

**Memory™ Hard Wire Baskets**

**Cestos Rígidos Memory™**

**Cestas Memory™ Alambre Duro**

18939/0205

**COOK**® Wilson-Cook Medical  
GI Endoscopy

English . . . . .	1
Português/Portuguese . . . . .	5
Español/Spanish . . . . .	10

## **INTENDED USE**

The Memory Hard Wire Basket is used for the endoscopic removal of biliary stones and foreign bodies. This device is supplied sterile and is reusable if the device integrity is intact.

## **NOTES**

Do not use this device for any purpose other than the stated intended use.

Inventory rotation of sterile products is essential. Verify the expiration date on the package label prior to using the product. If the expiration date has lapsed, do not use or resterilize the device.

If the product package is open or damaged when received, do not use this device.

Wilson-Cook devices should be stored in a dry location, away from temperature extremes.

## **CONTRAINDICATIONS**

Contraindications include those specific to the primary endoscopic procedure to be performed in conjunction with the removal of the foreign body.

Perforation.

If the Memory Hard Wire Basket is to be used for biliary stone extraction, contraindications include an ampullary opening inadequate to allow for the unimpeded passage of the stone and basket.

## **POTENTIAL COMPLICATIONS**

Potential complications associated with gastrointestinal endoscopy and ERCP include, but are not limited to: pancreatitis, cholangitis, sepsis, perforation, hemorrhage, aspiration, fever, infection, hypotension, allergic reaction, respiratory depression or arrest, cardiac arrhythmia or arrest.

Other potential complications associated with basket extraction include, but are not limited to: impaction of the object, aspiration of foreign body, localized inflammation, pressure necrosis.

## **PRECAUTIONS**

The coordination of endoscope accessory channel size with compatible devices is essential in order to obtain optimal results during a procedure. The sheath of the Memory Hard Wire Basket is 7.0 FR and requires a minimum channel size of 2.8 mm.

If this device is to be used for the removal of biliary stones, assessment of the stone size and ampullary orifice must be made to determine the necessity of sphincterotomy. In the event sphincterotomy is required, all appropriate cautions, warnings and contraindications must be observed.

Injection of contrast during ERCP should be monitored fluoroscopically.

Overfilling of the pancreatic duct may cause pancreatitis.

Memory Hard Wire Baskets should never be coiled in less than an 8-inch (20 cm) diameter.

## **WARNINGS**

Wilson-Cook Memory Hard Wire Baskets are **not** compatible with the Soehendra® Lithotripter or any other mechanical lithotripter.

When retrieving a foreign body from the upper GI tract, extreme caution must be exercised to avoid occlusion of the airway.

Surgical intervention may be required if impaction occurs.

## **INSTRUCTIONS FOR USE**

1. Upon removal of the device from the package and prior to each use, uncoil the device, extend the basket from the sheath and visually inspect with particular attention to kinks, bends, or breaks. If an abnormality is detected that would prohibit proper working condition, do not use. Please notify Wilson-Cook for return authorization if an abnormality is noted upon initial inspection of the device.
2. With the basket fully retracted into the sheath, insert the device into the endoscope accessory channel. Advance the device through the channel, in short increments, until the basket sheath exits the endoscope.
3. Endoscopically or fluoroscopically visualize the extraction target and advance the basket to the appropriate position. Fluoroscopic visualization may be enhanced by injecting contrast via the side arm fitting. Place the sheath of the basket beyond the target before extending the basket to entrap the extraction target.
4. After confirming the desired position of the basket sheath relative to the target, advance the basket out of the sheath by pushing forward on the handle. Place the basket around the extraction target and slowly retract the handle until entrapment is achieved. **Note:** It may be necessary to move the basket back and forth along the target in order to capture the object.
5. Withdraw the basket into the channel while maintaining entrapment. Support the foreign body or biliary stone against the endoscope tip, and withdraw the endoscope from the patient. Maintain endoscopic visualization to ensure continued entrapment of the object. While withdrawing the device from the endoscope, wipe the secretions from the outer sheath. **Caution:** If difficulty is encountered when removing the basket from the duct, moderate force may be applied by pulling on the handle to manually fracture the stone. If passage is still restricted, surgical intervention may be necessary.
6. Prepare or dispose of the extracted specimen per institutional guidelines.

7. Upon completion of the procedure, clean and prepare the device for future use following the cleaning instructions below. During cleaning, inspect the integrity and function of the device to determine advisability of reuse. If kinks, bends, or breaks exist, do not use. Dispose of the device per institutional guidelines for biohazardous medical waste.

## **CLEANING INSTRUCTIONS**

**Caution:** During handling, coil the device in a minimum 8-inch diameter to prevent product damage.

1. Immediately after use, attach a syringe containing a minimum of 20 cc of warm water and enzymatic cleaner solution to the Luer lock fitting on the device, then irrigate.
2. Extend the basket, then submerge the solution-filled device in a solution of warm water and enzymatic cleaner. Soak for a minimum of 20 minutes.
3. Beginning at the handle and working toward the tip, wipe the device with a textured cloth soaked in enzymatic solution.
4. Irrigate the inner sheath by attaching a syringe containing a minimum of 20 cc of enzymatic solution to the Luer lock fitting on the handle of the device. Repeat this step until all visible secretions are removed.
5. Gently brush the basket with enzymatic solution and a soft nylon bristle brush to remove all foreign matter.
6. Remove the device from the enzymatic solution, then thoroughly rinse the inner sheath using a syringe filled with clean water. Rinse the handle, outer sheath and extended basket thoroughly with clean, running water.
7. Ultrasonically clean the device, with the basket extended, for a minimum of 15 minutes at 25°C (77°F) or per the ultrasonic cleaner manufacturer's instructions.
8. Remove the device from the ultrasonic cleaner, then thoroughly rinse the inner sheath with a syringe containing a minimum of 20 cc of clean water to remove all residue. Thoroughly rinse the external portions of the device and the basket with clean, running water.
9. Gently wipe the external portions of the device dry with a lint-free cloth. Air dry the lumen and the basket by hanging the device, with the basket extended, for three hours, or by using medical grade (oil free) forced air through the Luer lock fitting on the handle.
10. Package the device for sterilization following AAMI recommended practices. **Note:** AAMI stands for Association for the Advancement of Medical Instrumentation.
11. Sterilize the device using the set points for the desired sterilization method shown in the tables that follow.

## ETO CYCLE PARAMETERS

### PARAMETER

Prevacuum Pressure  
Relative Humidity  
Humidity Dwell  
Chamber Temperature  
Exposure Pressure  
Exposure Dwell  
ETO Concentration  
Post Vacuums  
Post Vacuum Pressure  
Air Wash<sup>2</sup>  
Aeration Temperature  
Aeration Dwell  
Air Changes During Aeration

### SET POINT

2.0 psia (-25.9" Hg Vac)  
60% RH  
20 minutes  
54.4°C (130°F)  
To Be Determined<sup>1</sup>  
2 hours  
600 mg/L  
3  
2.0 psia (-25.9" Hg Vac)  
5 minutes  
54.4°C (130°F)  
12 hours  
90 per hour

<sup>1</sup> To be calculated by the Institution to achieve an ETO concentration of 600 mg/L.

<sup>2</sup> Repetitive vacuums from ambient pressure to 13.7 psia over 5 minutes.

**Note:** ETO sterilizer chamber loading should not exceed 11 products per cubic foot of chamber space or exceed the usable chamber space. If any damage to a product is noted prior to sterilizing, it should be taken out of service immediately.

## AUTOCLAVE CYCLE PARAMETERS

### PARAMETER

Cycle Type  
Prevacuum Pressure  
Chamber Exposure Temperature  
Chamber Exposure Pressure  
Exposure Dwell

### SET POINT

Prevacuum  
2.5 psia (-24.8" Hg Vac)  
132.2°C (270°F)  
41.8 psia (27.1 psig)  
5 minutes

**Note:** Autoclave chamber loading should not exceed 10 products per cubic foot of chamber space or exceed the usable chamber space.

## **INDICAÇÕES DE USO**

O Cesto Rígido Memory é utilizado na remoção endoscópica de cálculos biliares e corpos estranhos. É fornecido já esterilizado, podendo ser utilizado mais de uma vez, desde que a sua integridade se mantenha intacta.

## **NOTAS**

Este instrumento não deve ser utilizado para nenhum outro fim senão aquele a que especificamente se destina.

É fundamental proceder-se à rotação dos produtos esterilizados. Verificar a data de validade indicada na etiqueta antes de utilizar o produto. Se a validade já tiver expirado, não utilizar nem voltar a esterilizar o instrumento.

Se, aquando da recepção, a embalagem estiver aberta ou em más condições, não utilizar o-instrumento.

Os instrumentos Wilson-Cook devem ser guardados em local seco e não devem ser expostos a temperaturas extremas.

## **CONTRA-INDICAÇÕES**

As contra-indicações incluem as específicas da endoscopia primária a efectuar em conjunto com a remoção de um corpo estranho.

Perfuração.

Se o Cesto Rígido Memory for utilizado para extracção de cálculos biliares, deverá incluir-se nas contra-indicações a abertura de uma ampola inadequada à passagem do cálculo e do cesto.

## **COMPLICAÇÕES POTENCIAIS**

Entre as potenciais complicações associadas à endoscopia gastrointestinal e a CPRE incluem-se as seguintes, se bem que possam ocorrer outras: pancreatite, colangite, sépsis, perfuração, hemorragia, aspiração, febre, infecção, hipotensão, reacção alérgica, depressão ou paragem respiratória, arritmia ou paragem cardíaca.

Outras complicações potenciais associadas à extracção através de cesto são, nomeadamente, a oclusão do objecto, a aspiração do corpo estranho, o aparecimento de inflamações localizadas e a necrose de pressão, podendo, no entanto, surgir outras.

## **PRECAUÇÕES**

É essencial coordenar a dimensão do canal acessório do endoscópio com os instrumentos compatíveis, de forma a otimizar os resultados da intervenção. O invólucro do Cesto Rígido Memory é de 7,0 FR, devendo o canal ter um diâmetro mínimo de 2,8 mm.

Se o instrumento for utilizado para remoção de cálculos biliares, deve ser feita uma avaliação da dimensão do cálculo e do orifício ampular para determinar a necessidade de proceder a uma esfínterotomia. Caso

se conclua ser necessário efectuá-la, deverão observar-se todas as precauções, advertência e contra-indicações pertinentes.

A injeção de contraste durante a CPRE deve ser monitorizada por fluoroscopia. A introdução de líquido a mais no canal pancreático pode causar pancreatite.

Os Cestos Rígidos Memory nunca devem ser enrolados com um diâmetro inferior a 8 polegadas (20 cm).

### **ADVERTÊNCIAS**

Os Cestos Rígidos Memory da Wilson-Cook **não** são compatíveis com o Litotriptor Soehendra nem com qualquer outro litotriptor mecânico.

A remoção de um corpo estranho do tracto gastrointestinal superior obriga a um cuidado extremo no sentido de evitar a oclusão das vias aéreas.

Pode ser necessário recorrer a uma intervenção cirúrgica, no caso de ocorrer uma oclusão.

### **INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO**

1. Depois de retirar o instrumento da embalagem e antes de o utilizar, deverá desenrolá-lo, empurrar o cesto para fora do invólucro e inspeccionar minuciosamente o aparelho, a fim de detectar a existência de eventuais pregas, dobras ou fissuras. Se for detectada alguma anomalia que impossibilite o seu funcionamento em boas condições, o instrumento não deve ser utilizado. Avisar a Wilson-Cook a fim de obter a necessária autorização para proceder à devolução se for detectado algum defeito após a inspeção inicial do instrumento.
2. Inserir o instrumento no canal acessório do endoscópio, com o cesto completamente recolhido no invólucro. Fazê-lo avançar lentamente no-canal até o invólucro sair do endoscópio.
3. Visualizar por endoscopia ou fluoroscopia o objecto a extrair e fazer avançar o cesto até atingir a posição adequada. A visualização fluoroscópica pode ser melhorada por meio da injeção de contraste através do conector lateral. Colocar o invólucro para lá do alvo antes de distender o cesto para prender o objecto a extrair.
4. Depois de confirmar que o invólucro do cesto se encontra na posição desejada relativamente ao alvo, fazer avançar o cesto para fora do invólucro, pressionando o punho. Rodear o objecto a extrair com o cesto e puxar lentamente o punho até conseguir prendê-lo. **Nota:** Pode ser necessário deslocar o cesto para trás e para a frente para conseguir prender o objecto.
5. Recolher o cesto para dentro do canal, mantendo o objecto preso. Manter o corpo estranho ou o cálculo biliar encostado à ponta do endoscópio, retirando este do doente. Manter a visualização endoscópica, para garantir que o corpo estranho continua preso.

**Advertência:** Se se tornar difícil retirar o cesto do canal, pode exercer-se uma pressão moderada, empurrando o punho para tentar partir manualmente o cálculo. Se a passagem continuar obstruída, poderá então ser necessário recorrer a uma intervenção cirúrgica.

6. Preparar ou deitar fora a peça extraída, de acordo com as orientações institucionais.
7. Depois de concluída a intervenção, limpar e preparar o instrumento para posteriores utilizações, seguindo as instruções abaixo. Enquanto estiver a proceder à limpeza do instrumento, deverá inspeccionar a sua integridade e funcionamento para decidir se é ou não aconselhável voltar a utilizá-lo. Se detectar a existência de pregas, dobras ou fissuras, não volte a utilizá-lo. Deite-o fora, seguindo as instruções institucionais relativas aos detritos médico-biológicos perigosos.

### **INSTRUÇÕES DE LIMPEZA**

Advertência: Enquanto estiver a manusear o instrumento, nunca o enrole com um diâmetro inferior a 8 polegadas, para evitar possíveis danos.

1. Imediatamente após a utilização, ligar uma seringa contendo, no mínimo, 20-cc-de-água tépida e uma solução de limpeza com enzimas ao conector Luer Lock do aparelho, irrigando-o em seguida.
2. Distender o cesto e, em seguida, mergulhar o instrumento, contendo a solução, numa outra solução de água tépida e detergente enzimático. Deixá-lo mergulhado por um período mínimo de-20-minutos.
3. Limpar o instrumento com um pano ligeiramente abrasivo embebido numa solução enzimática, a partir do punho até à ponta.
4. Irrigar o invólucro interior, ligando uma seringa contendo, no mínimo, 20 cc de uma solução enzimática ao conector Luer Lock que se encontra no punho do instrumento. Repetir esta operação até remover todas as secreções visíveis.
5. Escovar levemente o cesto com uma solução enzimática e uma escova de nylon macia, até remover todas as partículas estranhas.
6. Retirar o instrumento da solução enzimática e, em seguida, enxaguar cuidadosamente o invólucro interno, utilizando uma seringa com água limpa. Enxaguar o punho, o invólucro externo e o cesto distendido com água corrente e limpa.
7. Mantendo o cesto distendido, limpar o instrumento com um sistema ultrasónico, durante, pelo menos, 15 minutos à temperatura de 25°C (77°F) ou seguindo as instruções do fabricante do sistema de limpeza ultrasónico.
8. Retirar o instrumento do sistema de limpeza ultrasónico e, em seguida, enxaguar cuidadosamente o invólucro interno, utilizando uma seringa

contendo, pelo menos, 20 cc de água limpa, a fim de remover todos os resíduos. Enxaguar abundantemente todas as partes exteriores do instrumento e o cesto com água corrente e limpa.

9. Limpar levemente as partes externas do aparelho com um pano que não deixe pêlos. Secar o lúmen e o cesto ao ar, deixando o aparelho pendurado, com o cesto distendido, durante três horas, ou introduzindo ar forçado (sem gordura) com a graduação adequada a uso clínico, através do conector Luer Lock situado no punho.
10. Acondicionar o instrumento para esterilização, seguindo as técnicas recomendadas pela AAMI. **Nota:** AAMI são as iniciais de “Association for the Advancement of Medical Instrumentation”.
11. Esterilizar o instrumento, utilizando os parâmetros de esterilização constantes das tabelas abaixo.

## PARÂMETROS DO CICLO ETO

### PARÂMETROS

Pressão no Pré-vácuo

Humidade Relativa

Ciclo de Humidade

Temperatura da Câmara

Pressão de Exposição

Ciclo de Exposição

Concentração ETO

Pós-Vácuos

Pressão Pós-Vácuo

Ventilação<sup>2</sup>

Temperatura de Ventilação

Ciclo de Ventilação

Mudanças de Ar Durante a Ventilação

### TABELA

2,0 psia (-25,9" Hg Vac)

60% RH

20 minutos

54,4°C (130°F)

A Determinar<sup>1</sup>

2 horas

600 mg/L

3

2,0 psia (-25,9" Hg Vac)

5 minutos

54,4°C (130°F)

12 horas

90 por hora

<sup>1</sup> A calcular pela instituição por forma a obter uma concentração ETO de 600 mg/L.

<sup>2</sup> Vácuos repetidos da pressão ambiente até 13,7 psia durante 5-minutos.

**Nota:** A carga da câmara de esterilização ETO não deve ultrapassar 11 produtos por pé cúbico nem exceder o espaço utilizável da câmara. Se for detectado qualquer dano no produto antes da esterilização, a sua utilização deve ser imediatamente abandonada.

## CICLO DE PARÂMETROS DA AUTOCLAVE

### PARÂMETROS

### TABELA

Ciclo	Pré-Vácuo
Pressão no Pré-Vácuo	2,5 psia (-24,8" Hg Vac)
Temperatura de Exposição da Câmara	132,2°C (270°F)
Pressão de Exposição da Câmara	41,8 psia (27,1 psig)
Ciclo de Exposição	5 minutos

**Nota:** A carga da câmara da autoclave não deve ultrapassar 10 produtos por pé cúbico nem exceder o espaço utilizável da câmara.

## **INDICACIONES**

Las Cestas de Alambre Duro Memory se utiliza para eliminar por vía endoscópica cálculos vesicales y cuerpos extraños. Este producto se suministra estéril y es reutilizable si su integridad se mantiene intacta.

## **NOTAS**

No utilice este producto para cualquier otro uso distinto al que está destinado.

La rotación de inventario de los productos estériles es fundamental. Compruebe la fecha de caducidad de la etiqueta del envase antes de utilizar el producto. Si la validez ha expirado, no utilice ni vuelva a esterilizar el dispositivo.

Si recibe el envase del producto abierto o dañado, no utilice este-dispositivo.

Mantenga los productos Wilson-Cook en un lugar seco, lejos de temperaturas extremas.

## **CONTRAINDICACIONES**

En las contraindicaciones se incluyen las específicas de procedimientos endoscópicos primarios unidos a la eliminación de cuerpos extraños.

Perforación.

Si se van a utilizar las cestas de alambre duro Memory para la extracción de cálculos vesicales, en las contraindicaciones se incluyen una abertura ampular inadecuada para el paso libre del cálculo y la cesta.

## **COMPLICACIONES POTENCIALES**

Las complicaciones potenciales asociadas a la endoscopia gastrointestinal y a ERCP incluyen, pero no se limitan a: pancreatitis, colangitis, sepsis, perforación, hemorragias, aspiración, fiebre, infecciones, hipotensión, reacciones alérgicas, depresión o parada respiratoria, arritmia o parada cardíaca.

Otras complicaciones potenciales asociadas a la extracción con cesta incluyen, pero no se limitan a: impactación del objeto, aspiración del cuerpo extraño, inflamación localizada, necrosis por presión.

## **PRECAUCIONES**

La coordinación entre el tamaño del canal accesorio endoscópico y los productos compatibles es fundamental para la obtención de unos resultados óptimos durante el procedimiento. La vaina de la cesta de alambre duro Memory es de 7,0 FR y requiere un canal mínimo de 2,8 mm.

Si se va a utilizar este dispositivo para la eliminación de cálculos vesicales, evalúe el tamaño-del-cálculo y del orificio ampular para determinar la necesidad de una esfinterotomía. En el caso de que sea necesaria, observe todas las precauciones, advertencias y contraindicaciones correspondientes.

La inyección del contraste durante la ERCP deberá monitorizarse fluoroscópicamente. Un llenado excesivo del conducto pancreático podría causar pancreatitis.

Las cestas de alambre duro Memory no se deben enrollar en un diámetro inferior a 8 pulgadas (20 cm).

## ATENCIÓN

Las cestas de alambre duro Memory de Wilson-Cook **no** son compatibles con el litotriptor Soehendra ni con ningún otro litotriptor mecánico.

Realice la extracción de cuerpos extraños de la parte superior del tracto gastrointestinal con extrema precaución para evitar una oclusión de la vía aérea.

Si se produce una impactación, puede ser necesaria la intervención quirúrgica.

## INSTRUCCIONES DE USO

1. Tras extraer el producto de su envoltorio y antes de cada uso, desenróllelo, sáquelo de la vaina y revíselo prestando especial atención a posibles acodaduras, dobleces o roturas. Si se detecta una anomalía que impida un trabajo adecuado, no lo utilice. Notifíquelo a Wilson-Cook para obtener una autorización de devolución si detecta un defecto en la primera inspección del dispositivo.
2. Introduzca el dispositivo en el canal accesorio del endoscopio con la cesta completamente retraída en la vaina. Haga avanzar el dispositivo a través del canal en breves intervalos hasta que la vaina de la cesta salga del endoscopio.
3. Visualice endoscópica o fluoroscópicamente el objeto a extraer y haga avanzar la cesta hasta la posición adecuada. La visualización fluoroscópica se puede mejorar inyectando contraste a través de la conexión del brazo lateral. Coloque la vaina de la cesta más allá del objetivo antes de extender la cesta para atraparlo.
4. Después de haber confirmado la posición deseada de la vaina de la cesta respecto al objetivo, haga salir la cesta de la vaina empujando el mango hacia delante. Coloque la cesta cerca del objetivo de extracción y retraiga lentamente el mango hasta conseguir atraparlo. **Nota:** Puede que sea necesario hacer retroceder y avanzar la cesta a lo largo del objetivo para poder capturarla.
5. Retire la cesta dentro del canal manteniendo el objeto atrapado. Apoye el cuerpo extraño o el cálculo vesical en la punta del endoscopio y extraiga éste del paciente. Mantenga la visualización endoscópica para asegurarse de que el objeto sigue atrapado. Al retirar el dispositivo del endoscopio, limpie las secreciones de la vaina externa. **Advertencia:** Si encuentra alguna dificultad al retirar la cesta del conducto, aplique una fuerza moderada tirando del mango para fracturar manualmente el

cálculo. Si el paso todavía sigue obstaculizado, puede ser necesaria una intervención quirúrgica.

6. Prepare o elimine la muestra de acuerdo con la normativa vigente.
7. Al terminar el procedimiento, limpie y prepare el dispositivo para su uso posterior siguiendo las instrucciones de limpieza que se exponen más adelante. Compruebe durante la limpieza la integridad y el buen funcionamiento del dispositivo para determinar si es conveniente volver a utilizarlo. No lo utilice si tiene acodaduras, dobleces o roturas. Elimine el dispositivo de acuerdo con la normativa vigente sobre eliminación de residuos biosanitarios hospitalarios.

## **INSTRUCCIONES DE LIMPIEZA**

**Advertencia:** Enrolle el dispositivo en un diámetro mínimo de 8 pulgadas para evitar que se dañe.

1. Inmediatamente después del uso, conecte una jeringuilla con un mínimo de 20-cc-de-agua caliente y solución limpiadora enzimática en el Luer lock del producto e irríguelo.
2. Extienda la cesta y sumérjar el producto lleno de solución en otra solución igual. Déjelo en remojo 20 minutos-como mínimo.
3. Comenzando por el mango y siguiendo hacia la punta, limpie el dispositivo con un paño mojado en solución enzimática.
4. Irrigue la vaina interna conectando una jeringuilla con un mínimo de 20 cc de solución enzimática en el Luer lock del mango. Repita esta operación hasta que hayan desaparecido todas las secreciones.
5. Cepille suavemente la cesta con una solución enzimática y cerdas suaves de nylon para eliminar cualquier cuerpo extraño.
6. Retire el dispositivo de la solución enzimática y enjuague a fondo la vaina interna con una jeringuilla llena de agua limpia. Enjuague a fondo el mango, la vaina exterior y la cesta extendido con un chorro de agua limpia.
7. Limpie ultrasónicamente el dispositivo con la cesta extendida durante un mínimo de 15 minutos a 25°C (77°F) o siguiendo las instrucciones del fabricante del limpiador ultrasónico.
8. Saque el dispositivo del limpiador ultrasónico y enjuague a fondo la vaina interna con una jeringuilla que contenga un mínimo de 20 cc de agua limpia para eliminar cualquier residuo. Enjuague a fondo las partes exteriores del dispositivo y la cesta con un chorro de agua limpia.
9. Seque suavemente las partes exteriores del dispositivo con un paño sin pelusas. Seque al aire la luz y la cesta colgando el dispositivo con la cesta extendida durante tres horas o inyectando aire de grado medicinal (sin-aceite) a través del Luer lock del mango.

10. Envase el dispositivo para su esterilización siguiendo las prácticas recomendadas por la AAMI. **Nota:** AAMI significa Association for the Advancement of Medical Instrumentation (Asociación para el desarrollo de instrumental médico).
11. Esterilice el dispositivo según los valores correspondientes al método de esterilización deseada que aparece en las siguientes tablas.

### PARÁMETROS DE CICLO ETO

PARÁMETRO	VALOR
Presión antes del vacío	2,0 psia (-25,9" Hg Vac)
Humedad relativa	60% RH
Duración de humedad	20 minutos
Temperatura ambiente	54,4°C (130°F)
Presión de exposición	A determinar <sup>1</sup>
Duración de exposición	2 horas
Concentración ETO	600 mg/L
Vacíos posteriores	3
Presión después del vacío	2,0 psia (-25,9" Hg Vac)
Lavado con aire <sup>2</sup>	5 minutos
Temperatura de aireación	54,4°C (130°F)
Duración de aireación	12 horas
Cambios de aire durante la aireación	90 por hora

<sup>1</sup> Lo deberá calcular la institución para alcanzar una concentración de ETO de 600 mg/L.

<sup>2</sup> Vacíos repetidos desde la presión ambiente hasta 13,7 psia durante 5 minutos.

**Nota:** La carga de la cámara de esterilización ETO no deberá exceder los 11 productos por pie cúbico de espacio de la misma ni se deberá exceder su espacio utilizable. Si se observa algún daño en los productos antes de su esterilización, retírelos inmediatamente del servicio.

### PARÁMETROS DEL CICLO DE AUTOCLAVE

PARÁMETRO	VALOR
Tipo de ciclo	Vacío previo
Presión antes del vacío	2,5 psia (-24,8" Hg Vac)
Temperatura de exposición ambiente	132,2°C (270°F)
Presión de exposición ambiente	41,8 psia (27,1 psig)
Duración de exposición	5 minutos

**Nota:** La carga de la cámara del autoclave no deberá exceder los 10 productos por pie cúbico de espacio de la misma ni se deberá exceder su espacio utilizable.

Memory is a trademark of Wilson-Cook Medical Inc.

Soehendra is a registered trademark of Wilson-Cook Medical Inc.

Cook is a registered trademark of Cook Incorporated.



**Wilson-Cook Medical Inc.**  
4900 Bethania Station Road  
Winston-Salem, North Carolina 27105  
USA



**Cook Ireland Ltd.**  
O'Halloran Road  
National Technology Park  
Limerick  
Ireland

**Memory™ Hard Wire Baskets**

**Cestos Rígidos Memory™**

**Cestas Memory™ Alambre Duro**

18939/0205

**COOK**® Wilson-Cook Medical  
GI Endoscopy