

ASPIRATOR TIPS

PRIME | ONE



Akzenta International SA, CH-6830 Chiasso, www.akzenta.ch



Non sterile!
Reprocessing and
sterilize before use!

DCWA0/AKZ
Stand 05 / 2026

GB Information on reprocessing according to DIN EN ISO 17664

With the aspirator tip, you have received a sophisticated and functional medical device.

1. Application and use

The aspirator tip fits handpieces with hose fittings according to DIN 13938 (ø 16 mm). The aspirator tip is not suitable for fitting to a non-standardised outer cone, such as e.g. Siemens Siro 1 to V or Adec. This may cause severe damage to the aspirator tip.

2. Product life:

The aspirator tip is made of high-quality plastic. It is autoclavable. The end of the product life is generally determined by the results of wear and tear. Frequent reprocessing does not affect the performance of the aspirator tip. Based on standard use, the aspirator tip can be reprocessed 100 times (standard value) in the instrument autoclave.

3. Reprocessing

3.1 General information on reprocessing

The aspirator tip has an easy-to-clean surface with no sharp edges and corners.

For cleaning/disinfection, instrument disinfection is recommended as cleaning / disinfectant agent.

Complete moistening of the aspirator tip is essential during the disinfection process.

Compliance with the current legal requirements for reprocessing medical devices has to be ensured (see e.g., www.rki.de).

Please observe the information and instructions for use of the manufacturer of the cleaning / disinfection unit and the manufacturer of the cleaning / disinfectant agent.

The aspirator tip can be sterilised in the autoclave at a maximum temperature of **134° C** without problem as long as **any metal contact is avoided**.

Please observe the following instructions for the sterilisation process:

1. Line the sterilising trays with filter paper.
2. Do not place instruments on top of, or immediately adjacent to aspirator tips.
3. The aspirator tips should not be flush with the tray rim.
4. Do not slide trays loaded with aspirator tips into tracks close to the heating rods (use middle track).
5. Avoid contact of the aspirator tips with the inner surface of the autoclave because this heats up to much higher temperatures than the sterilisation chamber.
6. Aspirator tips should not be sterilised alone. To ensure a more even temperature distribution within the autoclave, it is recommended to sterilise instruments at the same time.

Should, despite of the above mentioned measures, a deformation of the aspirator tips be observed, it is recommended to check the temperature of the autoclave.

3.2 Storage after use and transport to the processing site

Place the aspirator tips immediately after use on the patient in an instrument tray filled with a suitable cleaning / disinfectant agent (alkaline, aldehyde-free). This soaking prevents drying of residues. Reprocessing of the aspirator tips should be carried out no later than one hour after use. The transport of the aspirator tips to the processing site should be carried out in a closed instrument tray.

3.3 Cleaning and disinfection

According to the recommendations of the Robert Koch Institute (RKI), preference should be given to automated processing. Therefore, automated processing will be described first, followed by manual processing as an alternative option.

3.3.1 Automated processing

Equipment:

- Cleaning / disinfection unit
- Alkaline cleaning/disinfectant agent
- Instrument stand

Method:

- Remove aspirator tips from the instrument tray immediately before automated processing and clean thoroughly under running water so that no residues of the cleaning / disinfectant agent will be transferred into the cleaning / disinfection unit.
- Place aspirator tips in a suitable instrument stand.
- Place the instrument stand into the cleaning / disinfection unit in such manner that the spray jet is directly aimed at the aspirator tips.
- Fill cleaning/disinfectant agent into the cleaning / disinfection unit as directed by manufacturer of the agent and unit, respectively, and start the programme.
- After completion of the programme cycle, remove the aspirator tips from the cleaning / disinfection unit and dry them preferably with compressed air according to RKI recommendations. With regards to instrument stands, ensure that difficult-to-reach areas are dried as well.
- Carry out visual control regarding integrity and cleanness with suitable magnifying device. If traces of contamination can be identified on the aspirator tip after reprocessing, the cleaning / disinfection process must be repeated until no more contamination is visible.
- Final thermal disinfection of the not packed aspirator tips in the autoclave using suitable stands or sieve trays and observing the information provided under 3.1.

3.3.2 Alternative manual processing

Equipment:

- Cleaning brush
- Cleaning / disinfectant agent (alkaline, aldehyde-free)
- Instrument tray

Method:

- Remove aspirator tip from the instrument tray and thoroughly rinse clean under running water. Completely remove adherent contaminations with the cleaning brush, both internal and externally.
- Rinse aspirator tip under running water.
- Place aspirator tip in instrument tray filled with suitable cleaning / disinfectant agent. Ensure complete moistening of the aspirator tip.
- Observe manufacturer's information regarding concentration and application time.
- At the end of the application time, rinse the aspirator tip thoroughly with water.
- Dry the aspirator tip preferably with compressed air according to RKI recommendations
- Carry out visual control regarding integrity and cleanness with suitable magnifying device. If traces of contamination can be identified on the aspirator tip after reprocessing, the cleaning / disinfection process must be repeated until no more contamination is visible.
- Final thermal disinfection of the not packed aspirator tips in the autoclave using suitable stands or sieve trays and observing the information provided under 3.1.

3.4 Control and function test

After reprocessing, the integrity of the aspirator tips should be checked visually.

In case of mechanical damage, including scratches, bite marks, porosity, tears and other signs of wear and tear, the aspirator tips must be replaced by new ones.

3.5 Transport and storage

Ensure that the aspirator tips are transported and stored in a dust-free and humidity-free environment protected from recontamination.

3.6 Final information

The manufacturer ensures that the above mentioned methods are suitable for reprocessing aspirator tips.

It is the processor's responsibility to ensure that the actual processing with the equipment, materials and staff used in the reprocessing facility will achieve the desired results.

For this end, validation and routine monitoring of the procedure is usually required. Likewise, any deviation from the supplied instructions made by the processor should be carefully evaluated regarding their effectiveness and possible negative consequences.

CÁNULAS DE ABSORCIÓN

PRIME | ONE



Akzenta International SA, CH-6830 Chiasso, www.akzenta.ch



No estéril, esterilizar
y preparar antes
de usar!

DCWA0/AKZ
Stand 05 / 2026

ES Information on reprocessing according to DIN EN ISO 17664

Con las cánulas de aspiración tiene usted un producto sanitario duradero y funcional.

1. Propiedades

Las cánulas de aspiración son compatibles con cualquier pieza de mano con sistema de cono según la norma DIN 13938 (ø 16 mm). Las cánulas de aspiración no están recomendadas para usarse con otros sistemas, como por ejemplo, Siemens Siro 1 hasta V o Adec. En caso la cánula puede ser dañada.

2. Duración:

Las cánulas de aspiración está fabricada con plástico de alta calidad. Es esterilizable en autoclave. El final de su duración estará determinado por su propio deterioro con el uso y el tiempo. Frecuentemente no es necesario un intento de reparación o restitución. En un uso normal de clínica pueden ser hasta 100 veces esterilizadas en autoclave.

3. Mantenimiento

3.1 Recomendaciones generales de mantenimiento

Las cánulas de aspiración tienen una superficie fácil de limpiar porque no tienen cantos ni esquinas afiladas. Para su limpieza y desinfección se recomienda el uso del desinfectante de instrumentos.

Durante la desinfección observar un uso total. Deben ser respetadas las instrucciones sobre productos sanitarios.

Respete las instrucciones de uso del fabricante del aparato de desinfección o limpieza y del fabricante de los líquidos que utilice. Las cánulas de aspiración son esterilizables en autoclave hasta un máximo de **134° C**, observar que no existe **ningún contacto con metal**.

En la esterilización deben ser observados los siguientes puntos:

1. Colocar las bandejas sobre papel de filtro.
2. No colocar ningún instrumento directamente al lado de las cánulas.
3. No permitir que se junten demasiado con el margen del papel.
4. No colocar las cánulas demasiado cerca de la fuente de calor.
5. Las cánulas no deben tocar las paredes interiores del autoclave dado que esto produce una temperatura superior a la necesaria para la esterilización.
6. No es recomendable que se esterilicen las cánulas en solitario. Se recomienda que se esterilicen junto con instrumentos para permitir un mejor reparto de la temperatura.

En caso de que , a pesar de la observancia de las anteriores recomendaciones, se produzcan irregularidades en la forma de la cánula, se recomienda una revisión de la temperatura del esterilizador.

3.2 Mantenimiento y transporte después de su uso

Inmediatamente después de su uso en un paciente deben ser colocadas en una bandeja para desinfección de instrumentos con el correspondiente desinfectante , por ejemplo, el baño de instrumentos . Este procedimiento evita que los restos se sequen. Para un nuevo uso, las cánulas deben ser transportadas en una bandeja para instrumentos cerrada.

3.3 Limpieza y desinfección

Según las recomendaciones del Instituto Robert Koch (RKI) deb ser automático y no manual.

3.3.1 Mantenimiento automático

- Equipamiento:
- Aparato de desinfección y limpieza
 - Limpiadores alcalinos
 - Portainstrumentos

Procedimiento:

- Sacar las cánulas del aparato inmediatamente después de su limpieza y aclarar con agua corriente hasta que no quede ningún resto del limpiador que hemos utilizado.
- Colocar las cánulas en un portainstrumentos apropiado.
- Colocar el portainstrumentos en el aparato de tal forma que el chorro limpiador caiga directamente sobre las cánulas.
- Comenzar la limpieza con el aparato con el programa que recomienda el fabricante.
- Cuando termine el programa retirar las cánulas del aparato y seclarlas.
- Comprobar con una lupa que las cánulas están intactas y limpias. Si se observan restos de suciedad, repetir la operación de limpieza hasta que se compruebe que no hay ningún tipo de contaminación.
- Finalmente se desinfectan las cánulas en el autoclave según las instrucciones del punto 3.1.

3.3.2 Mantenimiento manual

Equipamiento:

- Cepillo de limpieza
- Desinfectantes y limpiadores (alcalinos, sin aldehídos)
- Bandeja portainstrumentos

Procedimiento:

- Sacar las cánulas del aparato inmediatamente después de su limpieza y aclarar con agua corriente hasta que no quede ningún resto del limpiador que hemos utilizado.
- Colocar las cánulas en un portainstrumentos apropiado.
- Respetar la concentración y tiempo del fabricante.
- Limpiar las cánulas con agua.
- Secar las cánulas con aire a presión.
- Comprobar con una lupa que las cánulas están intactas y limpias. Si se observan restos de suciedad, repetir la operación de limpieza hasta que se compruebe que no hay ningún tipo de contaminación.
- Finalmente se desinfectan las cánulas en el autoclave según las instrucciones del punto 3.1.

3.4 Control y examen de la función

Después del procedimiento de limpieza y mantenimiento debe ser comprobado si quedan daños en la cánula. En el caso de arañazos, restos de mordidas, porosidad, etc, debe la cánula ser sustituida por una nueva.

3.5 Transporte y almacenamiento

El transporte y almacenamiento de las cánulas deben estar protegidos de contaminación, polvo y humedad.

3.6 Recomendación final

La fabricante certifica que los procedimientos arriba indicados son correctos y apropiados. Deben ser realizados con el correspondiente equipamiento material y personal para obtener el deseado resultado. Para ello es recomendable una observación de la rutina de los procedimientos. De igual forma pueden producirse problemas y desventajas cuando no se respetan los procedimientos adecuados o se producen errores en ellos.



**Unsteril!
Vor Gebrauch aufbereiten
und sterilisieren!**

DCWA0/AKZ
Stand 05 / 2026

DE Informationen zur Wiederaufbereitung gemäß DIN EN ISO 17664

Mit der Absaugkanüle erhalten Sie ein durchdachtes und funktionelles Medizinprodukt.

1. Einsatz und Anwendung

Die Absaugkanüle passt auf Handstücke mit einem Aufnahmekonus nach DIN 13938 (ø 16 mm). Die Absaugkanüle ist zum Aufstecken auf einen nicht genormten Außenkonus, wie z.B. dem Siemens Siro 1 bis V oder Adec nicht geeignet. Es besteht die Gefahr, dass die Absaugkanüle zerstört wird.

2. Lebensdauer

Die Absaugkanüle besteht aus hochwertigem Kunststoff. Sie ist im Autoklaven sterilisierbar. Das Ende der Produktlebensdauer wird grundsätzlich von Verschleiß und Beschädigung durch den Gebrauch bestimmt. Häufiges Wiederaufbereiten hat keine leistungsbedingten Auswirkungen auf die Absaugkanüle. Bei praxisüblicher Anwendung kann die Absaugkanüle 100-mal (Richtwert) im Autoklaven sterilisiert werden.

3. Wiederaufbereitung

3.1 Allgemeine Hinweise zur Wiederaufbereitung

Die Absaugkanüle hat eine leicht zu reinigende Oberfläche ohne scharfe Ecken und Kanten. Zur Reinigung/Desinfektion wird Instrumentendesinfektion als Reinigungs- / Desinfektionsmittel empfohlen. Bei der Desinfektion auf vollständige Benetzung achten.

Die gültigen, rechtlichen Bestimmungen zur Wiederaufbereitung von Medizinprodukten sind zu beachten (siehe z.B. www.rki.de). Bitte beachten Sie die Hinweise und Gebrauchsanleitung des Herstellers des Reinigungs- / Desinfektionsgerätes (RDG) und des Herstellers des Reinigungs- / Desinfektionsmittels. Die Absaugkanüle ist problemlos im Autoklaven bei maximal 134° C sterilisierbar, wenn darauf geachtet wird, dass kein Metallkontakt besteht.

Folgende Punkte sollten bei der Sterilisation beachtet werden:

1. Die Sterilisiertrays mit Filterpapier auslegen.
2. Keine Instrumente auf oder direkt neben die Absaugkanülen legen.
3. Die Absaugkanülen nicht bündig mit dem Trayrand abschließen lassen.
4. Die mit Absaugkanülen bestückten Trays nicht in die Nähe der Heizstäbe einschieben (mittlere Schiene verwenden).
5. Die Absaugkanülen dürfen die Innenwand des Autoklaven nicht berühren, da diese weit höhere Temperaturen als der Sterilisierraum aufweisen.
6. Die Absaugkanülen sollten nicht alleine sterilisiert werden. Für eine bessere Temperaturverteilung innerhalb des Autoklaven empfiehlt sich die gleichzeitige Sterilisation der Instrumente.

Sollte bei Beachtung obiger Punkte dennoch eine Verformung der Absaugkanülen festzustellen sein, empfiehlt sich eine Temperaturüberprüfung des Sterilisators.

3.2 Aufbewahrung nach Anwendung und Transport zum Aufbereitungsort

Die Absaugkanülen unmittelbar nach Anwendung am Patienten in eine mit einem geeigneten Reinigungs- / Desinfektionsmittel (alkalisch, aldehydfrei) befüllte Instrumentenschale geben. Das Einlegen verhindert das Antrocknen von Rückständen. Die Wiederaufbereitung der Absaugkanülen sollte spätestens eine Stunde nach der Anwendung vorgenommen werden. Der Transport der Absaugkanülen zum Aufbereitungsort ist in einer geschlossenen Instrumentenschale vorzunehmen.

3.3 Reinigung und Desinfektion

Gemäß den Empfehlungen des Robert Koch Institutes (RKI) erfolgt die Aufbereitung bevorzugt maschinell. Nachfolgend werden deshalb zuerst die maschinelle Aufbereitung, anschließend die alternative manuelle Aufbereitung dargestellt.

3.3.1 Maschinelle Aufbereitung

Ausstattung:

- Reinigungs- / Desinfektionsgerät (RDG)
- Alkalische Reinigungs- / Desinfektionsmittel
- Instrumentenständer

Verfahren:

- Absaugkanülen unmittelbar vor der maschinellen Aufbereitung aus der Instrumentenschale nehmen und gründlich unter fließendem Wasser abspülen, damit keine Rückstände des Reinigungs- / Desinfektionsmittels in das Reinigungs- / Desinfektionsgerät (RDG) gelangen.
- Die Absaugkanülen in einen geeigneten Instrumentenständer stellen.
- Den Instrumentenständer so in das Reinigungs- / Desinfektionsgerät (RDG) stellen, dass der Sprühstrahl direkt auf die Absaugkanülen trifft.

- Reinigungs- / Desinfektionsmittel gemäß Herstellerangaben und Angaben des Herstellers des Reinigungs- / Desinfektionsgerätes (RDG) in das RDG geben und das Programm starten.
- Nach Programmablauf die Absaugkanülen aus dem Reinigungs- / Desinfektionsgerät (RDG) nehmen und trocknen, entsprechend der RKI-Empfehlung vorzugsweise mit Druckluft. Bei Instrumentenständern auf die Trocknung schwer zugänglicher Bereiche achten.

- Sichtprüfung auf Unversehrtheit und Sauberkeit mit geeignetem Vergrößerungsobjekt: Sind nach der Aufbereitung noch Restkontamination auf der Absaugkanüle zu erkennen, so sind Reinigung / Desinfektion zu wiederholen, bis keine Kontamination mehr sichtbar ist.
- Abschließende thermische Desinfektion der unverpackten Absaugkanülen im Dampfsterilisator (Autoklav) in geeigneten Ständern oder Siebschalen unter Beachtung der Hinweise unter 3.1.

3.3.2 Alternative manuelle Aufbereitung

Ausstattung:

- Reinigungsbürste für Absaugkanülen
- Reinigungs- / Desinfektionsmittel (alkalisch, aldehydfrei)
- Instrumentenschale

Verfahren:

- Absaugkanüle aus der Instrumentenschale nehmen und Verschmutzungen gründlich unter fließendem Wasser abspülen. Anhaftende Verschmutzungen innen und außen mit der Reinigungsbürste vollständig entfernen.
- Absaugkanüle unter fließendem Wasser abspülen.
- Absaugkanüle in eine mit einem geeigneten Reinigungs- / Desinfektionsmittel befüllte Instrumentenschale geben. Auf vollständige Benetzung achten.
- Herstellerangaben zur Konzentration und Einwirkzeit beachten.
- Absaugkanüle nach Ablauf der Einwirkzeit gründlich mit Wasser abspülen.
- Trocknen der Absaugkanüle, vorzugsweise entsprechend der RKI-Empfehlung mit Druckluft.
- Sichtprüfung auf Unversehrtheit und Sauberkeit mit geeignetem Vergrößerungsobjekt: Sind nach der Aufbereitung noch Restkontamination auf der Absaugkanüle zu erkennen, so sind Reinigung / Desinfektion zu wiederholen, bis keine Kontamination mehr sichtbar ist.
- Abschließende thermische Desinfektion der unverpackten Absaugkanülen im Dampfsterilisator (Autoklav) in geeigneten Ständern oder Siebschalen unter Beachtung der Hinweise unter 3.1.

3.4 Kontrolle und Funktionsprüfung

Nach der Aufbereitung sollte eine Sichtprüfung auf Beschädigungen durchgeführt werden. Bei mechanischen Beschädigungen wie z.B. Kratzern, Beißspuren, Porosität, Rissen und anderen Anabzugserscheinungen, muss die Absaugkanülen durch eine neue ersetzt werden.

3.5 Transport und Lagerung

Der Transport und die Lagerung der Absaugkanülen sollten staub-, feuchtigkeits- und rekontaminationsgeschützt erfolgen.

3.6 Abschließende Hinweise

Der Hersteller stellt sicher, dass die oben aufgeführten Verfahren für die Aufbereitung der Absaugkanüle geeignet sind. Dem Aufbereiter obliegt die Verantwortung, dass die tatsächlich durchgeführte Aufbereitung mit verwendeter Ausstattung, Materialien und Personal in der Aufbereiteinrichtung die gewünschten Ergebnisse erzielt. Dafür sind normalerweise Validierung und Routineüberwachung des Verfahrens erforderlich. Ebenso sollte jede Abweichung von den bereitgestellten Anweisungen durch den Aufbereiter sorgfältig auf ihre Wirksamkeit und möglichen nachteiligen Folgen ausgewertet werden.



**Non stéril!
Avant l'utilisation
stérilisé!**

DCWA0/AKZ
Stand 05 / 2026

FR Informations sur le retraitement conformément au dimension EN ISO 17664

Vous obtiendrez avec les canules d'aspiration un dispositif médical approfondi et fonctionnel.

1. L'utilisation et l'application

Canules d'aspiration se mettent exactement sur un cône d'admission conformément au dimension 13938 (16 mm de diamètre). canules d'aspiration sont attachées sur un cône extérieur non standard. Ce qui ne sont pas approprié, sont par exemple: Siemens Siro 1V ou bien Adec. Le danger que les canules d'aspiration se détruisent existe.

2. Durée de vie:

Canules d'aspiration sont composés d'un fibre artificiel de grande qualité. Il peuvent être stérilisés à l'autoclave. La fin de la durée de vie du produit est déterminée en principe par l'usure et les dégâts produit par l'utilisation. Les renouvellements fréquents ont aucune conséquence sur l'efficacité des canules d'aspiration. Les canules d'aspiration peuvent être 100 fois (valeur indicative) stérilisés à l'autoclave.

3. Le retraitement

3.1 Indications générales au retraitement

Canules d'aspiration ont une surface facile à nettoyer sans coins pointus et affiler. Pour le nettoyage/désinfection est recommandé le désinfectant pour instrument. Cet est énuméré comme un moyens de désinfection de nettoyage. Tenir compte d'une humectation complète. Les dispositions valables et juridiques au retraitement des dispositifs médicaux sont considérer (voir p. ex. www.rki.de). Respecter les indications et le guide d'utilisation du fabricant pour les appareils de désinfection (RDG) et celui du fabricant pour les produits de nettoyage et de désinfection. Les canules d'aspiration peuvent être sans problème stérilisés à l'autoclave avec au maximum 134° C, si on veille à ce qu'aucun contact de métal existe.

Les points suivants devraient être respecté/abandonné une stérilisation à lieu:

1. Revenir avec un papier filtrant.
2. Ne pas poser à côté où sur les canules d'aspiration des instruments étranger.
3. Ne pas remplir jusqu'à raz-bord.
4. Ne pas insérer le Trays-filtre équipé des canules d'aspiration à proximité des cartouches chauffantes.
5. Les canules d'aspiration ne doivent pas affecter la paroi intérieure de l'autoclaves, puisque ces températures montrent qu'elles sont plus élevées que le secteur de stérilisation.
6. Les canules d'aspiration ne devraient pas être stérilisés seul. Pour une meilleure distribution de température, la stérilisation à l'autoclave simultanément des instruments est recommandé.

Si une déformation devait cependant se manifester après avoir pris en considération les points ci-dessus, il est recommandé de rexxa-miner la température du stérilisateur.

3.2 Conservation après application et transport

Après application au patient, mettre directement le canule d'aspiration dans une cuvette d'instrument remplie d'un désinfectant de nettoyage approprié (alkalin, aldehyd), ceci empêche des impuretés de rester. Le retraitement du canule d'aspiration devrait être entrepris au plus tard une heure après l'application. Le transport de ce dernier doit être entrepris dans une cuvette d'instrument fermée.

3.3 Nettoyage et désinfection

Conformément aux recommandations du Robert Koch Institut (RKI) suit la préparation préférer automatique. On représente d'abord la préparation automatique, par la suite on prendra alternativement la préparation manuelle.

3.3.1 Préparation automatique

Équipement:

- Appareil de nettoyage et désinfectant
- Alkalin moyens de désinfection de nettoyage
- Support d'instrument

Procédures:

- Retirer les canules d'aspiration de la cuvette et rincer les sous l'eau courante avant la préparation automatique, afin qu'aucun reste de désinfectant n'arrive dans l'appareil de nettoyage / désinfection (RDG).
- Placer les canules d'aspiration dans un support d'instrument approprié.
- Poser le support d'instrument dans l'appareil de nettoyage / désinfection de telle sorte que l'acier se heurte directement aux canules.
- Programmer l'appareil de nettoyage/désinfectant conformément aux données et aux indications du fabricant.
- Après déroulement du programme de nettoyage / désinfection des canules d'aspiration, sortir et sécher ces derniers à l'air comprimé. (Recommandation du RDG) Tenir compte de secteurs difficilement accessibles pour le séchage de support d'instrument.
- Vérifiez avec un objet d'agrandissement approprié d'une propreté intégrale. Si après la préparation, des restes de contamination sont reconnus, le nettoyage / désinfection doit être répétés jusqu'à qu'aucune contamination ne soit plus visible.
- La désinfection thermique des canules d'aspiration non s'emballés, doit ce faire avec les supports ou cuvettes de filtre appropriés, dans le stérilisateur (Autoclave). Compte tenu des indications de 3.1.

3.3.2 Alternative préparation manuelle

Équipement:

- Brosse de nettoyage pour canules d'aspiration
- Produit de nettoyage et de désinfection (alkalin, aldehyd)
- Cuvettes d'instrument

Procédures:

- Retirer les canules d'aspiration de la cuvette d'instrument et rincer en profondeur sous l'eau courante. Éliminer complètement la pollutions adhérente à l'extérieur et à l'intérieur avec la brosse de nettoyage.
- Rincer sous l'eau courante les canules d'aspiration.
- Déposer les canules d'aspiration dans une cuvette d'instrument, remplir avec un moyen de désinfection de nettoyage approprié. Tenir compte d'une humectation complète.
- Prendre en considération la concentration et le temps d'action des données du fabricant.
- Rincer en profondeur les canules d'aspiration, après l'échéance du temps d'action.
- Séchage des canules d'aspiration en priorité par air comprimé, recommandation du RKI.
- Contrôle sur une propreté intégral avec un objet d'agrandissement approprié. Si après la préparation, des restes de contamination sont reconnus, le nettoyage / désinfection doit être répétés jusqu'à ce qu'aucune contamination ne soit plus visible.
- Désinfection thermique finale des canules d'aspiration non emballés avec des supports ou cuvettes de filtre appropriés dans un stérilisateur (Autoclave). Compte tenu des indications de 3.1.

3.4 Contrôle et test de performance

Un contrôle visuel devrait être mis en oeuvre sur d'éventuelle dégât. Lors de dégât mécanique comme p.ex. des éraflures, déchirures ou d'autres..., le canule d'aspiration doit être remplacé par un nouveau.

3.5 Transport et stockage

Le transport et le stockage des canules d'aspiration devraient avoir lieu dans un endroit à l'abri de la poussière et de l'humidité.

3.6 Indications finales

L'entreprise garantit que les procédures spécifiées en haut sont appropriés pour la préparation dentaire des canules d'aspiration. La responsabilité incombe au réducteur que la préparation mise en oeuvre avec un équipement, des matériaux et le personnel approprié a un résultat souhaité dans l'installation de préparation. Mais normalement la validation de la routine et de la procédure sont nécessaires. Aussi chaque déviation des instructions mises à la disposition par le réducteur sur ses efficacités et conséquences préjudiciables possibles devrait être évaluée soigneusement.