

NOTKUNARLEIÐ- BEININGAR – LMA Unique™

VARÚÐ: Bandarísk alríkislög takmarka sölu og pöntun á þessum búnaði við lækna.

VIÐVÖRUN: LMA Unique™ búnaðurinn er afgreiddur sæfður og er eingöngu einnota, hann skal nota beint úr umbúðunum og farga eftir notkun. Hann má ekki endurnýta. Endurnýting getur valdið krossmengun og dregið úr áreiðanleika og virkni vörunnar.

VIÐVÖRUN: Endurnýting á LMA Unique™ sem eingöngu er einnota getur dregið úr nothæfi eða valdið tapi á virkni. Endurnýting vöru sem er aðeins einnota getur valdið útsetningu fyrir veiru-, örveru-, sveppa- eða próteínsýklasmítu. Ekki eru til viðurkenndar aðferðir til að hreinsa og sæfa þessar vörur fyrir endurnýtingu þannig að þær öðlist upphaflega eiginleika sína. LMA Unique™ búnaðurinn er ekki gerður til að vera hreinsaður, sótthreinsaður eða sæfður á ný.

LÝSING Á BÚNAÐINUM:

LMA Unique™ er einnota útgáfa LMA Classic™ og er notaður fyrir sömu ábendingar og LMA Classic™. Hann er frábrugðinn að því leyti að hann er með belg úr pólývínýlklóríði (PVC), er afgreiddur sæfður (sæfður með etýlenoxíði) og er eingöngu einnota.

LMA Unique™ má nota á breiðu sviði hefðbundinna meðferða, allt frá almennum svæfingum til neyðartilvika, eða til notkunar sem endurlífgunarbúnaður.

LMA Unique™ er að stærstum hluta gerður úr PVC til læknisfræðilegra nota en ekki úr náttúrulegu gúmmílatexi.

Búnaðurinn er aðeins ætlaður til notkunar fyrir heilbrigðisstarfsmenn sem þjálfaðir eru í meðhöndlun öndunarvega.

ÁBENDINGAR UM NOTKUN:

Búnaðurinn er ætlaður til að ná og viðhalda stjórn á öndunarvegi við hefðbundnar og bráðar svæfingar hjá fastandi sjúklingum, annað hvort með sjálfkrafa loftskiptum eða loftskiptum undir jákvæðum þrýstingi (PPV).

Hann er einnig ætlaður til að tryggja öndunarveginn við þekktar eða óvæntar erfiðar aðstæður í öndunarvegi. Hann hentar best til notkunar í valaðgerðum þar sem ísetning barkaslöngu er ekki nauðsynleg.

Hann má nota til að viðhalda öndunarvegi opnum við hjarta- og lungnaendurlífgun (CPR) hjá meðvitundarlausum sjúklingum án viðbragða í tungu, koki og barkakýli sem þurfa hugsanlega á öndunarvél að halda. Í slíkum tilvikum skal eingöngu nota LMA Unique™ þegar ísetning barkaslöngu er ekki möguleg.

UPPLÝSINGAR UM ÁVINNING-

ÁHÆTTU:

Við notkun hjá sjúklingi sem sýnir enga svörun og þarf á endurlífgun að halda eða hjá sjúklingi með erfiðan öndunarveg í neyðarferli (þ.e. „ekki hægt að

koma fyrir barkaslöngu, ekki hægt að viðhalda loftskiptum“), skal meta hvort hugsanlegur ávinningur við að opna öndunarveg vegi þyngra en hætta á uppvelli og ásvelgingu.

FRÁBENDINGAR:

Vegna mögulegrar hættu á uppvelli og ásvelgingu skal ekki nota LMA Unique™ í stað barkaslöngu hjá eftirfarandi sjúklingum í valaðgerðum eða hjá sjúklingum með erfiðan öndunarveg þegar ekki er um neyðarferli að ræða:

1. Sjúklingar sem ekki eru fastandi, þ.m.t. sjúklingar sem ekki er hægt að staðfesta að séu fastandi.
2. Hjá sjúklingum sem þjást af sjúklegri offritu, þunguðum kemu sem eru komnar meira en 14 vikur á leið, í neyðar- eða endurlífgunaraðstæðum, við ástand sem tengist seinkun á magatæmingu eða notkun á ópiötum áður en sjúklingur fastar. LMA Unique™ er heldur ekki ætlaður til notkunar í eftirfarandi aðstæðum:
3. Sjúklingum með minnkaðan sveigjanleika í lungum eða þar sem búist er við að hæsti innblástursþrýstingur í öndunarvegi fari yfir 20 cm H₂O, vegna þess að búnaðurinn myndar lágþrýstipétti (u.þ.b. 20 cm H₂O) í kringum barkakýlið.
4. Hjá fullorðnum sjúklingum sem eru ófærir um að skilja leiðbeiningar eða geta ekki svarað á fullnægjandi hátt spurningum varðandi sjúkrasögu þeirra, þar sem möguleiki er á frábendingu á notkun LMA Unique™ hjá slíkum sjúklingum.
5. LMA Unique™ skal ekki nota við endurlífgun eða í neyðartilvikum hjá sjúklingum sem ekki eru fullkomlega meðvitundarlausir og sem gætu veitt viðnám við ísetningu búnaðarins.

AUKAVERKANIR:

Tilkynnt hefur verið um aukaverkanir í tengslum við notkun barkakýlisgríma. Sérstakar upplýsingar má finna í almennum kennslubókum og útgefnum heimildum.

VIÐVARANIR:

1. Til að forðast áverka, skal forðast að nota of mikið afl þegar búnaðurinn er notaður. Ávallt skal forðast að beita of miklu afli.
2. LMA Unique™ inniheldur tvi (2-etýlhexýl) þalát (DEHP). Niðurstöður ákveðinna dýratilrauna sýna að þalöt geta valdið eitursáhrifum á æxlun. Á grundvelli núverandi vísindalegrar þekkingar er ekki hægt að útiloka hættu fyrir karlkyns fyrirbura ef um langvarandi útsetningu eða lyfjagjöf er að ræða. Lyf sem innihalda þalöt ætti aðeins að nota tímabundið hjá konum á meðgöngu, konum með barn á brjósti, börnum og ungbörnum.
3. Ekki skal nota búnaðinn ef hann er skemmdur eða umbúðirnar eru skemmdar eða opnar.
4. Aldrei má yfirfylla belginn meira en sem nemur 60 cm H₂O. Of mikill þrýstingur í belgnum getur valdið rangstöðu og sjúkdómsástandi í koki og barkakýli, þ.m.t. særindum í hálsi, kyngingartegðu og taugaskaða.
5. Ekki má gegnbleyta eða sókkva búnaðinum í vökva fyrir notkun.
6. Afar mikilvægt er að gera prófanir á búnaðinum fyrir notkun, til ákvarða hvort hann sé öruggur til notkunar. Ef búnaðurinn stenst ekki eitt af þessum prófum er það merki um að hann meggi ekki nota.
7. Við notkun á smurefni skal gæta þess að op öndunarvegar teppist ekki af smurefninu.
8. Nota skal vatnsleysanlegt smurefni eins og K-Y Jelly®. Ekki skal nota smurefni sem eru að grunni til úr slíkoni, þar sem slík efni brjóta niður íhluti LMA Unique™. Ekki er mælt með notkun smurefna sem innihalda Lidocaine með búnaðinum. Lidocaine getur seinkað endurkomu varnarviðbragða sjúklingsins sem vænta má áður en búnaðurinn er fjarlægður, getur hugsanlega valdið ofnæmisviðbrögðum eða haft áhrif á nærliggjandi líffæri, þ.m.t. raddböndin.

9. Flæði nituroxíðs, súrefnis eða lofts kann að hækka eða lækka rúmmál og þrýsting í belgnum. Til tryggja að þrýstingur í belgnum verði ekki of mikill, skal mæla þrýstingur í belgnum reglulega meðan á meðferð stendur yfir með þrýstingsmæli.

10. LMA Unique™ kemur ekki í veg fyrir uppvelli eða ásvelgingu. Notkun hans hjá svæfðum sjúklingum skal takmarkast við fastandi sjúklinga. Ýmsar aðstæður geta aukið hættuna á uppvelli í svæfingu. **Ekki má nota búnaðinn án þess að gera viðeigandi ráðstafanir til að tryggja að maginn sé tómur.**

11. Þegar búnaðurinn er notaður við sérstakar umhverfisaðstæður, svo sem með auðgöðu súrefni, skal tryggja að allur nauðsynlegur undirbúningur og varúðarráðstafanir hafi verið gerðar, sérstaklega með tilliti til brunahættu og forvarna. Búnaðurinn kann að vera eldfimur í viðurvist leysitækja og rafvefjabrennslubúnaðar.

12. Vísað er í kaflann um segulómun áður en búnaðurinn er notaður í segulómunarumhverfi.

VIÐVARANIR:

1. Krampi í barkakýli getur komið fram ef svæfing sjúklingsins verður of létt meðan á skurðaðgerð stendur eða ef berkjuseyti ertir raddböndin við innleiðslu svæfingar. Ef krampi í barkakýli kemur fram skal meðhöndla orsökina. Aðeins má fjarlægja búnaðinn þegar varnarviðbrögð loftvegar eru fullnægjandi.
2. Ekki má toga í eða nota óþarfa afl þegar uppblásturslangan er meðhöndluð eða reyna að fjarlægja búnaðinn frá sjúklingi með upplásturslöngunni, þar sem hún getur losnað frá belgloknum.
3. Notið eingöngu sprautu með hefðbundnu luer-endatengi til að blása upp eða lofttæma.
4. Mikilvægt er að meðhöndla búnaðinn gætilega. Forðast skal snertingu við beitta eða oddhvassa hluti til að koma í veg fyrir að búnaðurinn rifni eða gat komi á hann. Ekki má koma búnaðinum fyrir nema belgirnir séu að fullu lofttæmdir eins og lýst er í leiðbeiningum um ísetningu.
5. Ef vandamál varðandi öndunarveginn eru viðvarandi eða loftun er ófullnægjandi, skal fjarlægja búnaðinn og halda öndunarveginum opnum með öðrum hætti.
6. Geymið búnaðinn á dimmum, köldum stað og forðist beint sólarljós eða mjög hátt/lágt hitastig.
7. Notaðan búnað skal meðhöndla og farga í samræmi við verklagsreglur fyrir vörur sem bera með sér lífsýnahættu, í samræmi við lög og reglugerðir á hverjum stað.
8. Tryggið að allar lausar tennur hafi verið fjarlægðar fyrir ísetningu búnaðarins.
9. Nota skal hanska við undirbúning og ísetningu til að lágmarka mengun búnaðarins.
10. Rangt staðsettur búnaður getur valdið óstöðugleika og teppu í öndunarvegi.
11. Notið eingöngu með þeim meðferðum sem lýst er í leiðbeiningunum um notkun.

UNDIRBÚNINGUR FYRIR NOTKUN:

Veljið rétta stærð af LMA Unique™

Þyngd/stærð sjúklings

1: allt að 5 kg nýburi	3: 30 kg-50 kg börn
1½: 5 kg-10 kg barn	4: 50 kg-70 kg fullorðinn
2: 10 kg-20 kg barn	5: 70 kg-100 kg fullorðinn
2½: 20 kg-30 kg barn	

Notið greinilega merкта sprautu til að blása upp og lofttæma belginn.

PRÓFANIR FYRIR NOTKUN:

Viðvörðun: Afar mikilvægt er að gera prófanir á LMA Unique™ búnaðinum fyrir notkun, til ákvarða hvort hann sé öruggur til notkunar.

Viðvörðun: Ef búnaðurinn stenst ekki eitt af þessum prófum er það merki um að hann megji ekki nota.

Framkvæma skal þessar prófanir á eftirfarandi hátt:

1. Skoðið innra byrði öndunarslöngunnar til að tryggja að hún sé ekki stífluð og að engar lausar agnir séu til staðar. Skoðið slönguna frá einum enda til annars. Ef skurðir eða dældir koma í ljós, skal farga búnaðinum.

2. Með því að halda í hvorn enda skal beygja öndunarslönguna til að auka sveigju hennar í allt að, en þó ekki umfram 180°. Ef brot kemur í slönguna við þessa meðferð, skal fleygja búnaðinum.

3. Lofttæmið belginn að fullu. Fyllið búnaðinn aftur með rúmmáli lofts sem er 50% meira en hámarks magn loftfyllingar fyrir hverja stærð.

Stærð 1	6 ml	Stærð 3	30 ml
Stærð 1½	10 ml	Stærð 4	45 ml
Stærð 2	15 ml	Stærð 5	60 ml
Stærð 2½	21 ml		

Skoðið belginn m.t.t. leka, haulunar og ójafna bunga. Ef einhver merki um slík vandamál eru til staðar skal farga búnaðinum. Gríma með haulun getur valdið teppu meðan á notkun stendur. Tæmið grímuna síðan aftur. Skoðið bláu uppblástursblöðruna á meðan búnaðurinn er yfirfulltur af lofti sem nemur 50%. Lögun blöðrunnar ætti að vera sporöskjula, ekki kúlulaga.

4. Skoðið öndunartengið. Það ætti að passa tryggilega inn í öndunarslönguna og ekki skal vera mögulegt að fjarlægja það með hæfilegu afli. Ekki má nota of mikið afl eða snúa tenginu, því það getur rofið þéttinguna. Ef tengið er laust, skal farga búnaðinum til að forðast hættu á aftengingu fyrir slysi við notkun.

5. Mislitun. Mislitun hefur áhrif á sýnileika vökva í öndunarslöngunni.

6. Togið varlega í uppblásturslönguna til að tryggja að hún sé tryggilega fest við bæði belginn og blöðruna.

7. Skoðið op grímunnar. Skoðið varlega sveigjanlegu strimlana tvo sem liggja yfir op grímunnar, til að tryggja að þeir séu ekki slitnir eða skemmdir á annan hátt. Ef opstrimlarnir eru ekki heilir, gæti barkaspeldið teppt öndunarveginn. Notið ekki ef opstrimlarnir eru skemmdir.

UNDIRBÚNINGUR FYRIR ÍSETNINGU:

Lofttæmið að fullu með því að nota LMA™ Cuff Deflator til að mynda stífu, þunna frambrúnina sem nauðsynleg er til að fleyga oddinn á bak við hringbrjóskið. Belgurinn skal leggjast niður í áttina frá opstrimlunum. Smyrjið afturhluta belgsins rétt fyrir ísetningu. Ekki má smyrja framhlutann því það gæti valdið teppu í opstrimli eða innöndun á smurefni.

Viðvörðun: Nota skal vatnsleysanlegt smurefni eins og K-Y Jelly®. Ekki skal nota smurefni sem eru að grunni til úr sílikoni, þar sem slík efni brjóta niður íhluti LMA Unique™. Ekki er mælt með notkun smurefna sem innihalda Lidocaine með búnaðinum. Lidocaine getur seinkað endurkomu varnarviðbrögð sjúklingsins sem vænta má áður en búnaðurinn er fjarlægður, getur hugsanlega valdið ofnæmisviðbrögðum eða haft áhrif á nærliggjandi líffæri, þ.m.t. raddböndin.

Varúð: Tryggið að allar lausar tennur séu fjarlægðar fyrir ísetningu búnaðarins.

ÍSETNING:

Varúð: Nota skal hanska við undirbúning og ísetningu til að lágmarka mengun búnaðarins.

Varúð: Staðfesta skal aftur opnun öndunarvegarins eftir allar breytingar á stellingu höfuðs eða háls sjúklings.

Stöðluð ísetningaraðferð:

1. Svæfing þarf að vera nægilega djúp til að leyfa ísetningu

Reynið ekki ísetningu strax eftir innleiðslu með barbitúrotum, nema vöðvaslakandi lyf hafi verið gefin.

2. Komið höfði og hálsi fyrir í stellingu sem er notuð við hefðbundna barkapræðingu.

Haldið hálsinum beygðum og höfðinu teygðu aftur með því að þrýsta aftan á höfuðið með annari höndinni á meðan gríman er sett inn í munninn með hinni höndinni (**mynd 1**).

3. Þegar gríman er sett inn, skal halda á henni eins og penna með vísifingur staðsettan að framanverðu á mótum belgsins og slöngunnar (mynd 1**).** Þrýstið oddinum upp að harða góminum og sannreynið að oddurinn liggja flatur upp við góminn og að endi hans sé ekki brotinn yfir, áður en grímunnar er ýtt lengra ofan í kokið.

4. Með því að nota vísifingur, skal ýta grímunnar aftur á bak og viðhalda þrýstingnum upp á móti efri góminum (mynd 2**).**

5. Eftir því sem gríman færast niður á við, viðheldur vísifingur þrýstingi aftur á við, á móti aftari vegg koksins til að forðast að rekast í barkakýlið. Stingið vísifingri alveg inn í munninn til að ljúka ísetningu (mynd 3**).** Haldið öðrum fingrum fyrir utan munninn. Eftir því sem ísetningin heldur áfram, á yfirborð alls vísifingursins að liggja meðfram slöngunni og halda henni þétt í snertingu við efri góminn. (**mynd 3**).

FORÐIST AÐ SETJA GRÍMUNA INN MEÐ MÖRGUM HREYFINGUM EÐA MEÐ ÞVÍ AÐ RYKKJA UPP OG NIÐUR Í KOKINU EFTIR AÐ VIÐNÁM FINNST.

Þegar viðnám finnst með fingrinum á hann allur að vera kominn inn í munninn. Notið hina höndina til að halda slöngunni á meðan fingurinn er dreginn út úr munninum (**mynd 4**).

6. Gætið þess að svarta punktalínan á slöngunni snúi að efri vörinni.

Blásið belginn strax uppán þess að halda í slönguna.

Framkvæmið þetta ÁÐUR en tengt er við gasveituna. Þetta leyfir búnaðinum að staðsetja sig rétt. Blásið belginn upp með nægilegu lofti til að ná lágþrýstipéttingu. Við uppblástur belgsins má ekki halda í slönguna, því að það kemur í veg fyrir að búnaðurinn staðsetji sig á réttum stað.

Viðvörðun: ALDREI MÁ YFIRFYLLA BELGINN.

Hámarksrúmmál innblásturs (ml)

Stærð 1	4 ml	Stærð 3	20 ml
Stærð 1½	7 ml	Stærð 4	30 ml
Stærð 2	10 ml	Stærð 5	40 ml
Stærð 2½	14 ml		

7. Tengið við gasveitu og haldið jafnframt í slönguna til að koma í veg fyrir tilfærslu. **Blásið lungun** varlega út til að staðfesta rétta staðsetningu. Setjið grisjurúllu inn á milli tannanna til að koma í veg fyrir bit (rúllan þarf að vera nægjanlega þykk) og festið búnaðinn með límbandi í réttari stöðu og tryggið að nærlægur endi öndunarslöngunnar vísi í átt að bakhlið líkamans. Þegar slangan er á réttum stað, ætti hún að þrýstast aftur í góminn og aftari kokvegg. Þegar búnaðurinn er notaður, er mikilvægt að muna að koma bitvörn fyrir í lok aðgerðarinnar.



Mynd 1



Mynd 2



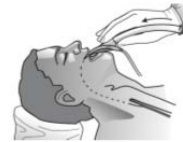
Mynd 3



Mynd 4

Aðferð til ísetningar með þumalfingri:

Þessi tækni hentar tilfellum þar sem erfitt eða ómögulegt er að komast að höfðinu aftan frá og á meðan á endurlífingun með hjartahnoði og aðstoð við öndun stendur. LMA Unique™ er haldið með þumalfingrinum í þeirri stöðu sem vísifingur er í samkvæmt stöðluðu aðferðinni (**mynd 5**). Oddi grímunnar er ýtt að framtönnunum og grímunnar er ýtt niður að aftan meðfram gómnunum með þumalfingrinum. Þegar þumalfingurinn nálgast munninn skal teygja fingur handarinnar fram yfir andlit sjúklingsins (**mynd 6**). Teygið úr þumalfingrinum eins langt og hægt er (**mynd 7**). Það að ýta þumalfingrinum á móti hördum efri góminum þjónar einnig þeim tilgangi að koma höfðinu í rétta stöðu. Sveigju á hálsinum má viðhalda með stuðningi við höfuðið. Áður en þumalfingurinn er fjarlægður skal ýta slöngunni í sína endanlegu stöðu með því að nota hina höndina (**mynd 8**).



Mynd 5



Mynd 6



Mynd 7



Mynd 8

ÖNDUNARVEGI HALDIÐ OPNUM:

1. Ef búnaðurinn færast úr stað eða er komið fyrir á rangan hátt, getur öndunarvegur lokast. Barkaspeldið getur færst niður á við ef léleg ísetningartækni er notuð. Kannið þetta með hlustun á hálsi og lagfærið með endurísetningu eða með því að draga barkaspeldið upp með barkakýlisspegli.
2. Rangstaða grímuoddsins í raddbandaglufunni getur valdið berkjukrampa.
3. Forðist að færa búnaðinn um í kokinu þegar sjúklingurinn er undir léttri svæfingu.
4. Haldið bitvörminni á sínum stað þangað til búnaðurinn hefur verið fjarlægður.
5. Ekki tæma loftið úr belgnum fyrr en viðbrögð hafa komið til baka að fullu.
6. Draga má loft úr belgnum við svæfingu til að viðhalda stöðugum þrýstingi inni í belgnum (alltaf minni en 60 cm H₂O).

FJARLÆGING:

1. Skiljið LMA Unique™ ásamt bitvörminni eftir á sínum stað þar til sjúklingur er kominn aftur til meðvitundar. Súrefnisgjöf skal fara fram með T-tengi og hefðbundið eftirlit skal vera til staðar. Áður en reynt er að fjarlægja eða lofttæma búnaðinn, er nauðsynlegt að láta sjúklinginn alveg óáreitann þangað til varnarviðbrögð hafa verið endurheimt að fullu. Ekki má fjarlægja búnaðinn fyrr en sjúklingurinn getur opnað munninn samkvæmt fyrirráðum.
2. Fylgjast skal með hvenær kynging hefst, sem bendir til þess að viðbrögðin hafi verið endurheimt að mestu. Yfirleitt er óþarfi að framkvæma sögun, þar sem rétt notaður LMA Unique™ ver barkakýlið frá seyti frá munn. Sjúklingur mun kyngja seyti við fjarlægingu. Hins vegar skal sögunarbúnaður alltaf vera til staðar.

3. Tæmið belginn að fullu rétt áður en búnaðurinn er fjarlægður, þó svo að ráðlegt gæti verið að tæma belginn að hluta til svo hægt sé að fjarlægja seyti.

NOTKUN MEÐ SEGULÓMUN (MRI):



The LMA Unique™ er MR-skilyrtur. Prófanir við aðstæður sem voru ekki klínískar sýndu að búnaðurinn er MR skilyrtur. Hægt er að skanna sjúkling með þennan búnað umsvifalaust eftir ísetningu við eftirfarandi aðstæður:

- Áður en sjúklingurinn fer inn í segulómunarherbergið verður að festa búnaðinn vel með límbandi, plástri eða með öðrum viðeigandi hætti til að koma í veg fyrir hreyfingu eða tilfærslu.
- Segulsvið sem er 3-Tesla eða minna
- Hámarks segulviðsstigull (spatial gradient magnetic field) sem nemur 720 gauss/cm (7,2 T/m) eða minna
- Hámark segulómunarkerfis sem tilkynnt hefur verið um, meðaltal hlutfallslegrar eðlisgleypni (SAR) fyrir allan líkamann var 4-W/kg (fyrsta stigs stýrður vinnuhamur fyrir MR-kerfi) fyrir 15 mínútna skönnun (á myndaröð).

MRI-tengd hitun

Við þær skönnunaraðstæður sem skilgreindar eru hér að ofan, er gert ráð fyrir að LMA Unique™ myndi hámarks hitastigshækkunina 2,2°C eftir 15 mínútna samfellda skönnun.

Upplýsingar um myndgalla

Hámarksstærð myndgalla sem sáust á segulnæmri myndaröð í segulómun (gradient echo pulse sequence) og 3-Tesla MR-kerfi er meiri en u.þ.b. 20 mm miðað við stærð og lögun LMA Supreme af stærð 5 sem hentar einnig LMA Unique™.

SKILGREINING Á TÁKNUM:

	Framleiðandi
	Upplýsingar um IFU má finna á vefsíðunni: www.LMACO.com
	Rúmmál innblásins lofts
	Þyngd sjúklings
	Lesið leiðbeiningar fyrir notkun
	Framleitt án náttúrulegs gúmmílatex
	Viðkvæmt, meðhöndlið með varúð
	Geymist fjarri sólarljósi
	Geymist á þurrum stað
	Þessi hlið upp
	Vörukóði
	Lotunúmer
	CE-merki
	Endurnýtið ekki
	Endursæfið ekki
	Inniheldur þalöt eða þalöt eru til staðar: Bis(2-etylhexýl) ftalat (DEHP)
	Sæft með etýlenoxíði
	Notist fyrir
	Notið ekki ef umbúðir eru skemmdar
	MR skilyrt

Copyright © 2015 Teleflex Incorporated

Allur réttur áskilinn. Ekki má gera eftirmyndir af þessari útgáfu, geyma hana á stað til niðurhals eða senda hana út á nokkru formi eða afrita með neinum hætti, svo sem með ljósmyndun, prentun, hljóðritun, ljósritun, upptöku eða á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild, án skriflegs leyfis útgefanda.

LMA, LMA Better by Design og LMA Unique eru vörumerki eða skráð vörumerki Teleflex Incorporated eða eignatengdra félaga.

Upplýsingarnar í þessu skjali voru réttar þegar það fór í prentun. Framleiðandi áskilur sér rétt til að bæta eða breyta vörunum án fyrirvara.

Ábyrgð framleiðanda:

LMA Unique™ er eingöngu einnota og ábyrgist framleiðandi að engir framleiðslugallar séu á vörunni við afhendingu.

Ábyrgðin gildir eingöngu ef varan er keypt af viðurkenndum dreifingaraðila. TELEFLEX MEDICAL UNDANSKILUR SIG UNÐAN ALLRI ANNARRI ÁBYRGÐ, HVORT SEM HÚN ER BEIN EÐA ÓBEIN, ÞAR Á MÆDAL, EN EKKI TAKMARKAÐ VIÐ, ÓBEINA ÁBYRGÐ Á SÖLUHÆFNI EÐA NOTAGILDI Í ÁKVEÐNUM TILGANGI.

Teleflex Medical
IDA Business and Technology Park
Dublin Road, Athlone
Co. Westmeath, Írland

Upplýsingar um tengilið í Bandaríkjunum:
Teleflex Medical
2917 Weck Drive, Research Triangle Park
NC 27709 Bandaríkin
Alþjóðlegt: (919)544-8000
Bandaríkin: (866) 246-6990
www.LMACO.com



Útgáfa: PAF-2112-000 Rev B IS