



GB – ENGLISH - Instructions for use

Do not use Endomina if the package is damaged

Terminology and package contents

- A1. Arm
- A2. Active shoulder
- A3. Passive shoulder
- A4. Active leg
- A5. Deployment leg
- A6. Passive leg
- A7. Foot
- A8. Endoscope fixation wheel
- A9. Arm pusher
- A10. Brake
- A11. Active therapeutic channel
- A12. Passive therapeutic channel
- A13. Lock connector
- B. Mounting sheet

Technical information

Leg length – 860 mm
Maximum diameter of the part inserted into the patient – 16 mm
Shoulder length – 61 mm
Maximum tool diameter – 5 French
Maximum duration of use – 4 hours

Intended use

Endomina is a short-term, single-use catheter providing additional therapeutic channels for a flexible endoscope.

Contraindications

- For oral insertion:
 - Oesophageal malformations
 - Any endoscopy contraindication
- For anal insertion:
 - Any endoscopy contraindication

Warnings

- In order to ensure the safe use of Endomina, it is essential to read this paragraph carefully.
- Before using Endomina, make sure that the package is properly sealed and includes all the components shown in the first picture and that they are in perfect condition. If any component is missing or damaged, do not use Endomina.
- Endomina is a device for gastro-entherology. It can only be used in natural orifices.
- Always keep at least one additional Endomina in stock before starting a procedure.
- Endomina can only be used by qualified medical staff (a physician or paramedical staff under surveillance by a physician) who has received the necessary training and certification to use it.
- This document describes the use of Endomina, not the clinical procedures that can be performed with it.
- Endomina is single-use and cannot be reused.
- Endomina can only be used on patients under general anaesthesia.
- Endomina accepts tools up to 5 French. Do not use larger tools (see "Tool compatibility" for more details).
- Endomina can only be used with adult endoscopes (see "Endoscope compatibility" for more details).
- Endomina cannot be resterilised. Resterilising Endomina can provoke device failure. A resterilisation cycle may not be sufficient to completely eliminate small foreign bodies from hard-to-reach parts (e.g. in long and narrow channels). Moreover, after use, some mechanical components may not fulfil the initial specifications.
- If Endomina is placed outside a clean zone, it cannot be used.
- If one of the components of Endomina becomes detached and falls into a body cavity of the patient, retrieve it with endoscopic forceps if it is judged dangerous for the patient's health.
- Tools can only be inserted into the channels when the distal ends of the shoulders are visible with the endoscope and when the picture is clear and the arms are straight.

Precautions

- In all cases, an endoscopic examination is necessary prior to using Endomina in order to detect any malformation of the insertion channel (oesophagus for oral insertion).
- If perforated tissue is suspected, it is recommended that an endoscopy be performed to check the state of the tissue and take all necessary measures to treat any lesions.
- Never insert Endomina in the open position.
- Never take Endomina out of the patient in the open position. Similarly, never take

Endomina out of the patient without checking visually that Endomina is closed.

- Never open/close Endomina without checking visually.
- Always keep the distal ends of the arms in view.
- Never insert or remove Endomina while its arms are bent.
- Always check that Endomina is not too large for the patient's natural orifice.
- Never make sudden movements, especially during insertion and removal. This could hurt the patient.
- Always wear appropriate protective clothing, as blood and other tissues carry an infection risk. Suitable protective clothing includes protective goggles, a mask and waterproof clothes and gloves.
- When using an electric tool (such as a diathermy knife), the other tools must have a nonconductive sheath to avoid electrical shocks for users.
- Do not use force when inserting a tool. If there is resistance, straighten the arm until the tool can be inserted without effort. If this is still not the case, change the tool and/or check that its diameter is small enough for insertion into Endomina.
- Do not bend Endomina's legs.
- Do not use the endoscope in full retrovision when Endomina is fixed on it.

Adverse reactions

The following adverse reactions have been observed during endoscopic operations and may happen during the use of Endomina:

- Throat irritation

Procedure

- The procedure described here is a check-list for an operation by an experienced user.
1. Check that the Endomina package is not damaged and is perfectly sealed. If any anomaly is detected, do not use Endomina; send it back to Endo Tools Therapeutics.
 2. For a procedure using oral insertion, perform a prior endoscopic exam to detect any malformation of the oesophagus, which would block Endomina.
 3. Unpack Endomina and check visually that it is complete and in good condition. Check that no parts protrude.
 4. Check that Endomina opens and closes. Check the action of the arm.
 5. Check that Endomina's shoulders are closed. If not, close them with the endoscope fixing wheel.
 6. Check that the arm is straight. If not, straighten it with the arm pusher.
 7. Insert two guide wires into the patient.
 8. Insert Endomina gently into the patient along the guide wires (in closed position). Use a lubricating gel if needed. Do not use force.
 9. Insert the endoscope along Endomina's channels.
 10. Check visually that there is enough space to open Endomina.
 11. Open Endomina with the endoscope fixing wheel.
 12. Place the endoscope between the Endomina shoulders.
 13. Close the Endomina shoulders.
 14. Perform the operation.

End of procedure

1. Straighten the Endomina arm. If the arm remains open, see the emergency procedure below.
2. Remove all tools from Endomina.
3. Open the Endomina shoulders.
4. Withdraw the endoscope by a few centimetres (2 to 5) to keep the end of Endomina in view.
5. Close the Endomina shoulders. If the shoulders remain open, see the emergency procedure below.
6. Gently remove the endoscope and Endomina from the patient.
7. Dispose of Endomina in an appropriate trash bin.

Emergency procedures

- If Endomina gets stuck in the open position inside the patient, use the following procedure:
- If Endomina is stuck on the endoscope:
1. Turn the endoscope fixing wheel as far as possible (in the opening direction, i.e. unscrewing)
 2. Rotate the endoscope alternately + and – 90° until the endoscope is removed from Endomina.
 3. If the shoulders can be closed now, continue the normal procedure. Otherwise, continue this procedure.
- If Endomina is stuck in the open position, but not on the endoscope:

1. Withdraw Endomina by a few centimetres (2 to 5) to keep the end of Endomina in view.
2. Turn the endoscope fixing wheel as far as possible (in the closing direction, i.e. screwing in).
3. If the shoulders are closed enough to pass through the oesophagus (i.e. the space between the shoulders is about 3 mm or less), check that no parts are protruding and gently pull Endomina out, without using force.
4. If the shoulders are not closed enough to pass through the oesophagus (i.e. the space between the shoulders is still more than about 3 mm), slide the shoulders relative to each other by pushing the passive leg and pulling the handle. This will bend the muscles and bring the shoulders closer to each other. Check that no parts are protruding and gently pull Endomina out, keeping traction between the active and passive legs.

If Endomina is damaged during the operation and a part stays in the stomach, take it out of the patient.

Storage

Endomina must be stored in its sterile package, in a clean and dry place, away from sun exposure and at ambient temperature. The sterile package should not be stored underneath other packages that could squash it.

Repairs and modifications

Endomina has no parts that can be repaired by the user. Endomina must not be disassembled, modified or repaired by the user. This could hurt patients or damage other medical devices.

Endoscope compatibility

Endomina can be used with any adult flexible endoscope with a diameter of 11 mm or less. It has been validated with the endoscopes listed at the end of these instructions.

Tool compatibility

Endomina can be used with any endoscopic tool with a diameter of 5 French or less. Devices with metal sheaths are easier to manipulate. It has been validated with the tools listed at the end of these instructions.

FR – FRANÇAIS – Mode d'emploi

Ne pas utiliser Endomina si l'emballage est endommagé.

Terminologie et contenu de l'emballage

- A1. Bras
- A2. Epauale active
- A3. Epauale passive
- A4. Jambe active
- A5. Jambe de déploiement
- A6. Jambe passive
- A7. Pied
- A8. Molette de fixation à l'endoscope
- A9. Pousse-bras
- A10. Frein
- A11. Canal thérapeutique actif
- A12. Canal thérapeutique passif
- A13. Connecteur lock
- B. Plaque de montage

Caractéristiques techniques

Longueur des jambes – 860 mm
Diamètre maximal de la partie introduite dans le patient – 16 mm
Longueur des épaules – 61 mm
Diamètre maximal de l'outil – 5 french
Durée maximale d'utilisation – 4 heures

Indications

Endomina est un cathéter à usage unique et court terme, ajoutant des canaux thérapeutiques à un endoscope flexible.

Contre-indications

- Pour l'introduction par voie buccale :
- Malformations œsophagiennes
 - Toute contre-indication à l'endoscopie
- Pour l'introduction par voie rectale :
- Toute contre-indication à l'endoscopie

Avertissements

- Afin de garantir une utilisation sécurisée d'Endomina, il est essentiel de lire attentivement ce paragraphe.
- Avant d'utiliser un Endomina, s'assurer que l'emballage scellé contient tous les composants illustrés en figure 1 et que ceux-ci sont en bon état. S'il manque un composant ou que le produit est endommagé, ne pas utiliser Endomina.
- Endomina est un outil pour la gastro-entérologie. Endomina ne peut donc être utilisé que par les orifices naturels.
- Toujours avoir au moins un Endomina de rechange en stock avant de procéder à une intervention.
- Endomina doit être utilisé uniquement par du personnel médical qualifié (un médecin ou du personnel paramédical sous la surveillance d'un médecin) qui a reçu la formation nécessaire et la certification pour l'utiliser.
- Ce manuel traite de l'utilisation d'Endomina, pas des procédures cliniques qui pourraient être réalisées avec des outils utilisés avec Endomina.
- Endomina est à usage unique et ne doit donc pas être réutilisé.
- Endomina ne doit être utilisé que sur des patients sous anesthésie générale.
- Endomina permet le passage d'outils jusqu'à 5 french. Ne pas utiliser d'outils plus grands (voir section Compatibilité des outils pour plus de détails).
- Endomina ne doit être utilisé qu'avec des endoscopes pour adultes (voir section "Compatibilité des endoscopes" pour plus de détails).
- Endomina ne doit pas être stérilisé à nouveau. Une nouvelle stérilisation peut provoquer des défaillances d'Endomina. Un cycle de re-stérilisation peut ne pas être suffisant pour éliminer les corps étrangers des parties difficiles d'accès (par exemple dans les conduits longs et étroits). D'autre part, après usage, les composants mécaniques peuvent ne plus répondre aux spécifications initiales.
- Si Endomina vient à être placé hors de la zone propre, il ne peut plus être utilisé.
- Si un des composants d'Endomina vient à se détacher et à tomber dans la cavité corporelle du patient, utiliser une pince endoscopique pour retirer ce composant s'il est jugé dangereux pour la santé du patient.
- Les outils peuvent être introduits dans Endomina uniquement quand les parties distales des épaules d'Endomina sont visibles dans l'image de l'endoscope, que cette image est nette et que le bras est en position droite.

Précautions

- Dans tous les cas, un examen endoscopique préalable est nécessaire pour s'assurer de l'absence de malformation des conduits d'amenée d'Endomina (l'œsophage pour une introduction par abord buccal).

- En cas de soupçon quant à une perforation d'une paroi du patient, il est recommandé de procéder à une endoscopie pour vérifier le bon état de cette paroi et le cas échéant de prendre toute mesure nécessaire pour soigner l'éventuelle lésion.
- Ne jamais introduire Endomina dans le patient en position ouverte.
- Ne jamais sortir Endomina du patient en position ouverte. De même, ne jamais sortir Endomina du patient sans avoir préalablement vérifié à l'aide de l'endoscope qu'il était bien refermé.
- Ne jamais ouvrir / fermer Endomina sans contrôle visuel.
- Toujours garder les extrémités des bras d'Endomina sous contrôle visuel.
- Ne jamais introduire ou sortir Endomina du patient avec les bras en position non droite.
- Toujours vérifier qu'Endomina n'est pas trop large pour l'orifice naturel du patient.
- Ne pas effectuer de gestes brusques, en particulier lors de l'introduction et du retrait. Ceci pourrait blesser le patient.
- Toujours porter des vêtements de protection adéquats, le sang, tissus et autres matières infectieuses représentant un risque d'infection. Une tenue de protection adéquate comprend notamment des lunettes de protection, un masque, des gants et des vêtements imperméables.
- Lors de l'utilisation d'un outil électrique (comme un bistouri électrique), les autres outils doivent toujours être gainés pour éviter les décharges électriques aux utilisateurs.
- Ne pas forcer lors de l'introduction de l'outil dans Endomina. Dans un tel cas, redresser les bras jusqu'à ce que l'outil puisse être introduit sans effort. Si ce n'est pas le cas, changer d'outil et/ou vérifier que son diamètre est suffisamment faible pour être introduit dans Endomina.
- Ne pas plier les jambes d'Endomina.
- Ne pas utiliser l'endoscope en rétrovision quand Endomina est fixé dessus.

Effets indésirables

Les effets indésirables suivants ont été observés lors d'interventions endoscopiques et peuvent donc survenir lors de l'utilisation d'Endomina :

- Irritation de la gorge

Procédure

- La procédure décrite ici est destinée à être utilisée comme aide-mémoire lors d'une intervention par un utilisateur expérimenté.
1. Vérifier que l'emballage d'Endomina n'est pas déchiré et que le scellage est parfait. Dans le cas où une anomalie est observée, ne pas utiliser l'Endomina et le retourner à Endo Tools Therapeutics.
 2. Pour une utilisation par abord buccal, procéder à un examen endoscopique préalable pour vérifier que le patient n'a pas de malformation œsophagienne qui empêcherait Endomina de passer par l'œsophage.
 3. Déballer Endomina des sachets et vérifier visuellement son intégrité (présence de toutes les pièces). Vérifier qu'aucune pièce n'est saillante.
 4. Vérifier l'ouverture et la fermeture d'Endomina, ainsi que l'actionnement du bras.
 5. Vérifier que les épaules d'Endomina sont bien fermées. Le cas échéant, les fermer à l'aide de la molette de fixation à l'endoscope.
 6. Vérifier que le bras bien redressé. Le cas échéant, le redresser à l'aide du pousse-bras.
 7. Introduire deux fils guide dans le patient.
 8. Introduire doucement Endomina dans le patient, le long des fils guide, en position fermée et en utilisant un gel lubrifiant si nécessaire. Ne pas forcer le passage.
 9. Réintroduire l'endoscope le long des canaux d'Endomina.
 10. Vérifier visuellement qu'Endomina a l'espace nécessaire pour être ouvert.
 11. Mettre Endomina en position ouverte à l'aide de la molette de fixation à l'endoscope.
 12. Positionner l'endoscope entre les épaules d'Endomina.
 13. Fermer les épaules d'Endomina.
 14. Procéder à l'intervention souhaitée.

Fin de la procédure

1. Mettre le bras d'Endomina en position droite. Si le bras venait à rester ouvert, voir procédure d'urgence ci-dessous.
2. Retirer tous les outils encore présents dans Endomina.
3. Ouvrir les épaules d'Endomina.
4. Reculer l'endoscope de quelques centimètres (de 2 à 5 cm) pour garder la vision de l'extrémité d'Endomina.
5. Refermer les épaules d'Endomina. Si les épaules venaient à rester ouvertes, voir procédure d'urgence ci-dessous.
6. Retirer doucement l'endoscope et Endomina.
7. Jeter Endomina dans une poubelle appropriée.

Procédure d'urgence

Dans le cas où Endomina resterait bloqué en position ouverte à l'intérieur du patient, suivre la procédure suivante :

- Si Endomina est bloqué sur l'endoscope
1. Tourner la molette de fixation à l'endoscope au maximum (dans le sens du desserrement, c'est-à-dire dévisser).
 2. Torquer l'endoscope alternativement de + et – 90° jusqu'à ce que l'endoscope soit sorti d'Endomina.
 3. Si après cette étape, les épaules peuvent être refermées, reprendre la fin de la procédure normale. Sinon, continuer cette procédure.
- Si Endomina est bloqué en position ouverte, mais pas sur l'endoscope :
1. Reculer l'endoscope de quelques centimètres (de 2 à 5 cm) pour garder la vision de l'extrémité d'Endomina.
 2. Tourner la molette de fixation à l'endoscope au maximum (dans le sens du serrage, c'est-à-dire visser)
 3. Si les épaules sont suffisamment refermées pour permettre un passage dans l'œsophage, i.e. les épaules sont encore écartées de plus de 3mm environ, faire coulisser les épaules l'une par rapport à l'autre en poussant la jambe passive et en tirant la poignée. Ceci a pour but de plier les muscles et de rapprocher les épaules. Vérifier qu'aucune pièce n'est saillante et retirer délicatement Endomina en maintenant la traction entre la jambe passive et active.

Si Endomina est abimé en cours d'intervention et qu'une pièce vient à rester dans l'estomac, l'enlever du corps du patient.

Stockage

Endomina doit être stocké dans son emballage stérile à température ambiante dans un endroit propre et sec, à l'abri des rayons solaires. L'emballage stérile ne doit pas être écrasé lors du stockage par d'autres objets.

Réparation et modifications

Endomina ne comporte aucune pièce pouvant être réparée par l'utilisateur. Endomina ne doit être ni démonté, ni modifié, ni réparé par l'utilisateur, ceci pouvant entraîner des blessures chez le patient ou endommager d'autres matériels médicaux.

Compatibilité des endoscopes

Endomina peut être utilisé avec tout endoscope flexible adulte de 11 mm de diamètre ou moins. Il a déjà été validé avec les endoscopes mentionnés à la fin de ce mode d'emploi.

Compatibilité des outils

Endomina peut être utilisé avec tout outil d'endoscopie thérapeutique de 5 French ou moins de diamètre. Les outils à gaine métallique sont néanmoins plus facilement orientables. Son utilisation a été validée avec les outils mentionnés à la fin de ce mode d'emploi.

NL – NEDERLANDS – Gebruikshandleiding

Endomina niet gebruiken als de verpakking beschadigd is.

Terminologie en inhoud van de verpakking

- A1. Arm
- A2. Actieve schouder
- A3. Passieve schouder
- A4. Actief been
- A5. Uitvoerbeen
- A6. Passief been
- A7. Voet
- A8. Kartelwieletje voor bevestiging aan de endoscoop
- A9. Armduwer
- A10. Rem
- A11. Actief therapeutisch kanaal
- A12. Passief therapeutisch kanaal
- A13. Lock-connector
- B. Montageplaat

Technische kenmerken

Lengte van de benen – 860 mm
Maximale diameter van het deel dat ingebracht wordt bij de patiënt – 16 mm
Lengte van de schouders – 61 mm
Maximale diameter van het instrument – 5 French
Maximale gebruiksduur – 4 uur

Indicaties

Endomina is een katheter voor eenmalig en kort gebruik, die therapeutische kanalen toevoegt aan een flexibele endoscoop.

Contra-indicaties

- Voor toegang via de mond:
- Vervormingen van de slokdarm
 - Elke contra-indicatie van de endoscopie
- Voor toegang via de aars:
- Elke contra-indicatie van de endoscopie

Waarschuwingen

- Om een veilig gebruik van Endomina te waarborgen, is het zeer belangrijk dat u de waarschuwingen in deze paragraaf aandachtig leest.
- Alvorens een Endomina te gebruiken, moet u nagaan of de verzegelde verpakking alle onderdelen bevat die geïllustreerd worden in figuur 1 en of deze in goede staat zijn. Als er een onderdeel ontbreekt of als het product beschadigd is, mag Endomina niet gebruikt worden.
- Endomina is een instrument voor de gastro-enterologie. Endomina mag dus enkel ingebracht worden via de natuurlijke openingen.
- Zorg ervoor dat er altijd ten minste één Endomina ter vervanging in voorraad is alvorens een ingreep uit te voeren.
- Endomina mag alleen gebruikt worden door gekwalificeerd medisch personeel (een arts of paramedisch personeel onder toezicht van een arts) dat de nodige opleiding heeft gekregen en in het bezit is van de certificering voor het gebruik ervan.
- Deze handleiding heeft betrekking op het gebruik van Endomina, niet op de klinische procedures die gerealiseerd zouden kunnen worden met de instrumenten die in combinatie met Endomina gebruikt worden.
- Endomina is voor eenmalig gebruik en mag dus niet hergebruikt worden.
- Endomina mag enkel gebruikt worden bij patiënten onder algemene narcose.
- Endomina laat toe instrumenten in te brengen tot 5 French. Geen grotere instrumenten gebruiken (zie sectie Compatibiliteit van de instrumenten voor meer details).
- Endomina mag enkel gebruikt worden met endoscopen voor volwassenen (zie sectie "Compatibiliteit van de endoscopen" voor meer details).
- Endomina mag niet opnieuw gesteriliseerd worden. Een nieuwe sterilisatie kan Endomina beschadigen. Een hersterilisatiecyclus is mogelijk niet voldoende om de vreemde lichamen van de delen die moeilijk bereikbaar zijn, te verwijderen (bijvoorbeeld in de lange, smalle buizen). Het is ook mogelijk dat de mechanische onderdelen na gebruik niet meer beantwoorden aan de initiële specificaties.
- Als Endomina buiten de schone zone wordt geplaatst, mag deze niet meer gebruikt worden.
- Als één van de onderdelen van Endomina loskomt en in de lichaamsholte van de patiënt valt, een endoscopische tang gebruiken om het onderdeel te verwijderen, als het gevaarlijk geacht wordt voor de gezondheid van de patiënt.
- De instrumenten kunnen alleen ingebracht worden in Endomina als de distale delen van de schouders van Endomina zichtbaar zijn op het beeld van de endoscoop, als dit beeld scherp is en als de arm in rechte stand staat.

Einde van de procedure

1. De armen van Endomina recht zetten. Als de arm open zou blijven, zie onderstaande noodprocedure.
2. Alle instrumenten die nog aanwezig zijn in Endomina, verwijderen.
3. De schouders van Endomina openen.
4. De endoscoop enkele centimeters (2 tot 5 cm) terugtrekken om het uiteinde van Endomina te kunnen blijven zien.
5. De schouders van Endomina opnieuw sluiten. Als de schouders open zouden blijven, zie onderstaande noodprocedure.
6. De endoscoop en Endomina zachtjes wegtrekken.
7. Endomina weggooien in een juiste vuilnisbak.

Noodprocedure

- In het geval dat Endomina geblokkeerd zou raken in open stand, binnenin de patiënt, moet de volgende procedure gevolgd worden:
- Als Endomina geblokkeerd is op de endoscoop
1. Het kartelwieletje voor het vastzetten op de endoscoop ten einde draaien (in de richting van het losschroeven).
 2. De endoscoop achtereenvolgens + en – 90° draaien tot de endoscoop uit de Endomina is geraakt.
 3. Als de schouders na deze stap gesloten kunnen worden, opnieuw overgaan naar het einde van de normale procedure. Anders deze procedure voortzetten.
- Als Endomina geblokkeerd is in de open stand, maar niet op de endoscoop:
1. De endoscoop enkele centimeters (2 tot 5 cm) terugtrekken om het uiteinde van Endomina te kunnen blijven zien.
 2. Het kartelwieletje voor het vastzetten op de endoscoop ten einde draaien (in de richting van het vastschroeven).
 3. Als de schouders voldoende gesloten zijn om door de slokdarm te geraken, d.w.z. dat ze nog ongeveer 3 mm of minder gespreid zijn, nagaan of er geen deel uitsteekt en Endomina zachtjes verwijderen zonder kracht uit te oefenen
 4. Als de schouders niet voldoende gesloten zijn om een doorgang door de slokdarm mogelijk te maken, d.w.z. als de schouders nog verder dan ongeveer 3 mm uit elkaar staan, de schouders tegenover elkaar laten schuiven door op het passieve been te duwen en te trekken aan de handgreep. Dit heeft als doel de spieren te ploeien en de

schouder dicht bij elkaar te brengen. Controleren of er geen stuk uitsteekt en Endomina zachtjes verwijderen, terwijl de tractie tussen het passieve en het actieve been behouden blijft.

Als Endomina beschadigd raakt tijdens een interventie en een stuk in de maag zou achterblijven, dit verwijderen uit het lichaam van de patiënt.

Opslag

Endomina moet bewaard worden in zijn steriele verpakking, op kamertemperatuur, op een schone en droge plaats, en beschermd tegen zonlicht. De steriele verpakking mag tijdens de opslag niet geplet worden door andere voorwerpen.

Herstelling en aanpassingen

Endomina bevat geen enkel onderdeel dat hersteld kan worden door de gebruiker. Endomina mag niet gedemonteerd, aangepast of hersteld worden door de gebruiker, want dit kan leiden tot letsels bij de patiënt of ander medisch materiaal beschadigen.

Compatibiliteit van de endoscopen

Endomina mag gebruikt worden met iedere flexibele endoscoop voor volwassenen, met een diameter van 11 mm of minder.

Het instrument werd reeds gevalideerd met de endoscopen die vermeld worden aan het einde van deze gebruikshandleiding.

Compatibiliteit van de instrumenten

Endomina mag gebruikt worden met ieder therapeutisch endoscopie-instrument met een diameter van 5 French of minder. De instrumenten met metalen mantel zijn echter gemakkelijker richtbaar.

Het gebruik ervan werd gevalideerd met de instrumenten die vermeld worden aan het einde van deze gebruikshandleiding.

EN – Endoscopes compatibility

FR – Compatibilité des endoscopes

NL – Compatibiliteit van de endoscopen

- Pentax : EG-2985K Gastroscope / gastroscoop
- Olympus : GIF-140 / GIF-160 Gastroscope / gastroscoop

EN – Tools compatibility

FR – Compatibilité des outils

NL – Compatibiliteit van de instrumenten

- Olympus : FB-19N-1
- Endo Tools Therapeutics : TAPES – 5 Fr
- US Endoscopy : Raptor grasping device / Dispositif de préhension Raptor / Raptor grijpinstrument
- Endo-Flex GmbH : 311 100 Guide wire for dilators / fil guide pour bougie de dilatation / geleidraad voor dilatatoren

EN – Symbols used

FR – Symboles utilisés

NL – Gebruikte symbolen



GB – Do not reuse
FR – Ne pas réutiliser
NL – Niet hergebruiken



GB – See user's manual
FR – Voir mode d'emploi
NL – Zie gebruikshandleiding



GB – Serial number
FR – Numéro de série
NL – Serienummer



GB – Keep away from direct sun exposure
FR – Ne pas exposer aux rayons du soleil
NL – Niet blootstellen aan zonlicht



GB – Keep in a dry location
FR – Stocker dans un endroit sec
NL – Bewaren op een droge plaats



Product malfunction can be reported by e-mail to urgent@endotools.be. Please include your phone number in your e-mail.



Tout dysfonctionnement des produits peut être communiqué par e-mail à urgent@endotools.be. Veuillez indiquer votre numéro de téléphone dans l'e-mail.



Iedere slechte werking van het product kan meegedeeld worden per e-mail aan urgent@endotools.be. Gelieve uw telefoonnummer te vermelden in de e-mail.