

Hydrophile asphärische Acryl Intraokularlinse i-FlexAS- AS6025C- AS6011C-

PRODUKT-BESCHREIBUNG

i-Medical® i-FlexAS Intraokularlinsen sind monofokale faltbare Acryl-IOL. Zusätzlich verfügen diese Intraokularlinsen über einen UV Blocker zur Reduzierung des energiereichen Lichtes im ultravioleten Lichtspektrum.

i-Medical® i-FlexAS asphärische intraokulare Augenhinterkammerlinsen kompensieren zusätzlich die sphärische Aberration der Hornhaut. **i-Medical®** i-FlexAS asphärische Acryl IOL führt postoperativ zu einer besseren, sichereren Sehqualität und Erhöhung der Kontrastsensitivität. Die Akkommodation wird aber nicht wieder hergestellt. Sie werden hinter der Iris in den Kapselsack implantiert, um die Sehfunktion der natürlichen kristallinen Linse zu übernehmen.

i-Medical® Intraokularlinsen sind hergestellt in Sharp-Edge-Design (Schar fe Kante) zur Reduzierung oder Verhinderung der Trübung der hinteren Kapsel mit Zellwucherungen (Nachstarr).

i-Medical® Intraokularlinsen (IOLs) aus hydrophilem Acryl sind optische Implantate aus Copolymeren von höchster medizinischer Qualität. Der Wassergehalt beträgt 26 %. Die Linse besitzt einen hohen Brechungsindex von 1,5015 im trockenen und von 1,460 im feuchten Zustand. Hydrophiles Acryl ist ein hochgradig biokompatibles Material. Das hydrophile Acryl-Copolymer-Material hat einen Brechungsindex von 1,46 und eine Durchlässigkeit für sichtbares Licht > 90 %. Die Cut-off-Wellenlänge von 10 % Übertragung für UV-Licht beträgt 376 nm für eine +4 Dioptrien und 390 nm für eine +34 Dioptrien Linse.

i-Medical® IOLs sind aus einem Stück gefertigt, geschliffen und ober flächenbearbeitet und sind als chirurgische Implantate zum Ersatz der menschlichen Linse bestimmt. Die Extraktion kann extrakapsulär und / oder durch Phakoemulsifikation erfolgen. Die IOL aus hydrophilem Acryl ist erhältlich von 0,0 bis 30,0 Dioptrien in Schritten von 0,5. Die optische Qualität und die Dioptrienstärke jeder einzelnen IOL wird individuell kontrolliert.

INDIKATIONEN (APHAKIE nach Kataraktoperation)
– Altersstarr – Wundstarr Kongenitaler oder juveniler Katarakt

BESTIMMUNG DER ZU IMPLANTIERENDEN DIOPTRIESTÄRKE
Sie kann nach den in der Literatur beschriebenen Methoden vorbestimmt werden.

KONTRAINDIKATIONEN
Außer den nichtspezifischen Kontraindikationen, die für jeden chirurgischen Eingriff am Auge gelten, müssen folgende spezifische Kontraindikationen genannt werden.

- 1) Bilateraler kongenitaler Katarakt
- 2) Mikrophthalmie
- 3) Chronische Uveitis
- 4) Progressive Augenerkrankungen (progressive diabetische Retinopathie), Glaukom
- 5) Patienten während und nach Chloroquinbehandlung (NIVAQUINE®)
- 6) Kinder unter 12 Monaten
- 7) Hornhautdystrophie oder partielle Endotheldystrophie

KOMPLIKATIONEN BEI DER IOL IMPLANTATION
Die mit der IOL-Implantation verbundenen möglichen Komplikationen werden nach der Literatur beschrieben (unvollständige Liste):
Präoperative Komplikationen:

- 1) Vitrektomie der vorderen Augenkammer
- 2) Übermäßiger präoperativer Verlust der Glaskörpers
- 3) Expulsive Blutung
- 4) Defekt der Hinterkapsel
- 5) Defekt der Iris

- Postoperativer Komplikationen:**
- 1) Steigerung des Augeninnendrucks
 - 2) Zystenartiges Makulödem
 - 3) Netzhautablösung
 - 4) Irisatrophie
 - 5) Entzündung des Vordersegments
 - 6) Synechie
 - 7) Senkung der vorderen Augenkammer
 - 8) Präzipitate auf dem Implantat
 - 9) Trübung der IOL
 - 10) Trübung der Vorderkapsel
 - 11) Hypopion
 - 12) Große Ametropie und Aniseikonie
 - 13) Hornhautödem
 - 14) Pupillarblock
 - 15) Dezentrierung des Implantats
 - 16) Luxation / Subluxation des Augenkammer Implantats
 - 17) Endophthalmie

STERILISATION UND AUFMACHUNG
Das Implantat wird durch feuchte Hitze in Ihrem Blister sterilisiert. Der Blister ist steril und befindet sich in einem Blisterbeutel. Eine Patientenkarte und Klebeetiketten, zur Identifizierung des Implantats liegen bei.

GBRAUCHSHINWEIS
Verpackung durch Ziehen an der markierten Stelle öffnen. Entnehmen und Öffnen des sterilen Blisterbeutels, indem der Blister herausgedrückt wird. Sterilen Blister an der vorgesehenen Stelle öffnen und IOL mit einer geeigneten Linse pinzette entnehmen. Alle für die Implantation notwendigen Arbeitsschritte müssen mit glatten Instrumenten durchgeführt werden.

VORSICHTSMASSNAHMEN:
IMPLANTAT NICHT RESTERILISIEREN EINMALARTIKEL!
Nach dem Öffnen des Blisterbeutels muss die IOL sofort verwendet werden. Vor der Anwendung äußere Verpackung und Blisterbeutel auf Unversehrtheit prüfen. Vom Chirurgen muss beachtet werden, dass die IOL wegen ihrer hydrophilen Eigenschaften Substanzen mit denen sie in Berührung kommt (z.B. Antibiotika, Viskoelastika) absorbieren kann.

WARNHINWEIS
NICHT VERWENDEN, WENN DER ÄUSSERE STERILITÄTSSCHUTZ BESCHÄDIGT IST! ZERRBRECHLICH! Schockeinwirkungen vermeiden und mit Vorsicht behandeln. NACH ABLAUF DES VERFALLDATUMS NICHT MEHR VERWENDEN.
WICHTIG:
STARKE TEMPERATURSCHWANKUNGEN KÖNNEN ZU VORÜBERGEHENDEN LINSENTRÜBUNG FÜHREN. DIESER VORGANG IST NORMAL. DIE LINSE DESHALB ERST VERWENDEN, WENN SIE RAUMTEMPERATUR ERREICHT HAT UND VOLLKOMMEN KLAR IST. Bei Wiederverwendung besteht erhöhtes RISIKO für Material Schädigungen und erhöhtes Infektionsrisiko.
NUR ZUR EINMALIGEN VERWENDUNG!

AUFBEWAHRUNGSBEDINGUNGEN
Trocken und kühl (max. 45° C, min. 0° C) lagern. Der Hersteller übernimmt bei der Verwendung des Implantats und für postoperative Komplikationen keine Haftung.

CE 2460

i Medical®
Ophthalmic International Heidelberg GmbH
Markircher Straße 7 · D-68229 Mannheim · Germany
Fax: +49 (0) 621-484490-20 · www.imedical.de

GB **Hydrophilic aspherical acrylic intraocular lens i-FlexAS- AS6025C- AS6011C-**

PRODUCT DESCRIPTION
i-Medical® i-FlexAS intraocular lenses are mono-focal folding Acryl-IOL. These intraocular lenses also have a UV-blocker to reduce the high-energy light in the ultraviolet light spectrum.

i-Medical® i-FlexAS aspherical intraocular posterior eye chamber lenses also compensate for the spherical aberration of the cornea. **i-Medical®** i-FlexAS aspherical acrylic IOLs produce improved post-operative quality of vision and an increase in contrast sensitivity. The accommodation however is not restored. They are implanted in the lens capsule behind the iris in order to take over the vision function of the natural crystalline lens.

i-Medical® intraocular lenses are manufactured to the sharp-edge design for the reduction or prevention of clouding of the rear capsule with cell proliferations.

i-Medical® intraocular lenses (IOLs) of hydrophilic acrylic are optical implants made of copolymers of the highest medical quality. The water content is 26 %. The lens has a high refractive index of 1.5015 in the dry condition and 1.460 in the moist condition. Hydrophilic acrylic is a high-grade bio-compatible material.

The hydrophilic acrylic copolymer material has a refractive index of 1.46 and a transmission of visible light of > 90 %. The cut-off wavelength of 10 % transmission for UV light is 376 nm for a +4 diopter lens and 390 nm for a +34 diopter lens.

i-Medical® IOLs are made from a single piece, ground and surface-finished, and are intended as surgical implants to replace the human lens. The extraction can be carried out extra-capsular and / or by phacoemulsification. The IOL of hydrophilic acrylic is available from 0.0 to 30.0 dioptres in steps of 0.5. The optical quality and the dioptre strength of every single IOL are checked individually.

INDICATIONS APHAKIA after cataract surgery

DETERMINATION OF THE DIOPTR POWER TO BE IMPLANTED
It can be determined by methods described in published literature.

- CONTRAINDICATIONS**
Apart from non-specific contraindications related to any form of ocular surgery, the following specific contraindications must be respected (Non-exhaustive list):
- 1) Bilateral congenital cataract
 - 2) Microphthalmia
 - 3) Chronic uveitis
 - 4) Active ocular diseases (active diabetic retinopathy), glaucoma
 - 5) Patients receiving or having received chloroquine (Nivaquine™) treatment.
 - 6) Children under the age of 12 months
 - 7) Corneal dystrophy or endothelial insufficiency

COMPLICATIONS RELATED TO IOL IMPLANTATION
The possible complications related to IOL implantation have been listed according to those described in literature (Non-exhaustive list):
Pre-operative complications:

- 1) Anterior vitrectomy
- 2) Excessive vitreous loss
- 3) Expulsive hemorrhage
- 4) Posterior capsule rupture
- 5) Iris damage

- Post-operative complications:**
- 1) Elevated IOP
 - 2) Cystoid macular edema opacification
 - 3) Retinal detachment
 - 4) Atrophy of the Iris
 - 5) Anterior segment inflammation
 - 6) Synechia
 - 7) Anterior chamber collapse
 - 8) IOL Precipitates
 - 9) Endophthalmitis
 - 10) IOL opacification
 - 11) Posterior capsule opacification
 - 12) Hypopyon
 - 13) High ametropia and aniseikonia
 - 14) Corneal edema
 - 15) Pupillary block
 - 16) IOL-decentering
 - 17) IOL dislocation and subluxation

STERILIZATION AND PACKAGING
This implant is sterilized by humid heat before being placed in an individual sterile blister. A patient card and self-adhesive labels identifying the implant facilitate for the patient's medical follow-up are included

INSTRUCTIONS
The cardboard box is opened by pulling on the flap indicated. Remove the sterile package and peel open smoothly and take the IOL blister out. Open the blister smoothly and grasp the lens using non-toothed forceps. All manipulations required for implantation must be performed using non-toothed forceps and polished instruments.

PRECAUTIONS:
DO NOT RESTERILIZE – SINGLE USE ONLY!
After opening the blister bag, the IOL must be used immediately. Check the integrity of the external sterile packaging before use.

WARNING
DO NOT USE IF THE EXTERNAL STERILE PACKAGING IS DAMAGED!
The surgeon is informed that, because of its hydrophilicity, the IOL can absorb substance with which it is placed in contact (e.g. antibiotics, viscoelastic).
TRANSFERTING FROM COLD TEMPERATURES TO WARM TEMPERATURES MAY CAUSE THE LENS TO CLOUD. DO NOT OPEN OR USE UNTIL THE LENS REACHES THE ROOM TEMPERATURE AND BECOMES CLEAR. DO NOT USE AFTER THE EXPIRY DATE.
When reused, there is an increased RISK for material damage and increased risk of infection.
For Single Use Only!

STORAGE CONDITIONS
Store in a cool dry place (max 45° C, min 0° C). **i-Medical®** declines all responsibility following the use of an implant or related to the development of pre and post-operative complications.

CE 2460

i Medical®
Ophthalmic International Heidelberg GmbH
Markircher Straße 7 · D-68229 Mannheim · Germany
Fax: +49 (0) 621-484490-20 · www.imedical.de

IT **Idrofilo acrilico asferica lente intraoculare i-FlexAS- AS6025C- AS6011C-**

DESCRIZIONE DEL PRODOTTO
Le lenti intraoculari **i-Medical®** i-FlexAS sono IOL di acrilico monofocali pieghevoli. In aggiunta queste lenti intraoculari dispongono di un filtro UV blocker per la riduzione della luce ricca di energia nello spettro luminoso ultravioletto.

Le lenti intraoculari asferiche per la camera posteriore dell'occhio **i-Medical®** i-FlexAS compensano inoltre l'aberrazione sferica della cornea. Le lenti intraoculari asferiche in acrilico **i-Medical®** i-FlexAS portano ad una migliore e più sicura qualità della vista e ad un aumento dell'intensità del contrasto dopo l'operazione. Il processo accomodativo dell'occhio non viene tuttavia ripristinato. Le lenti vengono impiantate dietro l'iride nel sacco capsulare dove assumeranno la funzione visiva della lente cristallina naturale.

Le lenti intraoculari **i-Medical®** sono prodotte in design "Sharp-Edge" (spigolo affilato) affinché riducano o impediscano l'intorbidamento della capsula posteriore con proliferazione cellulare (cataratta secondaria).

Le lenti intraoculari **i-Medical®** (IOLs) in acrilico idrofilo sono impianti ottici composti di copolimeri di altissima qualità medica. Essi consistono per il 26% di acqua. La lente possiede un elevato indice di rifrazione di 1,5015 in condizioni asciutte e di 1,460 in condizioni di umidità. L'acrilico idrofilo è un materiale elevatamente biocompatibile. Il materiale in copolimero acrilico idrofilo ha un indice di calcolo di 1,46 e una permeabilità alla luce visibile maggiore del 90 %. La lunghezza d'onda massima di una trasmissione della luce UV pari al 10 % ammonta a 376 nm per una lente da +4 diottrie e a 390 nm per una lente da +34 diottrie.

Le IOLs **i-Medical®** sono costruite da un singolo pezzo, levigate e trattate in superficie e quali impianti chirurgici sono destinate all'impiego della lente umana. L'estrazione può avvenire a livello extracapsulare e/o tramite facoemulsificazione. Le IOLs in acrilico idrofilo sono disponibili con diottrie da 0,0 a 30,0 in passi da 0,5. La qualità ottica e l'intensità della diottria di ogni singola IOL vengono controllate individualmente.

INDICAZIONE AFACHIA dopo l'intervento chirurgico per l'asportazione della cataratta.

DETERMINAZIONE DEL POTERE DIOTTRICO DA IMPLANTARE
Tale potere può essere determinato con in metodi descritti nella letteratura pubblicata.

- CONTRINDICAZIONI**
A parte le contronidicazioni non speci che legate a qualsiasi forma di chirurgia oculare e necessario rispettare le seguenti controindicazioni specifiche (lista non esaustiva):
- 1) cataratta congenita bilaterale
 - 2) microftalmia
 - 3) uveite cronica
 - 4) affezioni oculari progressive (retinopatia diabetica attiva), glaucoma
 - 5) pazienti che assumono o hanno assunto cloroquina (Nivaquine®)
 - 6) bambini d'eta inferiore ai 12 mesi
 - 7) distroa corneale o insufficienza endoteliale

COMPLICAZIONI LEGATE ALL'IMPIANTO DI IOL
Si riportano le possibili complicazioni legate all'impianto di IOL in accordo con quelle descritte in letteratura (lista non esaustiva):
Complicazioni pre-operatorie:

- 1) vitectomia della camera oculare anteriore
- 2) perdita eccessiva di vitrea in fase preoperatoria
- 3) emorragia espulsiva
- 4) rottura della capsula posteriore
- 5) danno dell'iride

- Complicazioni post-operatorie:**
- 1) elevata pressione intraoculare
 - 2) opacizzazione dell'edema maculare cistidico
 - 3) distacco della retina
 - 4) atroa dell'iride
 - 5) in ammazione del segmento anteriore
 - 6) sinechia
 - 7) collasso della camera oculare anteriore
 - 8) precipitati sull'impianto
 - 9) opacizzazione dello IOL
 - 10) opacizzazione della capsula anteriore
 - 11) hypopion
 - 12) ametropia e aniseikonìa elevate
 - 13) edema corneale
 - 14) blocco pupillare
 - 15) decentramento dell' impianto
 - 16) dislocazione e sublussazione dell'impianto nella camera oculare
 - 17) endofthalmia

STERILIZZAZIONE E CONFEZIONE
Quest'impianto è sterilizzato mediante trattamento a calor umido prima del confezionamento singolo in blister sterile. Una schada paziente acclusa ed etichette autoadesive per l'identificazione dell'impianto facilitano il follow-up medico.

ISTRUZIONI
La scatola in cartone si apre tirando il risvolto nel punto indicato. Togliere il pacchetto sterile ed aprirlo delicatamente tirando la pellicola per estrarre il blister contenente lo IOL. Aprire il blister delicatamente ed efferare le lente usando pinzette adatte non dentate. Tutte le manipolazioni necessarie per applicazione dell'impianto vanno svolte utilizzando pinzette non dentate e strumenti non all'ati.

PRECAUZIONI:
NON RISTERILIZZARE – DA UTILIZZARE UNA SOLA VOLTA!
Dopo aver aperto la confezione blister lo IOL va utilizzato immediatamente. Vericare l'integrità del pacchetto sterile esterno prima dell'uso. S'informa il chirurgo che, essendo realizzato in materiale idro filo, lo IOL può assorbire le sostanze con sui entra in contatto (ad, es antibiotici, viscoelastico).

AVVISO
NON UTILIZZARE SE LA CONFEZIONE STERILE ESTERNA E DANNEGGIATA! FRAGILE – evitare shock e maneggiare con cura. NON UTILIZZARE DOPO LA DATE DI SCADENZA.
IMPORTANTE:
IL PASSAGGIO DA UNA TEMPERATURA BASSA A UNA TEMPERATURA PIU' ELEVATA PUO CAUSARE L'APPANNAMENTO DELLALENTE. NON APRIRE NE UTILIZZARE FINCHE LALENTE NON RAGGIUNGA LA TEMPERATURA AMBIENTE E DIVENTA TRASPARENTE.
Quando il riutilizzo è un aumentato rischio di danni materiali e aumento del rischio di infezione.
PER MONOUSO!

CONDIZIONI DI STOCCAGGIO
Conservare in un luogo fresco ed asciutto (max. 45° C, min. 0° C) **i-Medical®** declina ogni responsabilità successiva all'uso di un impianto o legata all'insorgere di complicazioni postoperatorie.

CE 2460

i Medical®
Ophthalmic International Heidelberg GmbH
Markircher Straße 7 · D-68229 Mannheim · Germany
Fax: +49 (0) 621-484490-20 · www.imedical.de

Гидрофильные акриловые внутриглазное асферические линзы i-FlexAS- AS6025C- AS6011C-

ОПИСАНИЕ ПРОДУКТА

Интраокулярные линзы i-FlexAS компании **I-Medical**® являются однофокальными складными акриловыми ИОЛ. В дополнение к этому данные интраокулярные линзы имеют УФ-блокатор для сокращения жесткого света в ультрavioletовом участке светового спектра.

Помимо того, асферические интраокулярные заднекамерные линзы i-FlexAS компании **I-Medical**® компенсируют сферическую aberрацию роговой оболочки. Благодаря асферическим акриловым ИОЛ i-FlexAS компании **I-Medical**® в послеоперационном периоде улучшается и становится более надежным качество зрения и повышается контрастная чувствительность. Но accommodation не восстанавливается. Линзы имплантируются за радужной оболочкой в капсульный мешок для выполнения зрительной функции естественного хрусталика.

Интраокулярные линзы **I-Medical**® произведены в дизайне «Sharp-Edge-Design» (острый край) для сокращения или даже предотвращения помутнения задней капсулы в результате разрастания клеток (вторичная катаракта).

Интраокулярные линзы **I-Medical**® (ИОЛ) из гидрофильного акрила – это оптические имплантаты из сополимеров высочайшего медицинского качества. Содержание воды составляет 26 %. Линза имеет высокий показатель преломления, составляющий 1,5015 в сухом и 1,460 во влажном состоянии. Гидрофильный акрил – это материал, обладающий высокой степенью биологической совместимости. Гидрофильный акриловый сополимерный материал имеет показатель преломления 1,46 и прозрачность для видимого света > 90 %. Критическая длина волны при 10 % пропускания для ультрафиолетового света составляет 376 нм для линз +4 диоптрии и 390 нм для линз +34 диоптрии.

ИОЛ компании **I-Medical**® изготовлены из одного куска, отшлифованы, имеют обработанную поверхность и предназначены для использования в качестве хирургических имплантатов для замены человеческого хрусталика. Экстракция может выполняться экстракапсулярно и/или путем факосмульсификации. Имеются ИОЛ из гидрофильного акрила с диоптриями от 0.0 до 30.0 с шагом в 0.5. Каждая отдельная ИОЛ проходит индивидуальную проверку на оптическое качество и оптическую силу в диоптриях.

ПОКАЗАНИЯ АФАКИЯ после экстракции катаракты

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПТИЧЕСКОЙ СИЛЫ ИМПЛАНТИРУЕМОЙ ЛИНЗЫ В ДИОПТРИЯХ
Оптическую силу можно определить заранее по методам, описанным в литературе.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Кроме неспецифических противопоказаний, касающихся всех хирургических операций на глазу, следует перечислить такие специфические противопоказания.

- Двусторонняя врожденная катаракта
- микрофтальмия
- хронический увеит
- прогрессирующие глазные заболевания (прогрессирующая диабетическая ретинопатия), глаукома
- пациенты во время и после лечения хлорохином («НИВАХИН» («NIVAQUINE»)).
- дети до 12 месяцев
- дистрофия роговицы или частичная эндотелиальная дистрофия

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ИОЛ

Связанные с имплантацией ИОЛ возможные осложнения описываются по литературе (неполный список):

Дооперационные осложнения:

- витректomia передней камеры глаза
- чрезмерная дооперационная потеря стекловидного тела
- экспульсивная геморрагия
- дефект задней камеры
- дефект радужной оболочки

Послеоперационные осложнения:

- повышение внутриглазного давления
- мешотчатый макулярный отек
- отслойка сетчатки
- атрофия радужной оболочки
- воспаление переднего сегмента
- синехия
- опущение передней камеры глаза
- преципитаты на имплантате
- помутнение ИОЛ
- помутнение передней капсулы
- гипопион
- значительная аметропия и анизейкония
- отек роговицы
- блокада зрачка
- децентрирование имплантата
- вывих / подвывих имплантата в камере глаза
- эндофтальмит

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И УПАКОВКА

Имплантат стерилизуется влажным жаром в индивидуальном блистере.

Блистер стерилен и находится в блистерном пакете. Карта пациента и наклейки для идентификации имплантата прилагаются.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

Откройте упаковку, потянув в отмеченном месте. Выньте стерильный блистерный пакет и откройте его, выдавив блистер. Откройте стерильный блистер в предусмотренном месте и выньте ИОЛ подходящим гладким пинцетом. Все необходимые для имплантации рабочие действия должны выполняться гладкими инструментами.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:

ИМПЛАНТАТ НЕ ПОДЛЕЖИТ ПОВТОРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ – ИЗДЕЛИЕ ОДНОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ!

После вскрытия блистерного пакета ИОЛ подлежит немедленному использованию. Перед применением проверьте целостность внешней упаковки и пакета с блистером. Хирург должен учесть, что из-за гидрофильных свойств ИОЛ может абсорбировать вещества, с которыми соприкасается (например, антибиотики, вискоэластики).

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ НАРУЖНОЙ ЗАЩИТЫ ОТ ПОТЕРИ СТЕРИЛЬНОСТИ!

ХРУПКИЕ ИЗДЕЛИЯ избегать шоковых воздействий и обращаться с осторожностью.

НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПО ИСТЕЧЕНИИ СРОКА ГОДНОСТИ.

ВАЖНО:

СИЛЬНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ВРЕМЕННЫМ ПОМУТНЕНИЯМ ЛИНЗЫ. ЭТОТ ПРОЦЕСС ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛЬНЫМ. ПОЭТОМУ ЛИНЗУ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЛИШЬ ПОСЛЕ ТОГО, КАК ОНА ДОСТИГНЕТ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ И СТАНЕТ ПОЛНОСТЬЮ ПРОЗРАЧНОЙ.

При повторном использовании возникает повышенный риск материального ущерба и повышенный риск инфекции.

Только для одноразового использования!

УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ

Хранить в сухом и прохладном месте (макс. 45° С, мин. 0° С). Изготовитель не несет ответственности при использовании имплантата и за послеоперационные осложнения.

 2460











Ophthalmic International Heidelberg GmbH
Markircher Straße 7 · D-68229 Mannheim · Germany
Fax: +49 (0) 621 - 48.44.90-20 · www.imedical.de