

ERGOJECT™

– top-loaded –



medicel

SWISS TECHNOLOGY FOR SURGERY

Instructions for use

Gebrauchsanweisung

Mode d'emploi

Istruzioni per l'uso

Instrucciones de uso

MADE IN SWITZERLAND

Manufacturer: **MEDICEL AG**
Dornierstrasse 11
CH-9423 Altenrhein
SWITZERLAND

Tel. +41 71 727 10 50
Fax +41 71 727 10 55
info@medicel.com
www.medicel.com

medicel

SWISS TECHNOLOGY FOR SURGERY

ENGLISH

Medicel ERGOJECT™ Single-use Lens Injection System for injection of ONE-PIECE FOLDABLE LENSES

DESCRIPTION
With the aid of the ERGOJECT™ (Fig. 1) injection systems, the majority of all foldable, 1-piece acrylic lenses with an optical diameter up to 6.5 millimetres can be injected, provided that the safe injection of the lens using the ERGOJECT™ injection system was validated in advance by the lens manufacturer as per ISO 11979. In contrast to tradi-

tionally, the cartridge of the ERGOJECT™ system is integrated into the injector. The cartridges of the ERGOJECT™ models are designed with a large loading chamber. This enables the lenses to be loaded quickly, precisely and easily from above.
APPLICATION
Folding and injection of 1-piece folding lenses in the capsular bag or the sulcus after extracapsular cataract extraction.
INSTRUCTIONS FOR USE
1. Open the blister in a sterile environment and remove the sterile ERGOJECT™ injector set.
2. Fill the cartridge nozzle with viscoelastic solution of low to moderate viscosity directly from the cartridge tip (Fig. 2a).
3. Now wet the bottom of the loading chamber with viscoelastic solution from the end of the loading chamber cover (Fig. 2b). Do not completely fill the chamber with viscoelastic solution, as this can move the lens during insertion. Also put one drop of viscoelastic solution on the silicone plunger tip.

4. When using certain hydrophobic lens materials, the cartridge tip and loading chamber should be completely rinsed out with a BSS afterwards in order to achieve maximum hydration. This step is generally not necessary when using hydrophilic lens materials. The exclusive use of a BSS solution or the use of viscoelastic solutions with high viscosity is explicitly not recommended.
5. The cartridges are designed with a large loading chamber. This enables the lenses to be loaded quickly and precisely. Hold the ERGOJECT™ system so that the flexible cartridge wing can be guided with the index finger of your left hand. Open the loading chamber sufficiently wide to be able to easily insert the lens (Fig. 3).
6. Position the lens in the middle of the loading chamber bet-

ween the silicone plunger tip and the cartridge wall. For lenses with c-loop haptics, both haptics should be placed against the optical system using the forceps. At the same time, press the wings of the loading chamber together slightly to keep the haptics in the position in which they were placed (Fig. 4).
7. Close the cartridge, at the same time exerting light pressure on the lens optical system with the forceps. This ensures that the lens folds in the right direction (Fig. 5). As soon as the "click-lock" mechanism clicks in place, the lens is safely loaded and ready for injection (Fig. 6).
8. Push the blue injector plunger forward until the rear push plate is flush against the injector housing (Fig. 7) or until the wheel of the ERGOJECT™ injector moves. If the lens has been loaded by the surgical staff, the injector can be passed to the surgeon in this position.
9. There is a small lever on the surface of the injector that allows you to choose whether to operate the injector in forward and backward mode (lever in middle position) or in forward only mode (lever turned to the left) (Fig. 8). In forward only mode, the backward movement of the plunger is disabled. This can be an advantage when the lens and silicone plunger tip generate a strong recoil that makes it more difficult to operate the impeller (especially with ERGOJECT™ models for small incisions). When forward only mode is activated, this is signalled by a faint click when the plunger is pushed forward. You can switch between the forward and backward mode and the forward only mode at any time during the injection process by simply adjusting the lever.
10. Insert the cartridge tip through the incision and push over the iris to the proximal edge of the pupil.
11. Using your index finger, pull the wheel of the ERGOJECT™ injector slowly in order to push the lens forward (Fig. 9). When forward only mode is activated, you can hear a faint click when the plunger is pushed forward.
12. Depending on the lens model, turning the injector slightly backward mode (lever in middle position) or in forward only

mode (lever turned to the left) (Fig. 8). In forward only mode, the backward movement of the plunger is disabled. This can be an advantage when the lens and silicone plunger tip generate a strong recoil that makes it more difficult to operate the impeller (especially with ERGOJECT™ models for small incisions). When forward only mode is activated, this is signalled by a faint click when the plunger is pushed forward. You can switch between the forward and backward mode and the forward only mode at any time during the injection process by simply adjusting the lever.
10. Insert the cartridge tip through the incision and push over the iris to the proximal edge of the pupil.
11. Using your index finger, pull the wheel of the ERGOJECT™ injector slowly in order to push the lens forward (Fig. 9). When forward only mode is activated, you can hear a faint click when the plunger is pushed forward.
12. Depending on the lens model, turning the injector slightly backward mode (lever in middle position) or in forward only

into the capsular bag and then withdraw the injector tip from the backward movement of the plunger is disabled. This can be an advantage when the lens and silicone plunger tip generate a strong recoil that makes it more difficult to operate the impeller (especially with ERGOJECT™ models for small incisions). When forward only mode is activated, this is signalled by a faint click when the plunger is pushed forward. You can switch between the forward and backward mode and the forward only mode at any time during the injection process by simply adjusting the lever.
10. Insert the cartridge tip through the incision and push over the iris to the proximal edge of the pupil.
11. Using your index finger, pull the wheel of the ERGOJECT™ injector slowly in order to push the lens forward (Fig. 9). When forward only mode is activated, you can hear a faint click when the plunger is pushed forward.
12. Depending on the lens model, turning the injector slightly backward mode (lever in middle position) or in forward only

into the capsular bag and then withdraw the injector tip from the backward movement of the plunger is disabled. This can be an advantage when the lens and silicone plunger tip generate a strong recoil that makes it more difficult to operate the impeller (especially with ERGOJECT™ models for small incisions). When forward only mode is activated, this is signalled by a faint click when the plunger is pushed forward. You can switch between the forward and backward mode and the forward only mode at any time during the injection process by simply adjusting the lever.
10. Insert the cartridge tip through the incision and push over the iris to the proximal edge of the pupil.
11. Using your index finger, pull the wheel of the ERGOJECT™ injector slowly in order to push the lens forward (Fig. 9). When forward only mode is activated, you can hear a faint click when the plunger is pushed forward.
12. Depending on the lens model, turning the injector slightly backward mode (lever in middle position) or in forward only

product defects, which are clearly not the result of incorrect handling or the use of lenses not validated with this injector model.
ATTENTION: US federal regulations restrict the sale of this product to medical practitioners and those acting on their behalf.*

DEUTSCH

Medicel ERGOJECT™ Einweg Linsen Injektions-System zur Injektion von EIN-TEILIGEN FALTLINSEN

BESCHREIBUNG
Mit Hilfe des ERGOJECT™ (Fig. 1) Injektionssystems können die Mehrheit aller faltbaren, 1-teiligen hydrophoben und hydrophilen Linsen mit optischem Durchmesser bis 6,5mm injiziert werden, vorausgesetzt, die sichere Injektion der Linse durch das ERGOJECT™ Injektionssystem wurde vorab seitens des Linsenherstellers nach ISO11979 validiert. Im Gegensatz

zu traditionellen Injektions-Systemen ist die Kartusche beim ERGOJECT™ System bereits in den Injektor integriert.
ANWENDUNG
Falten und Injektion von 1-teiligen hydrophoben Faltilinsen in den Kapselsack oder den Sulcus nach extrakapsulärer Kataraktextraktion.
GEBRAUCHSANWEISUNG
1. Blister im sterilen Bereich öffnen und das sterile ERGOJECT™ Injektor-Set entnehmen.
2. Viskoelastische Lösung von niedriger bis mittlerer Viskosität direkt von der Kartuschenspitze aus in die Kartuschendüse einfüllen (Fig. 2a).
3. Jetzt vom Ende der Ladekammerabdeckung aus, den Boden der Ladekammer mit viskoelastischer Lösung benetzen (Fig. 2b). Die Kammer dabei nicht vollständig mit viskoelastischer Lösung ausfüllen, da dies die Linse beim Einführen verschieben kann. Zusätzlich einen Tropfen viskoelastischer Lösung auf den Silikonstempel auftragen.

4. Bei Verwendung mancher hydrophober Linsenmaterialien sollte die Kartuschenspitze und Ladekammer nachträglich vollständig mit BSS ausgespült werden, um so eine maximale Hydratisierung zu erzielen. Bei Verwendung hydrophiler Linsenmaterialien ist dieser Schritt in der Regel nicht notwendig. Die ausschliessliche Verwendung von BSS Lösung oder die Verwendung von hochviskosen viskoelastischen Lösungen wird aber ausdrücklich nicht empfohlen. Die Linse sollte spätestens 3min nach Einfüllen der viskoelastischen Lösung injiziert werden. Die viskoelastischen Stoffe können ihre Schmierereigenschaften verlieren, wenn sie zu lange Luftkontakt haben.
5. Die Kartuschen sind mit einer grossen Ladekammer ausgestattet. Dadurch lassen sich die Linsen schnell und präzise laden. Das ERGOJECT™ System so halten, dass mit dem Zeigefinger der linken Hand der bewegliche Kartuschenflügel geführt werden kann. Die Ladekammer soweit öffnen, damit die Linse bequem eingeführt werden kann (Fig. 3).
6. Die Linse in der Mitte der Ladekammer zwischen Silikonstempel und Kartuschenwand positionieren. Bei Linsen mit c-loop Haptiken sollten beide Haptiken mit der Pinzette gegen die Optik gelegt werden. Parallel dazu die Flügel der Ladekammer etwas zusammendrücken, damit die Haptiken in der angelegten Position verbleiben (Fig. 4).
7. Kartusche schliessen und gleichzeitig mit der Pinzette einen leichten Druck auf die Linsenoptik ausüben. Dadurch wird sichergestellt, dass sich die Linse in der korrekten Richtung faltet (Fig. 5). Sobald der "Click-Lock" Mechanismus einrastet ist die Linse sicher geladen und bereit zur Injektion (Fig. 6).
8. Den blauen Injektorkolben nach vorne drücken bis die hintere Drückplatte bündig mit dem Injektorgehäuse abschliesst (Fig. 7) bzw. bis sich das Rad des ERGOJECT™ Injektors bewegt. Sollte die Linse durch das OP Personal geladen worden sein, kann der Injektor in dieser Position an den Chirurgen weitergereicht werden.
9. Über den kleinen Hebel auf der Oberfläche des Injektors

wählen, ob der Injektor im Vor- und Rücklaufmodus (Hebel auf mittlerer Position) oder im ausschliesslichen Vorlaufmodus (Hebel nach links geschwenkt) betrieben werden soll (Fig. 8). Im ausschliesslichen Vorlaufmodus ist die Rückbewegung des Kolbens blockiert. Dies ist von Vorteil, wenn Linse und Silikonstempel einen starken Rückstoss erzeugen, der das Bedienen des Flügelrades erschwert (insbesondere bei ERGOJECT™-Modellen für kleine Inzisionen). Die Aktivierung des ausschliesslichen Vorlaufmodus wird durch ein leichtes Klicken beim Verschieben des Kolbens signalisiert. Zu jeder Zeit des Injektionsvorganges kann durch einfaches Verstellen des Hebels zwischen Vor-und Rücklaufmodus und ausschliesslichem Vorlaufmodus hin- und hergeschaltet werden.
10. Kartuschenspitze durch die Inzision einführen und über der Iris an den proximalen Rand der Pupille schieben.
11. Mit dem Zeigefinger das Rad des ERGOJECT™ Injektors langsam zurückziehen, um die Linse voranzuschieben (Fig. 9).

Bei aktiviertem ausschliesslichem Vorlaufmodus ist ein leichtes Klicken beim Verschieben des Kolbens zu hören.
12. Je nach Linsenmodell den korrekten Austritt der Linse durch leichtes Drehen des Injektors unterstützen. Die Linse langsam in den Kapselsack injizieren und dann das Instrument aus dem Auge herausziehen. Um ein Ausquellen des Silikonstempels beim Austreten aus der Kartusche zu vermeiden, Kolben nur soweit vordrehen, bis die Linse vollständig austreten ist, auch wenn der Kolben noch nicht am Anschlag ist.
13. Sofern die hintere Haptik nach vollständigem Vorschub des Kolbens zwischen Stempel und Cartridge Spitze eingeklemmt ist, Injektor in Vor- und Rücklaufmodus stellen (Hebel in Mittelposition) und den Kolben einige Millimeter zurückziehen, bis die Haptik freigelegt wurde. Ausschliesslichen Vorlaufmodus bei Bedarf erneut aktivieren und hintere Haptik in einem zweiten Stoss injizieren.
14. Bei Bedarf die Linse mit Hilfe eines geeigneten Positionierungskens rotieren.

et arrière (lever en position médiane) et retirer le piston de quelques millimètres jusqu'à ce que l'haptique soit dégagée. Si besoin est, activer de nouveau le mode avant et, dans un second temps, injecter l'haptique postérieure.
14. Si besoin est, tourner l'implant à l'aide d'un crochet de placement adapté.
15. Retirer tous les résidus de matériau viscoélastique de l'œil et de l'optique en le rinçant et en aspirant.
IMPORTANT:
Le système d'injection ERGOJECT™ ne doit être utilisé qu'une seule fois et il ne doit pas être re-stérilisé/préparé. La réutilisation et/ou la résterilisation peuvent compromettre les performances du dispositif, lesquelles peuvent causer de sérieux dommages à la santé du patient et à sa sécurité.

OPERATIVES VORGEHEN
Die angemessene chirurgische Technik liegt in der Verantwortung des jeweiligen Chirurgen. Er hat auf der Grundlage seiner Ausbildung und Erfahrung die Eignung des jeweiligen Verfahrens zu beurteilen.
15. Mit den üblichen Spül- und Absaugtechniken das viskoelastische Material gründlich aus dem Auge und von der Optik entfernen.
BITTE BEACHTEN:
Das ERGOJECT™ Injektionssystem darf nur 1-mal verwendet und nicht resterilisiert / aufbereitet werden. Von einem erneuten Injektion ist abzusehen. Eine Wiederverwendung bzw. erneute Sterilisation kann die Leistungsfähigkeit des Produktes herabsetzen, wodurch es zu ernsthaften Beeinträchtigungen der Gesundheit und Sicherheit des Patienten kommen kann.

GARANTIE UND HAFTUNGSBESCHRÄNKUNG
Der Hersteller garantiert, dass dieses Produkt mit angemessener Sorgfalt hergestellt wurde und übernimmt keine Verantwortung für Neben- oder Folgeschäden, -verluste oder -kosten, die sich direkt oder indirekt aus der Verwendung dieses Produktes ergeben. Die Haftung beschränkt sich lediglich auf die Übernahme von Reparaturen, die reklamationsbedingt am Produkt durchgeführt werden müssen und eindeutig nicht auf eine falsche Handhabung oder auf die Verwendung von nicht mit diesem Injektormodell validierten Linsen zurückzuführen sind.
ACHTUNG: US-Bundesrecht beschränkt den Verkauf dieses Produktes auf Ärzte oder auf Auftrag von Ärzten.*

FRANÇAIS

Medicel ERGOJECT™ Injeteur à usage unique pour l'injection de LENTILLES PLIABLES MONOBLOC

DESCRIPTION
Le système d'injection ERGOJECT™ (Fig. 1) permet d'injecter la majorité des lentilles acryliques souples monobloc ayant un diamètre optique allant jusqu'à 6,5 millimètres, à condition que l'injection sûre de la lentille par le système ERGOJECT™ ait été préalablement obtenue la validation ISO 11979 par le fabricant de la lentille. Contrairement

aux systèmes d'injection traditionnels, dans le système ERGOJECT™, la cartouche est déjà intégrée à l'injeteur. Les cartouches ERGOJECT™ de ce modèle sont équipées d'une grande chambre de chargement. Cela permet de charger les lentilles de manière rapide, précise et simple par en haut.
CHAMP D'APPLICATION
Pliage et injection de lentilles souples monobloc dans le sac capsulaire ou le limbe après l'extraction extra-capsulaire du cataracte.
MODE D'EMPLOI
1. Ouvrir le blister en environnement stérile et retirer le kit stérile d'injeteur ERGOJECT™.
2. Verser la solution viscoélastique de viscosité faible à moyenne directement de la pointe de la cartouche dans la buse de la cartouche (Fig. 2a).
3. A présent, depuis l'extrémité du couvercle de la chambre de chargement, humidifier le fond de la chambre de chargement

avec la solution viscoélastique (Fig. 2b). Veiller cependant à ne pas remplir la chambre entièrement de solution viscoélastique, sans quoi l'implant risquerait d'être dévié au moment de son injection. Déposer en plus une goutte de solution viscoélastique sur le piston en silicone.
4. Si vous utilisez du matériel hydrophobe, n'oubliez pas ensuite de rincer complètement la pointe de la cartouche et la chambre de chargement avec une solution saline équilibrée (BSS) afin d'obtenir une hydratation maximale. Si vous utilisez du matériel hydrophile, cette mesure n'est pas nécessaire en général. Il n'est pas impérativement recommandé d'utiliser exclusivement une solution saline équilibrée (BSS) ou des solutions viscoélastiques à viscosité élevée. Il est conseillé d'injecter l'implant au plus tard 3 minutes après avoir versé la solution viscoélastique. Les matières viscoélastiques peuvent perdre leurs propriétés lubrifiantes au contact de l'air.
5. Les cartouches sont équipées d'une grande chambre de

chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche. Ouvrir la chambre de chargement de façon à pouvoir introduire l'implant sans aucune difficulté (Fig. 3).
6. Placer l'implant au centre entre le piston en silicone et la paroi de la cartouche. Si vous utilisez des implants dotés d'haptiques en forme de C, les deux haptiques devraient être placés contre l'optique à l'aide d'une pince. Dans un même temps, presser légèrement les ailettes de la chambre de chargement afin de maintenir la position des haptiques (Fig. 4).
7. Fermer la cartouche et exercer en même temps une pression légère sur l'optique de l'implant à l'aide de la pince. Ainsi, vous êtes sûr que l'implant se plie dans la direction correcte (Fig. 5). Dès que le mécanisme de verrouillage par clic s'entend, l'implant est chargé de manière sûre et est prêt pour l'injection (Fig. 6).

8. Pousser le piston bleu de l'injeteur vers l'avant jusqu'à ce que la plaque d'actionnement arrière soit dans l'alignement parfait du boîtier de l'injeteur (Fig. 7) ou jusqu'à ce que l'index gauche. Ouvrir la chambre de chargement de façon à pouvoir introduire l'implant sans aucune difficulté (Fig. 3).
6. Placer l'implant au centre entre le piston en silicone et la paroi de la cartouche. Si vous utilisez des implants dotés d'haptiques en forme de C, les deux haptiques devraient être placés contre l'optique à l'aide d'une pince. Dans un même temps, presser légèrement les ailettes de la chambre de chargement afin de maintenir la position des haptiques (Fig. 4).
7. Fermer la cartouche et exercer en même temps une pression légère sur l'optique de l'implant à l'aide de la pince. Ainsi, vous êtes sûr que l'implant se plie dans la direction correcte (Fig. 5). Dès que le mécanisme de verrouillage par clic s'entend, l'implant est chargé de manière sûre et est prêt pour l'injection (Fig. 6).

moment de passer d'un mode à l'autre en pivotant simplement le point.
10. Introduire la pointe de la cartouche dans l'incision, puis la faire glisser sur l'iris vers le bord proximal de la pupille.
11. Avec l'index, tirer lentement vers l'arrière la roulette de l'injeteur ERGOJECT™ afin de faire avancer l'implant (Fig. 9). Si le mode avant est activé, vous entendez un léger cliquetement quand vous poussez le piston.
12. Selon le modèle de l'implant, il est possible de tourner légèrement l'injeteur afin que l'implant soit extrait correctement. Injecter lentement l'implant dans le sac capsulaire avant de retirer l'instrument de l'œil. Pour éviter que l'embout en silicone ne gonfle en sortant de la cartouche, ne tourner le piston que jusqu'à ce que l'implant soit entièrement sorti même si le piston n'est pas encore entièrement enfoncé.
13. Une fois le piston entièrement poussé, lorsque l'haptique postérieure est prise dans le mécanisme entre le poinçon et la pointe de la cartouche, régler l'injeteur sur le mode avant

et arrière (lever en position médiane) et retirer le piston de quelques millimètres jusqu'à ce que l'haptique soit dégagée. Si besoin est, activer de nouveau le mode avant et, dans un second temps, injecter l'haptique postérieure.
14. Si besoin est, tourner l'implant à l'aide d'un crochet de placement adapté.
15. Retirer tous les résidus de matériau viscoélastique de l'œil et de l'optique en le rinçant et en aspirant.
IMPORTANT:
Le système d'injection ERGOJECT™ ne doit être utilisé qu'une seule fois et il ne doit pas être re-stérilisé/préparé. La réutilisation et/ou la résterilisation peuvent compromettre les performances du dispositif, lesquelles peuvent causer de sérieux dommages à la santé du patient et à sa sécurité.

de chaque chirurgien. Sur la base de sa formation et de son expérience, le chirurgien doit évaluer la pertinence de chaque procédé.
GARANTIE ET LIMITE DE RESPONSABILITE
Le fabricant garantit que son produit a été fabriqué avec tout le soin approprié et il n'engage en rien sa responsabilité quant aux éventuels dommages, pertes ou coûts secondaires ou subséquents pouvant naître, directement ou indirectement, de l'utilisation de son produit. Sa responsabilité se limite exclusivement à la prise en charge de réparations qui doivent être exécutées sur son produit suite à une réclamation et qui ne sont pas imputables à une erreur de manipulation ou à l'utilisation de lentilles qui ne sont pas validées pour ce modèle d'injeteur.
ATTENTION: Le droit fédéral américain limite la vente de ce produit aux médecins et aux mandataires de médecins.*

ITALIANO

Medicel ERGOJECT™ Sistema per l'iniezione di lenti monouso per l'iniezione di LENTI PIEGHEVOLI MONOPEZZO

DESCRIZIONE
Con il sistema d'iniezione ERGOJECT™ (Fig. 1) è possibile iniettare la maggior parte delle lenti pieghevoli monopezzo acriliche con diametro ottico fino a 6,5 millimetri, a condizione che l'iniezione in sicurezza della lente mediante il sistema ERGOJECT™ sia stata preventivamente convalidata dal fabbricante della lente conformemente alla ISO 11979.

A differenza dei sistemi d'iniezione tradizionali, nel sistema ERGOJECT™ la cartuccia è già integrata nell'iniettore. Le cartuche ERGOJECT™ di questo modello sono dotate di una grande camera di carico. Ciò consente di caricare da sopra le lenti in modo rapido, preciso e semplice.
USO
Pieatura e iniezione di lenti pieghevoli monopezzo nel sacco capsulare o nel solco dopo estrazione extracapsulare della cataratta.
ISTRUZIONI PER L'USO
1. Aprire il blister in un ambiente sterile e prelevare il kit iniettore sterile ERGOJECT™.
2. Inserire la soluzione viscoelastica a bassa-media viscosità direttamente dalla punta della cartuccia nell'ergatore per cartuccia (Fig. 2a).
3. Ora, dall'estremità della copertura della camera di carico, inumidire il fondo della camera di carico con la soluzione viscoelastica (Fig. 2b). Nel compiere questa operazione, non

riempire completamente la camera con la soluzione viscoelastica, poiché così facendo si potrebbe spostare la lente in fase di inserimento. Applicare anche una goccia di soluzione viscoelastica sullo stantuffo in silicone.
4. Se si utilizzano lenti in alcuni materiali idrofobi, sarebbe poi opportuno pulire a fondo la punta della cartuccia e la camera di carico con soluzione BSS per ottenere la massima idratazione. Se si utilizzano lenti in materiali idrofili, di solito questa operazione non è necessaria. Tuttavia non è espressamente consigliato utilizzare solo soluzione BSS o soluzioni viscoelastiche ad alta viscosità. La lente dovrebbe essere iniettata al massimo entro 3 minuti dall'inserimento della soluzione viscoelastica. Le sostanze viscoelastiche, se esposte troppo a lungo al contatto con l'aria, possono perdere le loro proprietà lubrificanti.
5. Le cartucce sono dotate di una grande camera di carico che consente di caricare le lenti in modo rapido e preciso. Impugnare il sistema ERGOJECT™ in modo tale da riuscire a

guidare l'aletta mobile della cartuccia con il dito indice della mano sinistra. Aprire la camera di carico quanto basta per inserire comodamente la lente (Fig. 3).
6. Posizionare la lente al centro della camera di carico tra lo stantuffo in silicone e la parete della cartuccia. Se si utilizzano lenti con anse c-loop occorre appoggiare le due anse al piatto ottico con l'ausilio della pinzetta. Parallelamente, avviare una po' le alette della camera di carico premendole insieme, in modo che le anse restino nella suddetta posizione (Fig. 4).
7. Chiudere la cartuccia esercitando al contempo una lieve pressione con la pinzetta sul piatto ottico della lente. Così facendo si garantisce che la lente si pieghi nella direzione corretta (Fig. 5). Lo scatto del meccanismo "Click-Lock" indica che la lente è stata caricata in modo sicuro ed è pronta per l'iniezione (Fig. 6).
8. Spingere in avanti lo stantuffo blu dell'iniettore fino a quando il disco posteriore non è giunto a livello con il corpo dell'iniettore (Fig. 7) risp. fino a quando la rotella dell'iniettore

ERGOJECT™ non si muove. Nel caso in cui la lente sia stata caricata dal personale OP, l'iniettore può essere consegnato al chirurgo in questa posizione.
9. Mediante la piccola leva che si trova sulla superficie dell'iniettore, selezionare se l'iniettore è da utilizzare in modalità di spostamento bidirezionale (sia in avanti che all'indietro) (leva in posizione centrale) oppure in modalità di esclusivo avanzamento (solo in avanti) (leva a sinistra) (Fig. 8). Se si seleziona la modalità di esclusivo avanzamento, il movimento all'indietro dello stantuffo è bloccato. Questa modalità comporta dei vantaggi quando la lente e lo stantuffo in silicone producono un forte contraccolpo che ostacola l'azionamento della rotella a pale (specialmente nei modelli ERGOJECT™ per piccole incisioni). L'attivazione della modalità di esclusivo avanzamento è segnalata con l'emissione di un leve clic durante lo spostamento in avanti dello stantuffo. Basta spostare la leva da una posizione allo stantuffo non è arrivato a battuta.

all'altra per passare in qualsiasi momento dalla modalità di spostamento bidirezionale alla modalità di esclusivo avanzamento.
10. Inserire la punta della cartuccia attraverso l'incisione e spingerla sopra l'iride in corrispondenza del bordo prossimale della pupilla.
11. Con il dito indice spostare lentamente all'indietro la rotella dell'iniettore ERGOJECT™ per spingere in avanti la lente (Fig. 9). Se si è attivata la modalità di esclusivo avanzamento, durante lo spostamento in avanti dello stantuffo si sente un leve clic.
12. A seconda del modello di lente, agevolare la corretta fuoriuscita ruotando lievemente l'iniettore. Iniettare lentamente la lente nel sacco capsulare, quindi estrarre lo strumento dall'occhio. Per evitare che lo stantuffo in silicone venga spinto fuori dalla cartuccia, farlo avanzare e ruotarlo solo quanto basta a far uscire completamente la lente, anche se lo stantuffo non è arrivato a battuta.

13. Se, dopo avere spinto completamente in avanti lo stantuffo l'ansa posteriore è incastrata tra lo stantuffo e la punta della cartuccia, selezionare la modalità di spostamento bidirezionale dell'iniettore (leva in posizione centrale) e tirare indietro lo stantuffo di alcuni millimetri, fino a liberare l'ansa. All'occorrenza riattivare la modalità di esclusivo avanzamento e iniettare l'ansa posteriore con una seconda spinta.
14. Se necessario, ruotare la lente con l'ausilio di un uncino di posizionamento.
15. Con le consuete tecniche d'irrigazione e aspirazione, rimuovere con cura il materiale viscoelastico dall'occhio e dal piatto ottico.
ATTENZIONE:
Il sistema di iniezione ERGOJECT™ può essere utilizzato una sola volta e non può essere ristilizzato/preparato. Il ri-uso e la re-stilizzazione possono compromettere l'accuratezza dello strumento, che può provocare gravi danni

alla salute del paziente ed alla sua sicurezza.
PROCEDURA OPERATIVA
L'uso della tecnica chirurgica adeguata è responsabilità del chirurgo. In base alla propria formazione ed esperienza professionale, deve valutare l'idoneità del procedimento da applicare.
GARANZIA E LIMITI DI RESPONSABILITÀ
Il produttore garantisce che questo prodotto è stato realizzato con la cura adeguata e non assume alcuna responsabilità per danni, perdite o spese accessorie o indirette, derivanti direttamente o indirettamente dall'utilizzo di tale prodotto. La garanzia si limita soltanto all'accettazione di riparazioni che devono essere realizzate sul prodotto in seguito a reclamo e che non sono riconducibili in modo univoco a un errore di gestione o all'uso di lenti non convalidate per questo modello d'iniettore.

ATTENZIONE: Secondo la legge federale americana questo prodotto può essere venduto soltanto a medici o dietro richiesta di un medico.*

ESPAÑOL

Medicel ERGOJECT™ Sistema de inyección de lentes de un solo uso para la inyección de LENTES PLEGABLES DE UNA PIEZA

DESCRIPCIÓN
Con ayuda del sistema de inyección ERGOJECT™ (Fig. 1), es posible inyectar la mayoría de lentes acrílicas plegables, de una pieza con diámetro óptico de hasta 6,5 mm, siempre y cuando la inyección segura de la lente haya sido validada previamente mediante el sistema de inyección ERGOJECT™ por parte del fabricante de la lente según la

norma ISO 11979. En oposición a los sistemas de inyección tradicionales, los cartuchos del sistema ya están integrados en el inyector. Los cartuchos ERGOJECT™ de estos modelos están equipados con una gran cámara de carga. De esta manera, las lentes se cargan por arriba de forma rápida, precisa y sencilla.
APLICACIÓN
Plegado e inyección de lentes plegables de una pieza en la bolsa capsular o el surco después de una extracción de catarata extracapsular.
INSTRUCCIONES DE USO
1. Abra el blister en un área estéril y retire el kit de inyector ERGOJECT™ esterilizado.
2. Vierta la solución viscoelástica de viscosidad baja a media directamente desde el extremo a la boquilla del cartucho (Fig. 2a).
3. A continuación, humedezca el fondo de la cámara de carga con solución viscoelástica a partir del extremo de la tapa

de la cámara de carga (Fig. 2b). No llene la cámara completamente con solución viscoelástica, ya que la lente puede desplazarse en el proceso de llenado. Adicionalmente, ponga una gota de la solución viscoelástica en el sello de silicona.
4. Cuando las lentes están diseñadas con determinados materiales hidrofóbicos, también es necesario humedecer completamente el extremo del cartucho y la cámara de carga con BSS para conseguir la máxima hidratación. Si las lentes son hidrofílicas, no es necesario realizar este paso normalmente. No se recomienda en absoluto la utilización exclusiva de solución BSS ni de soluciones viscoelásticas de alta viscosidad. La lente debe inyectarse como muy tarde 3 minutos después de verter la solución viscoelástica, ya que las sustancias viscoelásticas pueden perder sus propiedades lubricantes si permanecen durante demasiado tiempo en contacto con el aire.
5. Los cartuchos están equipados con una gran cámara de carga. De esta manera, las lentes se cargan de forma rápida y

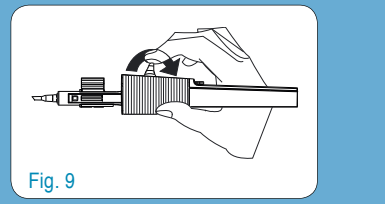
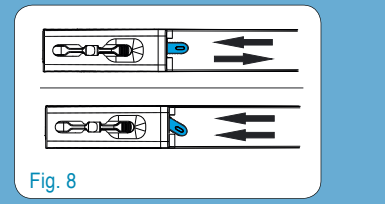
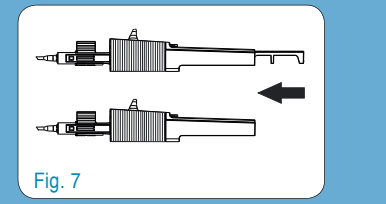
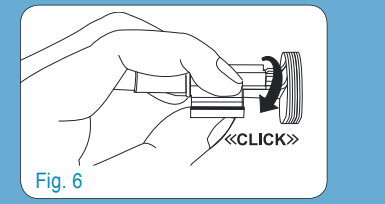
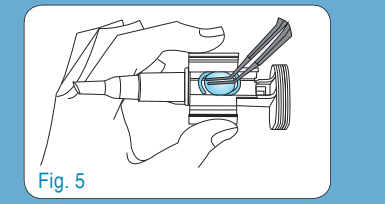
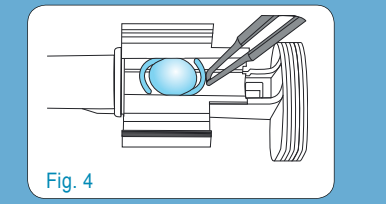
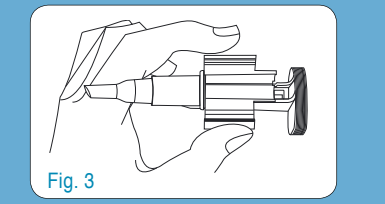
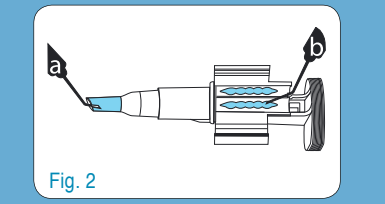
precisa. Sostenga el sistema ERGOJECT™ de forma que pueda alcanzar la aleta móvil del cartucho con el dedo índice de la mano izquierda. Abra la cámara de carga de forma que pueda introducir la lente con facilidad (Fig. 3).
6. Sitúe la lente en el centro de la cámara de carga, entre el sello de silicona y la pared del cartucho. En caso de tratarse de lentes con dispositivos hápticos c-loop, coloque con las pinzas los dos dispositivos hápticos en el objetivo. Al mismo tiempo, presione ligeramente las alas de la cámara de carga para que los dispositivos hápticos permanezcan en la posición en la que los ha colocado (Fig. 4).
7. Cierre el cartucho ejerciendo a la vez una ligera presión con las pinzas en el objetivo de la lente para garantizar que la lente se pliegue en la dirección correcta (Fig. 5). En cuanto el mecanismo "Click-Lock" encaje, la lente quedará cargada con seguridad y lista para la inyección (Fig. 6).
8. Empuje el émbolo del inyector azul hacia delante hasta que la placa de accionamiento trasera quede a la misma altura

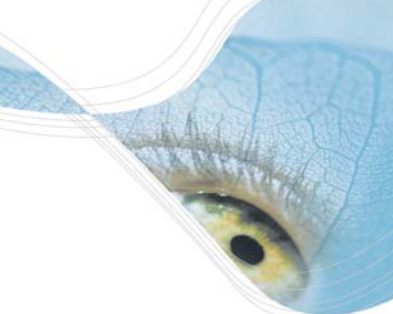
que la carcasa del inyector (Fig. 7) o hasta que la rueda del inyector ERGOJECT™ se mueva. Si la lente la carga el equipo quirúrgico, puede pasarse el inyector en esta posición al cirujano.
9. Accione el inyector con la palanca pequeña que se encuentra en su superficie, seleccionando el modo de avance y retroceso (posición intermedia de la palanca) o el modo de solo avance (la palanca se desplaza hacia la izquierda) (Fig. 8). El modo de solo avance bloquea el movimiento de retroceso del émbolo. Se suele utilizar cuando la lente y el sello de silicona generan un fuerte movimiento de retroceso que dificulta el manejo de la rueda de las alas (especialmente en los modelos ERGOJECT™ diseñados para pequeñas incisiones). Al activar el modo de solo avance, se escucha un pequeño clic cuando se empuja el émbolo. Durante el proceso de inyección, se puede pasar en cualquier momento del modo de avance y retroceso al modo de solo avance y viceversa simplemente cambiando la palanca de posición.

10. Introduzca el extremo del cartucho a través de la incisión y deslícelo sobre el iris hasta el borde proximal de la pupila.
11. Retraiga lentamente con el dedo índice la rueda del inyector ERGOJECT™ para que la lente avance (Fig. 9). En caso de tener activado el modo de solo avance, se escucha un pequeño clic cuando se empuja el émbolo.
12. Teniendo en cuenta el modo de lente, ejerza una ligera rotación del inyector para favorecer la correcta eyección de la lente. Inyecte la lente despacio en la bolsa capsular y retire el aparato del ojo. Para evitar que la punta de silicona salga del cartucho durante la eyección, empuje el émbolo ligeramente solo hasta que la lente haya salido por completo, incluso aunque el émbolo todavía no haya llegado al tope.
13. En caso de que, después del avance completo del émbolo, el dispositivo háptico trasero quede inmovilizado entre el sello y el extremo del cartucho, accione el modo de avance y retroceso del inyector (posición intermedia de la palanca) y retraiga el émbolo unos milímetros hasta que el dispositivo

háptico quede liberado. En caso de que sea necesario, active de nuevo el modo de solo avance e inyecte el dispositivo háptico trasero en un segundo empuje.
14. Si resulta conveniente, gire la lente con la ayuda de un gancho de posicionamiento apropiado.
15. Retire con cuidado el material viscoelástico del ojo y del objetivo mediante las técnicas de lavado y extracción comunes.
ATENCIÓN:
El sistema de inyección ERGOJECT™ solamente podrá ser utilizado una sola vez y no deberá ser reesterilizado/preparado. La reutilización y/o re-esterilización puede comprometer el buen funcionamiento del dispositivo, lo cual podría causar serios perjuicios para la salud y seguridad del paciente.
PROCEDIMIENTO OPERATIVO
La responsabilidad sobre la adecuación de la técnica quirúrgica

aplicada recaerá sobre el cirujano correspondiente. Este tiene, gracias a su formación académica y experiencia, la aptitud de juzgar el procedimiento aquí indicado.
GARANTÍA Y LIMITACION DE LA RESPONSABILIDAD
El fabricante garantiza que este producto ha sido fabricado con el cuidado adecuado y no asume ninguna responsabilidad sobre los daños derivados, colaterales, pérdidas o costes, que pudieran derivar de su uso directo o indirecto. La responsabilidad se limita a hacerse cargo de las reparaciones que deban realizarse en el producto a consecuencia de una reclamación y que inequívocamente no se deban a un uso inadecuado o al uso de lentes no validadas para este modelo de inyector.
ATENCIÓN: El derecho federal estadounidense limita la venta de este producto a médicos o bien por orden de médicos.*





ENGLISH

Medicel ERGOJECT™

Single-use Lens Injection System for injection of ONE-PIECE FOLDABLE LENSES

DESCRIPTION

With the aid of the ERGOJECT™ (Fig. 1) injection systems, the majority of all foldable, 1-piece hydrophobic acrylic lenses with an optical diameter up to 6.5 millimetres can be injected, provided that the safe injection of the lens using the respective ERGOJECT™ injection system was validated in advance by the lens manufacturer as per ISO 11979. This system is not

suitable for injecting hydrophilic lenses. In contrast to traditional injection systems, the cartridge of the ERGOJECT™ system is integrated into the injector. The cartridges of the ERGOJECT™ models are designed with a large covered loading chamber. This enables the lenses to be loaded quickly, precisely and easily. APPLICATION Folding and injection of 1-piece hydrophobic folding lenses in the capsular bag or the sulcus after extracapsular cataract extraction. INSTRUCTIONS FOR USE 1. Open the blister in a sterile environment and remove the sterile ERGOJECT™ injector set. 2. Fill the cartridge nozzle with viscoelastic solution of low to moderate viscosity directly from the cartridge tip (Fig. 2a). 3. Now wet the bottom of the loading chamber with viscoelastic solution from the end of the loading chamber cover (Fig. 2b). Do not completely fill the chamber with viscoelastic solution, as this can lead to the lens during insertion. Also put one drop of viscoelastic solution on the silicone plunger tip. 4. When using certain hydrophobic lens materials, the cartridge tip and loading chamber should be completely rinsed out with a BSS afterwards in order to achieve maximum hydration. This step is generally not necessary when using hydrophilic lens materials. The exclusive use of a BSS solution or the use of viscoelastic solutions with high viscosity is explicitly not recommended. The lens should be injected 3 minutes at the latest after filling with the viscoelastic solution. Viscoelastic substances can lose their lubrication properties if they are in contact with air for too long. 5. The cartridges are designed with a large loading chamber. This enables the lenses to be loaded quickly and precisely. Hold the ERGOJECT™ system so that the flexible cartridge wing can be guided with the index finger of your left hand (Fig. 3).

DEUTSCH

Medicel ERGOJECT™

Einweg Linsen Injektions-System zur Injektion von EIN-TEILIGEN FALLLINSEN

BESCHREIBUNG

Mit Hilfe des ERGOJECT™ (Fig. 1) Injektionssystems können die Mehrheit aller faltbaren, 1-teiligen hydrophoben und hydrophilen Linsen mit optischem Durchmesser bis 6,5mm injiziert werden, vorausgesetzt, die sichere Injektion der Linse durch das ERGOJECT™ Injektionssystem wurde vorab seitens des Linsenherstellers nach ISO11979 validiert. Im Gegensatz

zu traditionellen Injektions-Systemen ist die Kartusche beim ERGOJECT™ System bereits in den Injektor integriert. ANWENDUNG Falten und Injektion von 1-teiligen hydrophoben Falllinsen in den Kapselsack oder den Sulcus nach extrakapsulärer Kataraktextraktion. GEBRAUCHSANWEISUNG 1. Blister im sterilen Bereich öffnen und das sterile ERGOJECT™ Injektor-Set entnehmen. 2. Viskoelastische Lösung von niedriger bis mittlerer Viskosität direkt von der Kartuschenspitze aus in die Kartuschendüse einfüllen (Fig. 2a). 3. Jetzt vom Ende der Ladekammerabdeckung aus, den Boden der Ladekammer mit viskoelastischer Lösung benetzen (Fig. 2b). Die Kammer dabei nicht vollständig mit viskoelastischer Lösung ausfüllen, da dies die Linse beim Einführen verschleppen kann. Zusätzlich einen Tropfen viskoelastischer Lösung auf den Silikonstempel auftragen. 4. Bei Verwendung mancher hydrophober Linsenmaterialien sollte die Kartuschenspitze und Ladekammer nachträglich vollständig mit BSS ausgespült werden, um so eine maximale Hydratisierung zu erzielen. Bei Verwendung hydrophiler Linsenmaterialien ist dieser Schritt in der Regel nicht notwendig. Die ausschliessliche Verwendung von BSS Lösung oder die Verwendung von hochviskösen viskoelastischen Lösungen wird aber ausdrücklich nicht empfohlen. Die Linse sollte spätestens 3min nach Entfüllen der viskoelastischen Lösung injiziert werden. Viskoelastische Stoffe können ihre Schmierereigenschaften verlieren, wenn sie zu lange Luftkontakt haben. 5. Die Kartuschen sind mit einer grossen Ladekammer ausgestattet. Dadurch lassen sich die Linsen schnell und präzise laden. Das ERGOJECT™ System so halten, dass mit dem Zeigefinger der linken Hand der bewegliche Kartuschenflügel geführt werden kann (Fig. 3). WICHTIG: Das vorzeitige (auch nur teilweise) Zusammendrücken der Flügel vor dem Einführen der Linse kann zu einer Beschädigung des Systems führen und die Funktionsfähigkeit des Injektors beeinträchtigen. 6. Linse auf den hinteren nicht abgedeckten Teil der Ladekammer legen (Fig. 4). Mit der abgewinkelten Pinzette gegen das hintere Ende der Optik drücken (Fig. 5). WICHTIG: In der case of lenses with c-loop haptics, press only against the optical system and not on the rear haptics system. Slide the lens into the loading chamber in this way until the forceps nudges the end of the guide slot of the top cover (Fig. 6). Hold the forceps in this position and use the other hand to close the wings of the loading chamber. IMPORTANT: When using lenses with c-loop haptics, pull the forceps out only after the wings of the loading chamber have already been slightly pressed together and pressure has already been exerted on the lens. This prevents the lens from slipping back out of its pushed-in position and the pre-folded front haptics

ken der Flügel vor dem Einführen der Linse kann zu einer Beschädigung des Systems führen und die Funktionsfähigkeit des Injektors beeinträchtigen. 6. Linse auf den hinteren nicht abgedeckten Teil der Ladekammer legen (Fig. 4). Mit der abgewinkelten Pinzette gegen das hintere Ende der Optik drücken (Fig. 5). WICHTIG: In der case of lenses with c-loop haptics, press only against the optical system and not on the rear haptics system. Slide the lens into the loading chamber in this way until the forceps nudges the end of the guide slot of the top cover (Fig. 6). Hold the forceps in this position and use the other hand to close the wings of the loading chamber. IMPORTANT: When using lenses with c-loop haptics, pull the forceps out only after the wings of the loading chamber have already been slightly pressed together and pressure has already been exerted on the lens. This prevents the lens from slipping back out of its pushed-in position and the pre-folded front haptics

system from stretching back to its original shape. 7. Close the cartridge by pressing the wings together (Fig. 7). As soon as the "click lock" mechanism clicks in place, the lens is safely loaded and ready for injection. 8. Push the blue injector plunger forward until the rear push plate is flush against the injector housing (Fig. 8) or until the wheel of the "injector" moves. If the lens has been loaded by the surgical staff, the injector can be passed to the surgeon in this position. 9. There is a small lever on the surface of the injector that allows you to choose whether to operate the injector in forward and backward mode (lever in middle position) or in forward only mode (lever turned to the left) (Fig. 9). In forward only mode, the backward movement of the plunger is disabled. This can be an advantage when the lens and silicone plunger tip generate a strong recoil that makes it more difficult to operate the impeller (especially with ERGOJECT™ models for small incisions). When forward only mode is activated, this is signalled by a faint click when the plunger is pushed forward. You can switch between the forward and backward mode (lever in middle position) and pull the plunger back a few millimetres until the haptics system is exposed. You can then activate forward only mode again if required and inject the rear haptics system in a second thrust. 14. If necessary, you can rotate the lens with the help of a suitable positioning hook. 15. Remove the viscoelastic material thoroughly from the eye and from the optical system by means of the usual rinsing and suction techniques. PLEASE ENSURE: Do not re-sterilize/prepare ERGOJECT™ Injection System. Single use only. Reuse and/or resterilization may compromise device performance, which could cause serious harm to the patient's health and safety. 16. Erhalten Sie das ERGOJECT™ System für den einmaligen Gebrauch. Wiederverwendung und/oder Sterilisation kann die Leistungsfähigkeit des Produktes herabsetzen, wodurch es zu ernsthaften Beeinträchtigungen der Gesundheit und Sicherheit des Patienten kommen kann. OPERATIVES VORGEHEN Die angemessene chirurgische Technik liegt in der Verantwortung des jeweiligen Chirurgen. Er hat auf der Grundlage seiner Ausbildung und Erfahrung die Eignung des jeweiligen Verfahrens zu beurteilen. GARANTIE UND HAFTUNGSBESCHRÄNKUNG Der Hersteller garantiert, dass dieses Produkt mit angemessener Sorgfalt hergestellt wurde und übernimmt keine Verantwortung für Neben- oder Folgeschäden, -verluste oder -kosten, die sich direkt oder indirekt aus der Verwendung dieses Produktes ergeben. Die Haftung beschränkt sich lediglich auf die Übernahme von Reparaturen, die reklamlationsbedingrt am Produkt durch-

nen des Injektors ist abzusehen. Eine Wiederverwendung bzw. erneute Sterilisation kann die Leistungsfähigkeit des Produktes herabsetzen, wodurch es zu ernsthaften Beeinträchtigungen der Gesundheit und Sicherheit des Patienten kommen kann. OPERATIVES VORGEHEN Die angemessene chirurgische Technik liegt in der Verantwortung des jeweiligen Chirurgen. Er hat auf der Grundlage seiner Ausbildung und Erfahrung die Eignung des jeweiligen Verfahrens zu beurteilen. GARANTIE UND HAFTUNGSBESCHRÄNKUNG Der Hersteller garantiert, dass dieses Produkt mit angemessener Sorgfalt hergestellt wurde und übernimmt keine Verantwortung für Neben- oder Folgeschäden, -verluste oder -kosten, die sich direkt oder indirekt aus der Verwendung dieses Produktes ergeben. Die Haftung beschränkt sich lediglich auf die Übernahme von Reparaturen, die reklamlationsbedingrt am Produkt durch-

LOT	Chargencode	Do not reuse
	Verwendbar bis	Do not sterilize
	Trocken aufbewahren	Consult instructions for use
	Von Sonnenlicht fernhalten	Manufacturer
	Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden	Do not use if package is damaged
STERILISATION	Sterilized using Ethylene Oxide (EO)	Rx ONLY
	Chargencode	Nicht wiederverwenden
	Verwendbar bis	Nicht erneut sterilisieren
	Trocken aufbewahren	Gebrauchsanweisung beachten
	Von Sonnenlicht fernhalten	Fabrikant
	Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden	Do not use if package is damaged
STERILISATION	Sterilisiert mit Ethylenoxid (EO)	Rx ONLY

FRANÇAIS

Medicel ERGOJECT™

Injecteur à usage unique pour l'injection de LENTILLES PLIABLES MONOBLOC

DESCRIPTION

Le système d'injection ERGOJECT™ (Fig. 1) permet d'injecter la majorité des implants acryliques souples hydrophobes monobloc ayant un diamètre optique allant jusqu'à 6,5 millimètres, à condition que l'injection sûre de l'implant par le système ERGOJECT™ ait au préalable obtenu la validation ISO 11979 par le fabricant de l'implant. Le présent système

ne convient pas à l'injection d'implants hydrophiles. Contrairement aux systèmes d'injection traditionnels, dans le système ERGOJECT™, la cartouche est déjà intégrée à l'injecteur. Les cartouches ERGOJECT™ de ce modèle sont équipées d'une grande chambre de chargement couverte. Cela permet de charger les implants de manière rapide, précise et simple. CHAMP D'APPLICATION Piilage et injection d'implants souples hydrophobes monobloc dans le sac capsulaire ou le limbe après l'extraction extracapsulaire de la cataracte. MODE D'EMPLOI 1. Ouvrir le blister en environnement stérile et retirer le kit stérile d'injecteur ERGOJECT™. 2. Verser la solution viscoélastique de viscosité faible à moyenne directement de la pointe de la cartouche dans la buse de la cartouche (Fig. 2a). 3. A présent, depuis l'extrémité du couvercle de la chambre de chargement, humidifier le fond de la chambre de chargement avec la solution viscoélastique (Fig. 2b). Veiller cependant à ne pas remplir la chambre entièrement de solution viscoélastique, sans quoi l'implant risquerait d'être dévié au moment de son injection. Déposer en plus une goutte de solution viscoélastique sur le piston en silicone. 4. Si vous utilisez du matériel hydrophobe, n'oubliez pas ensuite de rincer complètement la pointe de la cartouche et la chambre de chargement avec une solution saline équilibrée (BSS) afin d'obtenir une hydratation maximale. Si vous utilisez du matériel hydrophile, cette mesure n'est pas nécessaire en général. Il n'est pas impérativement recommandé d'utiliser exclusivement une solution saline équilibrée (BSS) ou des solutions viscoélastiques à viscosité élevée. Il est conseillé d'injecter l'implant au plus tard 3 minutes après avoir versé la solution viscoélastique. Les matières viscoélastiques peuvent perdre leurs propriétés lubrifiantes au contact de l'air. 5. Les cartouches sont équipées d'une grande chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre main refermer les ailettes de la chambre de chargement. Cela permet de charger les implants de manière rapide et précise. Tenir le système ERGOJECT™ de façon à pouvoir diriger le clapet mobile de la cartouche avec l'index gauche (Fig. 3). IMPORTANT: une pression anticipée (même si elle n'est que partielle) sur les ailettes avant d'introduire l'implant peut conduire à une détérioration du système et nuire au bon fonctionnement de l'injecteur. 6. Placer l'implant sur la partie postérieure non recouverte de la chambre de chargement (Fig. 4). A l'aide de la pince coudeuse, appuyer sur l'extrémité postérieure de l'optique (Fig. 5). IMPORTANT: pour les implants dotés d'haptiques en forme de C, appuyer seulement contre l'optique et non pas contre l'haptique postérieure. Pousser ainsi l'implant dans la chambre de chargement jusqu'à ce que la pince touche l'extrémité de la pince de guidage du couvercle supérieur (Fig. 6). Maintenir la pince dans cette position et avec l'autre