

## サクシオンチップ Lite

### \*\*【禁忌・禁止】

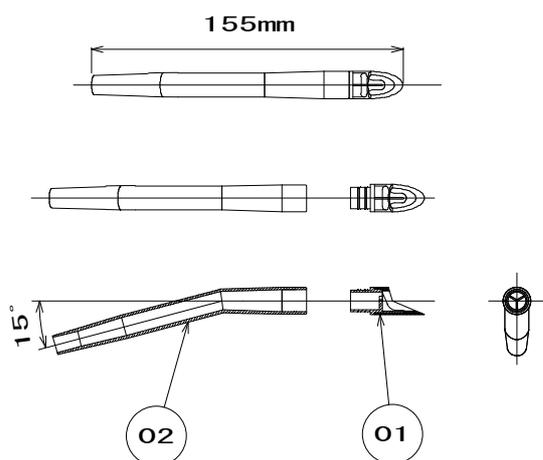
〈使用方法〉

- 1) 未滅菌での使用 [感染予防のため]

### 【形状・構造及び原理等】

〈形状・構造等〉

No.	名称	カラー
01	ノズル	ブルー・オレンジ・ピンク
02	パイプ	ホワイト



【原材料】 ノズル：熱可塑性エラストマー、  
ポリプロピレン、その他  
パイプ：ポリプロピレン、その他

〈原理〉

- 1) 本品はノズルとパイプの構成からなる。
- 2) 非能動型の吸引装置に連結し、口腔内に貯留する水分や切削片を除去する器具。

### 【使用目的又は効果】

本品は、非能動型の吸引装置(通常、歯科専用装置)に連結して用いる管状の歯科用器具であり、口腔内に貯留する水分や切削片を除去するために用い、滅菌後に再使用する。

### 【使用方法等】

- 1) 使用前に傷、破損等が無いことを確認し、本品を内径φ11mmのチップホルダーへ接続する。
- 2) ノズルの向きを適宜変えて使用する。
- 3) 補綴物等を吸引した場合に備え、内部にトラップ機構を備えている。

〈使用方法に関連する使用上の注意〉

- 1) 高圧蒸気滅菌を用いる場合は、121℃以下で行い、乾燥工程は121℃を超えない様に設定すること。
- 2) 薬液を用いる場合は、薬液の添付文書に書かれた使用上の注意を守ること。薬液の種類によっては、本樹脂素材に影響を及ぼすことがある。

### \*\*【使用上の注意】

〈重要な基本的注意〉

- 1) 使用中に、チップホルダーとのゆるみや外れが生じない様に、確実に差し込むこと。
- 2) ホルダ内部が特殊形状のものは非対応です。

### 【保管方法及び有効期間等】

\*\* 〈保管の条件〉

高温、多湿、直射日光や紫外線を避けて清潔な場所に保管すること。

〈耐用期間〉

滅菌回数：30回(自己認証(当社データ)による。)

※正規の使用方法、保守点検、消耗品などの交換を行った場合に限る。

### 【保守・点検に係る事項】

\*\* 〈使用者による保守点検事項〉

頻度	内容(概要)
患者ごと	洗浄および滅菌・殺菌を行うこと。

\*\*【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】

〔製造販売業者〕

株式会社東京技研横浜工場  
電話番号 045-591-4441

〔製造業者〕

株式会社東京技研