

(es) PROTECTORES OCULARES DE PLÁSTICO ESTERILIZABLES EN AUTOCLAVE

INSTRUCCIONES DE USO

Reservado a los profesionales

LEA TODAS LAS INSTRUCCIONES ANTES DE USAR ESTE PRODUCTO.

Cualquier incidente grave que se haya producido en relación con el dispositivo debe notificarse al fabricante y a la autoridad competente del Estado miembro en el que esté establecido el usuario y / o el paciente.



ATENCIÓN. Consultar documentos anexos.



Este producto se vende sin esterilizar.



No contiene caucho natural (látex).



oculoplastik.com

Obtenga nuestras instrucciones de uso en oculoplastik.com.

INDICACIONES

Los protectores oculares plásticos se usan para proteger los ojos cuando se trabaja con un escalpelo, un electrobisturí u otras fuentes de energía que requieren protectores plásticos, ya que el metal resultaría conductor (p. ej.: sistema de radiofrecuencia). Los protectores oculares se insertan bajo los párpados, sobre el globo ocular y permanecen ahí durante toda la intervención. No deberían permanecer colocados durante más de 60 minutos.

NO DEBEN USARSE PROTECTORES OCULARES PLÁSTICOS CON APARATOS LÁSER O SISTEMAS LPI.

Nuestros protectores oculares de plástico de alta calidad cuentan con superficies y bordes bien pulidos a fin de evitar abrasiones corneales. Están fabricados con plástico resistente al calor, esterilizable en autoclave. El modelo se diseñó a partir de impresiones de globos oculares, con una bóveda sobre la córnea. El lado alargado o cónico debe colocarse hacia la zona medial. Los protectores bilaterales pueden utilizarse en ambos ojos, para tratamientos de párpados, con sólo intercambiarlos. Cada protector sin mango viene acompañado de una ventosa de sujeción.

ADVERTENCIAS

En el caso de todos los protectores oculares, cualquier raspadura en la superficie posterior o en los bordes, o cualquier presión sobre la córnea durante la inserción o la remoción, pueden aumentar el riesgo de ABRASIÓN CORNEAL, entre otros efectos.

- No utilizar ningún dispositivo raspado o dañado.
- No utilizar ningún dispositivo que se haya caído accidentalmente sin haber efectuado un análisis exhaustivo de su estado.
- Los dispositivos deben ser inspeccionados y limpiados antes de su esterilización inicial, y posteriormente después de ser usados por cada paciente.
- No utilice fórceps para retirar los protectores oculares porque el plástico se dañará.
- Los protectores oculares invasores de plástico no deben permanecer colocados durante más de 60 minutos.
- Los protectores de plástico no deben usarse con rayo láser.

PROTECTORES OCULARES DE PLÁSTICO



Bilaterales quiere decir que pueden utilizarse en cualquier ojo.

Elección del tamaño

Aunque ofrecemos cuatro tamaños, los médicos normalmente eligen los tres que muy probablemente utilizará su clientela. En Asia, por lo general escogen los tres más pequeños (siendo el pequeño el más popular), mientras que en otros lugares generalmente eligen los tres más grandes (siendo el mediano el más popular).

Para cirugía del párpado, los médicos normalmente eligen los tamaños mediano y grande. Mientras que algunos prefieren el más grande para maximizar la protección, otros prefieren el mediano.

Para tensar la piel del párpado mediante radiofrecuencia, y a fin de maximizar la protección del globo

ocular, debe utilizarse el tamaño más grande que pueda insertarse. Ya que no todos los pacientes son iguales, es útil contar con una selección de tamaños. La decisión final depende del médico, de acuerdo con el paciente que recibirá el tratamiento.

Tamaños (largo x ancho)

(mm)	Bilaterales	Bilaterales (con mango)
Extrapequeños	23.5 x 21.5	23.0 x 21.0
Pequeños	26.0 x 23.5	25.5 x 23.0
Medianos	27.5 x 24.5	27.0 x 24.0
Grandes	28.5 x 25.5	28.0 x 25.0

Elección del color

El protector más popular es el de color negro porque bloquea completamente la luz y la visión del paciente. El protector de color amarillo transparente se utiliza cuando el paciente es claustrofóbico, y principalmente con anestesia general, a fin de permitir al anestesiólogo verificar la dilatación de la pupila.

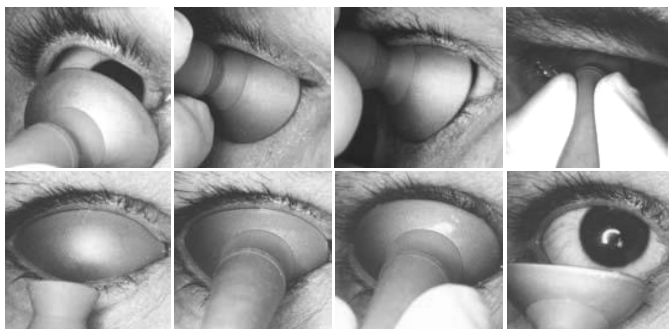
Instrucciones de inserción y remoción

Vea la sección de video en nuestra página Internet.

Para comodidad y seguridad del paciente, se recomienda la aplicación de anestesia tópica y lubricante oftálmico al momento de insertar los protectores oculares.

Antes de su inserción, deben lubricarse la superficie interna y los bordes de los protectores. Esto facilita su inserción. La anestesia tópica oftálmica y el gel lubricante pueden adquirirse en la farmacia.

Un método de inserción sencillo consiste en primero colocar el protector en el fórnix inferior (dentro del párpado inferior), luego levantar el párpado superior y colocarlo por encima del protector. Para lograr que la ventosa de sujeción se adhiera al protector, los usuarios deben practicar con el protector y la ventosa en sus manos, antes de colocarlos. Siempre pruebe primero el funcionamiento de la ventosa de sujeción.



Para retirar los protectores, asegúrese de que no haya pestañas debajo de la ventosa de sujeción, ya que entonces ésta no se adherirá al protector. Para colocar la ventosa de sujeción, sencillamente levante un párpado a la vez, asegurándose de apartar las pestañas. Al hacerlo, evite presionar demasiado el protector y, por ende, el globo ocular. Lo mejor es comprimir la ventosa de sujeción con dos dedos y aplicar una ligera presión sobre el protector, para no presionar el globo ocular más de lo necesario.

Al tratar de retirar los protectores. Si después de colocar la ventosa de sujeción uno jala en línea recta, el protector jalará el globo ocular y eso puede ser doloroso para el paciente. Se recomienda eliminar el vacío que hay entre el globo ocular y el protector. Para eliminar el vacío, incline suavemente la ventosa de sujeción y el protector hacia afuera a fin de que entre aire entre el protector y el globo ocular, a través de la zona medial. Una vez eliminado el vacío, el protector ya no está pegado al globo ocular, pero continua bajo los párpados. La forma más fácil de liberar el protector es inclinarlo (usando siempre la ventosa de sujeción) hacia abajo. El párpado superior liberará el protector y se colocará sobre el ojo. Entonces puede retirarse el protector por completo.

SOBRE PROTECTORES DAÑADOS Y SU VERIFICACIÓN ANTES DE USARLOS.

Después de cada uso y antes de la esterilización, verifique siempre visual y manualmente el estado de ambas superficies y de los bordes del dispositivo.

Verifique que los dispositivos no estén raspados ni despostillados, y deséchelos en caso necesario.

Toque los bordes redondeados con sus dedos y asegúrese de que estén lisos y sin raspaduras. Después de muchos ciclos de esterilización por vapor en autoclave, los protectores se dañarán. Esta es la razón por la que recomendamos siempre inspeccionar y verificar los protectores antes de su inserción. Cuando los protectores estén dañados, habrá protuberancias y grietas visibles en la superficie y los bordes. Estos cambios moleculares en el plástico son causados por la esterilización continua en autoclave y son muy visibles durante la inspección.

PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA DE LOS DISPOSITIVOS

Siga procedimientos que hayan sido previamente establecidos y validados para su establecimiento o siga las siguientes recomendaciones:

Al elegir un método para el proceso de esterilización es importante diferenciar entre esterilización y

desinfección. La desinfección solo disminuye el número de microorganismos viables. La esterilización elimina todos los microorganismos viables.

- No use cepillos, esponjas abrasivas o agentes limpiadores, ya que podrían dañar los dispositivos.
 - No use alcohol, pues podría dañar los dispositivos.
1. Antes de esterilizarse, los dispositivos deben enjuagarse bajo un chorro de agua tibia para eliminar todos los residuos.
 2. Seque los dispositivos con una esponja húmeda o con un cojineté de gasa para eliminar todos los residuos.
 3. Los dispositivos deben lavarse en una solución de agua y detergente pre-remojó con pH neutro. **NO USE: CLORURO, QUITAMANCHAS, BLANQUEADOR CON CLORO, AGENTES LIMPIADORES CON ENZIMAS, O AGENTES LIMPIADORES CON ÁLCALI.**
 4. Los dispositivos deben limpiarse a mano, con limpiador ultrasónico o con un esterilizador para lavado automático.
 5. Enjuague abundantemente con agua destilada después de la limpieza manual y ultrasónica. Para usar el esterilizador de lavado automático, siga las instrucciones del fabricante.

6. Esterilice de acuerdo con las instrucciones del fabricante.

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN RECOMENDADOS (PROTECTOR Y VENTOSA)

Los protectores y las ventosas de sujeción pueden esterilizarse en autoclave. Las ventosas de sujeción también pueden esterilizarse en autoclave, pero no durante tantos ciclos. Pueden adquirirse ventosas de sujeción adicionales por separado, por docena.

No recomendamos remojar los protectores en ninguna solución esterilizadora. Si los protectores no se enjuagan adecuadamente, la solución podría causar quemaduras corneales.

No se recomienda la esterilización en frío para protectores o ventosas; dañará el plástico y la ventosa. Podrían producirse quemaduras oculares por mal enjuague o filtrado de la solución esterilizante.

Esterilice con vapor.

Tipo de ciclo	Temperatura	Tiempo de exposición	Tiempo de secado
Prevacío Reino Unido	134°C	3 minutos	30 minutos
Prevacío	132°C	4 minutos	30 minutos