*2018 年 11 月改訂(第 2 版)
2018 年 5 月 (第1版)

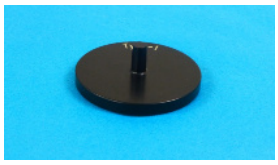
医療機器届出番号 29B2X10008ZIB039

一般医療機器 類別:器 58 整形用機械器具
一般的名称:関節手術用器械 (JMDN ｺｰﾄﾞ:70964001)

人工骨頭ライナー抜去器

【禁忌・禁止】
1.本品について、改造や加工等を行わないこと。[形状の変更や刻印をするなどの二次加工は折損の原因となるため]

【形状・構造及び原理等】
1.形状等
本器械は人工骨頭置換術において使用する器械である。



製品番号	製品名
SV-AH18-093-00	T1バイポーラクミタテダイ
*SV-AH18-205-00	バイポーラクミタテダイ

原材料:ポリアセタール樹脂
(ステンレス鋼には、クロム及びニッケルが含まれている。)

2.原理
本器械は人工骨頭ライナーからアウターヘッドを抜去したり、フェモラルヘッドを抜去する際に使用する。

【使用目的又は効果】
本器械は再使用可能な手術器械であり、人工骨頭置換術に用いる。

【使用方法等】
1.使用方法
(1) 本品は未滅菌のため使用前に滅菌すること。滅菌は【保守・点検に係る事項】の〈滅菌方法〉により行うこと。
(2) ライナーからフェモラルヘッドを抜去する際は、バイポーラヘッドリムーバーを使用する。
最初にアウターヘッドからライナーを取り外し、フェモラルヘッドのテーパー部分を台座に挿入する。ハンドルにあるノブを回してライナーを固定し、台座からフェモラルヘッドが外れないように手で押さえながら、ハンドルを倒してライナーを取り外す。フェモラルヘッドが台座から抜けない場合は、裏面から附属の棒で押し出して取り外す。
(3) 使用後は【保守・点検に係る事項】の〈使用者による保守点検〉により洗浄すること。

2.使用方法等に関連する使用上の注意
(1) 折損、曲がり等の原因になり得るので使用時に必要以上の力を加えないこと。
(2) 滅菌前に本品に損傷、変形等の異常がないことを点検すること。
(3) 使用前に必ず洗浄、滅菌すること。
(4) 使用後は直ちに点検し、破損、折損等が見つかった場合は破損片が体内に遺残していないか調べ、遺残していた場合は摘出等適切な処置を施すこと。
(5) 摩耗粉が生じた場合は、速やかに洗浄し除去すること。
(6) 使用後は、付着している血液、体液、組織及び薬品等が乾燥しないように、直ちに洗浄液に浸漬すること。

【使用上の注意】
1.重要な基本的注意
(1) 使用後は、できるだけ早く血液、体液、組織等の汚染物を除去し、感染防止のため洗浄・消毒すること。
(2) 損傷・変形等がある器械は、識別した上で再使用しないこと。
(3) 滅菌は、正しく整備、校正された滅菌器を使用すること。
(4) 塩素系及びヨウ素系の消毒剤は腐食の原因になるので、できるだけ使用を避けること。使用中に付着した時には水洗いすること。強アルカリ/強酸性洗剤・消毒剤は器械を腐食させるおそれがあるので、使用を避けること。金属たわし、クレンザー(磨き粉)等は、器械の表面が損傷するので、汚染物除去及び洗浄時に使用しないこと。
(5) 本品がクロイツフェルト・ヤコブ病患者への使用及びその汚染が疑われる場合は、破棄処分すること。

2.不具合・有害事象
(1) 重大な不具合
1) 破損
2) 変形
3) 耗等
(2) 重大な有害事象
1) 感染
2) 塞栓(脂肪、血液等)
3) 骨折
4) 過敏症
5) 破損片の体内遺残
(3) その他の有害事象
1) 機器の不適切な使用又は破損による関節の損傷
2) 手術による神経組織の損傷
3) 血管損傷

3.高齢者への適用
高齢者は、骨が粗鬆化している場合があり、術中に過度の力を加えることにより骨折したり、インプラント埋植後、緩み等が起きる可能性があるので、慎重に使用すること。

【保管方法及び有効期間等】
〈保管方法〉
水濡れおよび高温多湿を避け、室温にて保管すること。

【保守・点検に係る事項】
〈使用者による保守点検〉
(1) 使用後は、分解が可能な器械は分解し、損傷がないかどうかを検査すること。
(2) 洗浄に用いる洗剤は適切な酵素洗浄剤を使用すること。
(3) 汚れた器械は 5 分間以上洗浄液に浸漬すること。洗浄は、柔らかいブラシを使用しスレッド部、隙間や継ぎ目などの洗浄しにくい箇所に注意を払い血液や異物等を落とすこと。
(4) 壊れやすい部分に気を付けて、曲げたり、器械の機能を損なわないようにブラシ等で洗浄すること。
(5) 超音波洗浄により中性洗剤を用い 10 分間以上洗浄すること。
(6) 器械は温かい精製水(ろ過、蒸留水、脱イオン化等)で完全に洗い流すこと。
(7) 最終洗浄後は、直ちに乾燥させること。

〈滅菌方法〉
本品は医療機関内において 10^{-6} 以下の無菌性保証水準が得られる条件で滅菌を行う。
・高圧蒸気滅菌の場合
サイクル:前真空

温 度	時 間
121℃	20 分

(滅菌方法については、滅菌装置製造元の使用説明書に従うこと。)

【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] 株式会社フジフレックス
電話:0743-72-0888