

Extractor Aspiration Catheter

A 제품명

본 제품의 상표명은 Extractor Aspiration Catheter이고, 일반적인 명칭은 중심순환계 색전과 혈전 제거용 카테터입니다.

B 제품설명

본 제품의 인체의 혈관에서 색전과 혈전을 흡입하기 위해 카테터 및 압력고정 주사기와 연결하는 확장라인과 스톱콥 및 시술 후 흡입된 혈액을 여과하기 위하여 사용되는 거름망으로 구성되어 있습니다. 카테터는 근위부와 친수성 폴리머가 코팅된 원위부로 구성되어 있고, 원위부 끝에는 방사선 불투과성 마커가 있으며, 카테터의 근위부 끝에 있는 허브는 확장라인과 스톱콥, 압력고정 주사기에 장착할 수 있습니다. 허브에 체결되어 있는 코어와이어는 카테터가 혈관의 병변까지 쉽게 진입하기 위하여 카테터 원위부 안까지 장치되어 있습니다. 카테터가 혈관병변에 도달하였을 때, 카테터 안에 장치되어 있는 코어 와이어를 제거한 후, 모든 액세서리를 장착하여 압력고정 주사기의 진공을 이용하여 색전과 혈전을 흡입합니다. 흡입이 완료되면 거름망에 여과하여 색전 또는 혈전을 육안으로 확인합니다.

C 성능 및 사용목적

본 제품은 심혈관과 말초혈관의 색전 및 혈전을 제거하기 위해서 사용되는 카테터입니다.

D 금기사항

- 섬유상, 부착물 또는 석회화 물질을 제거하는데 사용하지 않습니다.
- 정맥계통에 사용하지 않습니다.
- 재사용 또는 재멸균을 하지 않습니다.

E 일반적인 주의사항

본 제품은 사용설명서를 숙지한 후 사용하시기 바랍니다. 본 제품은 에틸렌 옥사이드로 멸균되어 있습니다. 시술하는 동안 멸균 상태가 유지되도록 하고 기간이 경과하면 사용하지 않습니다. 사용 전 내용물을 점검한 후 포장의 손상이나 습기의 흔적이 보이면 사용하지 않습니다. 사용자는 수술전에 카테터 및 액세서리의 기능적인 문제가 없음을 확인해야 합니다. 사용할 ExtractorTM의 사용규격이 해당수술에 적합한지 확인 및 보증해야 합니다. 중심순환계 색전제거용 카테터에 대한 교육과 완벽한 훈련을 받은 내과의사에 한하여 사용할 수 있습니다.

F 사용 시 주의사항

- 제품의 시술절차는 경험적, 혈관 내 기법 및 시술에 대해 철저히 훈련을 받은 의사만 수행할 수 있습니다.
- 카테터는 1회용 제품으로 멸균된 상태로 제공됩니다. 제품을 다시 소독 및/또는 재사용하지 않습니다. 재사용은 고장에 대한 위험을 일으키며 환자에게 위험을 초래할 수 있습니다. 잠재적으로 나타날 수 있는 제품 고장으로는 구성요소의 성능저하 및 오작동 등이 있습니다. 환자에게 발생할 수 있는 위험으로는 제품의 오작동으로 인한 상태 또는 부적합한 장치의 세척이나 멸균으로 인한 감염 등입니다.
- 진단, 색전 또는 치료 물질을 혈관에 전달하거나 주입할 때 카테터를 사용하지 않습니다. 이 카테터는 색전 또는 혈전 흡입 이외의 용도로 사용하지 않습니다. 이 카테터는 색전 또는 혈전 흡입이외의 용도로 설계된 장치와 다릅니다.
- 본 제품은 약물 용출성 스텐트 등 새로 배치된 스텐트와 함께 사용하는 경우에 대한 검증용 하지 않았습니다. 약물 용출성 스텐트에서 카테터를 사용할 경우 미세한 약물 코팅에 의하여 본 제품에 손상이 가해질 수 있습니다.
- 인체 내부에서 압력고정 주사기, 확장라인, 스톱콥, 거름망을 사용하지 않습니다.
- 시술도중 흡입이 멈추거나 이상 증상이 발생하는 경우 카테터가 환자의 혈관내에 삽입된 상태에서 절대로 카테터의 내강을 강제로 세척하지 않습니다. 혈관 내 혈전의 재유입, 혈전색전증 등으로 인하여 심각한 상태 또는 사망을 초래할 수 있습니다. 반드시 카테터를 환자의 체외로 꺼낸 다음 카테터 내강을 세척하거나 신폴을 사용하여 주십시오.
- 포장의 내부습기, 개봉된 흔적 및/또는 손상된 경우 카테터를 사용하지 않습니다.

- h 사용 전 카테터가 구부러져 있거나 꼬임이 없는지 확인하십시오. 혈관손상 및/또는 카테터 삽입이나 제거가 불가능해질 수 있으므로 손상된 카테터는 사용하지 않습니다.
- i 시술 전 확장라인 또는 압력고정 주사기에 공기가 유입되지 않도록 모든 체결부분을 확실히 점검하여 주십시오.
- j 카테터 취급 시 파손, 굽힘 또는 꼬임이 발생하지 않도록 주의하여 주십시오.
- k 카테터가 체내에 있는 경우 형광투시진단법을 통해서 시술합니다. 카테터를 체내에 삽입할 때에는 반드시 팀의 방사선 불투과성 마커의 위치를 관찰하면서 이동해야 합니다.
- l 저항의 원인이 형광투시진단법을 통해 확인될 때까지는 혈관 내 장치를 이동하지 않습니다. 만약 카테터 또는 가이드 와이어를 강제로 움직이면 카테터 또는 가이드 와이어 팀이 분리되어 카테터 손상 또는 혈관에 천공이 발생할 수 있습니다.
- m 코어 와이어는 혈전흡입을 시작하기 전에 반드시 제거합니다.

G 나타날 수 있는 부작용/합병증

카테터를 사용하는 모든 시술 과정에서는 아래와 같은 부작용/합병증이 나타날 수 있으며, 이외의 증상도 나타날 수 있습니다.

- 사망
- 국부 또는 전신 감염
- 국부 혈종
- 급성 심근경색
- 내과 파열
- 뇌졸중
- 혈관내막분열
- 동맥경련
- 동맥절개
- 동맥 혈전증
- 심근허혈
- 심실세동을 동반한 부정맥
- 저혈압
- 천공 및 혈관 파열
- 출혈
- 혈전 및 죽상경화반의 원위부 색전증 팀 분리 및 원위부 색전화가 동반된 카테터 파손

H 사용 전 준비사항

- a 해당 가이드 와이어 및 RHV(Rotating Hemostatic Valves)가 있는 가이드 카테터를 사용하여 표준기법을 사용하여 가이드 카테터와 RHV를 세척합니다.
- b 카테터 멸균제품의 개봉 전 포장의 파손된 곳이 있는지 또는 외부공기로부터 완벽히 밀폐되어있는지 확인 후 개봉하십시오.
- c 후프에서 카테터를 빼고 굽힘이나 꼬임이 있는지 확인하십시오.
- d 압력고정 주사기로 해파린 첨가 생리 식염수 10ml를 빨아 당기십시오. 압력고정 주사기를 스톱콥에 연결하고 부착된 확장라인을 카테터 허브와 체결되어 있는 코어 와이어의 커넥터에 연결합니다. 전체 연결부를 세척 후 스톱콥의 스위치를 “off” 위치로 닫은 뒤, 코어 와이어의 커넥터에서 확장라인을 분리하여 주십시오.
- e 일반 멸균 생리식염수로 카테터 원위부를 살짝 닦아 친수성 코팅의 능력을 극대화 하십시오.
 - ※ 주의 : **강하게 세척하면 친수성 코팅의 벗겨짐 또는 손상이 발생 되어 혈관 내 삽입 시 방해가 될 수 있으므로 주의하시기 바랍니다.**
- f 카테터의 원위부에 있는 가이드 와이어 루멘에 가이드 와이어를 삽입한 후 밀어 넣습니다. 가이드 와이어가 가이드 와이어 루멘의 개방구로 나올 때까지 가이드 와이어를 따라 카테터를 밀어 넣어 주십시오.
- g 형광투시진단법으로 관찰하면서 선택한 혈관 부위까지 가이드 와이어 방향으로 카테터를 이동합니다. 저항력이 느껴지는 경우 카테터의 이동을 중지 하십시오.
 - ※ 경고 : **카테터가 원활하게 움직이지 못할 경우 그 원인이 혈관 투시진단법을 통해 밝혀지기 전까지는 절대로 혈관 내 장치를 억지로 이동하거나 제거하지 않습니다. 카테터 또는 가이드 와이어 팀이 분리되어 카테터 손상 또는 혈관 천공이 발생할 수 있습니다.**
- h 카테터의 원위부 끝에 있는 방사선 불투과성 마커가 시술부위에 도달하면 코어 와이어를 카테터 내강으로부터 제거한 후 즉시 확장라인, 스톱콥, 고정압력 주사기를 카테터의 허브에 체결하여 주십시오.

- ※ 주의 : **흡입 전 코어 와이어가 제거되어 있는지 반드시 확인 하십시오.**

- i 압력고정 주사기의 플런저를 30ml까지 잡아당긴 후 음압상태를 유지하기 위해 플런저를 회전하여 고정합니다.
 - ※ 주의 : **흡입 시 확장라인 또는 압력고정 주사기에 공기가 유입되지 않도록 모든 결합부분이 확실하게 체결 되어있는지 확인 합니다.**

I 사용방법

- a 스톱콥의 스위치를 “off”에서 열고 흡입을 시작합니다. 흡입이 시작 되면 혈관내의 원위부 방향으로 카테터를 서서히 이동합니다. 진공 상태가 모두 없어질 때까지 혈액이 압력고정 주사기로 흡입됩니다. 만약 흡입이 멈추거나 또는 이상 증상이 발생할 경우 카테터를 혈관 에서 제거한 후 카테터 흡입내강을 세척하거나 또는 신폴 카테터를 사용하여 주십시오.
 - ※ 참고 : **흡입 시 주사기에서 공기가 발견되면 시스템 자체에 누출 가능성이 있는 것입니다. 스톱콥을 “off”로 닫은 후 모든 연결부를 다시 체결하여 사용하십시오. 만약 공기가 계속 발견되면 해당 카테터를 제거하고 신폴 카테터를 사용하여 절차를 반복하여 공기의 유무를 재확인 하십시오.**

- b 시술이 완료 된 후에는 스톱콥을 “off”위치로 닫은 후 사용한 카테터 를 제거합니다. 압력 고정 주사기에 흡입된 혈액의 혈전 또는 색전은 실험실 분석을 위해 거름망을 이용하여 여과한 후 확인 할 수 있습니다.

J 사용 후 보관 관리방법

본 제품은 **일회용**이므로, 사용 후 규정에 의거하여 폐기하여 주십시오.

K 사용횟수

본 제품은 **일회용 멸균 의료기기**이므로 재사용 또는 재멸균을 금지합니다.

L 품질보증 및 책임한계

이 문서에서 설명하는 (주)제노스 제품에 대한 명시적 또는 묵시적인 보증은 없습니다. 이는 상품성이나 특정 목적의 적합성에 대한 묵시적인 보증을 포함되지 이에 제한되지 않습니다. (주)제노스는 특정범에서 명시하는 것 이외의 직접적, 부수적 또는 파생적 손해에 대하여 어떠한 경우에도 책임을 지지 않습니다. 이러한 경우 구체적으로 정한 것 이외의 어떠한 진술이나 보증은 행하지 않습니다. 이 문서를 비롯하여 인쇄물에 기재된 설명이나 사양은 제조 당시 제품을 일반적으로 설명하기 위해 사용된 것일 뿐 명시적인 보증에 해당하지 않습니다. 또한, 제품을 재사용하여 직접적, 부수적, 파생적 손해에 대하여 책임을 지지 않습니다. 본 제품의 사용은 내과의사로 제한 됩니다.

M 심볼

본 제품의 심볼마크에 대한 설명은 하기 [표 -1]을 참고 하십시오.

[표 -1]

REF	Catalogue number	LOT	Batch code
	Do not re-use		Caution
	Do not use if package is damaged		Temperature limit
	Sterilized using ethylene oxide		Keep away from sunlight
	Use by date		Date of manufacture
	Consult instructions for use		Manufacturer
	Keep dry		Do not resterilize

N 저장방법

건조하고 어두운 장소의 실온 (1℃ ~ 30℃)에 보관한다.

O 제품규격

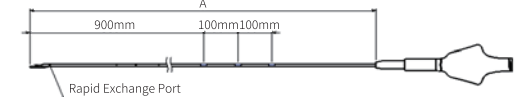
- a 본 제품의 규격은 하기 [표 -2]를 참고하여 주십시오. 또한 본 제품을 사용할 때 카테터와 호환되는 가이드 카테터의 최소 내경과 가이드 와이어의 최대외경을 확인 후 사용하여 주십시오.

[표 -2]

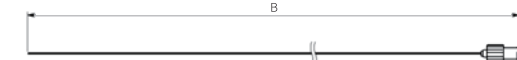
모델명	가이드 카테터 최소내경	가이드 와이어 최대외경
GAC-6-110	≥ 1.78mm (0.070")	0.36mm (0.014")
GAC-7-130	≥ 2.03mm (0.080")	0.36mm (0.014")
GAC-8-150	≥ 2.26mm (0.089")	0.36mm (0.014")

- b 카테터 및 코어 와이어의 치수 A, B는 하기 [표 -3]를 참고하십시오.

[카테터]



[코어 와이어]

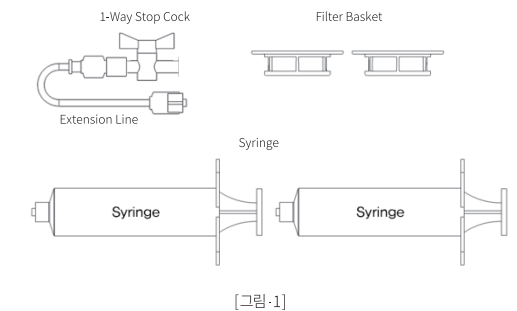


[표 -3]

모델명	카테터	코어 와이어
	A	B
GAC-6-110	1400mm	1460mm
GAC-7-130	1400mm	1460mm
GAC-8-150	1500mm	1560mm

- c 액세서리는 다음을 참고 하십시오.

1. 스톱콥 : 1EA
2. 확장라인 : 1EA
3. 압력고정 주사기 : 2EA
4. 거름망 : 2EA
5. 확장라인, 스톱콥, 압력고정 주사기 한 세트는 체결된 상태로 포장 되어 있으며, 하나의 압력고정 주사기는 별도로 포장되어 있고, 하기 [그림 -1]과 같습니다



[그림 -1]

MS-P953/IFU-DS1003(Rev.4,2401)

A CAUTION

The Extractor Aspiration catheter procedure should be performed by physicians with adequate training in the use of the device.

B DEVICE DESCRIPTION

The Extractor Aspiration catheter is a dual lumen rapid exchange catheter with related accessories. The smaller wire lumen of the catheter is able to accommodate guidewires that are $\leq 0.014"$ / 0.36mm in diameter. The larger aspiration lumen comes preloaded with a core wire that resists kinking during placement but is removed to allow for the removal of thrombus by aspiration. The catheter have maximum outer diameter of 1.70, 1.90 and 2.10 mm by size and two working length of 140 and 150 cm. The catheter has a radiopaque marker band (1mm) located 3.35mm from the distal tip. The catheter has three (3) non-radiopaque positioning marks located approximately 90cm, 100cm, and 110cm proximal of the distal tip. Catheter has a distal hydrophilic coated section of 40cm. The proximal end of the catheter incorporates a standard luer adapter to facilitate the attachment of the catheter to the included extension line, stopcock and syringes, as well as a self-sealing stylet port. Two 180 micron filter baskets are included for assistance in filtering the blood removed during the procedure for laboratory analysis of any thrombus.

C INDICATIONS

The Extractor Aspiration catheter is indicated for the removal of fresh, soft emboli and thrombi from vessels in the coronary and peripheral vasculature.

D CONTRAINDICATIONS

The Extractor Aspiration catheter is contraindicated for use in patients with:

- Cardiogenic shock
- No identifiable culprit lesion
- Coronary morphology ineligible for thrombectomy (for example, very tortuous vessels or severe calcification)
- Co-morbidity with limited life expectancy of less than 6 months
- Contraindications for treatment heparin, aspirin, or thienopyridines
- Pregnancy

E ⚠ WARNINGS

Do not use after the "Use-by date" specified on the label. Do not use the Extractor Aspiration catheter for the delivery or infusion of diagnostic, embolic or therapeutic materials into blood vessels as it has not been designed for these uses. The core wire shall be removed before initiation of thrombus aspiration. Do not perform high pressure contrast injections around the Extractor Aspiration catheter within the minimum sized guide catheter. High pressure contrast injection may damage the Extractor Aspiration catheter, making it difficult to remove from the guide catheter. There will be insufficient room within the minimum guide catheter sizes to deliver any contrast around the Extractor Aspiration catheter. Do not use the syringes, extension line, stopcock or filter basket inside the human body. If flow into the syringe stops or is restricted, do NOT attempt to flush the extraction lumen while the catheter is still inside the patient's vasculature. Intravascular thrombus delivery, thromboembolic event and/or serious injury or death may result. Remove the catheter and, outside of the patient, either flush the extraction lumen or use a new catheter. Never advance or withdraw an intravascular device against resistance until the cause of the resistance is determined by fluoroscopy. Movement of the catheter or guidewire tip, damage to the catheter, or vessel perforation. The device is provided sterile for single use only. Reuse of single-use device creates a potential risk of patient or user infections. Contamination of the device may lead to illness or serious patient injury. Do not expose the catheter to organic solvents, e.g. alcohol.

F ⚠ PRECAUTIONS

Do not use the Extractor Aspiration catheter less than 2.0 mm in diameter of blood vessel. Do not use the Extractor Aspiration catheter for the removal of fibrous, adherent or calcified material (e.g. chronic clot, atherosclerotic plaque). Do not use the Extractor Aspiration catheter in the venous system. Do not use the Extractor Aspiration catheter in the cerebral vasculature. Do not use the Extractor Aspiration catheter if the packaging has been damaged. Inspect the catheter prior to use for any

bends or kinks. Do not use a damaged catheter because vessel damage and/or inability to advance or withdraw the catheter may occur. Check that all fittings are secure so that air is not introduced into the extension line or syringe during extraction. Exercise care in handling of the catheter during a procedure to reduce the possibility of accidental breakage, bending or kinking. When the catheter is in the body, it should be manipulated only under fluoroscopy. Do not attempt to move the catheter without observing the resultant tip response. Excessive tightening of a hemostatic valve onto the catheter shaft may result in damage to the catheter. The Extractor Aspiration catheter has not been evaluated for use in the venous vessels.

G ADVERSE EFFECTS

The following adverse effects are generally associated with catheterization procedures and may occur when using the Extractor :

- local or systemic infection
- local hematomas
- intimal disruption
- arterial dissection
- perforation and vessel rupture
- arterial thrombosis
- distal embolization of blood clots and plaque
- arterial spasm
- arteriovenous fistula formation
- catheter fracture with tip separation and distal embolization

H CLINICAL PROCEDURE

The techniques and procedures described do not represent ALL medically acceptable protocols, nor are they intended as a substitute for the physician's experience and judgment in treating any specific patient. Each Extractor Aspiration catheter includes the following components:

- Single-use, disposable catheter with core wire
- Extension line (30cm) with attached stopcock
- 2 - syringes (30ml) with locking plunger
- 2 - filter basket (180 micron mesh) for filtering thrombus after extraction

Other materials required but not provided are:

- Guiding catheter with the appropriate sized I.D. to cannulate the vessel
- Rotating hemostatic valve (RHV)
- Guidewire with diameter $\leq 0.014"$ / 0.36mm
- Sterile heparinized saline (for system flushing)

I PREPARATIONS FOR USE

1. Using sterile technique, open the pouch and transfer the tray into the sterile field.
2. Flush the carrier tube completely with heparinized saline to activate the hydrophilic coating.
3. Remove the catheter from the carrier tube and inspect for any bends or kinks. Remove the packaging mandrel from the wire lumen.
4. Thoroughly flush the catheter and wire lumen with heparinized saline. 5. Draw 5ml of heparinized saline into the 30ml syringe. Connect the syringe to the stopcock, and connect the attached extension line to the catheter. Flush the entire connection to remove all air from the catheter, extension line, stopcock and syringe. Turn the stopcock to the "Off" position.
6. With the stopcock in the "Off" position, pull back the plunger on the 30ml syringe to the desired amount of extraction volume. Twist the plunger to lock the syringe in the vacuum position.
Precaution: Check that all fittings are secure so that air is not introduced into the extension line or syringe

J DEPLOYMENT PROCEDURE

Review the schematic drawing of the Extractor Aspiration catheter below for terminology used in the following deployment procedure. Deploy the Extractor™ Aspiration catheter according to the following steps:

1. Cannulate the vessel using the appropriate guidewire and guiding catheter with attached RHV. Flush the guiding catheter and RHV using standard technique.
NOTE: A correctly sized guide catheter must be selected to accommodate free movement of the Extractor™ Aspiration catheter.
2. Back-load the Extractor Aspiration catheter onto the guidewire. Advance the catheter on the guidewire until the wire exits the opening in the wire lumen.

3. Open the RHV thumbscrew and introduce the catheter, being careful to keep the guidewire in the guidewire lumen slot of the catheter. Tighten the Oring valve around the catheter just enough to catheter movement.
4. Continue to advance the catheter over the guidewire to the selected vascular site, using fluoroscopic guidance. Stop advancement of the catheter if any resistance is encountered.

Warning: Never advance or withdraw an intravascular device against resistance until the cause of the resistance is determined by fluoroscopy. Movement of the catheter or guidewire against resistance may result in separation of the catheter or guidewire tip, damage to the catheter, or vessel perforation.

5. After fluoroscopically confirming catheter position (proximal to the thrombus), remove the core wire. Open the stopcock to begin extraction when the hub of catheter is connected to male luer of extension line. Slowly advance the catheter distally away from the guiding catheter. Blood will enter the syringe until all of the vacuum is gone. Should aspiration not begin filling the syringe within 5 seconds remove the catheter without releasing the vacuum. Outside of the patient, either flush the extraction lumen or use a new catheter.

NOTE: During performance testing, the catheter demonstrated the ability to evacuate fluid at a minimum rate of 0.20ml/s.

Warning: If flow into the syringe stops or is restricted, DO NOT attempt to flush the extraction lumen while the catheter is still inside the patient's vasculature. Intravascular thrombus delivery, thromboembolic event and/or serious injury or death may result. Remove the catheter and, outside of the patient, either flush the extraction lumen or use a new catheter.

NOTE: If air is noted in the syringe during extraction, a leak may be present in the system. Turn the stopcock "Off", tighten all luer connections, remove all air from the syringe, and repeat the extraction. If air is still noted, remove the catheter, obtain a new catheter and repeat the procedure.

6. After completing the extraction process, turn the stopcock to the "Off" position and remove the catheter, or attach second syringe and repeat extraction.
7. Blood and thrombus extracted into the syringe may be filtered for subsequent laboratory analysis using the 180 micron filter basket. To use the filter basket, wet the mesh to allow fluid flow, and filter the extracted blood through the filter basket.

K STORAGE

Store at room temperature (1°C-30°C) in dry and dark places.

L LIMITED WARRANTY

GENOSS Co., Ltd. warrants that the Extractor™ Aspiration catheter is free from defects in workmanship and materials prior to the stated expiration date. Liability under this warranty is limited to refund or replacement of any product which has been found by GENOSS Co., Ltd. to be defective in workmanship or materials. GENOSS Co., Ltd. shall not be liable for any incidental, special, or consequential damages arising from the use of the Extractor™ Aspiration catheter.

Damage to the product through misuse, alteration, improper storage, or improper handling shall void this limited warranty. No employee, agent, or distributor of GENOSS Co., Ltd. has any authority to alter or amend this limited warranty in any respect. Any purported alteration or amendment shall not be enforceable against GENOSS Co., Ltd.

THIS WARRANTY IS EXPRESSLY IN LIEU OF ALL OTHER WARRANTIES, EXPRESSED OR IMPLIED, INCLUDING ANY WARRANTY OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE OR ANY OTHER OBLIGATION OF GENOSS CO., LTD.

M SYMBOLS

REF	Catalogue number	LOT	Batch code
	Do not re-use		Caution
	Do not use if package is damaged		Temperature limit
	Sterilized using ethylene oxide		Keep away from sunlight
	Use by date		Date of manufacture

	Consult instructions for use		Manufacturer
	Authorized representative		Do not sterilize
	Keep dry		

N PRODUCT SPECIFICATION

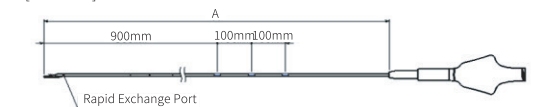
When using the products, please refer to the sizes which are followed in the table 1. And please confirm firstly the maximum diameter of catheter, compatible guide catheter and the diameter of the guidewire.

[table-1]

Catheter Model	Max. Guidewire Diameter	Min. Guide Catheter I.D.
GAC-6-110	0.014" (0.36mm)	0.070" (1.78mm)
GAC-7-130	0.014" (0.36mm)	0.080" (2.03mm)
GAC-8-150	0.014" (0.36mm)	0.089" (2.26mm)

The sizes of the catheter and core wire A and B please refer to the table 2.

[Catheter]



[Core wire]

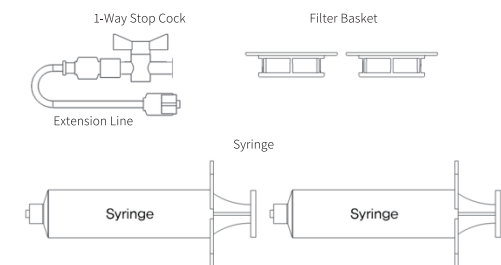


[table-2]

Catheter Model	Catheter	Core Wire
	A	B
GAC-6-110	1400mm	1460mm
GAC-7-130	1400mm	1460mm
GAC-8-150	1500mm	1560mm

Accessories, please refer to the following

1. Stopcock Valve: 1EA
2. Extension line: 1EA
3. Pressure Lock Syringe : 2EA
4. Filter basket : 2EA
5. One set of extension line, stopcock valve, pressure lock syringe is packaged with the concluded states. Pressure lock syringe are packaged separately. As shown in the figure-1 below.



[figure-1]

MS-P953/IFU-DS1003(Rev.4,2401)