

SCHEMA TECNICA - PROTESI MAMMARIA ESTERNA DEFINITIVA A-SUPREME

PRODUTTORE	TRULIFE, Unit 3, Cookstown Industrial Estate, Belgard Road, Tallaght, Dublin 24, IRELAND
DISTRIBUTORE	Rehasense Italy srl, Viale delle Industrie 5, 20044 Arese (MI)
CODICE ISO	06.30.18.006
REPERTORIO DM SSN (Art. 1 comma 409 legge 266/2005)	Nr: 31811/R
CND	IN ARRIVO

DESCRIZIONE GENERALE

Protesi realizzata al 100% in gel di silicone medicale con rivestimento esterno al 100% film di poliuretano.
A-Supreme è a forma asimmetrica con parte terminale esternain estensione per adattarsi alla zona ascellare studiata specificatamente per il seno destro oppure sinistro. La porzione esterna della protesi con estensione laterale è indicata nei casi di intervento chirurgico esteso con interessamento della porzione esterna del torace e dell'incavo sotto ascellare. I bordi della protesi aderiscono perfettamente nei punti in cui o scarseggia il tessuto cutaneo o non esiste più tessuto e massa molle.
Disponibile dalla taglia 1 alla taglia 14 in versione per seno destro oppure sinistro. La protesi viene fornita con una foderina di protezione in cotone. La protesi è Latex free, non contiene lattice.

IMMAGINE ARTICOLO	DATI TECNICI
	• 100% gel di silicone medicale microfiltrato, parte esterna al 100% film di poliuretano super soft effetto pelle naturale. • Dopo mastectomia bi o mono laterale estesa, mastectomia radicale o modificat. • La protesia va indossata con un reggiseno predisposto per protesi mammaria esterna. • Non indossare la protesi con anelli o braccialetti, potrebbero rompere l'involucro di poliuretano checontiene il silicone medicale. • Utilizzare dei guanti di protezione per l'indosso. • La protesi va lavata a mano con acqua tiepida. • Non usare detergenti aggressivi o soluzioni a base di alcol. • Usare un panno morbido per la pulizia, non strofinare con forza. • Asciugare la protesi lontano da fonti di calore diretto. • Una volta utilizzata, la protesi va rimessa nel suo contenitore per mantenere la forma naturale.

DIMENSIONI

CODICE VERSIONE DESTRA	CODICE VERSIONE SINISTRA	TAGLIA	FORMA	PROFILO SENO
003525	003540	1	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003526	003541	2	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003527	003542	3	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003528	003543	4	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003529	003544	5	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003530	003545	6	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003531	003546	7	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003532	003547	8	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003533	003548	9	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003534	003549	10	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003535	003550	11	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003536	003551	12	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003537	003552	13	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno
003538	003553	14	asimmetrica con estensione zona pettorale	da medio a pieno

INFO UTILI

UNITÀ CONFEZIONAMENTO	Pz. 1
ACCESSORI	/
GARANZIA	24 mesi da difetti di fabbricazione

CONFORMITÀ

Il dispositivo medico della presente scheda tecnica è conforme a quanto prescritto dall'allegato I del regolamento 2017/745.
La documentazione tecnica è interamente archiviata presso Rehasense Italy srl.