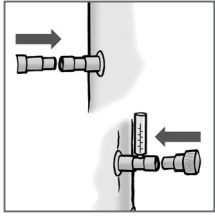


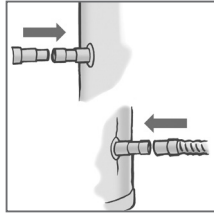
CASTAR NEXT

- en **HELMET FOR NON INVASIVE VENTILATION (NIV)**
- ru **ШЛЕМ ДЛЯ НЕИНВАЗИВНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ (НВЛ)**

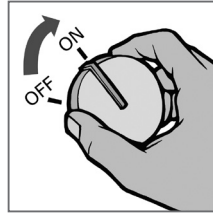
Instructions for use
ИНСТРУКЦИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ



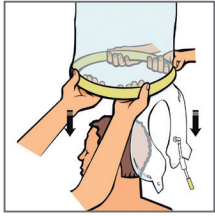
A1



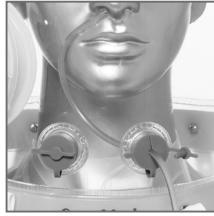
A1



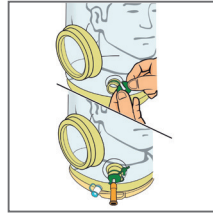
A2



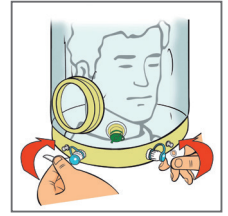
B1



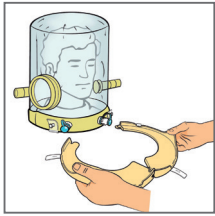
B2



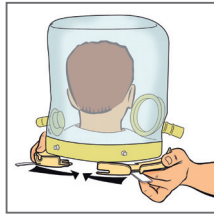
B3



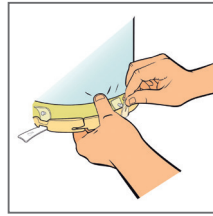
B4



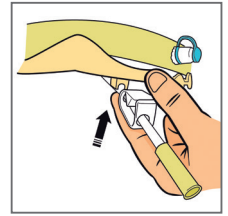
B5a



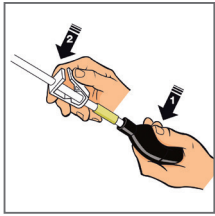
B5b



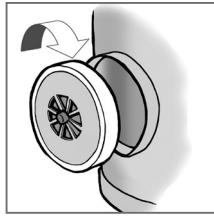
B6



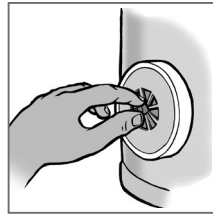
B7



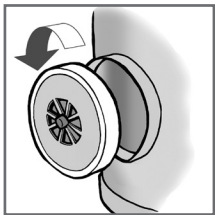
B8



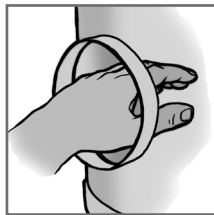
B9



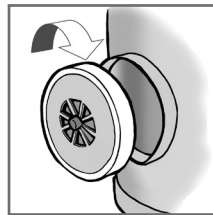
B9



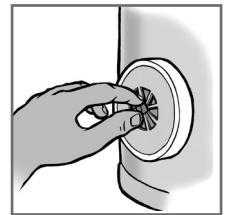
C1



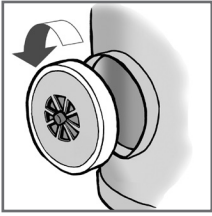
C2



C3



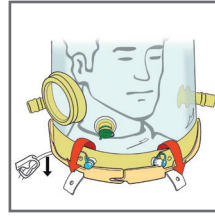
C4



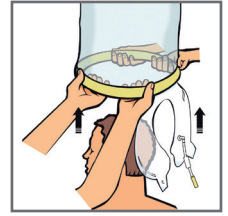
D1



D2



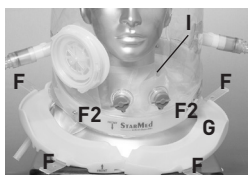
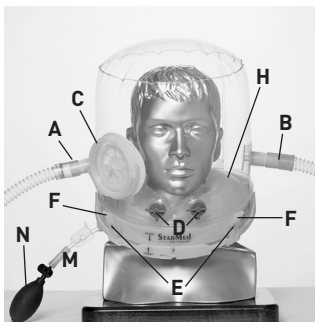
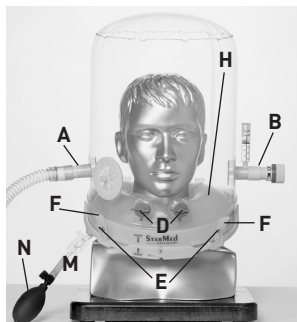
D3



D4



D5



- | | |
|---|---|
| <p>en</p> <ul style="list-style-type: none"> A Inlet/outlet connector B Outlet/inlet connector C Anti-asphyxiation valve with access port D Sealed accesses for probes or catheters E Knobs for fastening the cushion and the rigid annular body (also on the rear of the helmet) F Rigid annular body fastening tabs F2 Inflatable cushion fasteners G Rigid annular body H Inflatable cushion I Collar L Cushion inflation tube seat M Cushion inflation line N Pump | <p>ru</p> <ul style="list-style-type: none"> A Впускной/выпускной штуцер B Выпускной/впускной штуцер C Антиасфикционный клапан с портом доступа D Герметичные доступы для датчиков или катетеров E Рукоятки для крепления подушки и жесткого корпуса с ободом (также на задней части шлема) F Крепления жесткого корпуса с ободом F2 Крепления надувной подушки G Жесткий корпус с ободом H Надувная подушка I Воротник L Место для трубки поддува подушки M Линия поддува подушки N Устройство для подкачки манжеты |
|---|---|

Intended use

Helmet for non-invasive ventilation in a hospital environment.

Indications for use

Suitable for treatment of respiratory failure in hypoxemic and/or hypercapnia patients. For other pathologies, the treatment may only be performed after careful clinical evaluation by expert operators.

Contraindications

- Coma
- Uncooperative patient
- Cardiac arrest
- Hemodynamic instability
- Recent oesophageal and gastro-surgical operations
- Heavy bleeding of the upper digestive tract
- Obstruction of the upper airways
- Pneumothorax
- It is inadvisable to use the device on patients with critical carotid stenosis

Restrictions of use

1. The device must be used by qualified and trained medical/nursing staff. The patient/ventilator interaction (trigger) may be complex and the device may therefore only be used by expert operators.
2. To be used for administration of air and oxygen.
3. When used for CPAP, use flow generators able to provide a total continuous air and oxygen flow of at least 40 L/min in order to ensure good lavage of the CO₂ exhaled. When used with a ventilator, make sure that it is able to deliver a flow, during the inspiratory phase, sufficient to quickly remove the CO₂ from inside the helmet.
4. If properly used, the device may be used continuously for 7 days after which it must be replaced.
5. Monitor the clinical parameters of the patient.
- 6.

PATIENTS	RECOMMENDED SIZE
ADULT - approximate weight > 30 kg	ADULT XS-S-M-L-XL-XXL, based on the neck circumference indicated on the label

The medical/nursing staff is responsible for choosing the device most suitable for the patient in terms of configuration and size. A suitable choice will ensure good seal around the patient's neck.

The neck circumferences are approximate; the physician is advised to measure the neck circumference of the patient to be treated. It is recommended to use the

included measuring tape to choose the best size according to the patient's neck circumference.

Complications/side effects

- Claustrophobia.
- CO₂ retention (rebreathing).

A. SETTING UP THE DEVICE

Remove the device from the package and model it with one hand in such a way that its cylindrical shape is restored.

Open the access port before placing the helmet on the patient. Pre-check the valve. Pull and release the knob checking that the components slide smoothly. Check the cushion by inflating it with the pump supplied. Deflate the cushion before positioning the helmet on the patient.

1. When used with a flow driver in CPAP

Connect the breathing circuit to the inlet connector **(A)**. Connect the PEEP valve to the outlet connector **(B)**. It is recommended to set a PEEP of at least 5cm/H₂O as prescribed by the physician. The integrated manometer can be useful to check if there is pressure in the helmet (the indication is however approximate). For the versions not equipped with an integrated manometer an external one can be connected to the pressure port or to an airtight access.

When used with a ventilator

Connect the breathing circuit to the inlet connector **(A)** and to the outlet connector **(B)**.

2. Check that the airtight accesses are correctly positioned. Check that the connection is secure before proceeding with administration of the ventilation gases. Activate the ventilation flow before continuing with the next positioning phase in order to reduce the time required to pressurise the helmet.

B. POSITIONING AND ACTIVATING THE DEVICE

1. Open out the collar **(II)** using 4 hands in such a way that the patient's head can pass through. To facilitate fitting the helmet, it is suggested that two people open the collar by gripping the flaps in diametrically opposite way and holding their thumbs on the rigid ring of the helmet.
2. The helmet has airtight accesses to insert probes/catheters with diameters between 3.5 and 7 mm.
3. **Access next to the port:** Remove the access from its rigid seat and open it. Position the probe/catheter and refit the access in its rigid seat. Alternatively, remove only the cap and use the central hole. Use this access for NGT if in use.

4. Position the inflatable cushion **(H)** around the patient's neck and hook the fasteners **(F2)** onto the knobs **(E)**.
- 5a. Take the rigid annular body **(G)**, open it and position it around the patient's neck following the indications on the body.
- 5b. Close the rigid annular body on the back of the patient's neck.
6. Using the fastening tabs **(F)** hook the rigid annular body **(G)** onto the knobs **(E)** positioned on the helmet ring.
7. Check that the cushion inflation line **(M)** runs underneath the rigid annular body **(G)** and fit it into place in the tube seat **(L)** in the lower part of the rigid annular body.
8. Use a pump **(N)** to inflate the cushion **(H)** through the inflation line **(M)** and close the clamp. The cushion serves to improve patient comfort and to hold the helmet in place during the treatment under pressure. Make sure that the elastic collar **(I)** juts out of the central hole of the cushion **(H)**.
9. Close the access port **(C)**. Pressurise the system by pulling the knob of the anti-asphyxiation valve until the helmet reaches the desired internal pressure. The valve reverts to a safe state to protect the patient when, for any reason, the internal helmet pressure drops to below approximately 2 cmH₂O.
10. For proper functioning of the valve, do not obstruct the valve area and do not lock the action mechanism.


C. USING THE ACCESS PORT (when available)

1. Open the access port to the patient by twisting off the anti-asphyxiation valve anticlockwise.
2. Access the patient's face.
3. Close the access port to the patient by twisting on the anti-asphyxiation valve clockwise.
4. Pull the valve knob using two fingers until the helmet is pressurised.

D. HOW TO REMOVE THE HELMET

1. Open the access port.
2. Remove any probes/catheters used during the therapy from the airtight accesses **(D)**.
3. Remove the cushion inflation line **(M)** from its seat **(L)**. Undo the fastening tabs **(F)** of the rigid annular body and the cushion fasteners **(F2)** from the front metal connectors **(E)** on the helmet.
4. Remove the rigid annular body **(G)** and move the cushion **(H)** to the back of the patient's neck. Remove the helmet by opening out the collar with 4 hands.
5. Turn off the ventilation flow.

WARNINGS / PRECAUTIONS

 Do not re-use. Single use device. Reuse is not allowed since it could cause cross contamination in patients. Moreover, materials which make part of the device could be damaged after cleaning/disinfection and therefore they could not guarantee required performances, therefore creating a safety risk for patients.

1. In the event of an evident change in performance or inadequate performance of the device, it is recommended to replace it.
2. Monitor the clinical parameters of the patient. Warning: models without anti-asphyxiation valve must only be used if monitoring of the clinical parameters is guaranteed with adequate systems equipped with alarms.
3. If the patient's conditions DETERIORATES or there is no improvement within the scheduled times, it is recommended to evaluate alternative ventilation Techniques.
4. The efficacy of the therapy is considerably affected by the PEEP values set. Therefore, the medical staff are advised to carefully evaluate the pressure level most suited to the clinical condition of the patient. Using too low pressure may not be sufficient for alveolar recruitment. Using too high pressure may be a source of alveolar over distension.
5. Caution: the device contains metal; do not use in departments where the presence of metal is a source of risk to the safety of the patient or third parties.
6. During therapy, the patient may complain of annoying noise caused by the high flows utilised. This is due to the velocity and turbulence of the gas. The annoying noise can easily be eliminated or reduced by fitting one or two combined filters for breathing circuits on the hood connectors - those normally used in hospital departments (not provided in this kit) - or having the patient wear ear plugs.
7. When used with humidified ventilation gases, check that any condensate forming in the hood does not cause the patient discomfort.
8. The patient must REMOVE all accessories such as, earrings, hair clips, combs and any other metal objects.
9. The physician is responsible for deciding which ventilation therapy is most suited to the patient's pathology. The medical/nursing staff is responsible for choosing the device most suitable for the patient in terms of configuration and size. The neck circumferences (expressed in centimetres) and the hood size is indicated on each device. Suitable choices

will ENSURE A GOOD SEAL around the patient's neck.

10. Use ONLY ON UNBROKEN skin.
11. The device can be used for maximum 7 days. Depending on the clinical picture of the patient, the medical/nursing staffs are responsible for defining the need for more frequent replacement of the device.
12. Non-sterile. Do not sterilize.
13. Do not use on another patient.
14. Expiry: 5 years provided that the packaging is undamaged and if stored in normal storage conditions (-20°/+50°C).
15. To facilitate modeling/shaping the hood, it is recommended to keep it at room temperature (about 20-25°C) for a few hours before use.
16. Dispose of the materials immediately after use CONFORMING TO the current laws and regulations.
17. Do not use pressurised gas sources to inflate the integrated cuff.
18. Activating the anti-asphyxiation valve in the event of ventilation interruption allows air exchange with the outside limiting CO₂ rebreathing. The anti-asphyxiation valve does not substitute the ventilation support in the event of accidental ventilation interruption. **The anti-asphyxiation valve does not exempt the nursing staff from implementing appropriate monitoring and supervision.**
19. Caution: Use of the helmet does not exempt operators from the obligation to use adequate Personal Protection Devices in accordance with the hospital procedures.
20. Non invasive ventilation shall be interrupted if there is one of the following conditions:
 - worsening state of consciousness and respiratory distress
 - loss of airway protection
 - unchanged PaCO₂ (during two subsequent EGA performed after max 1 hour)
 - persistence of severe hypoxemia
 - severe and uncontrollable hemodynamic instability
 - patient / ventilator synchronization problems
 - uncontrollable secretions
 - interface intolerance.

Any serious incident that has occurred in relation to the device should be reported to the manufacturer and the competent authority of the Member State in which the user and/or patient is established.

Назначение

Шлем предназначен для проведения неинвазивной искусственной вентиляции (НИВ) в условиях стационара.

Показания к применению

Подходит для лечения пациентов с гипоксемической и/или гиперкапнической дыхательной недостаточностью. В случае других патологий лечение может проводиться только после тщательной клинической оценки со стороны компетентных врачей-хирургов.

Противопоказания

- Кома
- Неконтактный пациент
- Остановка сердца
- Гемодинамическая нестабильность
- Недавние хирургические операции на пищеводе и желудке
- Тяжелое кровотечение верхних отделов пищеварительного тракта
- Обструкция верхних дыхательных путей
- Пневмоторакс
- Не рекомендуется использовать устройство у пациентов с критическим стенозом сонной артерии

Ограничения применения

1. Устройство должно использоваться квалифицированным и подготовленным медицинским/сестринским персоналом. Взаимодействие пациент/вентилятор (механизм приведения в действие) может быть сложным, в таком случае устройство может использоваться только компетентными врачами-хирургами.
2. Предназначено для подачи воздуха и кислорода.
3. При использовании для СРАР (постоянное положительное давление) применяйте генераторы потока, способные обеспечить общий непрерывный поток воздуха и кислорода не менее 40 л/мин, чтобы обеспечить хорошее промывание выдыхаемого CO₂. При использовании с вентилятором убедитесь, что он способен во время фазы вдоха поставлять поток, достаточный для быстрого удаления CO₂ изнутри шлема.
4. При правильном применении устройство может использоваться непрерывно в течение максимум 7 дней, после чего его необходимо заменить.
5. Контролируйте клинические параметры пациента.
- 6.

ПАЦИЕНТЫ	РЕКОМЕНДУЕМЫЙ РАЗМЕР
ВЗРОСЛЫЕ - приблизительный вес > 30 кг	ВЗРОСЛЫЕ ПАЦИЕНТЫ XS-S-M-L-XL-XXL, на основании окружности шеи, указанной на этикетке

За выбор устройства, наиболее подходящего для пациента с точки зрения конфигурации и размера несет ответственность врач/сестринский персонал. Подходящие варианты будут обеспечивать хорошее уплотнение вокруг шеи пациента.

Окружности шеи являются приблизительными; врачу рекомендуется измерять окружность шеи пациента, подлежащего лечению. Рекомендуется использовать прилагаемую измерительную ленту для выбора оптимального размера в соответствии с окружностью шеи пациента.

Осложнения/побочные эффекты

- Клаустрофобия.
- Задержка CO₂ (возвратное дыхание).

A. УСТАНОВКА УСТРОЙСТВА

Извлеките устройство из упаковки и смоделируйте его одной рукой так, чтобы восстановить его цилиндрическую форму.

Прежде чем устанавливать шлем на пациенте, откройте порт доступа. Выполните предварительную проверку клапана. Потяните и отпустите ручку для проверки плавного скольжения компонентов. Проверить подушку, надув ее при помощи входящего в комплект устройства для подкачки.

Перед тем, как надеть шлем на пациента, следует сдуть подушку.

1. При использовании с возбудителем потока в СРАР

Подсоедините дыхательный контур к впускному штуцеру **(A)**. Подсоедините клапан ПДКВ (PEEP) к выпускному штуцеру **(B)**. Рекомендуется установить ПДКВ (PEEP) не менее 5 см/H₂O как предписано врачом. Встроенный индикатор давления может быть полезен для проверки наличия давления в шлеме (однако показания являются приблизительными). Для версий, не оснащенных встроенным индикатором давления, внешний индикатор давления можно подключить к порту давления или к воздухонепроницаемому доступу.

При использовании с вентилятором

Подсоедините дыхательный контур к впускному штуцеру **(A)** и к выпускному штуцеру **(B)**.

2. Убедитесь, что воздухонепроницаемые доступы правильно установлены. Прежде чем приступать к подаче вентиляционных газов убедитесь, что соединение является надежным. Чтобы сократить время, необходимое для создания давления в шлеме, прежде чем продолжить следующий этап позиционирования, активируйте поток вентиляции.

В. ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ И АКТИВАЦИЯ УСТРОЙСТВА

1. Откройте воротник (И) используя 4 руки, таким образом, чтобы прошла голова пациента. Для облегчения установки шлема предлагается, чтобы два человека открывали воротник, сжимая лоскуты в диаметрально противоположном направлении и удерживая большие пальцы на жестком кольце шлема.
2. Шлем оборудован воздухо непроницаемыми доступами для вставки датчиков/катетеров диаметром от 3,5 до 7 мм.
3. **Доступ рядом с портом:** Снимите доступ с его жесткого места посадки и откройте его. Расположите датчик/катетер и снова установите доступ на его жестком месте посадки. В качестве альтернативного варианта удалите только колпачок и используйте центральное отверстие. Используйте данный доступ для NGT, если это используется.
4. Расположите надувную подушку (Н) вокруг шеи пациента и закрепите крепежные детали (F2) на ручках (E).
- 5а. Возьмите жесткий корпус с ободом (G), откройте его и поместите его вокруг шеи пациента, следуя указаниям на корпусе.
- 5б. Закройте жесткий корпус с ободом на задней части шеи пациента.
6. Используя крепежные вкладки, (F) закрепите жесткий корпус с ободом (G) на рукоятках, (E) расположенных на кольце шлема.
7. Убедитесь, что линия поддува подушки (M) проходит под жестким корпусом с ободом (G) и установите ее на место в месте расположения трубки (L) в нижней части жесткого корпуса с ободом.
8. Используйте насос (N) для надува подушки (H) через линию поддува (M) и закройте зажим. Подушка служит для улучшения комфорта пациента и удерживания шлема на месте во время терапии под давлением. Убедитесь, что эластичный воротник (И) выступает из центрального отверстия подушки (H).
9. Откройте порт доступа (C). Создайте давление в системе, для этого потяните за ручку антиасфикционного клапана, пока шлем не достигнет желаемого внутреннего давления. Клапан вернется в безопасное состояние для защиты пациента, когда по какой-либо причине внутреннее давление в шлеме упадет ниже 2 см H₂O.
10. Для правильного функционирования клапана не закрывайте зону клапана и не блокируйте механизм его действия.

С. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОРТА ДОСТУПА (если имеется в наличии)

1. Откройте порт доступа к пациенту, поворачивая антиасфикционный клапан против часовой стрелки.
2. Получите доступ к лицу пациента.
3. Закройте порт доступа к пациенту, поворачивая антиасфикционный клапан по часовой стрелке.
4. Потяните ручку клапана двумя пальцами, пока в шлеме не появится давление.

D. Как снимать шлем.

1. Откройте порт доступа.
2. Удалите из воздухо непроницаемых доступов (D) все датчики/катетеры, используемые во время терапии.
3. Удалите линию поддува подушки (M) с ее места расположения (L). Отсоедините крепления (F) жесткого корпуса с ободом и крепления подушки (F2) от передних металлических соединителей (E) на шлеме.
4. Снимите жесткий корпус с ободом (G) и сдвиньте подушку (H) к задней части шеи пациента. Снимите шлем, открыв воротник четырьмя руками.
5. Выключите вентиляционный поток.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ / МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ























⊗ Не использовать. Устройство для одноразового использования. Повторное использование запрещено, поскольку оно может вызвать перекрестное заражение пациентов. Кроме того, после очистки/дезинфекции материалы, из которых изготовлено устройство, могут быть повреждены, и, следовательно, они не могут обеспечить надлежащего функционирования устройства, что может создать риск для безопасности пациентов.

1. В случае очевидного изменения производительности или неэффективной работы устройства рекомендуется его заменить.
2. Контролируйте клинические параметры пациента. Предупреждение: модели без антиасфикционного клапана могут использоваться только в том случае, если контроль за клиническими параметрами гарантируется с помощью соответствующих систем, оборудованных сигнализаторами тревоги.
3. Если состояние пациента УХУДШАЕТСЯ или в запланированные сроки не наблюдается никаких улучшений, рекомендуется оценить альтернативные методы вентиляции.
4. Эффективность терапии значительно зависит от установленных значений ПДКВ (PEEP). Поэтому медицинскому персоналу рекомендуется

- тщательно оценивать уровень давления, наиболее подходящей для клинического состояния пациента.
Использование слишком низкого давления может быть недостаточным для альвеолярного рекрутирования. Использование слишком высокого давления может быть причиной альвеолярного растяжения.
5. Внимание: устройство содержит металл; не использовать в отделениях, где присутствие металла является источником риска для безопасности пациента или третьих лиц.
 6. Во время терапии пациент может жаловаться на раздражающий шум, вызванный использованием интенсивных потоков. Это связано со скоростью и турбулентностью газа. Раздражающий шум может быть легко устранен или уменьшен путем установки одного или двух комбинированных фильтров для дыхательных контуров на разьемах колпака шлема - тех, которые обычно используются в отделениях стационара (не предусмотрены в этом комплекте) - или если у пациента есть вкладыши для ушей.
 7. При использовании с увлажненными вентиляционными газами убедитесь, что любой конденсат, образующийся в колпаке шлема, не вызывает дискомфорта у пациента.
 8. Пациент должен УДАЛИТЬ все аксессуары, такие как серьги, зажимы для волос, гребни и любые другие металлические предметы.
 9. Врач отвечает за принятие решения о том, какая именно вентиляционная терапия наиболее подходит для патологии пациента.
За выбор устройства, наиболее подходящего для пациента с точки зрения конфигурации и размера несет ответственность медицинский/сестринский персонал. Окружности шеи (в сантиметрах) и размер колпака шлема указаны на каждом устройстве. Подходящие варианты будут ОБЕСПЕЧИВАТЬ ХОРОШЕЕ УПЛОТНЕНИЕ вокруг шеи пациента.
 10. Использовать ТОЛЬКО НА НЕПОВРЕЖДЕННОЙ коже.
 11. Устройство может использоваться максимум 7 дней. В зависимости от клинической картины пациента медицинский/сестринский персонал отвечает за определение необходимости более частой замены устройства.
 12. Нестерильно. Не стерилизовать.
 13. Не использовать на другом пациенте.
 14. Срок годности изделия: 5 лет при условии, что упаковка не была повреждена и при хранении в нормальных условиях (-20°/+50°C).
 15. Для облегчения моделирования/придания формы колпаку шлема перед использованием рекомендуется выдерживать его при комнатной температуре (около 20-25°C) в течение нескольких часов.
 16. Утилизируйте материалы сразу после использования В СООТВЕТСТВИИ с действующим законодательством и правилами.
 17. Не используйте источники сжатого газа для раздувания встроенной манжеты.
 18. Активация антиасфикционного клапана в случае прерывания вентиляции позволяет обеспечить воздухообмен с внешней стороной с ограничением возвратного дыхания CO₂. Антиасфикционный клапан не заменяет вентиляционную поддержку в случае случайного прерывания вентиляции. **Антиасфикционный клапан не освобождает сестринский персонал от проведения соответствующего контроля и наблюдения.**
 19. Внимание: Применение шлема не освобождает врачебный/сестринский персонал от обязанности использовать соответствующие средства индивидуальной защиты в соответствии с принятыми в стационаре процедурами.
 20. Неинвазивная вентиляция должна быть прервана, если:
 - наблюдается ухудшение состояния сознания и появление респираторного дистресса
 - наблюдается потеря защиты дыхательных путей
 - РаСО₂ не меняется (по результатам 2 последующих анализов газов крови, проведенных с интервалом максимум в 1 час)
 - наблюдается стойкая тяжелая гипоксемия
 - наблюдается тяжелая и неконтролируемая гемодинамическая нестабильность
 - возникают проблемы синхронизации пациента/аппарата вентиляции
 - наблюдаются неконтролируемые выделения
 - существует непереносимость интерфейса.

Обо всех серьезных происшествиях, связанных с использованием изделия, сообщать производителю и компетентным органам страны, в которой находятся пользователь и/или пациент.

SYMBOL LEGEND - УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

 MOD	Model/size - Модель/размер		Handle with care - Хрупкое изделие
 REF	Code - Код		Keep away from sunlight - Беречь от солнечных лучей
 LOT	Batch - Партия		Keep away from rain - Беречь от дождя
	Expiry - Срок годности		Latex free - НЕ СОДЕРЖИТ ЛАТЕКСА
 QTY	Quantity - Количество		<u>If present on the label/если он присутствует на этикетке</u> Phtalates free - фталаты бесплатно
	Do not re-use - Не использовать		Medical Device - Медицинское изделие
	Attenzione - Внимание!		Unique Device Identifier - Однозначный идентификатор медицинского изделия
	See instructions for use attached to the device - См. инструкции по использованию в комплекте с изделием		
	Manufacturer - Производитель		
	Do not use if the package is damaged - Не использовать, если упаковка повреждена		
	Non-sterile - Нестерильно		
	Temperature limitations - Пределы температур		
	Neck circumference - обхват шеи		
	Do not open packaging using a knife - не открывать упаковку ножом		
	The CE marking includes the TUV Rheinland Italia (notified body) identification number. The product conforms to the requirements set out in the EU MDR 2017/745 - Маркировка CE. Изделие соответствует требованиям Европейского регламента о медицинских изделиях MDR (EC) 2017/745. Маркировка CE включает идентификационный номер TUV Rheinland Italia (нотифицированный орган)		

STARMed



Intersurgical SpA - Via Morandi, 12 - 41037 Mirandola (MO) Italy
Tel. +39 0535 610131 - Fax +39 0535 610310 - www.intersurgical.it

