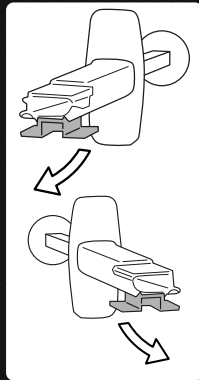
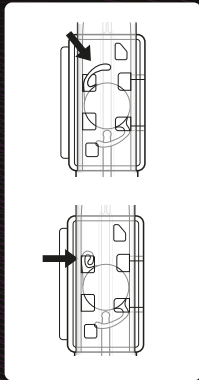


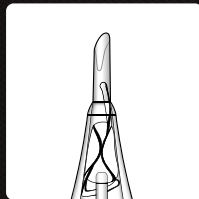
Wichtige Hinweise



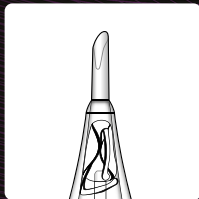
Nicht die Linsenhalterung beim Entfernen zur Seite drehen



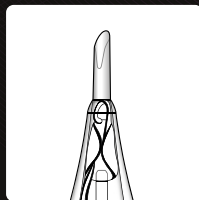
Nicht verwenden, wenn sich eine Haptik verformt oder hervorsteht



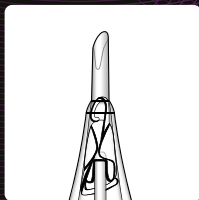
Nicht verwenden, wenn sich die vordere Haptik verdreht oder nach vorn übersteht



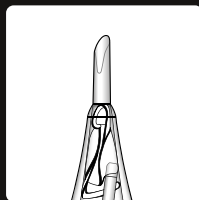
Nicht verwenden, wenn sich die vordere Haptik verbiegt oder zu weit gestreckt ist



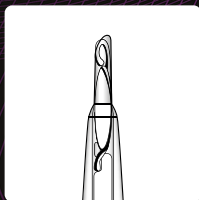
Nicht verwenden, wenn die hintere Haptik übersteht



Nicht verwenden, wenn die Spitze der Schubstange über oder unter der Linsenoptik liegt oder die Optik unregelmäßig verbiegt



Nicht verwenden, wenn sich die Spitze der Schubstange zu stark nach links oder rechts verschoben hat



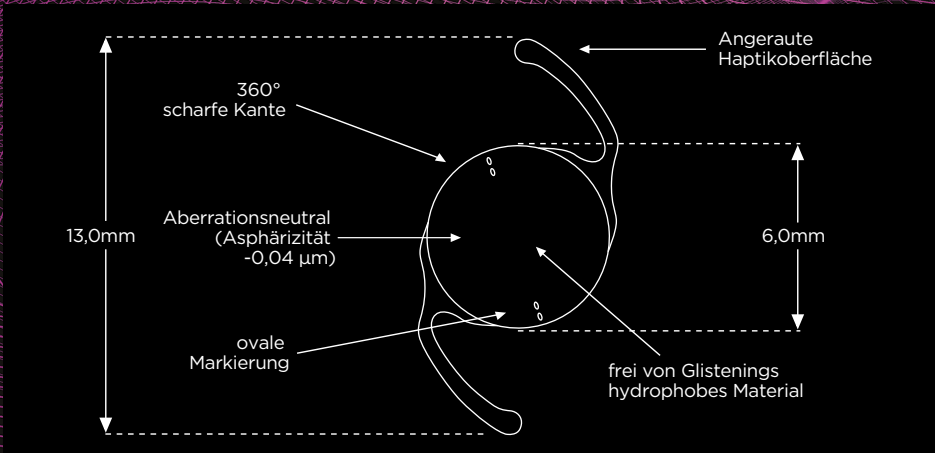
Nicht verwenden, wenn die Linse vor dem Implantieren aus der Injektorspitze freiliegt

Technische Spezifikationen

www.avansee.eu
www.avanseetoriccalculator.com

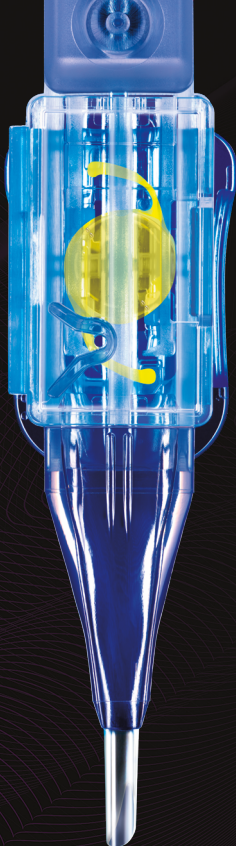
Modelle		YP-Tx	CP-Tx									
Farbe		Gelb	Klar									
Material		Hydrophobes weiches Acryl										
UV-Filter		✓	✓									
Blaulichtfilter		✓										
Gesamt- / Optische Länge		13mm / 6mm										
Sphärische Aberration (SA)		-0,04µm										
Konfiguration der Linse / Haptik		Biconvex / Modified C-loop										
Empfohlene Inzision		2,2mm sclera cornea 2,4mm cornea										
Sphärisches Lieferspektrum (sphärisches Äquivalent)		+6,0 to +26,0 Dioptrien: +6,0 to +10,0 Dioptrien (in Schritten von 1,0 D) +10,0 to +26,0 Dioptrien (in Schritten von 0,5 D)										
A-Konstante (Ultraschall)*		118,6										
Optimierte IOL-Konstanten (optisch)*	Haigis	a0 = 1,557 a1 = 0,400 a2 = 0,100										
	HofferQ	pACD = 5,69										
	Holladay	Sf = 1,87										
	SRK/T	119,03										
	SRK II	119,32										
	Barrett	LF = 1,90 DF = 5										
Zylinderstärken		YP-Tx / CP-Tx		T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	
		IOL-Ebene		0,75	1,50	2,25	3,00	3,75	4,50	5,25	6,00	
		Hornhautebene		0,5	1,0	1,5	2,0	2,5	3,0	3,5	4,0	

*A-Konstanten werden als Ausgangspunkt (Referenzwert) für die Linsenstärkenberechnung angegeben. Bei der Berechnung der exakten Linsenstärke wird empfohlen, die Berechnungen individuell anhand der verwendeten Geräte und der Erfahrung des operierenden Arztes durchzuführen.



IOL, Intraokularlinse; OVD, Viskoelastika; UV, Ultraviolett.
Referenz: 1. Avansee™ Preload1P Toric Packungsbeilage.
Erstellungsdatum: October 2025 | IOL25 00005b

avansee™ preload1P
TORIC



Anleitung zur Verwendung von Avansee Preload1P Toric

Die Avansee Preload1P Toric Intraokularlinse IOL wird im Kapselsack platziert und ist für die Implantation nach extrakapsulärer Kataraktextraktion bzw. Phakoemulsifikation von Katarakten konzipiert.¹
Für den Fall, einer Korrektur einer Aphakie mit Hornhautastigmatismus, wird die IOL in die Hinterkammer des Auges platziert, wo sie die natürliche kristalline Linse ersetzt.¹



GEBRAUCHSANLEITUNG

In einer sterilen Umgebung öffnet die unsterile Assistenz die Blisterverpackung. Anschließend entnimmt entweder die sterile OP-Assistenz oder der operierende Arzt die Avanse™ Preload1P Toric aus der Verpackung.



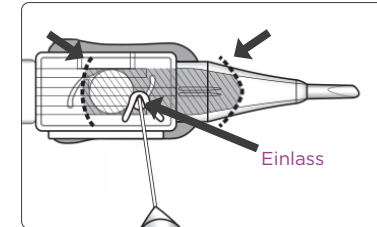
VORBEREITUNG

Avanse™ Preload1P Toric wird für das Einsetzen in 3 einfachen Schritten vorbereitet:

1 Einbringen des OVD (Viskoelastika)

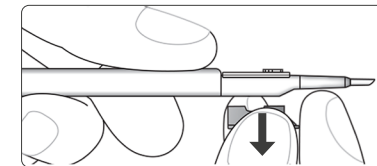
Führen Sie die OVD-Nadel tief **in den Einlass ein** und injizieren Sie das OVD wie gezeigt bis zur gestrichelten Linie, um die Injektorkammer zu füllen und die gesamte Linsenoptik zu bedecken. Injizieren Sie mindestens **0,17 ml** des OVD unter Verwendung einer Nadel mit 25 Gauge oder größer. **Das OVD muss eingespritzt werden, bevor Sie die Linsenhalterung entfernen.**

Das OVD sollte senkrecht durch den Einlass eingebracht werden, bis die Nadelspitze den Boden berührt.



2 Entfernen der Linsenhalterung

Stützen Sie das Injektorgehäuse, entfernen Sie die Linsenhalterung langsam, indem Sie diese gerade halten, ohne sie von dem Injektorgehäuse wegzudrehen.



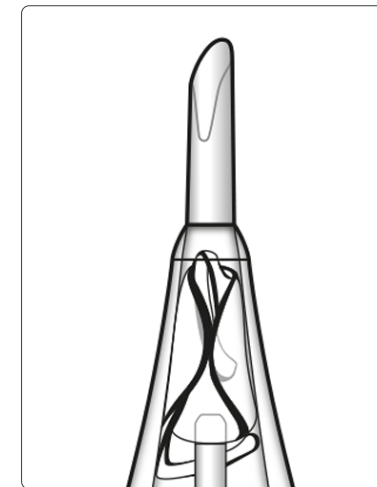
3 Positionieren der Linse für die Implantation

Drücken Sie die Schubstange mit einer gleichmäßigen, konstanten Geschwindigkeit und schieben Sie die IOL nach vorne, bis die IOL-Optik gerollt ist und die Ränder sich sicher berühren. **Nach dem Vorschieben der Schubstange setzen Sie die IOL innerhalb von 20 Sekunden in das Auge ein.**

Die Linse lässt sich am besten in einem gleichmäßigen, durchgehenden Schritt innerhalb von 2 Sekunden positionieren.

Wenn das Drücken der Schubstange bis zur sicheren Berührung der Linsenränder nicht gelingt, erhöht dies die Wahrscheinlichkeit einer nicht erfolgreichen Linseninjektion.

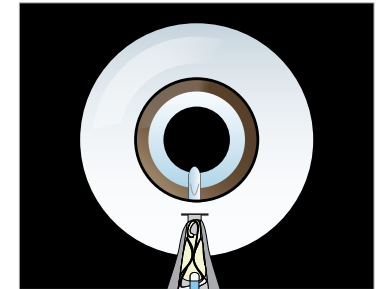
Um optimale Ergebnisse zu erzielen, sollten alle drei Vorbereitungsschritte durchgehend und ohne Unterbrechung durchgeführt werden.



IMPLANTATION

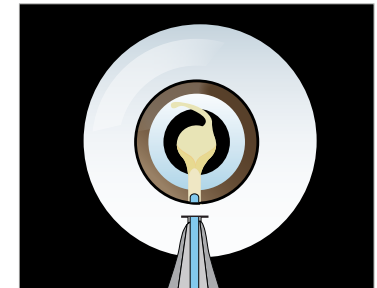
1 Einführen

Führen Sie die Injektorspitze ein, bis die Abschrägung (sich öffnender Teil der Injektorspitze) vollständig in der Vorderkammer befindet.



2 Freigeben

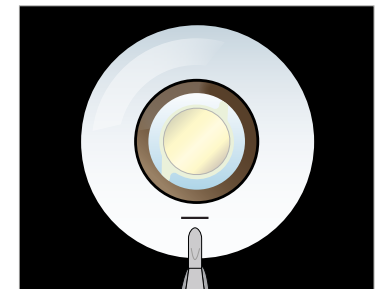
Halten Sie die Kappe (Kowa Markenlogo) nach oben, drücken Sie die Schubstange gleichmäßig und langsam nach vorne und geben Sie die IOL in den Kapselsack frei. Drücken Sie die Schubstange, bis die hintere Haptik vollständig freigegeben ist.



3 Entfernen des Injektors

Prüfen Sie die Linsenposition und entfernen Sie die Injektorspitze aus dem Auge.

Die hintere Haptik MUSS vor dem Entfernen der Injektorspitze in das Auge freigegeben werden.



4 Ausrichten

Drehen Sie die IOL im Uhrzeigersinn bis kurz vor die gewünschte Achse. Entfernen Sie das OVD aus dem Auge und richten Sie die Zylinderachsen-Markierungen auf die endgültige Achse aus.

