

類別：機械器具 58 整形用機械器具  
 一般医療機器 一般的名称：骨手術用器械 (JMDN コード 70962001)

## 上腕骨ネイル用器械

### 【禁忌・禁止】

本品は、アキュメッドネイル UE (承認番号：22700BZI00044000) 及びアキュメッドネイル用手術器械 (届出番号：27B1X00116000110) による骨接合手術にのみ使用すること。  
 [「相互作用」の項参照]

### 【形状・構造及び原理等】

#### <組成>

ステンレス鋼 (ニッケル、クロムを含む)、アルミニウム

#### <形状>

#### 製品名

・ボ ラス 3 ロングテップ スター

・ボ ラス 3 トリルタイプ 3.2 mm

・ボ ラス 3 トリルカイト 3.2 mm

・ボ ラス 3 ウィットネスホルドトリル

・ボ ラス 3 キャニユレタイプ オール

・ボ ラス 3 トリルカイトスリーブ

・ボ ラス 3 ラチェットキャニユレ



#### <作動・動作原理>

骨接合手術に使用する器械である。

### 【使用目的又は効果】

#### <使用目的>

骨接合手術等の骨手術に用いる手術器械である。本品は再使用可能である。

### 【使用方法等】

#### <使用方法>

1. 本品は洗浄、滅菌を行った後に使用すること。
2. 本品は高圧蒸気滅菌が可能である。高圧蒸気滅菌を行う場合は、以下の条件で滅菌することが推奨される。

#### 推奨滅菌条件

保持温度	保持時間
115～118℃	30 分間
121～124℃	15 分間
126～129℃	10 分間

### 【使用上の注意】

#### 1. 重要な基本的注意

- (1) 鋭利な部分を有する器具については、十分注意して使用すること。
- (2) 本品のクロイツフェルト・ヤコブ病患者への使用及びその汚染が疑われる場合は、廃棄処分すること。

#### 2. 相互作用

##### (1) 併用禁忌 (併用しないこと)

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
アキュメッドネイル UE (承認番号：22700BZI00044000) 及びアキュメッドネイル用手術器械 (届出番号：27B1X00116000110) 以外の他社製のインプラント製品	インプラントの緩みや破損につながるおそれがある。	インプラントが適切に埋入できないため、固定力等が不足する。

#### 3. 不具合・有害事象

本品の使用により以下の不具合・有害事象が起こる可能性がある。

- ・機器の使用における過負荷が原因により起こる術野での手術器械の屈曲、切断による損傷。
- ・本品の適切な洗浄、滅菌を怠ったために起こる感染。
- ・機器の不適切な使用又は破損による神経学的合併症、麻痺、手術による疼痛や軟部組織、関節の損傷。
- ・手術による神経組織の損傷、血管の圧迫。
- ・骨の亀裂、骨折、穿孔。

### 【保管方法及び有効期間等】

#### 1. 保管上の注意

- (1) 本品は高温・高湿を避け、塵や埃の無い清潔な場所に貯蔵・保管すること。

- (2) 本品は水濡れや直射日光を避けるよう細心の注意を払うこと。

**【保守・点検に係る事項】**

＜使用者による保守点検事項＞

1. 使用後は直ちに破損、折損がなかったかを確認すること。
2. 使用後は直ちに洗浄、すすぎ等の汚染除去を行い、血液等異物を除去すること。
3. 分解可能なもの或いは組み合わせて使用するものは出来る限り最小部分に分解してから洗浄すること。
4. 汚染除去に用いる洗剤は、医療用中性洗剤等専用の洗剤を適正な濃度で使用する。（濃度については該当洗剤の使用説明書を参照のこと）
5. 超音波洗浄装置を使用する際は、鋭利な部分同士が接触し損傷することがないように注意すること。
6. 超音波洗浄装置を使用する際は、洗浄時間及び手順等は使用する装置の取扱説明書を遵守し、器具の隙間部に異物等がないことが確認できるまで洗浄すること。
7. 強アルカリや強酸性洗剤・消毒剤は器具を腐食させる恐れがあるので使用を避けること。洗浄には柔らかいブラシ、スポンジ等を使用し、金属製たわし、クレンザー（磨き粉）は器具の表面が損傷するので汚染除去及び洗浄時の使用はしないこと。
8. 隙間部分は柔らかいブラシなどでまたパイプ状のものは棒状のブラシで入念に洗浄し、異物の残存がないことを確認すること。  
可動部を有するものは可動させながら洗浄すること。
9. ブラシで汚染除去できない部分を有する器具については、血液溶解剤又は蛋白分解酵素剤で超音波洗浄装置を用いて洗浄すること。特に隙間部分に異物が残りやすいので、異物の残存がないことを確認すること。
10. 洗浄後は腐食防止のために直ちに乾燥させること。
11. 滅菌前に、キズ、割れ、サビ、カケ、ひび割れ、接合不良等の不具合がないか外観検査を実施すること。
12. 使用前に必ず【使用方法等】に示した滅菌条件で滅菌を行うこと。

**【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】**

製造販売業者：アリオメディカル株式会社  
電話番号：06-6409-4803

販売業者の連絡先
----------