

スワール 電解洗浄水 100

電解アルカリイオン水100%の器具用洗浄水

スワール電解洗浄水100は、独自の精製技術(PAT.3145347)により水のクラスター(分子集合体)を細分化し、汚れの内部への浸潤効果やタンパク質の溶解効果を高めた器具洗浄水です。

M.E.Technica

- MET-100-04L6 スワール電解洗浄水100 400ml スプレー 6本入り _____ ¥ 6,000
- MET-100-2L2 スワール電解洗浄水100 2000ml 2本入り _____ ¥ 8,000
- MET-100-18L スワール電解洗浄水100 18000ml _____ ¥ 24,000

純水を独自の製法(PAT.3145347)で生成した、電解アルカリイオン水100%の器具用洗浄水です。

- ・ 洗浄力 高濃度の電解アルカリイオン水(pH12.5以上)が汚れの細部に浸透し、タンパク質や血液、ヒアルロン酸などの汚れを分解して浮き上がらせます。
- ・ 無泡性 界面活性剤を一切使用していません。泡立ちもなくすすぎも簡単です。
- ・ 安全性 化学物質を含んでいません。人体や環境への影響を最小限に抑えます。

手術ベッドや椅子、医療機器などに付着した汚れや雑菌の除去が行えます。二度拭き不要で消臭効果もあります。



【使用法と使用量の目安】

器具の一次洗浄に用います。洗浄後は流水で十分にすすいでください。

■ スワールマイクロ手術器具洗浄器 ■ 超音波洗浄器 ■ 浸漬洗浄

水または温水にて20倍に希釈してご使用ください。(20倍希釈時 pH 11.3)
汚れがひどい場合には、加温することにより洗浄効果を上げることができます。

■ スプレー(湿潤作用)

20倍希釈あるいは原液のままご使用ください。乾燥を防ぎ洗浄の効果を高めます。

【使用上の注意】

目に入った時は、直ちに洗い流してください。
アルミニウム製の製品には使用しないでください。腐食する恐れがあります。

【成分】

電解アルカリイオン水100%

✓ 器具洗浄キット

マイクロカプスロレキシス鑷子や剪刀のチップとハンドルをしっかりと保護・固定した状態で安全に洗浄作業が行えます。
洗浄液はパイプ内部を通過・洗浄してチップ先端より排出されます。



スケール：2/3



スケール：2/3

VR-720SS 器具洗浄キット

VR-720L 器具洗浄キット ライトモデル テフロン製

¥ 28,000

Eye Technology

M.E.Technica
株式会社 エムイーテクニカ

本社 〒170-0002 東京都豊島区巣鴨1-34-4
大阪 〒533-0012 大阪市東淀川区大道南3-2-12
札幌 〒007-0884 札幌市東区北丘珠四条1-20-2
福岡 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東2-18-28-706

TEL 03-5395-4588 FAX 03-5395-4866
TEL 06-6829-7912 FAX 06-6829-7922
TEL 011-792-6522 FAX 011-792-6522
TEL 092-432-3740 FAX 092-432-3741

<http://www.metecnica.co.jp/> E-mail: infomet@metecnica.co.jp

製品の仕様及び価格は予告なしに変更することがあります。表示価格に消費税は含まれていません。 製造販売業許可番号:13B2X00180
201910-1-3000

FR-2292S 浅野氏眼外ガイド用強膜内固定罫子 25G

¥ 197,000



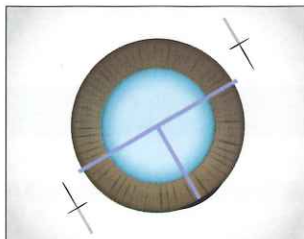
眼内レンズ強膜内固定術の際に、難易度の高い後方支持部誘導の操作を眼外で簡便かつ安全に行うために考案された製品です。90° 弯曲したシャフトにより、眼外にある後方支持部を容易に眼内に引込み無理なく強膜創に誘導することができます。この操作は、光学部を瞳孔領域付近に位置させた状態で行うため、光学部が毛様体、鋸状縁に接触するリスクを軽減します。また、先行支持部は針の内腔に入れた状態にあるため、眼内レンズ落下のリスクを抑え安全に施行できるなどのメリットがあります。

専用滅菌トレー M-2611A

手術手順

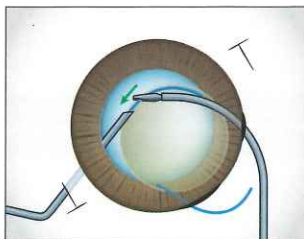
1. 切開創の作製

- マーカーを用いて2時、8時、11時の直交する位置にマーキングします。2時と8時に強膜半層切開を作製し、24GMVRナイフ(曲)で強膜トンネルを作製します。
- 10時から12時に幅3~3.2mmのIOL挿入用強角膜切開創を作製します。



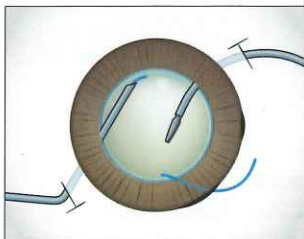
2. 先行支持部誘導

- インジェクターを用いてIOLを前房内に挿入し、後方支持部は眼外に留置しておきます。
- 2時の強膜半層切開創の端から27G針または30G肉薄針を眼内に刺入し8時から9時に作製した角膜サイドポートから挿入したガイド罫子を用いて先行支持部を針の内腔に挿入していきます。



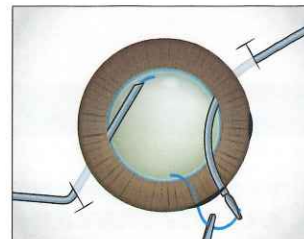
3. 後方支持部誘導①

- 先行支持部を挿入した針を眼内に留置しておき、瞳孔中央に光学部を置いた状態で24GMVRナイフで作製した8時の切開創よりガイド罫子を眼内に挿入します。



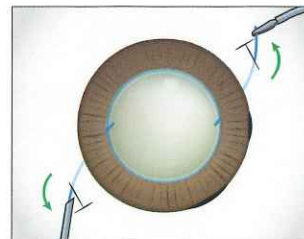
4. 後方支持部誘導②

- ガイド罫子を眼内に進め、そのまま切開創より先端を露出させます。
- 眼外に留置しておいた後方支持部を左手を持った罫子でガイド罫子に受け渡し、支持部先端を把持します。



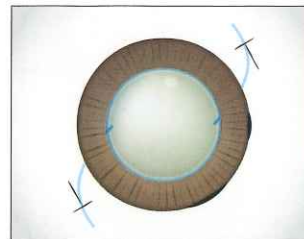
5. 先行・後方支持部抜き出し

- 先行支持部を挿入した針をゆっくりと引き抜きながらガイド罫子で後方支持部を眼内に引き込み、そのまま両方の支持部を同時に眼外に抜き出します。



6. 支持部埋没

- 強膜トンネル内に支持部を挿入します。



MOVIE

PDFでご覧の際は
QRコードをクリック

【操作手順・手術】

http://www.met Technica.co.jp/uimg/movie/FR-2292S_Movie.mp4



【器具の洗浄方法について】

http://www.met Technica.co.jp/uimg/movie/FR-2292S_Cleaning_Movie.mp4

