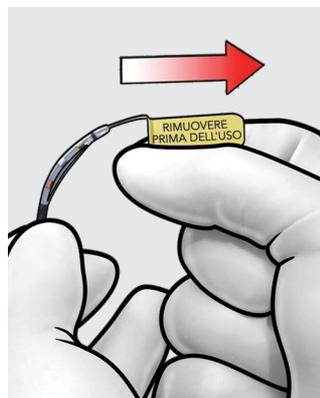
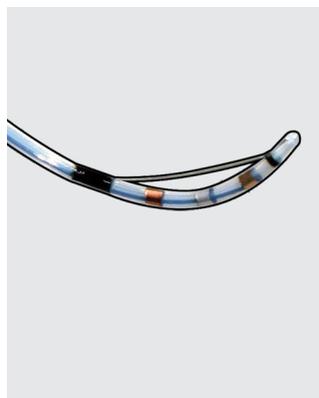


D.A.S.H.<sup>®</sup>SPHINCTEROTOME WITH DOMETIP<sup>®</sup>

## PREPARAZIONE DEL SISTEMA



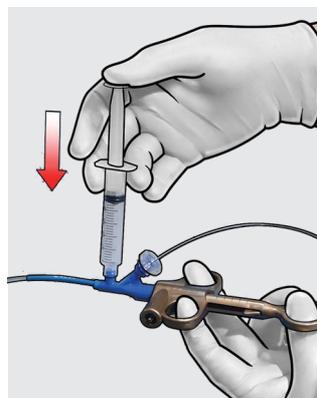
Rimuovere con attenzione il filo precurvato dello stiletto dalla punta cannulante.



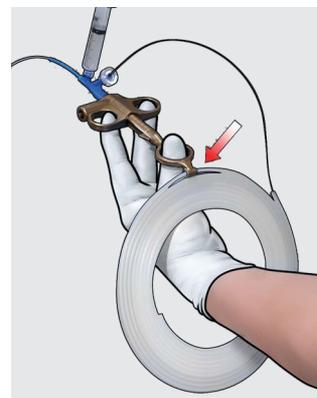
Verificare che la punta distale della guida sia allo stesso livello della punta distale del catetere dello sfinterotomo. La guida deve rimanere all'interno del catetere.



Serrare l'adattatore Tuohy-Borst in senso orario per fissare la guida in posizione e per impedire il reflusso durante l'iniezione.



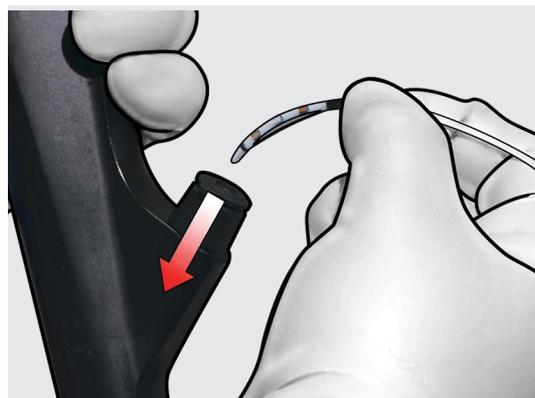
Lavare il raccordo di iniezione con acqua sterile o soluzione salina per mantenere umida la guida. Utilizzare una siringa da 10 mL (o più piccola) per garantire la corretta pressione di iniezione.



Opzionale: in base alle preferenze dell'utente, il percorso della guida può rimanere fissato al gancio sull'anello per pollice dell'impugnatura per agevolare la gestione del filo.

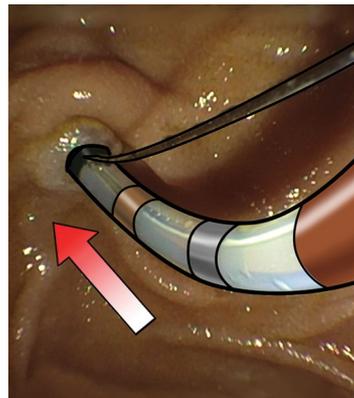
## INCANNULAMENTO

## Passaggio 1

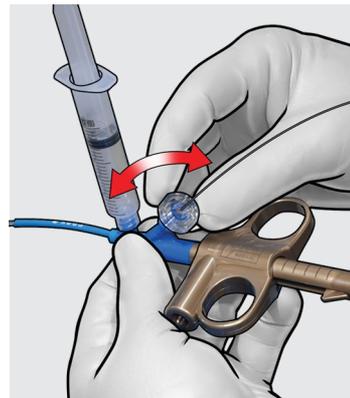


Inserire la punta distale del catetere D.A.S.H. nel canale operativo dell'endoscopio e far avanzare il dispositivo con brevi incrementi. Confermare che il filo di taglio venga visualizzato mediante endoscopia mentre esce dall'endoscopio.

## Passaggio 2

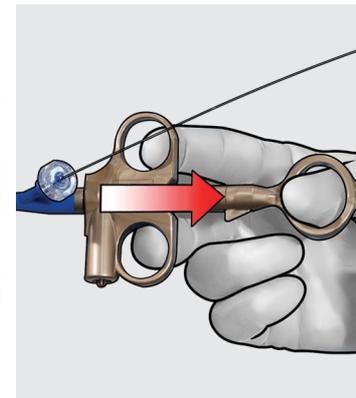


Incannulare la papilla con lo sfinterotomo D.A.S.H. Nota: se lo si desidera, la guida può essere utilizzata per facilitare l'incannulamento.



**Guida:** allentare il Tuohy-Borst in senso antiorario, secondo necessità, per facilitare il movimento della guida.

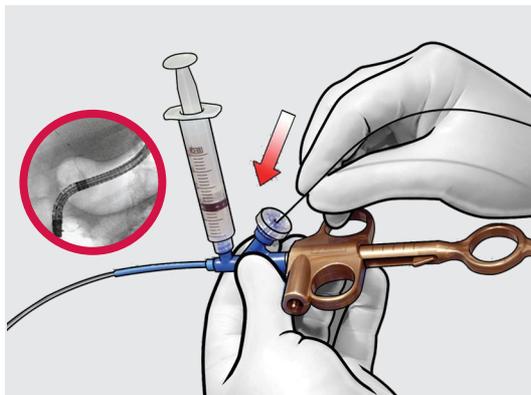
**Iniezione:** se è necessaria l'iniezione, serrare il Tuohy-Borst in senso orario, secondo necessità, per evitare il reflusso.



**Curvatura:** in base alle istruzioni del medico, tirare l'impugnatura per piegare la punta distale dello sfinterotomo.

## SFINTEROTOMIA

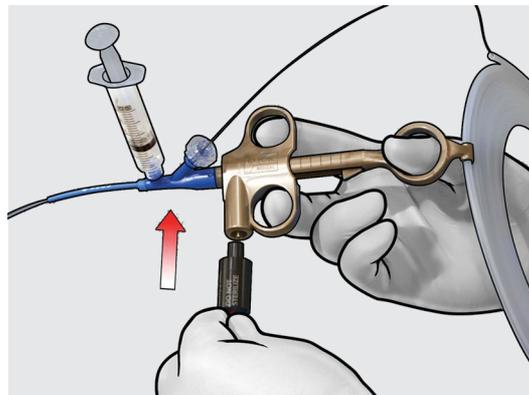
### Passaggio 3



Far avanzare la guida nel sistema duttale. Utilizzare la punta radiopaca della guida per verificare la posizione sotto fluoroscopia.

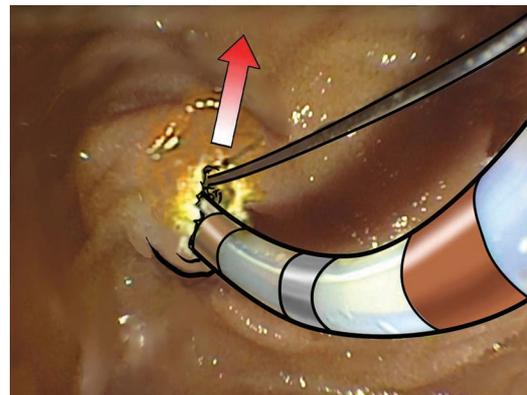
Nota: in seguito all'incannulamento, è possibile iniettare il mezzo di contrasto attraverso il raccordo di iniezione utilizzando una siringa da 10 mL (o più piccola) per confermare mediante fluoroscopia la posizione del dispositivo.

### Passaggio 4



Collegare saldamente il cavo diatermico al connettore sull'impugnatura dello sfinterotomo.

### Passaggio 5



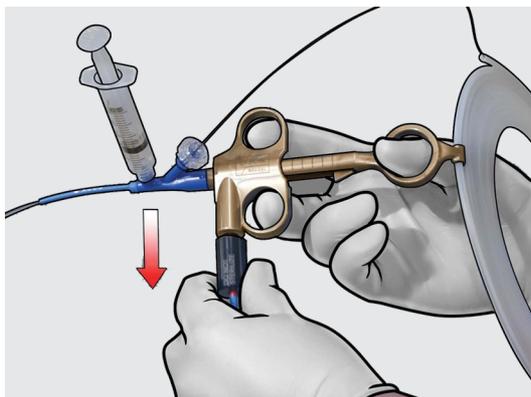
**Procedere con la sfinterotomia.**

Attivare l'unità elettrochirurgica (ESU). Mantenere un contatto costante con il tessuto quando si applica la corrente di elettrocauterizzazione. Seguire le istruzioni del produttore dell'ESU e le impostazioni appropriate.

Nota: il posizionamento del filo di taglio può essere verificato utilizzando le fasce colorate sulla guaina del catetere. La fascia argentata indica il centro del filo di taglio, mentre la fascia dorata indica il punto distale e la fascia bronzata indica il punto prossimale.

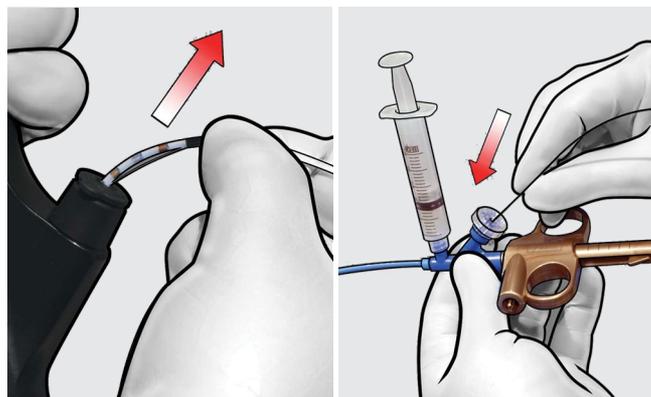
## CARICAMENTO A RITROSO

### Passaggio 6a



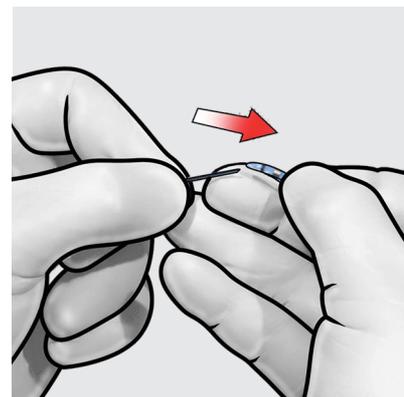
Al termine della sfinterotomia, scollegare il cavo diatermico dall'impugnatura del D.A.S.H.

### Passaggio 6b



Rimuovere lo sfinterotomo D.A.S.H. dall'endoscopio. È possibile mantenere il posizionamento della guida per facilitare l'introduzione di dispositivi terapeutici compatibili. Allentare il Tuohy-Borst e far avanzare la guida mentre lo sfinterotomo viene rimosso dall'endoscopio.

### Passaggio 7



Caricamento a ritroso: se lo sfinterotomo D.A.S.H. deve essere reintrodotta nella guida, allentare il Tuohy-Borst e inserire l'estremità posteriore della guida nella punta distale del D.A.S.H. Continuare a inserire la guida finché non fuoriesce dal Tuohy-Borst.

Consultare le Istruzioni per l'uso (IFU) correnti del prodotto per informazioni dettagliate sull'uso del sistema, comprese informazioni complete sulla prescrizione, avvertenze, precauzioni, controindicazioni e possibili eventi avversi.