

類別：機械器具 58 整形用機械器具
 一般医療機器 一般の名称：脊椎手術用器械（JMDNコード：70963001）

Expedium6.35 器械セット

【形状・構造及び原理等】

1. 材質

- 構成部品^{※1}：ステンレス鋼
- 構成部品^{※2}：ステンレス鋼/アルミニウム合金
- 構成部品^{※3}：ステンレス鋼/アルミニウム合金/シリコン













2. 形状・構造

本品は整形外科手術に用いる未滅菌の手術用器具類である。用途に応じて形状・寸法による種類がある。なお、本添付文書に該当する製品の製品名、サイズなどについては、包装表示ラベルまたは本体に記載されている。必ず、カタログ、手技書等を参照すること。

#	製品名	形状(例)
1	・ペディクルオウル ^{※1}	
2	・EXPペディクルプローブ(ストレート) ^{※1} ・EXPペディクルプローブ(カーブ) ^{※1} ・EXPソラシックペディクルプローブ(ストレート) ^{※1} ・EXPソラシックペディクルプローブ(カーブ) ^{※1} ・VSP・ペディクル・プローブ ^{※1}	EXPペディクルプローブ(カーブ) 
3	・サケラル・ディアス・サウンダー ^{※1}	
4	・ホーン・マーカー(8本入り) ^{※1}	
5	・ホールチップファイヤー(ストレート) ^{※1} ・ホールチップファイヤー(カーブ) ^{※1}	ホールチップファイヤー(ストレート) 
6	・3.75MM~11MM ダブルリードタップ ^{※2} ・4.35MM~8.0MM シングルリードタップ ^{※2}	4.35MM ダブルリードタップ 
7	・EXP6.35 スクリューゲージ	
8	・モジュラーテイトロップハンドル ・イリペディクルハンドル ・エルゴノミック T ハンドル	モジュラーテイトロップハンドル 
9	・EXP6.35 ホリアキシャルスクリュードライバ ^{※1} ・EXP6.35 アプロキシメーションスクリュードライバ ^{※1} ・EXP6.35 モノアキシャルスクリュードライバ ^{※1}	EXP6.35 ホリアキシャルスクリュードライバ 
10	・EXP6.35 トライバースリーブ T27 ^{※1}	
11	・EXP6.35 トライバースリーブ ^{※1}	
12	・EXP6.35 ホリアキシャルスクリュードライバ(QC) ^{※2} ・EXP6.35 アプロキシメーションスクリュードライバ(QC) ^{※2}	EXP6.35 ホリアキシャルスクリュードライバ(QC) 

#	製品名	形状(例)
13	・ロッド(サイド)カッター ・テーブルタップ・ロッドカッター	テーブルタップ・ロッドカッター 
14	・フレンチロッドヘンダー ・フラットヘンダー	フレンチロッドヘンダー 
15	・ケリソノロッドホルダー ^{※1} ・1/4(6.35MM)ロッドホルダー ^{※1} ・1/4ロッドホルダー(ストレート) ^{※1} ・6.35MM ロッドホルダー ^{※1} ・ロッド/プレートホルダー ^{※1}	ケリソノロッドホルダー 
16	・ロッドローテーションヘックスレンチ ^{※1}	
17	・6.35MM オープンロッドプッシャー ^{※1} ・6.35MM クローズドロッドプッシャー ^{※1} ・6.35MM ロッドプッシャー ^{※1}	6.35MM ロッドプッシャー 
18	・EXP6.35SI セットスクリューインサーターX25 ^{※1} ・DI インサーター ^{※1}	EXP6.35SI セットスクリューインサーター X25 
19	・EXP6.35 アライメントガイド ^{※2}	
20	・EXP6.35 フレックスクリップオンリダクションインサーター(SI) ^{※1} ・EXP6.35 フレックスクリップオンリダクションインサーター(DI) ^{※1}	EXP6.35 フレックスクリップオンリダクションインサーター(SI) 
21	・EXP6.35 ロットアップロキシメーター ^{※1}	
22	・ワンハンドロッドアップロキシメーター 6.35 ^{※1}	
23	・EXP6.35 フレックスクリップオンリダクションデバイス ^{※2}	
24	・EXP6.35 フレックスクリップ ローターションチューブ ^{※1}	
25	・EXP6.35X25 ヘックスプローブ ドライバ(ショート) ^{※1} ・X25 ヘックスプローブドライバ ^{※1}	X25 ヘックスプローブドライバ 
26	・DI タイター ^{※1}	
27	・EXP6.35 コンプレッサ ^{※1} ・6.35MM コンプレッサ ^{※1} ・コンプレッサ(ゲインスタイブ) ^{※1}	EXP6.35 コンプレッサ 
28	・EXP6.35 デイストラクター ^{※1} ・6.35MM デイストラクター ^{※1} ・スモールデイストラクター(ハーリントンタイプ) ^{※1} ・ラージ・デイストラクター(ホベチコ) ^{※1}	EXP6.35 デイストラクター 
29	・トルクレンチハンドル	
30	・MMSIX25 トルクドライバースリーブ ^{※1}	
31	・EXP6.35 ロットスタビライサ ^{※1}	

使用するインプラントの手技書等を必ずご参照下さい

#	製品名	形状(例)
32	DIファイナルタパナー※ ¹	
33	EXP6.35 タブリング※ ¹	
34	EXP6.35 タブリムバー※ ¹ ベンディングブライザー※ ¹	EXP6.35 タブリムバー 
35	EXP6.35 ベディクルスターター※ ² ラミナファインダー※ ¹ ソラシックファセットファインダー※ ¹	ラミナファインダー 
36	EXP6.35 コンバトフックホルダー※ ² EXP6.35 トップノッチフックホルダー※ ¹ EXP6.35 トップノッチオフセットフックホルダー※ ¹ クローストフックホルダー(ストレート)※ ¹	EXP6.35 トップノッチフックホルダー 
37	EXP6.35 フックブッシャー※ ²	
38	EXP6.35 クローストフックロッドスタビライザー※ ¹	
39	ローテーターハンドル S ローテーターハンドル L	ローテーターハンドル S 
40	ローテータースライダー	
41	EXP6.35 ローテータースティック※ ²	
42	EXP6.35 ファシリテーター※ ²	
43	ロッドベンダー InSituL 字型(L)※ ¹ ロッドベンダー InSituL 字型(R)※ ¹ ロッドベンダー In-Situ サンダル B(L)※ ³ ロッドベンダー In-Situ サンダル B(R)※ ³ IN-SITU ロッドベンダー※ ¹	ロッドベンダー InSituL 字型(L)/(R) 

【使用目的又は効果】

脊椎固定術等の脊椎手術のために用いる手術器械である。

【使用方法等】

1. 滅菌方法

本品は再使用可能である。

本品は洗浄・滅菌した後に使用すること。

本品は、以下の推奨滅菌条件もしくは医療機関内で担保された滅菌条件にて滅菌をおこなうこと。

〈推奨滅菌方法〉 高圧蒸気滅菌

〈推奨滅菌条件〉

プレバキューム 132～135℃ : 6分

プレバキューム 134～137℃ : 4分

2. 使用方法

※印のついた脊椎内固定器具は本品には含まれない。

(1) ペディクルスクリュー※刺入孔の作成

A. ペディクルオウルで皮質骨を破り、そのポイントからペディクルプローブを挿入し、刺入孔を作成する。

B. 刺入孔の深さは、サクラル・ディプス・サウンダーで確認する。

C. 作成された刺入孔が正しい方向に向いているかをボールチップフィーラーで確認する。この際、スクリュー※刺入方向を予め確認するために、ボーン・マーカーを刺入孔に立て、X線撮影を行う。

(2) ペディクルスクリュー※刺入

A. 刺入するスクリュー径を選んでから刺入孔に同一径のタップを挿入する。必要に応じてアンダータッピングを行う場合は、刺入するスクリュー径より小さい径のタップを挿入する。

B. ボールチップフィーラーで再度刺入方向を確認する。

C. EXP6.35 ポリアキシャルスクリュードライバーをドライバースリーブに通して、各種ハンドルを装着する。

⇒ モノアキシャルスクリュー※を使用する場合は、EXP6.35 モ

ノアキシャルスクリュードライバーを使用する。
⇒ アプロキシメーションスクリュー※を使用する場合は、EXP6.35 アプロキシメーションスクリュードライバーを使用する。

⇒ アプロキシメーションスクリュー※のタブは、最終締結後にEXP6.35 タブリムバー等を使用して必ず取り除くこと。

D. EXP6.35 ポリアキシャルスクリュードライバーの先端をポリアキシャルスクリュー※ヘッド内に捻じ込む。その際スクリュー※が曲がって取り付けられていないことを確認する。

⇒ 各種ハンドルを装着したポリアキシャルスクリュードライバー(QC)を使用して、スクリュー※を刺入することも出来る。

E. EXP6.35 モノアキシャルスクリュードライバーを使用してポリアキシャルスクリュー※のヘッドの向きを調整する。

(3) フック※の設置

A. EXP6.35 ベディクルスターター、ラミナファインダー、ソラシックファセットファインダーは、フック※の前処置に使用する。

B. フックホルダーを使用してフック※を設置する。

C. フック※を押し込む場合は、フックブッシャーを使用する。

(4) ロッド※のベンディング

A. ロッド※をカットする場合は、ロッドカッターでカットする。

B. ロッドベンダーを使用してロッド※をベンディングする。

(5) ロッド※とセットスクリュー※の設置

(5)-1 一般的なスクリュー※とロッド※の固定

A. 適切なサイズのロッド※を選択し、必要に応じ彎曲を付け、ロッドホルダーを使用して、ポリアキシャルスクリュー※(もしくは他のスクリュー※)のヘッドに装着する。

B. EXP6.35 SI セットスクリューインサーターX25を使用して、SI セットスクリュー※を把持する。

⇒ DI セットスクリュー※の場合は、DI インサーターを使用する。

C. セットスクリュー※をスクリュー※ヘッドに設置する。この際、アライメントガイドを使用すると、セットスクリュー※挿入の際の軟部組織の巻き込み防止とともに、クロスレッドの防止に役立つ。

⇒ ロッド※を押さえる場合は、ロッドブッシャーを使用する。

(5)-2 リダクション操作を行う場合

A. フレックスクリップオンリダクションディバイスを、ポリアキシャルスクリュー※ヘッドのトップノッチに取り付ける。

B. EXP6.35 フレックスクリップオンリダクションインサーター(SI)にSI セットスクリュー※を装着する。

⇒ DI セットスクリュー※の場合は、EXP6.35 フレックスクリップオンリダクションインサーター(DI)にDI セットスクリュー※を装着する。

C. フレックスクリップオンリダクションインサーターをフレックスクリップオンリダクションディバイス内に捻じ込み、ロッド※をスクリュー※ヘッドに押し込む。

D. セットスクリュー※を捻じ込み、ロッド※を固定する。

E. ロッドアプロキシメーターを使用してリダクションすることもできる。

(6) コンプレッション/ディストラクション操作

ロッド※をすべての SI ポリアキシャルスクリュー※ヘッドに仮固定した後も、SI セットスクリュー※を緩めたり締め付けたりすることができ、コンプレッサー、ディストラクターを使用して、コンプレッション/ディストラクション操作を行うことができる。

⇒ DI セットスクリュー※についても同様。

(7) IN SITU ベンディング

ロッド※設置後、必要に応じロッドベンダーを使用し、ロッド※の彎曲を整える。

(8) 最終締結

A. トルク値を80 in - lbに設定したトルクレンチハンドルにトルクドライバーシャフトを装着して、セットスクリュー※の最終締結を行う。

B. ロッドスタビライザーとトルクレンチハンドル/トルクドライバーシャフトを組み合わせ、セットスクリュー※に挿入する。

C. ロッドスタビライザーをスクリュー※ヘッド越しに滑らせてロッド※に押し当てる。

D. ロッドスタビライザーを固定しながら、トルクレンチハン

ドルをクリックして抵抗が感じられなくなるまで時計回りに回転させて、セットスクリュー[※]を締結する。

⇒DI セットスクリュー[※]の場合は、DI ファイナルタイトナーとロッドスタビライザーを装着してDI セットスクリュー[※]を締結する。

3. 組み合わせて使用する医療機器

併用する医療機器は、下記等の弊社取り扱いの脊椎手術用製品に限定する。

販売名：Expedium スパインシステム 6.35

承認番号：22300BZX00231000

【使用上の注意】

* 1. 重要な基本的注意

- (1) 本品を用いてインプラントを曲げる、傷つける、強打するといった行為はしないこと。
- (2) 電気メス先を本品に直接接触させて使用しないこと。
- (3) 応力を掛けた操作を行う際、本品を変形・破損させないように注意すること。
- (4) 本品の破損、もしくは本品使用に起因するインプラントの破損により破片、または摩耗粉が生じた場合、確実に体内より除去し洗浄等の適切な処置をすること。
- (5) プリオン病感染予防ガイドラインで示されているハイリスク手技に使用された場合、機器の使用後は最新のガイドライン及び添付文書の記載内容に従って機器を処理すること。
- (6) 本品がプリオン病のリスクの高い患者、感染症患者への使用及びその汚染が疑われる場合には、製造販売業者又は貸与業者に連絡すること。
- (7) クロイツフェルト・ヤコブ病 (CJD)、変異型 CJD、その他の伝達性海綿状脳症 (TSE) 及び関連する感染症の患者、又はその疑いのある患者に対しては、単回使用の機器を使用して治療することが推奨される。使用したすべての機器は、地域の手順やガイドラインに従って安全に廃棄すること。

<術前の注意>

- (1) 使用前の点検において手術に必要な医療機器が揃っていること、また正常に作動することを確認すること。組み合わせて使用する器械については、その組み合わせを確認すること。
- (2) 使用上必要な表示等が判読できない場合は、使用しないこと。
- (3) 本品は未滅菌のため、使用前に洗浄し、【使用方法等】「滅菌方法」より滅菌を行うこと。

<術中の注意>

- (1) セットスクリューのインサーターはセットスクリュー設置のみに使用し、過度な締結は行わないこと。
- (2) 本品に異常が認められる場合は、直ちに使用を中止すること。
- (3) 本品を使用しインプラントを締結する場合は、嵌合部に確実に装着し、インプラントと本品の軸方向を維持しながら正しく締結すること。

<術後の注意>

- (1) 手術室に搬入された本品については、未使用であっても、医療用中性洗剤を用いて洗浄し、血液等の異物がついていないか確認した後、滅菌し乾燥すること。

2. 不具合・有害事象

- (1) 重大な不具合
 - 破損・変形
- (2) 重大な有害事象
 - 手術外傷または本品による神経、血管または臓器等の損傷
 - 早期感染あるいは遅発性感染症
 - 空気・血液凝固等による塞栓
 - 骨折
 - 麻痺
 - 破損した本品の摘出困難およびそれに付随する体内遺残
- (3) その他の有害事象
 - 本品の使用に際する患者の組織損傷および手術従事者の受傷

3. 高齢者への適用

骨密度が低下した高齢者は、術中に過度の力を加えることにより骨折または、インプラントのゆるみ等が起こる可能性が高い

ため慎重な使用を要する。

【保管方法及び有効期間等】

1. 保管方法

- (1) 室温保存
- (2) 高温、多湿、直射日光を避けて保管すること。

2. 耐用期間

- (1) 繰り返し再使用することで、器械の寿命および機能にわずかながら影響を与えることがある。
- (2) 再使用可能な器械の製品寿命は、一般に外科的使用で生じる摩耗または破損の程度によって決定される。

* 【保守・点検に係る事項】

<使用者による保守点検事項>

1. 洗浄における重要な基本的注意

- (1) 使用する洗浄剤、消毒剤、および洗浄/消毒機器の製造元が公表する指示および警告に従うこと。また、強アルカリ性/強酸性の洗剤または消毒剤を使用しないこと。
- (2) 洗浄および滅菌を行う際は、温度が 140℃を超えないようにすること。
- (3) 強アルカリ性洗浄剤はアルミニウムの部品に破損を与える可能性がある。
- (4) チューブ、蝶番、スライド機構、接合面、表面加工などのある複合型の器械を扱う場合の洗浄は、特に注意する必要がある。器械のこのような部分は、自動洗浄処理を行う前に、手作業で予備洗浄を行う必要がある。
- (5) 腐食の恐れがあるため、次亜塩素酸塩溶液との接触は避けること。

2. 洗浄前の注意

- (1) 本品使用後はできるだけ早く洗浄等を行うこと。直ちに洗浄できない場合は、組織片などの汚れが乾燥して固着するのを防ぐために、器械を適切な洗剤に浸漬すること。ただし、腐食を避けるために、長時間接触させないこと。
- (2) 腐食の恐れがあるため、生理食塩水に長時間接触することは避けること。
- (3) 汚れがひどい場合は、ディスポーザブルの布で取り除くこと。

3. 洗浄の準備

- (1) 分解洗浄が必要な器械については、分解を行うこと。

4. 手動洗浄

(1) すべての手術器械

以下の手順に従って洗浄を行うこと。

- ① 精巧な器械は、他の器械とは分けて洗浄する。
 - ② 取り外して洗浄すべき器械は分解する。
 - ③ 酵素洗浄剤の取扱い説明書に従って、酵素洗浄溶液を用意する。
 - ④ 本品を酵素洗浄溶液に 5 分浸す。
 - ⑤ 器械の形状に最も合う手動洗浄 (2) もしくは (3) を選択して行う。
 - ⑥ 組織残屑をきれいにし、ブラシの届きにくい場所、表面加工された部分、すきまなどは、特に念入りに行う。
 - ⑦ 器械を温水で完全に洗い流す。
 - ⑧ 中性洗剤を用いて、超音波洗浄を 10 分行う。
 - ⑨ 器械を温水で完全に洗い流す。
 - ⑩ 最終洗浄後は、直ちに器械を乾燥させる。
- (2) 中空、管腔または穴形状の手術器械
 - ① 中空、管腔または穴形状を洗浄する際は、非金属性の柔らかいブラシを用いること。出し入れしたり回転させたりして付着物を取り除くこと。さらに酵素洗浄液を満たしたシリンジを用いてフラッシュすること。
 - ② すすぎの時は特に注意を払い、中空、管腔または穴形状を温水でフラッシュすること。
 - ③ フィルターを通した圧縮空気ですべての内部を乾燥させること。
 - (3) 可動部を持つ手術器械
 - ① 洗浄時には、エアロゾルの発生をさけるため、器械を洗浄剤に十分に浸すこと。非金属性の柔らかいブラシを用いて、血

液や組織片を取り除くこと。溝、割れ目、継ぎ目などの届きにくい部分は、洗浄に注意すること。ヒンジやスプリング、ロック機構部等は、付着している血液や組織片を取り除くために、すべての可動部を動かしながら洗浄すること。可動機構を持つものについては、可動する部分についても十分に洗浄を行うこと。フレキシブルシャフトを持つものについても、洗浄液の中に漬けて十分に洗浄すること。

- ② すすぎの時は、可動部分に特に注意を払ってすすぎを行うこと。可動部分は可動させながらすすぐこと。可動機構を持つものについては、可動する部分についても十分に洗浄を行うこと。フレキシブルシャフトを持つものについてもすすぎ液の中に漬けて十分に洗浄すること。
- ③ フィルターを通した圧縮空気ですべての内部を乾燥させること。

5. 自動洗浄

- (1) 構造に複合型の特徴を持つタイプの器械の場合は、こびり付いた汚れをよく落とすために、自動洗浄の前に手作業で洗浄することが必要である。エアロゾルの発生を防止するために、ブラシでこする、機構部を動かす、ゆする、灌注するなどの操作は洗浄溶液の液面下で行うこと。
- (2) 有効性が確認されている洗浄消毒装置を“INSTRUMENT”サイクル機能を選択し、自動洗浄用中性洗剤を使用して洗浄すること。洗浄サイクルは、酵素による前洗浄、洗浄、すすぎ、加熱すすぎ、乾燥の各ステップで構成されている必要がある。
- (3) 蝶番を開き、管腔や穴の水がよく切れるようにして、器械を装置の中に置くこと。
- (4) 重い器械は容器の底部に置くこと。精巧な器械の上には重いものを置かないこと。
- (5) キュレットなどの凹面のある器械の場合は、水切りをよくするために、凹面を下に向けて置くこと。

6. 洗浄後の注意

- (1) 滅菌または保管の前にすべての器械を検査し、表面、チューブ、穴、可動部から完全に汚れが除去されたことを確認すること。
- (2) 目視による検査が難しい部分の場合は、3%の過酸化水素水溶液に漬けるか、それを流しかけて、器械に血液が付着していないかどうかを確認すること。気泡が発生した場合は、血液が付着している。過酸化水素水を使用した後は、器械を十分にすすぐこと。
- (3) 汚れが残っている場合は、器械をもう一度洗浄すること。

7. 目視検査及び機能検査

- (1) 刃先には刃こぼれがなく、刃が連続してついていることを確認すること。またジョー部も同様に確認を行うこと。可動部のある部分が、過度のあそびがなく、滑らかに動くことを確認すること。
- (2) ロック機構部のある器械は、滑らかに閉じ、しっかりと固定できることを確認すること。
- (3) 長く細い器械は、湾曲や変形がないことを確認すること。

*【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：ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

URL: jn.j.co.jp