

**Boston
Scientific**

MANUEL MEDECIN DE L'UTILISATION DE
LA SONDE

FINELINE™ II STEROX

Sonde implantable

REF 4456/4457/4458/4459/4479/4480

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht kasutage.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Ne koristite.
Úrejt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojsi versija. Neizmantoj.
Zastarjela verzija. Neizmantoj.
Úrejt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastarana različica. Nepoužívať.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

TABLE DES MATIÈRES

DESCRIPTION	1
Informations relatives au système compatible	
IRM sous conditions	1
Conditions d'utilisation relatives à l'IRM	
pour les sondes liées aux implants	1
Caractéristiques des sondes	2
INDICATIONS	3
CONTRE-INDICATIONS	3
MISES EN GARDE	3
PRÉCAUTIONS	5
Généralités	5
Manipulation	5
Implantation	6
ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES POTENTIELS	6
GARANTIE	8
INFORMATIONS RELATIVES À L'IMPLANTATION	8
Précautions	8
Stérilisation	8
Stockage	8
Manipulation	9
Précautions	9
Informations générales	9
Précautions	9
Procédures d'insertion	10
Mesures du seuil	11
Fixation de la sonde	12
POST-IMPLANTATION	13
RETOUR DES PRODUITS EXPLANTÉS	13
SYMBOLES APOSÉS SUR L'EMBALLAGE	14
CARACTÉRISTIQUES	15

Les dénominations suivantes sont des marques de commerce de Boston Scientific ou de ses filiales : FINELINE, IMAGEREADY, IROX.

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht kasutage.
Aegunud versioon. Mην την χρησιμοποιείτε.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Ne koristite.
Úrejt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojsi versija. Nemojte upotrebljavati.
Pasenusi versija. Neizmantoj.
Elavult verzió. Ne használj!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastarana verzija. Nepoužívať.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

DESCRIPTION

Les sondes de stimulation endocardiaques bipolaires FINELINE™ II Sterox modèles 4456, 4457, 4458, 4459, 4479 et 4480 sont conçues pour une utilisation avec les générateurs d'impulsions implantables dans le cadre de la stimulation cardiaque à long terme.

Ce document est destinée aux professionnels formés à, ou ayant de l'expérience dans l'implantation de dispositifs et/ou les procédures de suivi.

Informations relatives au système compatible IRM sous conditions

Ces sondes peuvent être utilisées comme élément du système de stimulation compatible IRM sous conditions ImageReady™ ou du système de défibrillation compatible IRM sous conditions ImageReady (chacun appelé ici système compatible IRM sous conditions) lorsqu'il est relié à des générateurs d'impulsions compatibles IRM sous conditions de Boston Scientific. Les patients dotés d'un système compatible IRM sous conditions peuvent être éligibles à la réalisation d'examen par IRM si ces derniers sont effectués lorsque toutes les conditions d'utilisation, telles qu'elles ont été définies dans le guide technique IRM du système de stimulation compatible IRM sous conditions ImageReady ou dans le guide technique IRM du système de défibrillation compatible IRM sous conditions ImageReady¹ (chacun appelé ici guide technique IRM) sont satisfaites. Les composants requis pour obtenir l'état « compatible IRM sous conditions » comprennent des modèles spécifiques de générateurs d'impulsions, de sondes et d'accessoires Boston Scientific, le Programmeur/Enregistreur/Moniteur (PEM) et l'application logicielle PEM. Pour connaître les numéros de modèle des générateurs d'impulsions et des composants compatibles IRM sous conditions, ainsi qu'une description exhaustive du système compatible IRM sous conditions ImageReady, se référer au guide technique IRM applicable.

Conditions d'utilisation relatives à l'IRM pour les sondes liées aux implants

La partie suivante des conditions d'utilisation de l'IRM concerne l'implantation, et sert de référence pour assurer l'implantation d'un système compatible IRM sous conditions ImageReady.

Pour connaître la liste complète des conditions d'utilisation,

1. Disponible sur www.bostonscientific-elabeling.com.

se référer au guide technique IRM applicable. Pour qu'un examen IRM soit considéré comme « compatible IRM sous conditions », tous les critères de la liste complète des conditions d'utilisation doivent être satisfaits.

- Le patient est porteur du système de stimulation compatible IRM sous conditions ImageReady² ou du système de défibrillation compatible IRM sous conditions ImageReady
- Fonctionnement de la stimulation bipolaire ou stimulation interrompue avec le système de stimulation compatible IRM sous conditions ImageReady
- Emplacement de l'implantation du générateur d'impulsions restreint à la région pectorale gauche ou droite
- Au moins six (6) semaines se sont écoulées depuis l'implantation et/ou toute révision de la sonde ou modification chirurgicale du système compatible IRM sous conditions
- Aucun autre dispositif implanté, composant ou accessoire actif ou abandonné présent, tel que des adaptateurs de sonde, des rallonges, des sondes ou des générateurs d'impulsions
- Seuil de stimulation $\leq 2,0$ V chez les patients stimulo-dépendants avec le système de stimulation compatible IRM sous conditions ImageReady
- Aucune preuve de sonde fracturée ou d'intégrité du système générateur d'impulsions-sonde compromise

Caractéristiques des sondes

Un anneau en caoutchouc de silicone placé à l'extrémité distale contient 0,75 mg d'acétate de dexaméthasone. Chaque sonde est constituée de deux fils conducteurs revêtus séparément à enroulement colinéaire et formant un seul conducteur spirale. La sonde se compose d'un isolant externe en caoutchouc de silicone ou polyuréthane, d'une électrode distale en titane à revêtement en oxyde d'iridium (IROX™) et d'une anode en platine-iridium. L'électrode distale à extrémité mousse est recouverte de polyéthylène-glycol. La fixation est obtenue par des barbes en caoutchouc de silicone. La sonde est compatible avec les générateurs d'impulsions dotés de connecteurs IS-1³.

-
2. Défini comme un générateur d'impulsions et une/des sonde(s) compatibles IRM sous conditions de Boston Scientific, avec tous les ports occupés par une sonde ou un obturateur de port.
 3. IS-1 fait référence à la norme internationale ISO 5841-3:2013.

Les valeurs d'impédance de stimulation et de détection, déterminées en fonction de la norme européenne EN 45502-2-1:2003 (paragraphe 6.2.2 et 6.2.3), sont comprises respectivement entre 780-1 125 Ω et 595-790 Ω . Ces valeurs sont calculées à partir de tests in vitro et ne sont pas représentatives de l'impédance de sonde mesurée cliniquement.

Ce dispositif est conçu pour un usage unique.

INDICATIONS


Cette sonde est destinée à la stimulation et la détection chroniques du ventricule (4456, 4457, 4458, 4459) ou de l'oreillette (4479, 4480) lorsqu'elle est utilisée avec un générateur d'impulsions compatible.


CONTRE-INDICATIONS


Ne pas utiliser cette sonde chez les patients présentant :

- une prothèse tricuspide mécanique
- une hypersensibilité à une dose nominale unique de 0,75 mg d'acétate de dexaméthasone

MISES EN GARDE

REMARQUE :  Se référer au guide technique IRM applicable afin de connaître la liste complète des mises en garde et précautions relatives à l'IRM.

-  Tant que toutes les conditions d'utilisation relatives à l'IRM (telles que décrites dans le Guide technique IRM) ne sont pas satisfaites, l'examen IRM du patient ne répond pas aux exigences de compatibilité IRM sous conditions pour le système implanté ; cela peut provoquer de graves dommages, voire le décès du patient et/ou des dommages au système implanté. Se reporter au Guide technique IRM pour connaître les événements indésirables potentiels lorsque les conditions d'utilisation sont ou pas respectées, ainsi que pour obtenir une liste complète des messages de mises en garde et de précautions liés à l'IRM.


-  L'implantation du système ne peut pas être effectuée sur un site IRM de zone III (ou toute zone de niveau supérieur) conformément aux recommandations de l'American College of Radiology pour des pratiques IRM sûres (« American College of Radiology Guidance Document for Safe MR Practices »)⁴. Certains des accessoires accompagnant les générateurs d'impulsions et les sondes, notamment le tournevis dynamométrique et les guides du mandrin, ne sont pas compatibles IRM sous conditions et ne doivent en aucun cas être placés dans la salle d'IRM, la salle de contrôle ou les zones III ou IV du centre IRM.
- L'utilisation d'un équipement alimenté par des piles est recommandée lors de l'implantation et du test de la sonde pour assurer la protection contre la fibrillation qui peut être causée par des courants alternatifs.
- Les appareils fonctionnant sur secteur à proximité du patient doivent être correctement mis à la terre.
- Les broches de connexion de la sonde doivent être isolées de tout courant de fuite qui peut provenir des équipements branchés sur le secteur.
- Exposition à la diathermie. Ne pas soumettre un patient porteur d'un générateur d'impulsions implanté et/ou d'une sonde à la diathermie car celle-ci risquerait d'entraîner une fibrillation, des brûlures du myocarde et une détérioration irréversible du générateur d'impulsions en raison des courants induits.
- Dispositif à usage unique. Ne pas réutiliser, reconditionner ni restériliser. La réutilisation, le retraitement ou la restérilisation peuvent compromettre l'intégrité structurelle du dispositif et/ou entraîner un dysfonctionnement du dispositif, lui-même susceptible d'occasionner des lésions, des affections ou le décès du patient. La réutilisation, le retraitement ou la restérilisation peuvent également entraîner un risque de contamination du dispositif et/ou d'infection ou infection croisée chez le patient, dont, entre autres, la transmission de maladies infectieuses d'un patient à l'autre. La contamination du dispositif peut entraîner des lésions, des affections ou le décès du patient.


4. Kanal E, et al., *American Journal of Roentgenology* 188:1447-74, 2007.

PRÉCAUTIONS

Généralités

- Inspecter l'emballage stérile avant ouverture. Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé. (Voir « Stérilisation » en page 8.)
- Avant d'implanter cette sonde, vérifier la compatibilité de cette sonde / ce générateur d'impulsions en contactant Boston Scientific au moyen des informations portées au dos de ce document.

REMARQUE :  Pour qu'un système implanté soit considéré comme « compatible IRM sous conditions », il est obligatoire d'utiliser des sondes et des générateurs d'impulsions Boston Scientific. Se référer au guide technique IRM approprié du système de stimulation ou du système de défibrillation compatible IRM sous conditions ImageReady pour connaître les numéros de modèles de générateurs d'impulsions, de sondes, d'accessoires et d'autres composants du système requis pour satisfaire aux conditions d'utilisation relatives aux examens compatibles IRM sous conditions.

REMARQUE :  D'autres dispositifs implantés ou pathologies du patient peuvent le rendre non éligible à un examen IRM, sans que cela n'ait de lien avec le système compatible IRM sous conditions ImageReady du patient.

- Pendant l'implantation, un défibrillateur externe doit être disponible pour une utilisation immédiate.
- La pertinence des mises en garde des précautions ou des complications généralement associés à l'acétate de dexaméthasone injectable n'a pas été déterminée en ce qui concerne l'utilisation de cette sonde. Consulter le *Physicians' Desk Reference*^{TM 5} actuel pour connaître les effets indésirables potentiels.

Manipulation

- Éviter de forcer ou d'utiliser des instruments chirurgicaux sous peine d'endommager l'isolant, ce qui pourrait provoquer des courants de fuite ou compromettre le fonctionnement de la sonde.
- Ne pas essuyer l'électrode, ni l'immerger dans un liquide.

5. *Physicians' Desk Reference* est une marque commerciale de Thomson Healthcare Inc.

- Utiliser le manchon de suture pour fixer la sonde sans lui imposer une tension excessive.
- Éviter de plier la spire conductrice car la structure peut être fragilisée en lui redonnant sa forme originale.

Implantation


- La technique d'introduction de la sonde par ponction veineuse sous-clavière peut accroître le risque de défaillance du conducteur en raison des pressions générées dans l'angle médial entre la clavicule et la première côte. En conséquence, ne pas utiliser une position médiale trop extrême pour l'introduction.
- Retirer le mandrin et l'entonnoir / le capuchon avant de relier la sonde au générateur d'impulsions. La présence du mandrin dans la sonde pourrait entraîner la fracture du conducteur spiralé et/ou une perforation cardiaque.
- Ne pas suturer directement sur l'isolant. Toujours utiliser le manchon de suture pour ancrer la sonde.

ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES POTENTIELS

Selon la documentation existante et l'expérience accumulée en matière d'implantation de générateurs d'impulsions, les effets indésirables susceptibles d'être observés lors de l'implantation d'un générateur d'impulsions et/ou d'un système de sondes sont les suivants, par ordre alphabétique :

- Abrasion ou rupture de l'isolant de la sonde
- Blocage cardiaque
- Bradycardie
- Connexion incomplète entre la sonde et le générateur d'impulsions
- Décès
- Défaillance d'un composant
- Défaillance ou rupture des instruments de l'implantation
- Déplacement de sonde
- Déséquilibre hydro-électrolytique
- Détection de myopotentiels
- Douleur à l'incision
- Élévation des seuils
- Embolie gazeuse
- Épanchement liquide
- Érosion
- Formation d'hématomes ou de séromes


- Fracture de sonde
- Frottement péricardique, épanchement
- Hémorragie
- Hémorragie
- Hémothorax
- Impossibilité de stimuler
- Infection y compris endocardite
- Lésion du myocarde (p. ex. lésion tissulaire, valvulaire)
- Lésion nerveuse chronique
- Lésion veineuse (p. ex. : perforation, dissection, érosion)
- Lésions artérielles avec sténose subséquente
- Malignité ou brûlure cutanée causée par les rayons X
- Migration du générateur d'impulsions et/ou de la sonde
- Occlusion veineuse
- Perforation cardiaque
- Phénomènes de rejet de corps étrangers
- Pneumothorax
- Prolifération fibreuse
- Réaction allergique
- Réponse vasovagale
- Rupture du conducteur spiralé
- Stimulation extracardiaque (stimulation musculaire/nerveuse)
- Sur/sous-détection
- Syncope
- Tachyarythmies, notamment l'accélération d'arythmies et la réapparition d'une fibrillation atriale récurrente
- Tamponnade
- Thrombose/thrombo-embolie
- Traitement inapproprié (p. ex., chocs et antitachycardie [ATP] le cas échéant, stimulation)
- Valvules endommagées

 Pour connaître la liste des événements indésirables potentiels relatifs aux examens IRM, se référer au Guide Technique IRM approprié du système de stimulation ou du système de défibrillation compatible IRM sous conditions ImageReady.

GARANTIE

Un certificat de garantie limitée peut être fourni en ce qui concerne la sonde. Pour en obtenir un exemplaire, contacter Boston Scientific en utilisant les coordonnées figurant au dos de ce mode d'emploi.

INFORMATIONS RELATIVES À L'IMPLANTATION

REMARQUE :  Se référer au guide technique IRM approprié du système de stimulation ou du système de défibrillation compatible IRM sous conditions ImageReady pour connaître les considérations liées au choix et à l'implantation de sondes destinées à être utilisées comme éléments du système compatible IRM sous conditions.

Le choix des procédures et techniques chirurgicales appropriées est du ressort du professionnel de santé. Les procédures d'implantation décrites sont uniquement fournies à titre indicatif. Chaque médecin appliquera les informations fournies dans ce mode d'emploi en fonction de sa formation et de son expérience médicale professionnelle.

Précautions

- Retirer le mandrin et l'entonnoir / le capuchon avant de relier la sonde au générateur d'impulsions. La présence du mandrin dans la sonde pourrait entraîner la fracture du conducteur spiralé et/ou une perforation cardiaque.
- Ne pas suturer directement sur l'isolant. Toujours utiliser le manchon de suture pour ancrer la sonde.

Stérilisation

Ce produit est livré dans un emballage stérile pour être introduit directement dans le champ opératoire. L'emballage et son contenu ont été exposés à l'oxyde d'éthylène et leur stérilité vérifiée pour chaque lot. Avant d'ouvrir l'emballage, l'inspecter et relever tout dommage pouvant compromettre la stérilité. (Pour connaître les instructions d'ouverture de l'emballage stérile, voir les figures 1 et 2.) Si des altérations sont visibles, le contenu doit intégralement être renvoyé à Boston Scientific.

Stockage

Conserver à une température de 25 °C (77 °F). Variations autorisées entre 15 °C et 30 °C (59 °F et 86 °F). Transport autorisé jusqu'à 50 °C (122 °F).

Manipulation

Le conducteur ou son matériau isolant peut être endommagé s'il est étiré, pincé ou écrasé. Éviter de soumettre la sonde à ces contraintes ou à tout autre type de contrainte inhabituelle.

La matière isolante de la sonde présente une affinité électrostatique pour les particules et ne doit donc pas être exposée aux peluches, à la poussière ou à d'autres contaminants.

Précautions

- Éviter de forcer ou d'utiliser des instruments chirurgicaux sous peine d'endommager l'isolant, ce qui pourrait provoquer des courants de fuite ou compromettre le fonctionnement de la sonde.
- Ne pas essuyer l'électrode, ni l'immerger dans un liquide.
- Utiliser le manchon de suture pour fixer la sonde sans lui imposer une tension excessive.
- Éviter de plier la spire conductrice car la structure peut être fragilisée en lui redonnant sa forme originale.

Informations générales

Il est primordial de positionner la sonde de façon à minimiser les contraintes mécaniques et optimiser le contact électrique avec la paroi cardiaque. L'implantation doit donc être réalisée dans un établissement permettant de contrôler le positionnement correct de la sonde sous radioscopie.

Les voies d'implantation endocavitaires incluent les veines céphaliques, sous-clavières et jugulaires internes ou externes. L'abord veineux peut être obtenu soit par ponction veineuse (convient aux voies sous-clavières ou jugulaires internes) soit par incision (convient aux voies céphaliques ou jugulaires externes).

Si la voie sous-clavière est choisie avec abord par ponction veineuse, utiliser un introducteur de sonde (7 French ou plus) mis en place en tenant compte des considérations suivantes :

Précautions

- La technique d'introduction de la sonde par ponction veineuse sous-clavière peut accroître le risque de défaillance du conducteur en raison des pressions générées dans l'angle médial entre la clavicule et la première côte. En conséquence, ne pas utiliser une position médiale trop extrême pour l'introduction.

Procédures d'insertion

Pour utiliser la technique par incision, exposer et inciser la veine choisie. Pour l'approche par ponction veineuse, insérer la gaine de l'introducteur dans la veine choisie (consulter la notice de l'introducteur). Sous contrôle radioscopique, introduire la sonde, munie d'un mandrin droit complètement inséré, dans la veine incisée (pour la technique par incision) ou la faire progresser par la gaine de l'introducteur jusque dans la veine (pour la ponction veineuse, voir figure 3). Au choix, le chausse-veine inclus dans l'emballage stérile peut être utilisé pour faciliter l'introduction de la sonde (voir figure 4) avec l'approche par incision.

Faire progresser la sonde avec précaution. En cas de résistance, rétracter légèrement la sonde puis l'avancer à nouveau. Répéter cette procédure jusqu'à ce que l'extrémité de la sonde pénètre dans l'oreillette droite. L'extrémité d'une sonde atriale ou ventriculaire peut être introduite dans le site de stimulation souhaité selon l'une des deux procédures suivantes :

Mise en place atriale

1. Après avoir avancé l'extrémité de la sonde dans l'oreillette droite, retirer partiellement le stylet de sorte que l'extrémité distale de la sonde commence à reprendre sa forme en J et soit en position antéromédiane.
2. Sous contrôle radioscopique permanent, avancer l'extrémité de la sonde tout en maintenant le stylet en place jusqu'à ce que l'extrémité pénètre dans l'auricule cardiaque et s'y loge.
3. Si l'extrémité de la sonde se loge correctement dans l'auricule, la courbure en J se redresse légèrement lorsque la sonde est **précautionneusement** rétractée de quelques millimètres. Sous radioscopie antéropostérieure, l'extrémité de la sonde doit pointer en direction médiane vers l'oreillette gauche et osciller d'un côté à l'autre à chaque contraction atriale.

Mise en place ventriculaire

1. Après avoir introduit l'extrémité de la sonde dans l'oreillette droite, remplacer le stylet droit par un stylet dont l'extrémité distale a été légèrement recourbée. (Recourber le stylet comme illustré à la figure 5). La courbure aide à faire passer la sonde à travers la valve tricuspide jusque dans le ventricule.

2. Une fois la sonde dans le ventricule, le stylet droit doit être réutilisé pour faire délicatement progresser la sonde jusqu'à ce que son extrémité soit mise en place dans les trabécules de l'apex. Procéder avec prudence pour éviter de perforer la paroi ventriculaire.
3. Avec une radioscopie latérale, vérifier que l'extrémité de la sonde ne se trouve pas en position postérieure, signe probable de pénétration de l'extrémité dans le sinus coronaire et nécessitant un repositionnement.

Mesures du seuil

Un stimulateur est recommandé pour mesurer le seuil de stimulation et l'amplitude appropriée du signal de détection.

Pendant cette procédure, le mandrin doit être retiré.

Rechercher le seuil de stimulation le plus bas possible.

Ventriculaire

Habituellement, l'utilisation d'une charge de 500 Ω permet d'obtenir un seuil de stimulation ventriculaire aiguë inférieur à 0,6 V ou 1,2 mA. Cependant, en conservant la même résistance, il ne doit pas dépasser 1,0 V ou 2,0 mA. Pour obtenir une détection satisfaisante, l'amplitude du signal de détection ventriculaire doit être d'au moins 5,0 mV. La plage de valeurs d'impédance recommandée est comprise entre 200 et 2 000 Ω .

Atrial

Les seuils de stimulation aiguë sont généralement inférieurs à 1,0 V ou 2,0 mA avec une charge de 500 Ω . Des seuils atriaux aigus supérieurs à 1,5 V ou 3,0 mA (au moyen d'une charge de 500 Ω) signifient qu'il faut repositionner la sonde. L'amplitude du signal de détection atriale est généralement comprise entre 0,5 et 4,0 mV mais une valeur supérieure ou égale à 1,5 mV est préférable. La plage de valeurs d'impédance recommandée est comprise entre 200 et 2 000 Ω .

PRÉCAUTION : S'assurer que le mandrin a été retiré avant de relier la sonde au générateur d'impulsions implanté.

La présence du mandrin dans la sonde pourrait entraîner la fracture du conducteur spiralé et/ou une perforation cardiaque.

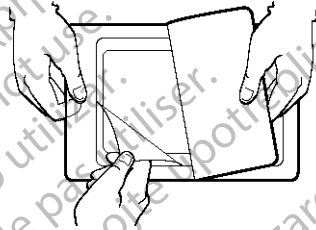
Veiller également à retirer tout entonnoir/capuchon sur les connecteurs de la sonde (servant de guide pour le mandrin et de lubrifiant du connecteur).

Fixation de la sonde

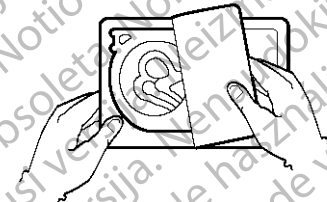
Une fois la stabilité de l'électrode obtenue de même qu'un seuil de stimulation satisfaisant, glisser le manchon de suture pré-installé au niveau du point d'ancrage choisi. Fixer le manchon à la sonde en réalisant une suture non résorbable autour du manchon, au milieu (voir figure 6). Passer une extrémité du même fil de suture dans le tissu sous-cutané et le nouer à nouveau autour du manchon.

Remarques :

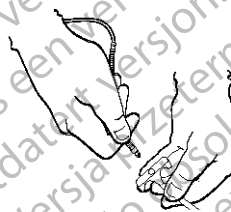
- La suture doit être suffisamment serrée pour empêcher la sonde de bouger dans le manchon, mais sans excès pour ne pas déformer le conducteur spiralé.
- Ne pas nouer la suture directement sur le corps de la sonde.



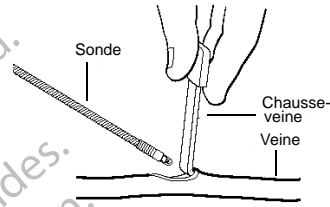
1. Ôter le film du bac extérieur. Saisir l'angle plié pour sortir le bac intérieur stérile (figure 1).



2. Ôter le film du bac intérieur pour dévoiler la sonde et ses accessoires (figure 2).



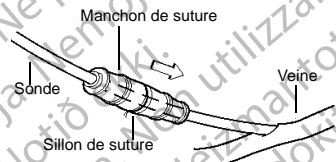
3. Faire progresser la sonde dans la gaine d'un introducteur percutané jusque dans la veine (figure 3).



4. Le chausse-veine peut être utilisé pour soulever et dilater la veine incisée avant d'introduire la sonde (figure 4).



5. Incurver légèrement le mandrin en le tirant avec des mains gantées ou au moyen d'un instrument lisse stérile (figure 5).



6. Glisser le manchon de suture complet dans la position d'ancrage choisie et le fixer avec une suture non résorbable (figure 6).

POST-IMPLANTATION

Effectuer une évaluation de contrôle tel qu'indiqué dans le manuel du médecin du générateur d'impulsions approprié.

RETOUR DES PRODUITS EXPLANTÉS

REMARQUE : Renvoyer tous les générateurs d'impulsions et sondes explantés à Boston Scientific. L'étude des sondes explantées peut apporter des informations pouvant être utilisées pour améliorer la fiabilité du système et les considérations relatives à la garantie.

REMARQUE : L'élimination des générateurs d'impulsions et/ou des sondes explantés est soumise aux lois et réglementations en vigueur. Pour un kit de retour de produit, contacter Boston Scientific aux coordonnées figurant au dos de ce document.

SYMBLES APPOSÉS SUR L'EMBALLAGE

Symbole	Définition
	Instructions pour l'ouverture
	Ne pas réutiliser
	Consulter les instructions d'utilisation
	Ne pas restériliser
	Stérilisé à l'oxyde d'éthylène
	Numéro de référence
	Utiliser jusqu'au
	Date de fabrication
	Numéro de lot
	Numéro de série
	Marquage CE de conformité avec identification de l'organisme habilité à autoriser l'utilisation du marquage
	Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé
	Représentant autorisé dans la Communauté européenne
	Fabricant
	Adresse du sponsor australien
	Compatible IRM sous conditions

CARACTÉRISTIQUES

	4479/4480 (Atrial) 4456/4457 (Ventriculaire)	4458/4459 (Ventriculaire)
Polarité	Bipolaire	Bipolaire
Montage distal		
Taille d'introducteur/ diamètre d'insertion (minimum)	7 Fr/2,3 mm	7 Fr/2,3 mm
Matériau des barbes	Caoutchouc de silicone	Caoutchouc de silicone
Anneau à élution	Caoutchouc de silicone	Caoutchouc de silicone
Stéroïdes	Acétate de dexaméthasone (0,75 mg)	Acétate de dexaméthasone (0,75 mg)
Électrode(s)		
Extrémité (cathode)		
Forme	Extrémité mousse	Extrémité mousse
Diamètre	1,9 mm (5,7 French)	1,9 mm (5,7 French)
Surface	5 mm ²	5 mm ²
Matériaux	IROX (titane revêtu d'oxyde d'iridium)	IROX (titane revêtu d'oxyde d'iridium)
Revêtement (soluble) ^a	Polyéthylène-glycol	Polyéthylène-glycol
Manchon (anode)		
Surface	31 mm ²	33 mm ²
Matériaux	Platine iridié	Platine iridié
Écart entre les électrodes	16 mm	16 mm
Corps de la sonde		
Conception du conducteur	Spirale bifilaire assemblée sans torsion	Spirale bifilaire assemblée sans torsion
Matériau du conducteur	Alliage nickel-cobalt avec âme en argent	Alliage nickel-cobalt avec âme en argent
Isolant du conducteur	Matériau polymère	Matériau polymère
Isolant	Polyuréthane 55D	Caoutchouc de silicone 80A
Longueur	4456: 52 cm 4457: 58 cm 4479: 45 cm 4480: 52 cm	4458: 52 cm 4459: 58 cm
Diamètre	1,7 mm (5 Fr)	2 mm (6 Fr)
Résistance		
Extrémité	40 Ω maximum	40 Ω maximum
Manchon	40 Ω maximum	40 Ω maximum

	4479/4480 (Atrial) 4456/4457 (Ventriculaire)	4458/4459 (Ventriculaire)
Montage du connecteur		
Diamètre	3,2 mm (IS-1 ^b)	3,2 mm (IS-1 ^b)
Matériaux	Caoutchouc de silicone, acier inoxydable 316L	Caoutchouc de silicone, acier inoxydable 316L
Force de rétention ^c	10 N	10 N
Diamètres des broches de connexion		
Cathode	1,6 mm	1,6 mm
Anode	2,7 mm	2,7 mm
Longueur des broches de connexion	5 mm	5 mm
Accessoires inclus	Mandrins Entonnoir Chausse-veine	Mandrins Entonnoir Chausse-veine

- a. L'électrode distale est encapsulée dans du polyéthylène-glycol (PEG), destiné à maintenir l'électrode propre au cours du processus de conditionnement.
- b. IS-1 fait référence à la norme internationale ISO 5841-3:2013.
- c. Force de rétention maximum établie pour le connecteur Intermedics' Side-Lock. Testée selon la norme prEN45502-2, 16 septembre 1996.

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht kasutage.
Aegunud versioon. Mην την χρησιμοποιείτε.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Ne pas utilizar.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzate.
Novecojsi versija. Nemojte upotrebljavati.
Pasenusi versija. Ne utilizare.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versione expirată. A nu se utiliza.
Zastarana različica. Nepoužívať.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

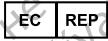
Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht kasutage.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Ne koristite.
Úrejt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojsi versija. Nemojte upotrebljavati.
Pasenusi versija. Neizmantoj.
Elavult verzió. Ne használj!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastarana različica. Nepoužívať.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht kasutage.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Versión obsoleta. No utilizar.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Zastarjela verzija. Ne koristite.
Úrejt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojsi versija. Neizmantot.
Zastarjela verzija. Neizmantot.
Úrejt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Versiune expirată. A nu se utiliza.
Zastarana različica. Nepoužívať.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

Boston Scientific



Boston Scientific Corporation
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, MN 55112-5798 USA



Guidant Europe NV/SA; Boston Scientific
Green Square, Lambroekstraat 5D
1831 Diegem, Belgium

1.800.CARDIAC (227.3422)
+1.651.582.4000

www.bostonscientific.com



Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY
NSW 1455
Australia
Free Phone 1 800 676 133
Free Fax 1 800 836 666

© 2015 Boston Scientific Corporation or its affiliates.

All Rights Reserved.

355403-224 FR Europe 2015-03

CE0086

Authorized 2012

