Förbered och draper patientens bröst för eventuell torakotomi. Förbered och draper patientens lumske för ett eventuellt uttagningsingrepp via femoralartären.
5. Se till att omedelbart tillgänglig reservkirurg finns.
6. Upprätta stödstimulering av hjärtat vid behov.
7. Ytterligare TightRail Sub-C-hylsor, andra hylsor, låsmandränger, mandränger för att skruva av aktiva fixeringsledningar, snaror (femoral arbetsstation) och all annan utrustning som anses nödvändig ska finnas tillgänglig.

10.2 Klinisk metod

1. Patienter förbereds för ledningsextraktion enligt flera tillvägagångssätt, inklusive akut hjärtkirurgiskt ingrepp. Förberedelserna kan inkludera: allmän endotrakeal anestesi eller behandling med sedativ medan patienten är vid medvetande, rakning och förberedelse av både bröst- och lumskområde, EKG-övervakning, införel av en artärledning och en Foley-kateter, tillgång till pacing- och defibrilleringsinstrument, en elektrokirurgisk enhet och en bröstbenssåg för nödsituationer.
2. En temporär pacingelektrod förs in i alla patienter som behöver en pacemaker. Undantag görs för patienter med implanterad permanent pacemaker vars elektroder inte behöver extraheras.
3. Fluoroskopi används för att övervaka alla transvenösa ingrepp.
4. Exponera ledningens proximala ände och skär av varje sutur som håller förankringsskidans sutur. Debridera överväxt från ledningen enligt behov för att exponera det venösa ingångsstället.
5. För ledningar med aktiv fixering, skruva av ledningsspiralen.
6. Skär av ledningsstiftets anslutning och avlägsna förankringsskidan.
7. För in en ledningslåsordning i ledningen så distalt som möjligt och aktivera låsmekanismen. Fäst lämpliga längder suturmaterial vid den proximala änden av ledningsisoleringen och högspänningskablar för att ge ytterligare dragkraft.
8. Hydrera TightRail Sub-C-hylsans innerlumen och våt det yttre höljet.
9. Om en ytterhylsa används ska du spola innerlumen och placera den över TightRail Sub-C-hylsan.
10. Stöd TightRail Sub-C-anordningens handtag och skaft medan du laddar anordningen på låsmandräng och målledning.
11. Extraktionsmetod:
 - a. Applicera tillräcklig spänning på elektroden och/eller dess låsmandräng för att bibehålla en stabil "rälsposition" för elektroden och behåll samtidigt en koaxial inriktning på TightRail Sub-C-hylsan. Detta är avgörande för säkert framförande av TightRail Sub-C-hylsan över elektroden. Om spänningen är otillräcklig kan elektroden ge vika, vilket hindrar TightRail Sub-C-hylsan från att framföras längs en lämplig bana.
 - b. Med elektroden spänd förs TightRail Sub-C-hylsan fram över ledningen tills en obstruktion påträffas. När du använder en ytterhylsa ska du använda s.k. "inchworm"-teknik för att omväxlande föra fram ytterhylsan och TightRail Sub-C-hylsan över ledningen.
 - c. Använd följande riktlinjer för att avgöra om vävnadsobstruktion påträffas:
 - TightRail Sub-C-hylsan går inte in i venen.
 - TightRail Sub-C-hylsan böjs när tryck appliceras i längdriktningen.
 - Fluoroskopi visar att hylsspetsen inte går framåt i förhållande till själva ledningen.
 - Fluoroskopi visar att TightRail Sub-C-hylsans spets inte har fastnat på en ledningselektrod, en ledningsbøj eller en annan ledning.
 - d. När en obstruktion inträffar och TightRail Sub-C-hylsan inte kan föras framåt:
 - Använd AP- och snedställda fluoroskopivyer för att säkerställa att TightRail Sub-C-hylsans spets är inriktad och koaxial mot ledningens längdaxel.
 - Om den alternativa ytterhylsan används, dra tillbaka den yttre hylsan så att dess distala ände inte överlappar TightRail Sub-C-hylsans spets. Tryck varsamt in TightRail Sub-C-hylsan i den obstruerande vävnaden.
 - Tryck försiktigt på TightRail Sub-C-hylsan för att föra fram anordningen medan du trycker in utlösaren för att aktivera innerskaftets dilatationsmekanism. Applicera spänning på låsmandrängen samtidigt som hylsan förs framåt och vävnad dilateras.
 - Med varje fullständig intryckning av utlösaren kommer dilatationsmekanismen att sträckas ut, rotera, och dras tillbaka. Dilatationsmekanismen dras tillbaka in i hylsans spets när utlösaren är fullt utsläppt.
 - Om utlösaren trycks in endast delvis kan det hända att dilatationsmekanismen inte ändrar rotationsriktning.

- Återför utlösaren till en fullt framskjuten position mellan varje efterföljande intryckning.
 - När TightRail Sub-C-hylsan bryter igenom obstruktionen kan du upphöra att aktivera dilatationsmekanismen medan hylsan framförs till nästa punkt med obstruerande vävnad.
 - Övervaka alla manövrar och alla aktiveringar av anordningen med fluoroskopi.
 - Vid behov kan ytterhylsan föras fram till TightRail Sub-C-hylsans nya position.
- e. Om draganordningen tappar greppet om ledningen måste TightRail Sub-C-hylsan och ytterhylsan avlägsnas och en ny draganordning appliceras innan du fortsätter med TightRail Sub-C-hylsan.
- f. När motståndet har avlägsnats, för fram TightRail Sub-C-hylsan och den valfria ytterhylsan till nästa önskade ställe eller motståndspunkt på ledningen och upprepa processen enligt beskrivningen i 11 (a-d) ovan.
12. Tillbakadragning av TightRail Sub-C-hylsan och ytterhylsan kan utföras när som helst under ingreppet. Om ledningen har frigjorts bör den dras in i TightRail Sub-C-hylsan innan ledning, TightRail Sub-C-hylsa och ytterhylsa avlägsnas från kroppen.
13. Om elektroden inte kan avlägsnas från kärlet med mild dragkraft och med TightRail Sub-C-hylsan, byt ut TightRail Sub-C-hylsan mot en fullängdshylsa av lämplig storlek för att slutföra extraktionen.
14. Bibehåll venös åtkomst för omimplantation genom att hålla ytterhylsan på plats för införsel av ledare när ledningen och TightRail Sub-C-hylsan avlägsnas. Avlägsna ytterhylsan från kroppen efter att ledaren har förts in. Om ingen ytterhylsa används, avlägsna ledningen genom TightRail Sub-C-hylsan samtidigt som TightRail Sub-C-hylsan behålls på plats för införsel av ledare. Avlägsna TightRail Sub-C-hylsanordningen från kroppen efter att ledaren har förts in.
15. När extraktionen har slutförts, dra ut TightRail Sub-C-hylsan och ytterhylsan från patienten och inspektera TightRail Sub-C-hylsan avseende skador före eventuell ytterligare användning.
16. Hantera förbrukade produkter enligt lokala rutiner för hantering och kassering av biologiskt material.





Referenser

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. TILLVERKARGARANTI

Tillverkaren garanterar att TightRail Sub-C-hylsan är fri från fel i material och utförande vid användning före angivet "Bäst-före"-datum och när förpackningen är öppnad och oskadad omedelbart före användning. Tillverkarens skyldigheter enligt denna garanti begränsas till utbyte eller återbetalning av inköpspriset för en defekt TightRail Sub-C-hylsa. Tillverkaren kan inte hållas ansvarig för några oförutsedda skador, särskilda skador eller följdskador som uppstår genom användning av TightRail Sub-C-hylsan. Skador på TightRail Sub-C-hylsan på grund av felaktig användning, ändringar, olämplig förvaring eller hantering, eller annan underlåtenhet att följa denna bruksanvisning gör denna begränsade garanti ogiltig. **DENNA GARANTI ERSÄTTER UTTRYCKLIGEN ALLA ANDRA GARANTIER, UTTRYCKLIGA ELLER UNDERFÖRSTÅDDA, INKLUSIVE UNDERFÖRSTÅDDA GARANTIER OM KURANS ELLER ÄNDAMÅLSENLIGHET.** Ingen person eller organisation, inklusive auktoriserad representant eller återförsäljare för tillverkaren, har rätt att förlänga eller utöka denna begränsade garanti, och inga försök att göra detta kommer att vara bindande för tillverkaren.

12. ICKE-STANDARDISERADE SYMBOLER

Tip Inner Diameter Spetsens innerdiameter		Working Length Arbetslängd		Device Outer Diameter Anordningens ytterdiameter	
Quantity Kvantitet	QTY	Size Storlek		Importer Importör	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Var försiktig! Enligt federal lag (USA) får denna anordning endast säljas av läkare eller på läkares ordination.					Rx ONLY

İçindekiler

1.	CİHAZ TANIMI	111
2.	KULLANIM ENDİKASYONLARI	111
3.	KONTRENDİKASYONLAR	111
4.	UYARILAR	111
5.	ÖNLEMLER	112
6.	OLASI TERS ETKİLER	112
7.	TEDAVİNİN KİŞİSELLEŞTİRİLMESİ	112
8.	TEDARİK ŞEKLİ	113
9.	UYUMLULUK	113
10.	KULLANIM TALİMATLARI	113
11.	SINIRLI ÜRETİCİ GARANTİSİ	114
12.	STANDART OLMAYAN SEMBOLLER	114

1. CİHAZ TANIMI

TightRail Sub-C Dönen Dilatör Kılıf (TightRail Sub-C kılıf), kardiyak elektrotların vaskülatürden deri içi yoluyla çıkarılmasını kolaylaştırmak için tasarlanmış intraoperatif bir cihazdır. TightRail Sub-C kılıf, konvansiyonel kablo çıkarma araçları ile birlikte kullanılmaktadır (örneğin, kilitleyici stileler, dış kılıflar). Spectranetics TightRail Sub-C kılıfın bileşenleri arasında iç ve dış şaft ve el tipi tahrik mekanizması da mevcuttur (Şekil 1).



Şekil 1. TightRail Sub-C Kılıf Cihazı

İç şaft (tahrik şaftı), dış şaftın içinde dönerek uç kısımdaki döner açılma mekanizmasını etkinleştirebilmektedir.

Sabit dış şaft polimer bir muhafaza içindedir. Cihazın proksimal ucuna sabitlenmiş el tipi tahrik mekanizması iç şaftı döndürmek için kullanılır. İç şaftın distal kamının dönmesi, dokunun ve elektrodu ya da yabancı cismi saran fibröz atışmanların dilatasyonuna neden olarak söz konusu nesnenin çıkarılmasını kolaylaştırır.

Cihazla birlikte kullanıldığında cihaz şaftını destekleyerek ilave doku dilatasyonu etkisi yaratan ve yeniden implant için bir kanal vazifesi gören bir dış kılıf da tedarik edilmektedir.

Paket bir adet 9F, 11F veya 13F TightRail Sub-C kılıf ve bunlarla uyumlu bir dış kılıf içermektedir.

Diğer cihazlarla kullanım

TightRail Sub-C Kılıf, Spectranetics Elektrot Kilitleme Cihazı (Lead Locking Device - LLD™) ile bağlantılı olarak kullanılabilir. Kullanılan diğer cihazlar için "Kullanım Talimatları"na bakın. Tablo 1, TightRail Sub-C Kılıf modellerini ve ebat özelliklerini göstermektedir.

Tablo 1. Model Özellikleri

Model Numarası	Uç İç Çapı			Cihaz Dış Çapı			Dış Kılıf İç Çapı		
	(F)	(inç)	(mm)	(F)	(inç)	(mm)	(F)	(inç)	(mm)
560-009	9,1	0,119	3,0	14,4	0,187	4,8	15,9	0,207	5,2
560-011	11,1	0,145	3,6	16,4	0,213	5,5	17,9	0,233	5,9
560-013	13,1	0,171	4,3	18,4	0,239	6,1	19,9	0,259	6,5

2. KULLANIM ENDİKASYONLARI

TightRail Sub-C Dönen Dilatör Kılıf, kardiyak elektrotların çıkarılmasını kolaylaştırmak için perkütan doku dilatasyonuna ihtiyaç duyan hastalar için endikedir.

3. KONTRENDİKASYONLAR

Bilinen kontrendikasyonu yoktur.

4. UYARILAR

- Elektrot çıkarma cihazları, elektrot çıkarmaya yönelik tekniklerin ve cihazların kullanımında deneyimli hekimler tarafından kardiyotorasik cerrahi olanakları bulunan tesislerde kullanılmalıdır. Komplikasyon önleme ve yönetim protokolleri olmalı ve rutin olarak uygulanmalıdır. En iyi sonuçlar için Heart Rhythm Society¹ (HRS) ve European Heart Rhythm Association² (EHRA) tarafından sağlanan lead (elektrot) yönetimi önerilerinin kullanılması önemle tavsiye edilir.
- Kilitleme stilesi kullanılırken:
 - Kilitleme stilesi halen elektrodun içindeyken elektrodu hastanın içinde bırakmayın. Sertleşmiş elektrot veya içeride bırakılan stile telinin kırılması ya da yer değiştirmesi nedeniyle damarda veya endokard duvarında ciddi hasar oluşabilir.
 - Yerleştirilmiş bir kilitleme stilesine ağırlıklı traksiyon uygulamayın; miyokard avülsiyonu, hipertansiyon veya venöz duvarın yırtılması meydana gelebilir.
 - İç lümeninde (sarmal dışında olmak yerine) J şeklinde bir retansiyon teli bulunan bir elektrodun kilitleme stilesi ile uyumsuz olabileceğini unutmayın. Kilitleme stilesinin böyle bir elektroda sokulması J şekilli retansiyon telinin protrüzyonuna ve olası migrasyonuna yol açabilir.

- Damara tek seferde birden fazla TightRail Sub-C Kılıf veya dış kılıf sokmayın. TightRail Sub-C Kılıfa veya dış kılıfa tek seferde birden fazla elektrot sokmayın. Cerrahi onarım gerektirecek venöz duvar yırtılması da dahil, ciddi damar hasarı gerçekleşebilir.
- TightRail Sub-C Kılıfın veya dış kılıfın ilerlemesi sırasında, çıkartılan elektrodun düzgün şekilde çekilmesine özen gösterin.
- TightRail Sub-C kılıf sadece damara minimal girecek biçimde kullanılmalıdır. SVC yapıyı girmeye veya TightRail Sub-C kılıfı innominate ve brakiosefalik damarlardaki kıvrımları geçecek kadar ilerletmeye çalışmayın, damar çeperinde ya da kardiyak elektrotlarda hasar meydana gelebilir.
- Aşırı ilerletme kuvveti uygulanması cihazın veya damar duvarının hasar görmesiyle sonuçlanabilir.

5. ÖNLEMLER

- TightRail Sub-C kılıfı kullanmadan önce, konvansiyonel elektrot çıkarma aletlerinin paketlerindeki talimatları dikkatle inceleyin.
- Bu cihazı yeniden sterilize etmeyin veya yeniden kullanmayın, aksi halde cihaz performansı olumsuz şekilde etkilenebilir veya uygun olmayan biçimde yeniden işlem görmesi nedeniyle çapraz kontaminasyon riski artabilir.
- Bu tek kullanımlık cihazı yeniden kullanılması hastanın ciddi şekilde yaralanmasına veya ölümüne yol açabilir ve üretici garantilerini geçersiz kılar.
- Cihazın kurcalanmasını önlemek için konan özel kapak kırıkta TightRail Sub-C kılıfı kullanmayın.
- Herhangi bir bileşeni hasarlıysa TightRail Sub-C kılıfı kullanmayın.
- Prosedürden önce herhangi bir uyumsuzluğu belirlemek üzere, ucun fiziksel özelliklerini dilatör kılıfının spesifikasyonlarına göre değerlendirin.
- Kısa sürede gelişen elektrot teknolojisi nedeniyle, bu cihaz bazı tipteki elektrotları çevreleyen dokunun dilatasyonu için uygun olmayabilir. Bu cihazın belirli bir elektrot ile uyumluluğu konusunda soru ve endişeleriniz varsa elektrot üreticisiyle irtibat kurun.
- Gerilip, bozulup veya kırılıp çıkarma işlemini zorlaştırabileceği için elektrotu asılmayın. Elektrotun hasar görmesi, elektrot kilitleme cihazının lümen içinden geçişini engelleyebilir ve/veya yaralı dokunun dilatasyonunu zorlaştırabilir.
- TightRail Sub-C kılıf bedenini içindeyken, yalnızca yüksek kalitede görüntü sağlayan radyografik ekipmanlarla floroskopik gözlem altında yönlendirilmelidir.
- Kılıf kullanılarak gerçekleştirilen tüm çıkarma işlemlerinde olduğu gibi doğru kılıf kullanma tekniklerini uygulayın. Damar duvarının hasar görmesi riskini asgariye indirmek için, TightRail Sub-C kılıfın koaksiyel hizalamasını koruyarak elektrot ile stabil bir "ray" konumunu ve çekme kuvvetini koruyun.
- Dış kılıfı bir kavis boyunca ilerletirken, kılıfın eğimli ucunun doğrultusunu eğimin iç kısmına yönelecek şekilde tutun.
- TightRail Sub-C kılıfın ağır derecede kireçlenmiş doku boyunca ilerletilmesi, aşırı büyüyen fibröz yara izi boyunca ilerletilmesine kıyasla dilatasyon mekanizmasının daha fazla sayıda etkinleştirilmesini gerektirebilir.
- Dilatasyon mekanizmasını birkaç kez etkinleştirmenize rağmen TightRail Sub-C kılıfı ilerletemiyorsanız başka bir teknik kullanmayı deneyin. Daha büyük bir TightRail Sub-C kılıfa geçmeye, başka bir kabloya geçmeye, femoral yaklaşımı denemeye veya açık bir prosedür düşünmeye hazırlıklı olun.
- Aşırı ilerletme kuvveti, cihaz mekanizmasının geçici olarak yapışmasına (ilerleyememesine) neden olabilir.
- Elektrot kırılırsa, parçayı geri alma açısından değerlendirin.
- Hipotansiyon meydana gelirse, acilen değerlendirin ve gerektiği şekilde tedavi edin.
- Kronik bir pacing elektrotu çıkarılıyorsa, elektrotun çıkarma işlemi sırasında spontan olarak serbest bırakılması durumunda elektrot ucunun üst vaskülatürde sıkışabileceğini unutmayın. Elektrot ucunun venöz giriş bölgesinde yaralı doku içinden çıkarılması ve venotominin engellenmesi için genellikle en az innominate vene kadar ilerletilmiş dilatör kılıfları gereklidir.
- Bir veya daha fazla kronik implante elektrotun intact bırakılarak Elektrot(ların) selektif olarak çıkarılması isteniyorsa, hedeflenmemiş elektrotlar daha sonra çıkarma işlemi sırasında hasar görmediklerinden ve yer değiştirmediklerinden emin olunması için test edilmelidir.
- TightRail Sub-C kılıf vücuttan herhangi bir sebeple çıkarılırsa, parçacıkları temizlemek ve kanın yapışmasını önlemek için TightRail Sub-C kılıfı yeniden hastaya yerleştirmeden önce cihazın şaftını, iç lümenini ve ucunu salin çözeltisi ile iyice yıkayın.
- TightRail Sub-C kılıf floroskopide bakarak kullanılırken bükülür veya hasar görürse cihazın kullanımına devam edilmemesi önerilir. Kullanıma devam etmeyle cihazı çıkarmanın göreceli risklerini ve faydalarını karşılaştırın.

6. OLASI TERS ETKİLER

Elektrotların intravasküler olarak çıkarılmasına bağlı olası ters etkiler şunları içerir (yükselen olası etki sırasına göre genel olarak listelenmiştir):

- Hedeflenmeyen elektrotun yerinden oynaması veya hasar görmesi
- Göğüs duvarında hematom
- Tromboz
- Düzensiz kalp atışı
- Bakteriyemi
- Düşük tansiyon
- Pnömotoraks
- Elektrottan parça taşınması
- Elektrottan vejetasyon taşınması
- Pülmoner emboliler
- Vasküler yapıların veya miyokardiyumun yaralanması veya yırtılması
- Hemoperikard
- Kardiyak tamponad
- Hemotoraks
- Strok
- Ölüm

7. TEDAVİNİN KİŞİSELLEŞTİRİLMESİ

Aşağıdaki durumlarda, intravasküler elektrot çıkarma prosedürlerinin rölatif risklerini ve yararlarını karşılaştırın:

- Proksimal sarmal SVC'nin içindeyken çift sarmallı ICD elektrotlarının çıkarılması.
- Çıkarılacak elektrotta keskin bir köşe veya kırılma belirtileri varsa.
- Elektrotta izolasyonda parçalanma bulguları vardır ve pulmoner emboli endişesi yaratmaktadır.
- Vejetasyonlar doğrudan elektrot gövdesine bağlıysa.

8. TEDARİK ŞEKLİ**8.1 Sterilizasyon**

- Yalnızca tek kullanımlıktır. Yeniden sterilize edilemez veya yeniden işlenemez.
- Etilen Oksit ile Sterilize Edilmiştir.
- Non-pirojenik.
- Ambalaj açılmadıkça ve hasar görmedikçe sterilidir.
- Cihazı kullanıncaya kadar serin ve kuru bir yerde (60 °C/140 °F altında) muhafaza edin.

8.2 Kullanmadan Önce Kontrol Edilmesi

- Kullanmadan önce, mühürlerin kırılmamış olduğundan emin olmak için steril paketi gözle kontrol edin. Prosedür için kullanılacak TightRail Sub-C kılıf dâhil tüm ekipman, olası hasarlara/kusurlara karşı dikkatle incelenmelidir. TightRail Sub-C kılıfı bükülmelere ve diğer hasarlara karşı inceleyin. Hasarlı veya son kullanma tarihi geçmiş bir ürünü asla kullanmayın.

9. UYUMLULUK

TightRail Sub-C kılıfın ebatsal uyumluluğunun belirlenmesine dair bilgiler Tablo 1'de gösterilmiştir.

10. KULLANIM TALİMATLARI**10.1 Prosedür Hazırlığı****TightRail Sub-C Kılıfın Hazırlanması:**

Steril teknik kullanarak, steril ambalajı açın. Kapağı tepside çıkarın ve sap ile şaftı tutarak cihazı tepside yavaşça kaldırın.

Hastanın Hazırlanması:

1. Hastanın kan grubu da dahil olmak üzere hastanın geçmişi üzerine bilgi edinin. Uygun kan ürünleri kolayca elde edilebilir.
2. Çıkarılacak elektrodun üreticisini, model numarasını ve implante edilme tarihini öğrenin. Kablonun durumu, türü ve konumunun radyografik/ekokardiyografik değerlendirmesini yapın.
3. Yüksek kalitede bir floroskopi, kalp pili teçhizatı, defibrilatör ve torakotomi ve perikardiyosentez tepsileri bulunan bir prosedür odası kullanın.
4. Olası torakotomi için hastanın göğsünü hazırlayın ve örtün; olası bir femoral yaklaşımla çıkarma prosedürü için hastanın kasığını hazırlayın ve örtün.
5. Acil cerrahi desteği ayarlayın.
6. Gerekliğinde destek nabız denetimi tesis edin.
7. Yedek TightRail Sub-C kılıfları, diğer gerekli kılıfları, kilitleyici stileleri, etkin fiksasyon kablolarını sökme stilelerini, kapanları (femoral iş istasyonu) ve gerekli görülen diğer yardımcı malzemeleri hazır bulundurun.

10.2 Klinik Teknik

1. Hastalar, acil kardiyak cerrahi müdahale dâhil olmak üzere birkaç elektrot çıkarma yaklaşımı için hazırlanır. Hazırlıklar şunları içerebilir: genel endotrakel anestezi veya şuurlu yatıştırma, göğüs ve kasık bölgelerinin tıraşı ve hazırlanması, EKG monitörü, arteriyel yolun ve Foley kateterinin yerleştirilmesi, nabız denetimi ve defibrilasyon malzemelerinin hazır bulundurulması, elektro cerrahi ünite ve acil durumlar için bir göğüs testeresi.
2. Kalp pili gereken bütün hastalara geçici bir nabız denetimi kablosu takılmaktadır. Kabloları çıkarılmayan, kalıcı bir kalp pili implante edilmiş hastalarda bir istisna uygulanmaktadır.
3. Tüm transvenöz tatbikatların izlenmesi için floroskopi kullanılacaktır.
4. Kablonun proksimal ucunu ortaya çıkarın ve tutturma manşonu sütürünü tutan sütürleri kesin. Venöz giriş yerini açıkta bırakmak için gerektiği şekilde kablodaki fazlalıkları giderin.
5. Aktif fiksasyon kablolarında, kablo burgusunu çevirerek açın.
6. Kablo terminali pin konektörünü ayırın ve tutturma manşonunu çıkarın.
7. Elektrodun içine olabildiğince uzağa gidecek şekilde bir Elektrot Kilitleme Aygıtı sokun ve kilitleme mekanizmasını açın. Ek çekiş gücü sağlamak için, uygun uzunlukta bir miktar sütür malzemesini elektrot yalıtımının ve yüksek gerilim kablolarının proksimal ucuna bağlayın.
8. TightRail Sub-C kılıfın iç lümenine su dökün ve dış muhafazayı ıslatın.
9. Bir dış kılıf kullanıyorsanız, iç lümen su dökün ve lümeni TightRail Sub-C kılıfın üzerine yerleştirin.
10. Cihazı kilitleme stilesinin ve hedef elektrodun üzerine yüklerken TightRail Sub-C kılıfın sapından ve şaftından tutarak destekleyin.
11. Çıkarma tekniği:
 - a. Elektroda ve/veya kilitleme stilesine sağlam bir çekiş kuvveti uygulayın ve TightRail Sub-C kılıfın koaksiyel hizalamasını koruyarak elektrot ile sabit bir "ray" konumu elde edin. TightRail Sub-C kılıfın elektrot üzerinden emniyetli bir şekilde geçirilebilmesi için bu önemlidir. Çekiş kuvveti yetersizse elektrot bükülebilir ve TightRail Sub-C kılıfın uygun yol üzerinde ilerlemesini engelleyebilir.
 - b. Elektrot gerginken TightRail Sub-C kılıfı bir engelle karşılaşana kadar elektrodun üzerine ilerletin. Bir dış kılıf kullanıldığı zaman, kablo üzerinde dış kılıfı ve TightRail Sub-C kılıfı sırayla ilerletmek için bir "tırtıl" tekniği kullanın.
 - c. Doku tıkanması ile karşılaşılıp karşılaşılmadığını belirlemek için aşağıdaki talimatları kullanın:
 - TightRail Sub-C kılıf ven içerisinde ilerlemeyecektir.
 - TightRail Sub-C kılıf, boylamasına basınç uygulandığında kavis yaparak bükülür.
 - Floroskopi, kılıf ucunun kablo gövdesine göre ilerlemediğini gösterir.
 - Floroskopi, TightRail Sub-C kılıf ucunun kablo elektroduna, kablo kıvrımına veya başka bir kabloya tutunmadığını gösterir.
 - d. Tıkanma ile karşılaşıldığında ve TightRail Sub-C kılıf ilerleyemediğinde:
 - TightRail Sub-C kılıfın ucunun kablonun boylamasına eksenli ile hizalandığından ve eş eksenli olduğundan emin olmak için AP ve oblik floroskopik görüntüleme kullanın.
 - Seçenek olarak sunulan dış kılıf kullanılıyorsa, dış kılıfı distal ucu TightRail Sub-C kılıfın ucu ile üst üste gelmeyecek şekilde geri çekin. TightRail Sub-C kılıfı tıkanan dokunun içine doğru yavaşça bastırın.
 - İç şaftın dilatasyon mekanizmasını etkinleştirmek için tetiği basılı tutarken TightRail Sub-C kılıfa hafif bir basınç uygulayarak cihazı ilerletin. Dokuyu ilerletip genişletirken kilitleme stilesine çekiş kuvveti uygulayın.
 - Tetik her sonuna kadar sıkıldığında dilatasyon mekanizması uzar, döner ve kapanır. Tetik tamamen bırakıldığında ise dilatasyon mekanizması kılıf ucunun içine toplanır.
 - Tetiğe bir miktar basılırsa dilatasyon mekanizması rotasyon yönünü değiştiremez.
 - Bir sonraki tetik sıkma işleminden önce tetiği tam ileri konuma getirin.
 - TightRail Sub-C kılıf engeli delip/kırıp geçince dilatasyon mekanizmasını etkinleştirmeye son verip sonraki bağlı doku noktasına geçebilirsiniz.

- Tüm cihaz hareketlerini ve etkinleşmelerini floroskopiyle takip edin.
 - Gerekiyorsa, dış kılıfı TightRail Sub-C kılıfın yeni konumuna ilerletin.
- e. Çekme cihazının kablo üzerindeki kavraması açılırsa TightRail Sub-C kılıf ve dış kılıfı çıkarmak ve TightRail Sub-C kılıfı ile tekrar devam etmeden yeni bir çekme cihazı uygulamak gerekir.
 - f. Direnç ortadan kalktıktan sonra TightRail Sub-C kılıfı ve isteğe bağlı dış kılıfı sonraki istediğiniz konuma veya direnç noktasına ilerletin ve yukarıdaki 11 (a-d) adımında açıklanan işlemi tekrarlayın.
12. TightRail Sub-C kılıf ve dış kılıf, prosedür sırasında herhangi bir anda çıkarılabilir. Elektrot kurtulduğunda, elektrot, TightRail Sub-C kılıf ve dış kılıf vücuttan çıkarılmadan önce TightRail Sub-C kılıfın içine çekilmelidir.
 13. Elektrot TightRail Sub-C kullanılarak ve yavaşça çekilerek damardan çıkarılmıyorsa, TightRail Sub-C kılıfı uygun ebatlara sahip tam boy bir kılıfla değiştirerek çıkarma işlemi tamamlayın.
 14. Yeniden implantasyon için venöz girişi korumak amacıyla, elektrodu ve TightRail Sub-C kılıfı çıkarırken dış kılıfı kılavuz tel girişinde bırakın. Kılavuz tel sokulduktan sonra dış kılıfı vücuttan çıkarın. Dış kılıf kullanılmıyorsa, elektrodu TightRail Sub-C kılıf aracılığıyla çıkarın, bunu yaparken TightRail Sub-C kılıfı kılavuz tel girişi yerinde bırakın. Kılavuz tel sokulduktan sonra TightRail Sub-C kılıfı vücuttan çıkarın.
 15. Çıkarma işlemi tamamlanınca TightRail Sub-C kılıfı ve dış kılıfı hastadan çıkarın ve TightRail Sub-C kılıfın kullanım öncesine göre hasar görüp görmediğini inceleyin.
 16. Kullanılmış ürünleri yerel biyolojik elleçleme ve elden çıkarma yönetmeliklerine göre elden çıkarın.





Referanslar

1. Wilkoff B.L., et al. Transvenous Lead Extraction: Heart Rhythm Society Expert Consensus on Facilities, Training, Indications, and Patient Management. Heart Rhythm. July 2009.
2. Deharo J.C., et al. Pathways for training and accreditation for transvenous lead extraction: a European Heart Rhythm Association position paper. Europace (2012) 14, 124-134.
3. Verma A, Wilkoff BL. Intravascular pacemaker and defibrillator lead extraction: A state-of-the-art review. Heart Rhythm, Vol. 1, No. 6, December 2004; 739-745.
4. Smith HJ, et al. Five-years experience with intravascular lead extraction. PACE 1994; 17:2016-2020.
5. Byrd CL, et al. Lead extraction: indications and techniques. Cardiol Clin 1992; 10:735-748.
6. Byrd CL, et al. Intravascular techniques for extraction of permanent pacemaker leads. J Thorac Cardiovasc Surg 1991;101:989-997.
7. Byrd CL, et al. Intravascular lead extraction using Locking Stylets and sheaths. PACE 1990; 13:1871-1875.

11. SINIRLI ÜRETİCİ GARANTİSİ

Üretici, belirtilen "Son Kullanma" tarihine kadar kullanılması ve kullanılmadan önce paketin açılmamış ve hasar görmemiş olması durumunda TightRail Sub-C Kılıf ürününün malzeme ve işçilik açısından hatasız olduğunu garanti eder. Bu garanti kapsamında üreticinin sorumluluğu, herhangi bir hatalı TightRail Sub-C kılıfın değiştirilmesi veya satın alma fiyatının iadesiyle sınırlıdır. Üretici, TightRail Sub-C kılıfın kullanımından kaynaklanan tesadüfi, özel ya da kullanım sonucunda oluşan dolaylı zararlardan sorumlu değildir. TightRail Sub-C kılıfın yanlış kullanım, değişiklik, uygun olmayan şekilde depolama veya kullanımdan kaynaklanan zararlar ya da bu Kullanım Talimatlarının uygulanmamasından doğan diğer arızalar nedeniyle zarar görmesi durumunda, bu sınırlı garanti geçersiz olacaktır. **BU SINIRLI GARANTİ, ZİMNİ SATILABİLİRLİK (ORTALAMA KALİTE) VEYA BELİRLİ BİR AMACA UYGUNLUK GARANTİSİ DE DAHİL OLMAK ÜZERE BELİRTİLEN YA DA ZİMNİ TÜM DİĞER GARANTİLERİN YERİNE GEÇMEKTEDİR.** Üreticinin yetkili temsilcisi ya da satıcısı dahil olmak üzere hiçbir kişi veya kurumun, bu sınırlı garantiyi uzatma ya da genişletme yetkisi bulunmamaktadır; bu amaca yönelik girişimler Üreticiye karşı kullanılamaz.

12. STANDART OLMAYAN SEMBOLLER

Tip Inner Diameter Uç İç Çapı		Working Length Çalışma uzunluğu		Device Outer Diameter Cihaz Dış Çapı	
Quantity Miktar	QTY	Size Boyut		Importer İthalatçı	
Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Dikkat : ABD Federal Yasaları bu cihazın satışının yetkili bir doktor tarafından ya da yetkili bir doktorun siparişi üzerine yapılmasını gerektirir.					Rx ONLY

THIS PAGE LEFT INTENTIONALLY BLANK



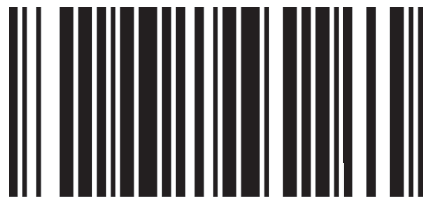
Spectranetics Corporation

9965 Federal Drive, Colorado Springs, CO 80921 USA
Tel: 1-800-231-0978 • Fax: 719-447-2022



Spectranetics International B.V.

Plesmanstraat 6 • 3833 LA Leusden • The Netherlands
Tel: +31 33 43 47 050 • Fax: +31 33 43 47 051



P009947

©2020 Spectranetics Corporation