



EN Instruction for use of the OU LC ring (19186) with the Single-Use artificial chamber (19182) and the infusion set (19181)

IMPORTANT: Check the integrity of the pouches, as well as the expiration date on the labels. The medical device is sterile and for single use only. THE DESIGN OF THESE MEDICAL DEVICES DO NOT ALLOW THEIR REUSE. They should not be resterilized or reused.

To select the appropriate combination of disposable OU LC heads, please refer to the document entitled #65090*.

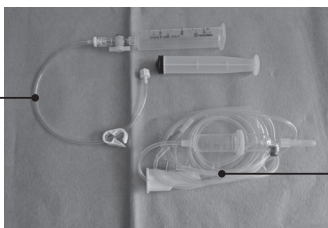
This document is available on electronic versions on Moria website: www.moria-surgical.com (restricted area - «Library» heading). An individual version is also available upon request (Moria's addresses indicated on back page).



Contents

- 19182** Artificial chamber base with 2 ports (one of which with a one-way stopcock), chamber cover, and white screw
- 19186** OU LC guide ring and blue screw
- 19181** Infusion tubing set consisting of one IV line with drip chamber, extension tubing, and one short line with one-way stopcock and syringe

Short line



IV line

Remove all the sterile parts from the pouches.
Place the base of the chamber on the table and make sure it is stable.

Preparing the lines to obtain 90 mmHg pressure in the artificial chamber:



Attach the short line to the chamber (to the port without stopcock).
Check that the 2 stopcocks are open.



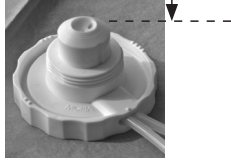
Fill the syringe with the corneal storage medium or physiologic solution (BSS or similar).



Attach the syringe to the short line. Place a finger on the top of the piston and fill the line completely (from the short line to the end of the chamber tubing). Close the chamber stopcock.

* Instructions for use of the One Use Large-Cut (OU LC) heads for artificial chamber.

Height between the liquid in the drip chamber and the top of the artificial chamber: around 1.20 m



Raise the IV bottle to a height of 1.20 m between the drip chamber and the top of the artificial chamber (cornea) to ensure obtaining pressure of 90mmHg.

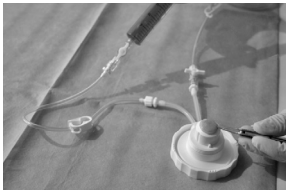
Attach the IV bottle to the IV line. Open the air valve. Purge the line, and use the roller to close the system.

Check that there is no air bubble in the IV line up to the chamber. Attach the IV line to the chamber stopcock and release the roller of the IV line while keeping the chamber stopcock closed.

Positioning the graft on the artificial chamber:

RECOMMENDATION: Use grafts with a rim having a minimum diameter of 16mm and a well-centered cornea.

If desired, apply cohesive viscoelastic to the endothelium.



Use the syringe to gently infuse the system with corneal storage medium or BSS. Position the donor graft on the top of the piston, endothelium downwards. Slightly lift the graft with forceps to remove the possible air bubbles.



Precisely center the cornea on the stage and place the cover carefully in position (inserting the pin into the slot). Check that the graft is well centered. Seal the chamber by placing the white locking ring over the cover.

Open the chamber stopcock at least three seconds. Then, close the chamber stopcock to maintain pressure of 90 mmHg. **Check the 2 stopcocks are closed.**

If desired, check the pressure with a tonometer.

Donor graft cut:

Main steps:

- remove the epithelium and dry the corneal surface
- measure corneal thickness
- if desired, check the pressure with a tonometer
- place the guide ring for OU LC head on the cover and screw it on with the blue screw
- make the cut(s) with the ONE turbine and the appropriate OU LC heads (refer to document #65090).

Removal of the graft and disposal of the devices:

Once the cuts are completed, unscrew the guide ring.

To prevent a possible collapse of the graft, open the chamber stopcock, unscrew the white screw, and gently lift the cover to grasp the graft.

The graft is now ready to be placed on a Moria punch to obtain the desired diameter.

At the end of the surgical procedure, discard the single-use artificial chamber and its accessories, the OU LC head, and the single-use tubing into an appropriate container for disposal (according to the regulations in force).

CAUTION for USA only: US federal laws restrict this device to sale by, or on the order of, a physician.



FR

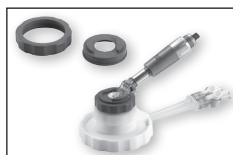
Notice d'utilisation de l'anneau guide OU LC (19186) avec la chambre artificielle à usage unique (19182) et le kit tubulure d'infusion (19181)

Année de première mise sur le marché : 2012

IMPORTANT : Vérifier l'intégrité des sachets protecteurs. Vérifier également les dates de péremption sur les emballages. Ces dispositifs médicaux sont stériles et à usage unique. LA CONCEPTION DE CES DISPOSITIFS MEDICAUX N'AUTORISENT PAS LEUR REUTILISATION. Ils ne peuvent en aucun cas être restérilisés ni réutilisés.

Pour le choix de la combinaison appropriée des têtes OU LC à usage unique, se reporter au document intitulé #65090*.

Ce document est disponible en version électronique sur le site internet de Moria: www.moria-surgical.com (accès réservé - rubrique «Documentations»). Une version papier est également disponible sur demande auprès de Moria (adresses indiquées en dernière page).



Composition

- 19182** Base de la chambre artificielle avec 2 tubulures dont une avec robinet 1 voie, cloche et écrou blanc de verrouillage
- 19186** Anneau guide OU LC et écrou bleu de verrouillage
- 19181** « Kit tubulure d'infusion » composé d'une ligne d'infusion avec « chambre compte gouttes », d'une rallonge, d'une ligne d'amortissement avec robinet 1 voie et d'une seringue

Ligne d'amortissement



Ligne d'infusion

Retirer les éléments stériles des sachets protecteurs.

Placer la base de la chambre sur la table en s'assurant de sa stabilité.

Préparation des lignes d'infusion et d'amortissement pour obtenir 90mmHg dans la chambre artificielle :



Connecter la ligne d'amortissement au connecteur Luer sans robinet de la chambre. Vérifier que les 2 robinets sont bien ouverts.



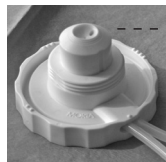
Remplir la seringue de liquide de conservation ou de liquide physiologique (type BSS).



Connecter la seringue à la ligne d'amortissement. Placer un doigt sur le puits de la chambre et infuser complètement jusqu'au robinet de la chambre. Fermer le robinet de la chambre.

* Notice d'utilisation des têtes One Use Large-Cut (OU LC) pour chambre artificielle.

Hauteur entre le liquide dans le goutte-à-goutte et le sommet de la chambre artificielle : environ 1.20 m



Placer la bouteille de façon à ce que le niveau de liquide dans la «chambre compte gouttes» de la ligne d'infusion se trouve à une hauteur de 1.20 m du sommet de la chambre artificielle (cornée) afin de garantir une pression de 90mmHg.

Relier la ligne d'infusion et sa rallonge à la bouteille de BSS. Ouvrir la prise d'air. Purger la tubulure et actionner la roulette pour fermer le système.

S'assurer qu'il n'y a plus de bulle d'air dans la ligne d'infusion et ce jusqu'à la chambre.

Connecter la ligne d'infusion au robinet de la chambre et ouvrir la roulette de la ligne d'infusion tout en maintenant fermé le robinet de la chambre artificielle.

Mise en place du greffon sur la chambre artificielle :

RECOMMANDATION : Utiliser des greffons dont la collerette a un diamètre minimal de 16 mm et dont la cornée est centrée.

Une solution viscoélastique (cohésive) peut être appliquée sur l'endothélium.



Infuser délicatement le liquide de conservation ou le BSS à l'aide de la seringue et placer le greffon, surface endothéliale vers le bas, sur le puits de la chambre artificielle. Soulever légèrement le greffon à l'aide d'une pince pour retirer les éventuelles bulles d'air.



Centrer précisément le greffon sur le puits de la chambre et placer la cloche en faisant correspondre l'encoche de la cloche avec l'ergot de la base. Vérifier le centrage parfait du greffon puis bloquer la cloche en vissant fermement l'écrou blanc.

Ouvrir le robinet de la chambre pendant au moins 3 secondes puis le refermer pour établir la pression à 90 mmHg. **Il est impératif de s'assurer que les 2 robinets sont bien fermés.**

La pression obtenue peut se vérifier avec un tonomètre.

Découpe du greffon :

Étapes principales :

- ôter l'épithélium puis sécher la surface exposée
- mesurer la pachymétrie
- vérifier si nécessaire la pression obtenue avec un tonomètre
- monter l'anneau guide pour tête OU LC sur la cloche et le serrer avec l'écrou bleu
- procéder à la (ou les) découpe(s) avec la turbine ONE et la tête OU LC appropriée (se reporter au document #65090).

Fin de la procédure et destruction des dispositifs :

À la fin des découpes, retirer l'anneau guide en dévissant l'écrou bleu.

Pour éviter un éventuel effondrement du greffon, ouvrir le robinet de la chambre, dévisser l'écrou blanc et ôter délicatement la cloche pour saisir le greffon.

Le bouton cornéen est désormais prêt à être placé sur un punch Moria pour obtenir le diamètre désiré.

À la fin de la procédure chirurgicale, placer tous les éléments de la chambre artificielle à usage unique dans un conteneur approprié pour destruction (selon la réglementation en vigueur).



ES

Instrucciones de uso del anillo OU LC (19186) con la cámara artificial desechable (19182) y el equipo de infusión (19181)

IMPORTANTE: Verifique la integridad de los envases protectores, así como la fecha de caducidad en las etiquetas. El dispositivo médico es estéril y desechable. EL DISEÑO DE ESTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS NO LES PERMITE SER REUTILIZADOS. No deben volver a esterilizarse o utilizarse.

Para seleccionar la combinación adecuada de los cabezales OU LC desechables, por favor consulte el documento titulado #65090*.

Este documento está disponible en versión electrónica en la página web de Moria HYPERLINK «<http://www.moria-surgical.com>» www.moria-surgical.com (acceso reservado – apartado «Library»). También está disponible una versión en papel bajo petición (las direcciones de Moria se encuentran en la última página).



Contenido

19182 Base de la cámara artificial con 2 puertos (uno con un solo sentido de llave de paso), tapa de la cámara y un tornillo blanco.

19186 Anillo guía OU LC y un tornillo azul

19181 Equipo de infusión compuesto por un tubo IV con cuenta gotas, tubo de extensión, un tubo corto con un solo sentido de llave de paso y una jeringa.

Tubo corto



Tubo IV

Refire todas las piezas estériles de los envases.

Coloque la base de la cámara en la mesa y asegúrese de que está estable.

Preparando los tubos de infusión para obtener una presión de 90 mmHg en la cámara artificial:



Conecte el tubo corto a la cámara (en el puerto sin llave de paso). Compruebe que las dos llaves de paso están abiertas.



Llene la jeringa con líquido de conservación o con solución fisiológica (BSS o similar).



Fije la jeringa al tubo corto. Coloque un dedo sobre el émbolo y llene el tubo por completo (desde el tubo corto hasta el final del tubo de la cámara). Cierre la llave de paso de la cámara.

* Instrucciones de uso de los cabezales One Use Large-Cut (OU LC) para cámara artificial.

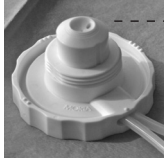
Altura entre el líquido en la cámara cuenta gotas y la parte superior de la cámara artificial: alrededor de 1,20 m.



Levante la botella a una altura de 1,20 m entre la cámara cuenta gotas y la parte superior de la cámara artificial (córnea) para garantizar que se obtengan 90 mmHg de presión.

Fije la botella al tubo de infusión. Abra la válvula de aire. Purgue el tubo y utilice la rueda para cerrar el sistema.

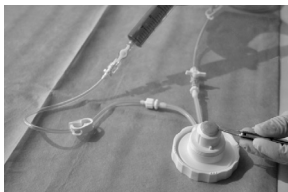
Compruebe que no hay burbujas de aire desde el tubo hasta la cámara. Fije el tubo a la llave de paso de la cámara y suelte la rueda del tubo mientras mantiene cerrada la llave de paso de la cámara.



Colocar el injerto en la cámara artificial:

RECOMENDACIÓN: Utilice injertos con un borde de mínimo 16 mm de diámetro y bien centrado en la córnea.

Si lo desea, puede aplicar una solución viscoelástica cohesiva sobre el endotelio.



Utilice la jeringa para insertar el líquido de conservación o BSS. Coloque el injerto donante en la parte superior del émbolo, con el endotelio hacia abajo. Levante ligeramente el injerto con unas pinzas para quitar las posibles burbujas de aire.



Centre con precisión la córnea en la plataforma y coloque la tapa cuidadosamente en su sitio (insertando la clavija en la ranura). Compruebe que el injerto está bien centrado. Selle la cámara colocando el anillo blanco de bloqueo sobre la tapa.

Abra la llave de paso de la cámara durante al menos tres segundos. Después cierre la llave de paso de la cámara para mantener la presión de 90 mmHg. **Compruebe que las 2 llaves de paso están cerradas.** Si lo desea, compruebe la presión con un tonómetro.

Cortar el injerto donante:

Pasos principales:

- retire el epitelio y seque la superficie corneal
- mida el grosor corneal
- si lo desea, compruebe la presión con un tonómetro
- coloque el anillo guía para cabezal OU LC en la tapa y atorníllelo con el tornillo azul
- realice el (los) corte(s) con la turbina ONE y los cabezales OU LC adecuados (véase el documento #65090).

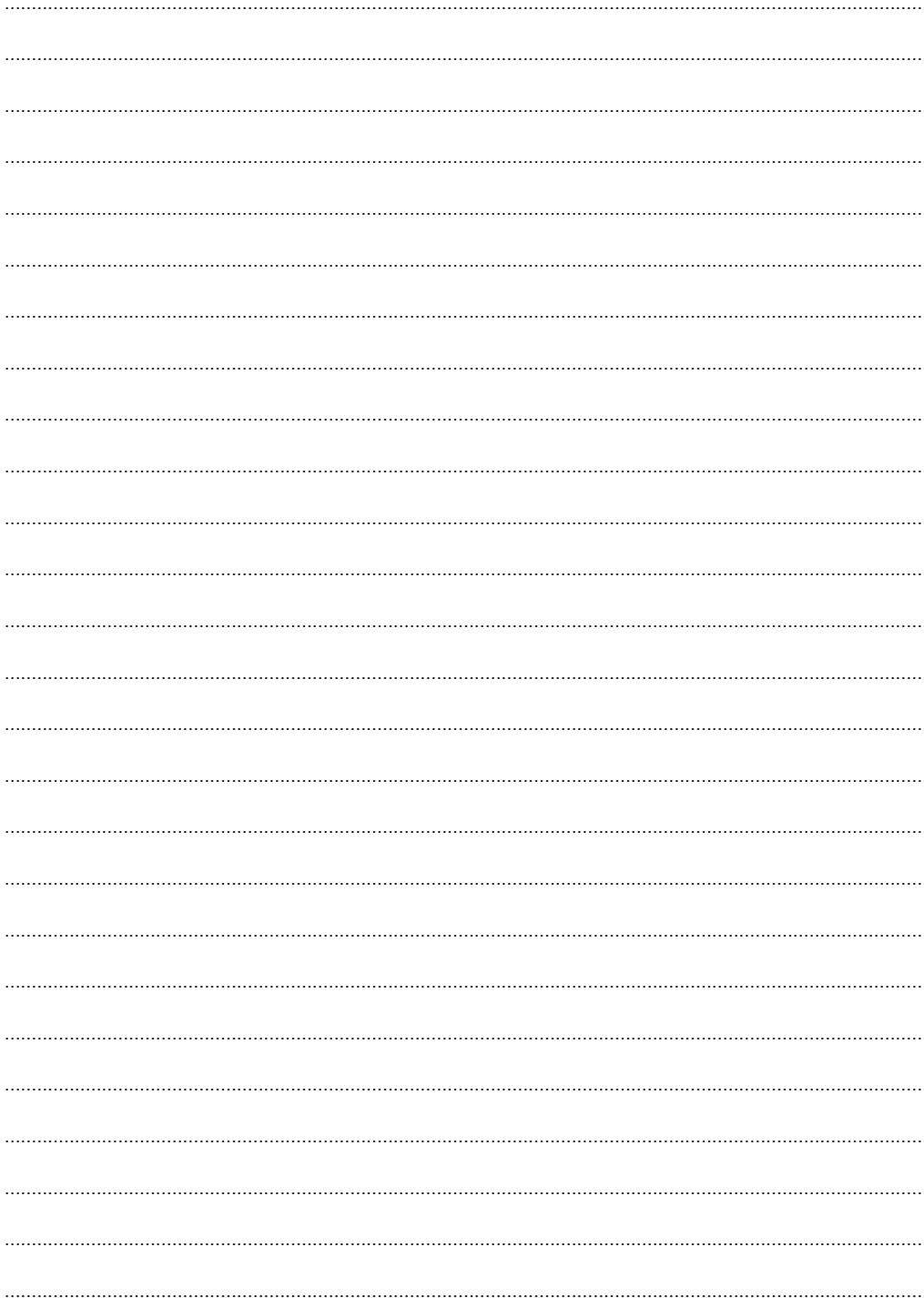
Retirar el injerto y desechar los dispositivos:

Cuando se hayan completado los cortes, desatornille el anillo guía.

Para prevenir una posible caída del injerto, abra la llave de paso de la cámara, desatornille el tornillo blanco y delicadamente levante la tapa para sujetar el injerto.

El injerto ya está listo para colocarse en un punch de Moria para obtener el diámetro deseado.

Al final del procedimiento quirúrgico, deseche la cámara artificial desechable y sus accesorios, el cabezal OU LC, y el tubo desechable en un contenedor de residuos apropiado (de acuerdo con la normativa vigente).



To obtain more information



MORIA SA
15, rue Georges Besse
92160 Antony
FRANCE
Phone: +33 (0) 1 46 74 46 74
Fax: +33 (0) 1 46 74 46 70
www.moria-surgical.com



MORIA Inc
1050 Cross Keys Drive
Doylestown, PA 18902
USA
Phone: (800) 441 1314
Fax: + 1 (215) 230 7670
www.moria-surgical.com

MORIA JAPAN KK
Inami Bldg. 6F
3-24-2 Hongo Bunkyo-ku
Tokyo 113-0033
JAPAN
Phone: + 81 3 5842 6761
Fax: + 81 3 5842 6762
www.moriajapan.com

Moria Shanghai Office
RM4, 10 FL, Kai Li Building
N°432 Huai Hai West Road
200052 Shanghai
CHINA
Phone: +86 21 5258 5068
Fax: +86 21 5258 5067
www.moria-surgical.com.cn

Moria
Leading Innovations in Ophthalmology