ES

KDPD 11/6.5

A - Funda de corte 11G x 6.5cm
B - Mandril de punta triangular Ø2.4mm x 10.3cm
C – Broca 13G x 98mm
D - Cánula dentada Ø2.35mm x 16cm
E - Mango (móvil con tensor)
F - Aguja de extracción de muestras Ø1.7mm x 19 .3cm

INDICACIONES D'USO

Biopsia de lesiones en los huesos.

PRECAUCIONES

Si utiliza material de otros proveedores, compruebe que la longitud y el diámetro son compatibles con los componentes del dispositivo. Utilice solamente la fuerza de los dedos procurando no aplicar una fuerza axial excesiva ni doblar los componentes.
No golpee el dispositivo con elementos contundentes (un martillo, por ejemplo).
El dispositivo se ofrece en estado estéril y debe considerarse como seguro, salvo que el embalaje esté abierto o dañado. No utilice el dispositivo si el embalaje está dañado.
El dispositivo es de un solo uso. No lo lave ni lo vuelva a esterilizar. Corre el riesgo de deteriorar el dispositivo o de contaminar al paciente. Después de su uso este producto puede convertirse en un riesgo biológico potencial. Todos estos productos deben manipularse y eliminarse de acuerdo con la práctica médica aceptada y la legislación y disposiciones.

CONTRAINDICACIONES

Antes de utilizar el dispositivo deberá diagnosticarse con cuidado el estado médico-clínico y biológico de los pacientes con tratamientos anticoagulantes o aquejados de problemas hemorrágicos.

INSTRUCCIONES D'USO

A continuación se ofrece una sugerencia de utilización del dispositivo. Prepare la biopsia con precisión mediante imágenes. Desinfecte la piel y aplique un anestésico cutáneo.

Fig. 1 Regule el tope de la funda de corte (A) en función de la profundidad a la que se encuentre el hueso. Realice una incisión en la piel e introduzca la funda de corte y el mandril montados juntos (A+B) hasta que entren en contacto con el hueso.
Nota 1: solo es posible alcanzar la profundidad máxima de 6.5 cuando se retira el tope de la funda de corte (A).
Nota 2: con el fin de evitar daños en los tejidos circundantes, efectúe una rotación del trócar (A+B) en sentido antihorario a la vez que lo introduce.

Fig. 2 Acerque el tope hasta tocar la piel, a continuación retírelo hasta alcanzar el valor de perforación deseado siguiendo las marcas métricas de la funda de corte (A).

Fig. 3 Perfore el hueso girando en sentido horario hasta que el tope entre en contacto con la piel. Retire el mandril (B) manteniendo sujeta con firmeza la funda de corte (A).
Nota: si la perforación resulta difícil, retire el mandril (B) manteniendo la funda de corte (A) en su posición. Introduzca la broca (C) en la funda de corte (A) y ajuste el conjunto.
Repita la perforación en sentido horario.
Durante la perforación y con la finalidad de mantener una buena calidad en la penetración, se recomienda extraer de vez en cuando la broca y limpiar los surcos de restos óseos.

Fig. 4 Tome la cánula dentada (D) y regule el tope en función de la profundidad deseada (hay una marca cada 10 mm). Este valor corresponde a la longitud de rebasamiento de la cánula dentada (D) en relación con el extremo de la funda de corte (A).

Fig. 5 Introduzca la cánula dentada con su mango (D+E) en la funda de corte (A) y efectúe la biopsia girando la cánula en sentido horario hasta que el tope entre en contacto con el conector Luer de la funda de corte (A). Retire la cánula dentada junto con su mango (D+E) haciéndola girar en sentido antihorario. Extraiga la muestra mediante la aguja de extracción de muestras (F), introduciéndolo por la parte del conector Luer.
Nota: se puede conectar una jeringa al conector Luer de la cánula dentada (D) tras retirar la empuñadura (E) a fin de aplicar una aspiración ligera en el momento de retirar la cánula dentada.

ALMACENAMIENTO

Almacenar en un lugar seco y fresco (por debajo de 26°C) y mantener alejadade la humedad y el calor directos. No utilizar después de la fecha caducidad.

I

KDPD 11/6.5

A – Guaina affilata 11G x 6.5cm
B – Mandrino dall'estremità Triangolare Ø2.4mm x 10.3cm
C – Punta 13G x 98mm
D – Cannula seghettata Ø2.35mm x 16cm
E – Impugnatura (amovibile con tenditore)
F – Espulsore pin Ø1.7mm x 19.3cm

INDICAZIONI

Biopsia del tessuto osseo.

MISURE PRECAUZIONAKI

Durante l'utilizzazione del materiale proveniente da altri fornitori, verificare che la lunghezza e il diametro siano compatibili con i componenti del dispositivo.
Durante l'uso, utilizzate unicamente la pressione delle dita e fate attenzione a non applicare una forza assiale eccessiva e a non piegare gli elementi.
Per esempio non battere sul dispositivo con un martello.
Il dispositivo viene fornito allo stato sterile e come tale deve essere considerato a meno che l'imballaggio non sia stato aperto o danneggiato. Non utilizzarlo se l'imballaggio è danneggiato.
Il dispositivo è monouso e non deve essere ripulito e/o risterilizzato. Si rischia di danneggiare il dispositivo e/o di contaminare il paziente. Questo prodotto dopo l'uso può rappresentare un potenziale rischio biologico. Tutti questi prodotti devono essere manipolati e smaltiti in conformità alla prassi medica accettata e la legislazione e le disposizioni.

CONTROINDICAZIONI

Prima di utilizzare il dispositivo, è necessario accertarsi accuratamente della condizione medico, clinico -biologica dei pazienti sottoposti a terapia anticoagulante o che soffrano di disturbi emorragici.

ISTRUZIONI PER L'USO

Quello che segue è un suggerimento del metodo d'utilizzo del dispositivo. La biopsia deve essere preparata con accuratezza tramite imaging biomedico. Disinfettare la pelle ed eseguire un'anestesia cutanea.

Fig. 1 A seconda della profondità dell'osso che desiderate raggiungere, regolare l'arresto di profondità della guaina affilata (A). Incidere la pelle e inserire in senso antiorario, la guaina affilata e il mandrino montati insieme (A+B) fino al contatto osseo.
Nota 1 : la profondità massima di 6.5 è raggiunta quando l'arresto di profondità viene ritirato dalla guaina affilata (A).
Nota 2 : per evitare qualsiasi rischio di danno ai tessuti circostanti durante l'inserimento, eseguire una rotazione del trocar (A+B) in senso inverso a quello delle lancette di un orologio.

Fig. 2 Avvicinare l'arresto di profondità al contatto della pelle, poi spostarlo indietro secondo il valore di perforazione desiderato utilizzando la marcatura centimetrica della guaina affilata (A).

Fig. 3 Forare l'osso girando nel senso delle lancette di un orologio affinché l'arresto di profondità venga in contatto con la pelle. Ritirare il mandrino (B) mantenendo saldamente la guaina affilata (A).
Nota : Se la perforazione è difficile, ritirare il mandrino (B) mantenendo la guaina affilata (A) in posizione. Inserire la punta (C) nella guaina affilata (A) e bloccare il tutto.
Riprendere la perforazione nel senso delle lancette di un orologio.
Durante la perforazione e allo scopo di conservare un'ottima qualità di penetrazione, si consiglia di ritirare ogni tanto la punta e di pulire i solchi dei trucioli ossei.

Fig. 4 Prendere la cannula seghettata (D) e regolare l'arresto di profondità sul riferimento centimetrico desiderato (esiste una tracciatura ogni 10mm). Questo valore corrisponde alla lunghezza della sporgenza della cannula seghettata (D) rispetto all'estremità della guaina affilata (A).

Fig. 5 Inserire la cannula seghettata con l'impugnatura (D+E) nella guaina affilata (A) ed eseguire la biopsia girando nel senso delle lancette di un orologio affinché l'arresto della profondità venga in contatto con il raccordo Luer della guaina affilata (A).Ritirare la cannula seghettata insieme all'impugnatura nel senso (D+E) contrario a quello delle lancette di un orologio , poi ritirare il prelievo ottenuto per mezzo dell'espulsore (F), quest'ultimo inserito vicino al raccordo Luer.
Nota : una siringa può essere collegata al raccordo Luer della cannula seghettata (D) dopo aver rilasciato l'impugnatura (E) allo scopo di applicare una lieve aspirazione durante il ritiro della cannula seghettata.

CONSERVAZIONE

Conservare in luogo asciutto e fresco (a meno di 26°C), lontano da umidità e fonti di calore. Non usare dopo la data di scadenza.

DK

KDPD 11/6.5

A - Skærekanyle 11G x 6.5cm
B - Obturator med trekantspids Ø2.4mm x 10.3cm
C - Bor 13G x 98mm
D - Savtakket kanyle Ø2.35mm x 16cm
E - Håndtag (aftageligt med afstiver)
F - Prøveudstøder Ø1.7mm x 19.3cm

INDIKATIONER

Biopsi av förändringar i ben.

FÖRS

Hvis der anvendes udstyr fra andre leverandører, skal det kontrolleres, at dets længde og diameter er forenelige med anordningens komponenter.
Brug kun fingerkræfter ved anvendelse af anordningen, og pas på ikke at påtrykke en excessiv aksial kraft eller at bøje elementerne. Slå aldrig på anordningen med fx en hammer.
Anordningen leveres steril og skal betragtes som steril, med mindre emballagen er beskadiget eller har været åbnet. Må ikke anvendes, hvis emballagen er beskadiget.
Anordningen er beregnet til engangsbrug og må ikke rengøres eller steriliseres igen. Dette ville indebære risiko for beskadigelse af anordningen og/eller kontaminering af patienten.
Denna produkt kan efter användandet utgöra en potentiell biorisk. Alle sådanne produkter skal håndteres og bortskaffes i overensstemmelse med accepteret medicinsk praksis og lovgivning og bestemmelser.

KONTRAINDIKATIONER

Hos patienter, der får antikoagulationsbehandling (AK-behandling), eller som lider af hæmoragiske forstyrrelser, skal patientens kliniske og biologiske medicinske tilstand nøje vurderes, inden anordningen bruges.

BRUKSANVISNING

Følgende er et forslag til en anvendelsesmetode for anordningen. Biopsien skal forberedes præcist under billedvejledning. Desinficer huden og anlæg kutan anæstesi.

Fig. 1 Juster dybdestoppet på skærekanylen (A) som funktion af dybden af knoglen, der skal nås. Inciser huden og indfør skærekanylen og obturatoren samlet (A+B) under drejning mod uret indtil kontakt med knoglen.
NB. 1: Den maksimale dybde på 6,5 nås, når dybdestoppet fjernes fra skærekanylen (A).
NB. 2: For at undgå enhver risiko for at beskadige de omkringliggende væv drejes trokaren (A+B) mod uret under indførelsen.

Fig. 2 Sæt dybdestoppet i kontakt med huden og skub det dernæst tilbage svarende til den ønskede boredybde ved hjælp af centimeterskalaen på skærekanylen (A).

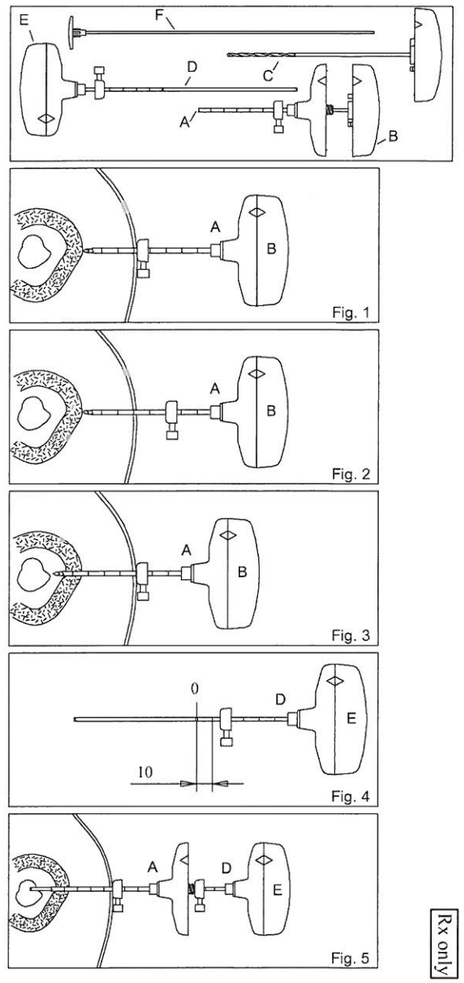
Fig. 3 Drej med uret for at bore i knoglen, indtil dybdestoppet kommer i kontakt med huden. Fjern obturatoren (B), idet skærekanylen (A) holdes godt fast.
Bemærk: Hvis det er vanskeligt at bore, fjernes obturatoren (B), idet skærekanylen (A) holdes på plads. Indfør boret (C) i skærekanylen (A) og lås dem sammen.
Fortsæt med at bore med uret.
For at bevare en god indtrængning anbefales det at tage boret ud en gang imellem under boringen for at rense furerne for knoglerester.

Fig. 4 Tag fat i den savtakkede kanyle (D) og indstil dybdestoppet på det ønskede centimetermærke (der er et mærke for hver 10 mm). Denne værdi svarer til den længde, den savtakkede kanyle (D) rager ud for enden af den Skærekanyle (A).

Fig. 5 Indfør den savtakkede kanyle med det tilhørende håndtag (D+E) i den Skærekanyle (A), og udfør biopsien ved at dreje med uret, indtil dybdestoppet kommer i kontakt med Luer-lock'en på den Skærekanyle (A).
Fjern den savtakkede kanyle og det tilhørende håndtag (D+E), og tryk dernæst den opnåede prøve ud ved hjælp af prøveudstøderen (F), som indføres fra Luer-lock'ens side.
NB: Når håndtaget (E) er taget af, kan der tilsluttes en sprøjte til Luer-lock'en på den savtakkede kanyle (D), så der kan påtrykkes et let sug under fjernelsen af den savtakkede kanyle.

OPBEVARING

Opbevares på et køligt, tort sted (under 26°C), væk fra fug tog direkte varme. Må ikke bruges efter udløbsdatoen.



Patent pending
ABKLNI59/B
08/05/2012

MADISON™ PERFORATING BONE BIOPSY KIT WITH DRILL

LAURANE Medical
Chemin de la Bayette
ZAC de la Bayette
83220 LE PRADET - FRANCE
Tél : +33 (0)4 94 03 55 97
Fax : +33 (0)4 94 08 09 67

U.S Authorised Representative
LAURANI Medical LLC
159 Wesley Avenue
WESTBROOK, CT 06498 - USA
Tél : +1 (860) 399 9900
Fax : +1 (860) 399 9200

Rx only

Stainless steel - FDA class I

STERILE | EO

CE 0459

Le marquage CE a été obtenu en 2011

FR

KDPD 11/6.5

A - Gaine affûtée 11G x 6.5cm
B - Mandrin à extrémité triangulaire Ø2.4mm x 10.3cm
C - Mèche 13G x 98mm
D - Canule dentée Ø2.35mm x 16cm
E - Poignée (amovible avec raidisseur)
F - Pousse carotte Ø1.7mm x 19.3cm

INDICATIONS

Biopsies des lésions osseuses.

PRECAUTIONS

Le dispositif ne doit être utilisé que par un médecin formé à effectuer des biopsies ou des interventions radiologiques ou sous sa surveillance.
Le dispositif est fourni à l'état stérile et doit être considéré comme tel sauf si le conditionnement a été ouvert ou endommagé. Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé.
Le dispositif est à usage unique et ne doit pas être nettoyé et ou stérilisé de nouveau. Le risque encouru est une détérioration du dispositif et ou une contamination du patient.
Lors de l'utilisation de matériel provenant d'autres fournisseurs, vérifier que leur longueur et leur diamètre soient compatibles avec les composants du dispositif.
Lors de l'utilisation, ne mettez à contribution que la force de vos doigts et faites en sorte de ne pas appliquer une force axiale excessive ou courber ses éléments.
Après son utilisation, ce produit peut constituer un risque biologique potentiel. Tous les produits de ce type doivent être manipulés et détruits conformément aux pratiques médicales acceptées et à la législation et aux dispositions applicables.

CONTRE-INDICATIONS

Avant d'effectuer la biopsie, l'état médical du patient sous traitement anticoagulant ou souffrant de troubles hémorragiques devra être établi avec soin.

INSTRUCTIONS

Ce qui suit est une suggestion de méthode d'utilisation du dispositif.
La biopsie doit être préparée avec précision sous imagerie.
Désinfecter la peau et effectuer une anesthésie cutanée.

Fig. 1 En fonction de la profondeur de l'os à atteindre, régler la butée de profondeur de la gaine affûtée (A). Inciser la peau et introduire, dans le sens antihoraire, la gaine affûtée et le mandrin montés ensemble (A+B) jusqu'au contact osseux.
Nota 1 : la profondeur maximum de 6.5 est atteinte lorsque la butée de profondeur est retirée de la gaine affûtée (A).
Nota 2 : afin d'éviter tout risque d'endommagement des tissus environnants, effectuer une rotation dans le sens inverse des aiguilles d'une montre du trocart (A+B) tout en l'introduisant.

Fig. 2 Approcher la butée de profondeur au contact de la peau, puis la reculer de la valeur de forage souhaitée en utilisant le marquage centimétrique de la gaine affûtée (A).

Fig. 3 Forer l'os en tournant dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que la butée vienne au contact de la peau. Retirer le mandrin (B) tout en maintenant fermement la gaine affûtée (A).
Nota : Si le forage est difficile, retirer le mandrin (B) tout en maintenant la gaine affûtée (A) en place. Introduire la mèche (C) dans la gaine affûtée (A) et verrouiller l'ensemble.
Reprendre le forage dans le sens des aiguilles d'une montre.
Pendant le forage et afin de conserver une bonne qualité de pénétration, il est recommandé de retirer de temps en temps la mèche et de nettoyer les sillons des débris osseux.

Fig. 4 Prendre la canule dentée (D) et régler la butée de profondeur sur le repère centimétrique souhaité (il y a un traçage tous les 10mm). Cette valeur correspond à la longueur de dépassement de la canule dentée (D) par rapport à l'extrémité de la gaine affûtée (A).

Fig. 5 Introduire la canule dentée avec sa poignée (D+E) dans la gaine affûtée (A) et effectuer la biopsie en tournant dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que la butée de profondeur vienne au contact du raccord Luer de la gaine affûtée (A).
Retirer la canule dentée avec sa poignée (D+E) à contresens des aiguilles d'une montre, puis retirer le prélèvement obtenu au moyen du pousse carotte (F), celui-ci étant introduit du côté du raccord Luer.
Nota : une seringue peut être connectée au raccord Luer de la canule dentée (D) après avoir retiré la poignée (E) afin d'appliquer une faible aspiration lors du retrait de la canule dentée.

CONSERVATION

Entreposer dans un endroit frais et sec (en dessous de 26°C) à l'abri de l'humidité et de la chaleur directe.
Ne pas utiliser après la date de péremption.

EN

KDPD 11/6.5

A - Sharp tip Cannula 11G x 6.5cm
B - Trocar Tip Stylet Ø2.4mm x 10.3cm
C - Drill 13G x 98mm
D - Biopsy Needle Ø2.35mm x 16cm
E - Removal plastic handle
F - Ejector pin Ø1.7mm x 19.3cm

INDICATIONS FOR USE

Biopsy of bone lesions.

PRECAUTIONS

The device should be used only by or under supervision of a physician trained in biopsy or radiological interventions.
The device is supplied sterile. Check that the sterile package is intact.
The device is single use and must not be cleaned and or sterilized again. The incurred risk is a deterioration of the device and or a contamination of the patient.
Carefully check the contents of the package prior to use and verify that all parts are present and undamaged.
Be careful not to bend the components of the device and use finger force only during the procedure. Never use a hammer.
When using other tools, first check the compatibility (length and gauge) of these tools with the device components.
After use, each component of the device may be a potential biohazard. Handle and dispose such devices in accordance with accepted medical practice and applicable local, state and federal laws and regulations.

CONTRAINDICATIONS

The Perforating Bone Biopsy Kit is contraindicated for use on patients who are receiving heavy anticoagulant therapy or who have a severe bleeding problem.

DIRECTIONS FOR USE

The following is a suggested method for penetration of the bone. The puncture towards a lesion should be accurately planned using diagnostic imaging.
After desinfection, apply local anesthetic using the anesthesia needle.

Fig. 1 Make a small skin incision; adjust the depth gauge of the Perforating Cannula Stylet (A+B) and insert while rotating COUNTERCLOCKWISE until bone is reached.
Note 1: maximum depth can be reached if depth gauge is removed.
Note 2: in order to protect soft tissue, a counterclockwise rotation must be applied during penetration.

Fig. 2 After determining the drilling depth, adjust backward the depth gauge on the Sharp Tip Cannula (A).

Fig. 3 Carefully rotate the Perforating Cannula Stylet (A+B) CLOCKWISE until the depth gauge reaches the skin.
Once the lesion is reached, firmly hold the Sharp Tip Cannula (A) and remove the Stylet (B).
Note: If the insertion process is difficult, remove the Stylet (B), insert the Drill (C) in the Sharp Tip Cannula (A) and lock the two parts together.
Carefully rotate CLOCKWISE applying finger force only. For a better efficiency, it is recommended to remove the Drill from time to time and clean the grooves.

Fig. 4 Hold the biopsy needle and adjust the depth gauge (centimetric breakers).

Fig. 5 Insert the Biopsy needle together with its handle (D+E) through the Sharp Tip Cannula.
Carefully rotate the Biopsy needle clockwise until the depth gauge of the Biopsy needle
reaches the Sharp Tip Cannula luer end.
Then rotate counterclockwise and remove the Biopsy needle (D+E) from the Sharp Tip Cannula. Remove the handle (E) from the Biopsy needle; insert the ejector pin (F) through the Biopsy needle (from the luer end) and eject the sample.
Note: A syringe can be connected to the luer end of the Biopsy needle and light aspiration may be applied during removal of the Biopsy needle.

STORAGE

Store in a dry, cool, dark place.
Do not use after expiration date.

D

KDPD 11/6.5

A - Schliffhülle 11G x 6.5cm
B - Mandrin mit dreieckiger Spitze Ø2.4mm x 10.3cm
C - Bohrer 13G x 98mm
D - Bohrkanüle Ø2.35mm x 16cm
E - Handgriff (abnehmbar, mit Versteifung)
F - Zylinderschieber Ø1.7mm x 19.3cm

INDIKATIONEN FÜR DEN GEBRAUCH

Biopsien von Knochenläsionen mit Durchquerung harten Knochenmaterials.

VORSICHTSMASSNAHMEN

Bei der Verwendung von Zubehör anderer Hersteller ist zu prüfen, ob die Länge und der Durchmesser mit den Bauteilen der Vorrichtung kompatibel sind.
Beim Einbau darf lediglich die Kraft ihrer Finger zur Anwendung kommen, und es darf keinesfalls zu einer übermäßigen Belastung in axialer Richtung oder zu einem Verbiegen der Elemente kommen. Beispielsweise darf die Vorrichtung keinen Hammerschlägen ausgesetzt werden.
Solange die Verpackung unbeschädigt und verschlossen bleibt, kann die Vorrichtung ab Lieferung als steril betrachtet werden. Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist.
Es handelt sich um eine Einwegvorrichtung, die keinesfalls für einen Wiedergebrauch gereinigt und/oder sterilisiert werden darf. In diesem Fall bestünde die Gefahr einer Beschädigung der Vorrichtung und/oder einer Kontamination des Patienten.
Dieses Produkt kann nach der Benutzung eine potentielle Infektionsquelle darstellen. Alle diese Produkte müssen behandelt und entsorgt werden in Übereinstimmung mit den anerkannten medizinischen Praxis und Gesetzgebung und Bestimmungen.

KONTRAINDIKATIONEN

Patienten, die mit Gerinnungshemmern behandelt werden oder unter hämorrhagischen Störungen leiden, müssen vor einer Verwendung der Vorrichtung sorgfältig klinisch und biologisch untersucht werden.

GEBRAUCHSANWEISUNG

Im Folgenden wird ein Verfahren zur Verwendung der Vorrichtung vorgeschlagen. Die präzise Durchführung der Biopsie muss durch bildgebende Verfahren überwacht werden. Die Haut desinfizieren und eine kutane Anästhesie durchführen.

Fig. 1 Den Tiefenanschlag der Schliffhülle (A) in Abhängigkeit von der Tiefe des zu erreichenden Knochens einstellen. Die Haut aufschneiden und die Baugruppe aus Schliffhülle und Mandrin (A+B) gegen den Uhrzeigersinn einführen, bis sie auf den Knochen trifft.
Hinweis 1: Die maximale Tiefe von 6,5 ist erreicht, wenn der Tiefenanschlag vollständig aus der Schliffhülle (A) herausgezogen ist.
Hinweis 2: Um jede Gefahr einer Schädigung umliegenden Gewebes zu vermeiden, muss der Trokar (A+B) beim Einführen stetig gegen den Uhrzeigersinn gedreht werden.

Fig. 2 Den Tiefenanschlag heranführen, bis er die Haut berührt, und dann unter Verwendung der Zentimeterskala der Schliffhülle (A) entsprechend der gewünschten Bohrtiefe zurückfahren.

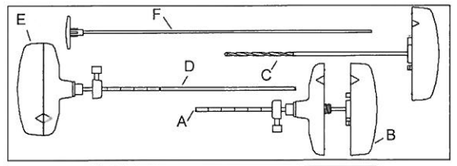
Fig. 3 Durch Drehen im Uhrzeigersinn in den Knochen bohren, bis der Anschlag die Haut berührt. Den Mandrin (B) herausziehen, wobei die Schliffhülle (A) festzuhalten ist.
Hinweis: Wenn sich die Bohrung als schwierig erweist, zunächst den Mandrin (B) herausziehen, wobei die Schliffhülle (A) festzuhalten ist. Den Bohrer (C) in die Schliffhülle (A) einführen, bis die beiden Teile ineinander einrasten.
Im Uhrzeigersinn weiterbohren.
Um eine gute Eindringfähigkeit aufrechtzuerhalten, sollte der Bohrer während des Bohrvorgangs von Zeit zu Zeit herausgezogen werden, um die Furchen von Knochenresten zu reinigen.

Fig. 4 Die Bohrkanüle (D) nehmen und den gewünschten Anschlagpunkt auf der Tiefeneinstellung mit Zentimeterskala wählen (die Markierungen haben einen Abstand von 10 mm). Dieser Wert entspricht der Länge, um welche die Bohrkanüle (D) über das Ende der Schliffhülle (A) hinaus eindringen wird.

Fig. 5 Die Bohrkanüle mit ihrem Handgriff (D+E) in die Schliffhülle (A) einführen und die Biopsie vornehmen, indem im Uhrzeigersinn gedreht wird, bis der Tiefenanschlag an den Luer-Anschluss der Schliffhülle (A) stößt.
Die Bohrkanüle mit ihren Handgriff (D+E) entgegen dem Uhrzeigersinn herausziehen und anschließend die gewonnene Probe mit dem Zylinderschieder (F) entnehmen, wozu dieser am Luer-Anschluss eingeführt wird.
Hinweis: Um beim Zurückziehen der Bohrkanüle eine leichte Saugwirkung zu erzielen, kann nach dem Entfernen des Handgriffs (E) eine Spritze an den Luer-Anschluss der Bohrkanüle (D) angeschlossen werden.

LAGERUNG

An einem kühlen, trockenen Ort (unter 26°C) aufbewahren, von Feuchtigkeit und direkter Hitze fern halten.



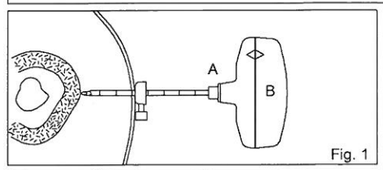


Fig. 1

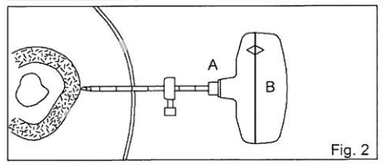


Fig. 2

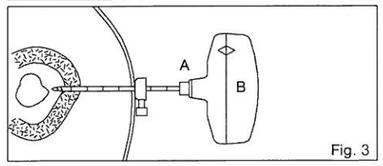


Fig. 3

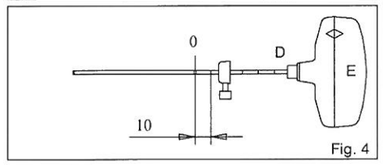


Fig. 4

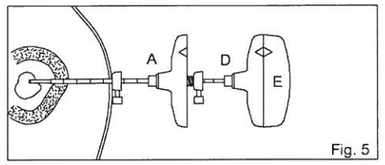


Fig. 5

Patent pending
ABKLNI59/B
06.06.2012

MADISON™ PERFORATING BONE BIOPSY KIT WITH DRILL

LAURANE Medical
Chemin de la Bayette
ZAC de la Bayette
83220 LE PRADET - FRANCE
Tél : +33 (0)4 94 03 55 97
Fax : +33 (0)4 94 08 09 67

U.S Authorised Representative
LAURANE Medical LLC
159 Wesley Avenue
WESTBROOK, CT 06498 - USA
Tél : +1 (860) 399 9900
Fax : +1 (860) 399 9200

Rx only

Stainless steel - FDA class I

STERILE | EO

Le marquage CE a été obtenu en 2011