



**Aiguille de Veress
Mode d'emploi**

Ref. No.: 0208-VN12; 0208-VN15

 <p>Grena Ltd, 1000 Great West Road, Brentford, Middlesex TW8 9HH, Royaume Uni</p>	<p>Contact information: Phone/ Fax + 44 115 9704 800</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">EC REP</div> <p>MDML INTL LTD. 10 McCurtain Hill Clonakilty, Co. Cork, P85 K230, République d'Irlande</p>		<p align="center">FRA IFU-VN-FRA-08</p>
---	---	---	---	--

Important:
Cette notice ne peut en aucun cas se substituer à un manuel pour les techniques chirurgicales utilisées pendant le travail avec l'aiguille de Veress Il est nécessaire de posséder une formation spécifique aux techniques de chirurgie micro-invasive et de se référer au besoin aux manuels afférents. En dernier recours si un doute subsiste vous pouvez demander des précisions à notre entreprise ou votre distributeur agréé. Avant une première utilisation, nous vous recommandons de lire attentivement toutes les informations contenues dans ce manuel. Le fait de ne pas respecter ces consignes peut avoir de graves conséquences chirurgicales, comme des blessures, une contamination, une infection, une infection croisée ou la mort.

Indications:
L' aiguille de Veress est un dispositif jetable utilisé dans les procédures endoscopiques gynécologiques et abdominales pour créer un pneumopéritoine.

Description:
L'aiguille de Veress possède un mécanisme de stylet à ressort. Il est utilisé pour créer un pneumopéritoine avant l'endoscopie abdominale. L'aiguille en acier inoxydable est attachée à son extrémité proximale à une poignée en plastique. La poignée possède une forme ergonomique facilitant la préhension, ainsi que un robinet et une valve luer lock pour permettre de gonfler la cavité abdominale. La canule contient un stylet à ressort non tranchant qui sort de la pointe de l'aiguille. Le stylet se raccourcit lorsque l'aiguille est poussée à travers la paroi abdominale et ressort automatiquement de l'aiguille une fois le péritoine percé. L'observation de la lentille indique précisément si la pointe de l'aiguille est effectivement protégée ou si le bord tranchant est exposé. Le périphérique est disponible en 2 longueurs: 120 mm (VN12) et 150 mm (VN15). Le diamètre extérieur est de 14G.

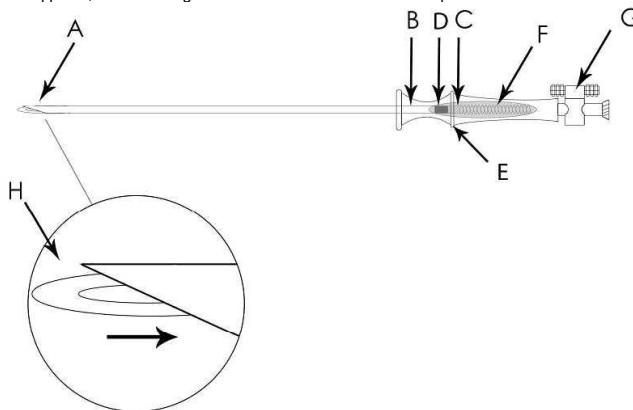
Illustration de l'aiguille de Veress:

A. Aiguille canule	C. Témoin de pointe (vert)	E. Lentille	G. Robinet d'arrêt bidirectionnel
B. Poignée	D. Témoin de pointe (rouge)	F. Ressort	H. Stylet arrondi

Contre-indications:
Ne pas utiliser dans la zone d'inflammation locale.
Ne pas utiliser si les techniques endoscopiques sont contre-indiquées.

- Mode d'emploi:**
- Ouvrez le colis à l'aide d'une technique aseptique et inspectez la poignée de l'instrument pour vous assurer que la couleur de la lentille (E) passe du vert au rouge lorsque le stylet (H) est repoussé. Cette action indique la rétraction du stylet arrondi (H) et l'exposition de l'aiguille acérée pour la pénétration. Une fois que le stylet arrondi (H) est exempt de la pression du tissu, la couleur de la lentille (E) devrait revenir au vert, ce qui indique que la pointe de l'aiguille tranchante est protégée par le stylet arrondi (H).
 - Fermez, ouvrez et fermez à nouveau le robinet à deux sens (G) pour s'assurer qu'il fonctionne correctement et qu'il restera fermé pendant l'insertion. Le robinet (G) est fermé lorsque ses bras font un angle droit par rapport à l'axe longitudinal de l'aiguille.
 - Faites une petite incision pour insérer l'aiguille de Veress.
 - Saisir la poignée de l'aiguille entre le pouce et l'index et la pousser au travers de l'incision. Faites attention à la couleur du témoin (E) qui, au début de l'insertion, passe du vert au rouge, puis revient au vert. Un léger "clic" est audible. Le passage du rouge au vert indique que la cavité péritonéale a été pénétrée et que le stylet arrondi (H) est ressorti de la pointe de l'aiguille pour protéger les organes internes.
 - Assurez-vous que l'aiguille de Veress est effectivement dans la cavité péritonéale.
 - Branchez un tube d'insufflation au robinet, ouvrez le et gonflez la cavité péritonéale.
 - Après l'insufflation, retirez l'Aiguille de Veress de l'abdomen et passer à la procédure endoscopique.

- Avertissements et mesures de précaution:**
- Les opérations invasives minimales ne doivent être exécutées que par des personnes ayant une formation adéquate et connaissant les techniques de chirurgie micro-invasive. Consulter la documentation médicale sur les techniques, les complications et les dangers avant d'effectuer toute opération.
 - Les instruments peuvent être différents d'un fabricant à l'autre. Lorsque des instruments et accessoires peu invasifs provenant de différents fabricants sont utilisés ensemble dans une procédure, il est indispensable de vérifier la compatibilité avant d'initier la procédure.
 - Il est essentiel de bien comprendre les principes et les techniques associées aux procédures laser, électrochirurgicales et ultrasoniques pour éviter les risques de choc et de brûlures pour les patients et le personnel médical, ainsi que les dommages causés à l'appareil ou à d'autres instruments médicaux. S'assurer que l'isolation ou le revêtement électrique ne sont pas compromis.
 - N'essayez pas d'insérer l'aiguille s'il n'y a pas de changement de couleur dans l'objectif du vert au rouge lorsque le stylet non tranchant est repoussé, car cela indique que la pointe acérée de l'aiguille ne sera pas exposée pour l'insertion.
 - N'essayez pas d'insérer l'aiguille s'il n'y a pas de changement de couleur dans la lentille du rouge au vert, car cela indique que le stylet non tranchant ne protégera pas les organes intraabdominaux contre les blessures dues à la pointe de l'aiguille qui restera exposée après l'insertion.
 - En vérifiant la mobilité du stylet, ne pressez jamais le stylet contre un doigt pour éviter de se blesser avec l'aiguille.
 - Le robinet doit être fermé pendant l'insertion afin d'éviter que la pression abdominale ne s'équilibre avec la pression ambiante, lorsque le péritoine est percé.
 - Après avoir enlevé l'aiguille de la cavité abdominale, inspectez toujours la zone pour y déceler une éventuelle hémorragie.
 - Se débarrasser tous les instruments sortis de leur emballage, qu'ils soient utilisés ou non.
 - Utiliser immédiatement après l'ouverture.
 - Le produit doit être éliminé après utilisation conformément à toutes les réglementations locales applicables, y compris, sans s'y limiter, celles relatives à la santé et à la sécurité des personnes et à l'environnement.
 - Ce produit est destiné à un seul patient et à une utilisation unique. La stérilisation, la réutilisation, le retraitement, la modification peuvent avoir de graves conséquences, jusqu'au décès du patient.
 - Le produit est destiné exclusivement à être utilisé par du personnel médical qualifié.
 - Si un incident grave s'est produit en rapport avec l'appareil, il doit être signalé au fabricant et à l'autorité compétente de l'État membre.



	Protégez contre l'humidité		Consultez les instructions d'utilisation électronique		Fabricant		Date de fabrication
	Remarque, veuillez vous référer à la documentation ci-jointe		Ne pas restériliser		Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé		Date d'expiration
	Représentant autorisé dans la Communauté européenne		Número de catalogue		Code du lot		Quantité dans le paquet
	Stérilisé en utilisant oxyde d'éthylène		Ne pas réutiliser		Simple stérile système de barrière		Dispositif médical

*Les copies papier des instructions d'utilisation livrées avec les produits Grena sont toujours en anglais.
Si vous avez besoin d'une copie papier du manuel d'utilisation (IFU) dans une autre langue,
vous pouvez contacter Grena Ltd. au ifu@grena.co.uk ou au **+44 115 9704 800**.*

*Veillez scanner le code QR ci-dessous avec l'application appropriée.
Il vous renverra au site Web de Grena Ltd. où vous pourrez choisir le manuel d'utilisation électronique (eIFU) dans la langue de votre choix.*

Vous pouvez accéder directement au site Web en tapant www.grena.co.uk/IFU dans votre navigateur.

*Assurez-vous que la version papier du manuel d'utilisation en votre possession correspond
à la dernière révision avant d'utiliser l'appareil.
Utilisez toujours le manuel d'utilisation dans sa dernière révision.*

