



RLV-T

REF

4103105

1 UNIT

SUCTION CONTROL VALVE  
(For L. V. Venting)

INSTRUCTIONS:

- 1) Peel pouch open using aseptic technique. Discard protective nipples.
- 2) Insert valve into 1/4 -inch I.D. vent line (either near the perfusionist's roller pump or on the sterile field) at least 60 cm from the heart and preferably level with it, within view and reach of the surgical team. Arrows on valve indicate flow direction.
- 3) Maximum flow may be achieved by clamping the side tube closed. This disables the negative pressure relief feature of the device.
- 4) Cardioplegia line should be clamped off when vacuum line is activated. Vacuum line should be closed off when cardioplegia line is activated. Not clamping the cardioplegia line when activating vacuum line may cause positive pressure build up resulting in positive pressure relief to the atmosphere through the relief band.

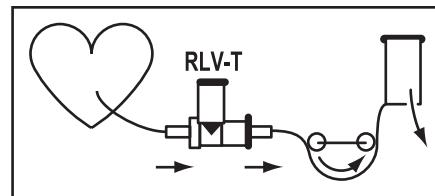
**WARNING:** Air and blood venting out of the side of the valve indicate a problem which must be rectified immediately.

For symbols glossary visit [www.questmedical.com/resources.aspx](http://www.questmedical.com/resources.aspx)

STERILE|EO



! R<sub>x</sub> ONLY



RLV-T

REF

4103105

1 UNITE

VANNE DE CONTROLE D'ASPIRATION  
(Pour vider le sang du ventricule gauche)

MODE D'EMPLOI :

- 1) Ouvrez la pochette en utilisant une technique aseptique. Jetez les mamelons protecteurs,
- 2) Introduisez la vanne sur un cathéter à diamètre intérieur de  $\frac{1}{4}$  po. (près de la pompe à rouleaux de l'infirmier administrant la perfusion ou sur le champ stérile), à au moins 60 cm du cœur et de préférence au même niveau que celui-ci, à la vue et à la portée du chirurgien. Les flèches sur la vanne indiquent le sens de l'écoulement,
- 3) On arrive au débit maximal en fermant le tube latéral par clampage. Cela met hors service la fonction de détente de dépression de l'appareil.
- 4) Le circuit de cardiopéglie doit être clampé lorsque la ligne d'aspiration est activée. La ligne d'aspiration doit être fermée lorsque le circuit de cardiopéglie est actif. Si le circuit de cardiopéglie n'était pas clampé lors de l'activation de la ligne d'aspiration, une montée en pression positive se produirait et provoquerait une décharge vers l'atmosphère par la bande de sécurité.

**AVERTISSEMENT :** Si de l'air ou du sang sort sur le côté de la vanne, cela indique un problème qui doit être immédiatement corrigé.



QUEST Medical, Inc.

One Allentown Parkway | Allen, Texas 75002 USA  
+1.972.390.9800 | +1.800.627.0226 | F +1.972.390.8465

©2019 Quest Medical, Inc. All rights reserved.

Made in USA  
903677 REV G  
Jan 22



RLV-T

REF 4103105

1 UNITÁ

**VALVOLA DI CONTROLLO ASPIRAZIONE  
(Per ventilazione ventricolare sinistra)****ISTRUZIONI PER L'USO**

- 1) Aprire il sacchetto utilizzando tecniche aseptiche. Eliminare i cappucci protettivi.
- 2) Inserire la valvola nella linea di sfato dal D.I. di 6,35 mm (1/4 di pollice) (vicino alla pompa di perfusione a rulli o in campo sterile) a 60 cm circa dal cuore e possibilmente al suo stesso livello, facendo in modo che sia il più visibile e vicina al chirurgo. Le frecce sulla valvola indicano la direzione del flusso.
- 3) Il flusso massimo può essere ottenuto chiudendo il tubo laterale per clampaggio. Ciò mette fuori uso il meccanismo di sfogo a pressione negativa del dispositivo.
- 4) La linea cardioplegica deve essere bloccata quando viene attivata la linea del vuoto. La linea del vuoto deve essere chiusa quando viene attivata la linea cardioplegica. Il mancato blocco della linea cardioplegica all'attivazione della linea del vuoto può comportare un aumento della pressione positiva con conseguente sfato nell'atmosfera tramite apposita fascia.

**AVVERTENZA:** l'aria e il sangue che potrebbero fuoriuscire dal lato della valvola stanno ad indicare la presenza di un problema che dovrà essere immediatamente risolto.



RLV-T

REF 4103105

1 UNIDAD

**VÁLVULA DE CONTROL DE SUCCIÓN  
(Para eliminación de aire del ventrículo izquierdo)****INSTRUCCIONES PARA SU USO:**

- 1) Abra la bolsa por medios asepticos. Deseche las boquillas protectoras.
- 2) Inserte la válvula en una línea de aspiración del ventrículo izquierdo de 1/4 de pulgada I.D. (o bien cerca de la bomba de perfusión o en el campo aseptico) a por lo menos 60 cm de distancia del corazón y preferiblemente a nivel de éste, a la vista y alcance del cirujano. Las flechas en la válvula indican la dirección del flujo.
- 3) Para obtener el máximo flujo, cierre el tubo lateral con una grapa. Así se desactiva la función de disipación de presión negativa del instrumento.
- 4) El catéter de cardioplejia debe estar pinzado cuando la vía de vacío está activada. La vía de vacío debe estar cerrada cuando el catéter de cardioplejia está activado. No pinzar el catéter de cardioplejia al activar la vía de vacío puede causar la acumulación de presión positiva y derivar en una descarga de presión positiva hacia la atmósfera a través de la banda de descarga.

**ADVERTENCIA:** la pérdida de aire y sangre por el lado la válvula indican la existencia de un problema que debe ser resuelto inmediatamente.



RLV-T

REF 4103105

1 ENHED

**SAUGSTEUERVENTIL  
(für den linksventrikulären Ablaß)****GEBRAUCHSANWEISUNGEN:**

- 1) Beutel mit aseptischer Technik aufziehen. Schutzkappen verwerfen.
- 2) Das Ventil mindestens 60 cm vom Herzen entfernt und möglichst auf einer Ebene mit diesem in einen LV-Ablaßschlauch mit 0,64 cm Innendurchmesser einführen (entweder nahe der Rollenpumpe des Perfusionstechnikers oder im sterilen Umfeld), und zwar in Sicht- und Reichweite des chirurgischen Teams. Am Ventil angebrachte Richtungspfeile geben die Flussrichtung an.
- 3) Ein maximaler Durchlauf kann erreicht werden, indem der Seitenschlauch zugeklammert wird. Dadurch wird das Unterdruck-Entlastungsventil des Produktes gesperrt.
- 4) Die Kardioplegie-Leitung sollte abgeklemmt werden, wenn die Vakuumleitung aktiviert ist. Die Vakuumleitung sollte geschlossen sein, wenn die Kardioplegie-Leitung aktiviert ist. Wenn die Kardioplegie-Leitung beim Aktivieren der Vakuumleitung nicht geklemmt wird, kann sich ein Überdruck aufbauen, der zu einer Überdruckentlastung der Atmosphäre durch das Entlastungsband führt.

**WARNUNG:** Falls seitlich am Ventil Luft und Blut austreten kann, dies auf ein unverzüglich zu beseitigendes Problem hinweisen.