

KBC 11/15 - LAR2015

A - Aiguille 18G x 15cm	E - Mandrin perforé Ø2.3mm x 18.9cm
B - Stylet (mandrin)	F - Canule dentée Ø2.35mm x 24cm
C - Broche guide Ø0.9mm x 30cm	G - Poignée (amovible)
D - Gaine externe 11G x 15cm	H - Pousse carotte Ø1.7mm x 27.4cm

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** Après avoir incisé la peau et effectué une anesthésie traçante, introduire l'aiguille anesthésique et son stylet (A-B) à travers les tissus mous jusqu'au contact osseux.
- Fig. 2** Retirer le stylet (B) de l'aiguille (A) et introduire la broche (C) jusqu'au contact osseux.
- Fig. 3** Retirer l'aiguille (A) tout en maintenant fermement la broche (C) contre l'os.
- Fig. 4** Introduire ensemble le mandrin perforé et la gaine externe (D+E) en les faisant glisser sur la broche jusqu'au contact osseux.
- Fig. 5** Retire la broche (C) puis le mandrin perforé (E) tout en maintenant fermement la gaine externe (D) contre l'os.
- Fig. 6** Prendre la canule dentée (F) 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 (F) par rapport à l'extrémité de la gaine externe (D).
- Fig. 7** Introduire la canule dentée avec sa poignée (F-G) dans la gaine externe (D) 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 externe (D). Retirer la canule dentée avec sa poignée (F-G) à contresens des aiguilles d'une montre, puis retirer le prélèvement obtenu au moyen du pousse carotte (H), celui-ci étant introduit du côté du raccord Luer.
- Nota** : une seringue peut être connectée au raccord Luer de la canule dentée (F) après avoir retiré la poignée (G) afin d'appliquer une faible aspiration lors du retrait de la canule dentée.
- Remarque** : si pour atteindre la zone de prélèvement il faut traverser un os dur, utiliser impérativement le Trocart Perforant (KTP 11/15 - LAR3015). La gaine externe (D) n'est pas prévue pour percer un os dur.

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.

KBC 11/15 - LAR2015

A - Anaesthesia needle 18G x 15cm	E - Coaxial needle Ø2.3mm x 18.9cm
B - Stylet	F - Biopsy needle with sharp trephined tip Ø2.35mm x 24cm
C - Guiding stylet Ø0.9mm x 30cm	G - Removal plastic handle
D - Cannula 11G x 15cm	H - Ejector pin Ø1.7mm x 27.4cm

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 Coaxial 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 disinfection, apply local anesthetic using the anesthesia needle.

- Fig. 1** Perform anaesthesia with the anesthesia needle (A) all the way down to the periosteum or the lesion itself.
- Fig. 2** Insert the guiding stylet (C) in the anaesthesia needle (A) until bone is reached.
- Fig. 3** Hold firmly the guiding stylet (C) against the bone and remove the anaesthesia needle (A).
- Fig. 4** Place the Cannula and the Coaxial needle both assembled (D+E) over the Guiding stylet and insert it until bone is reached.
- Fig. 5** Hold firmly the Cannula (D) against the bone and remove the Guiding stylet (C) and the Coaxial needle (E).
- Fig. 6** Hold the Biopsy needle (F) and adjust the depth gauge (centimetric breakers) on the indicator wanted. The selected indicator will represent the protrusion of the Biopsy needle (F) beyond the tip of the Cannula (D).
- Fig. 7** Insert the Biopsy needle (F) together with its handle (G) in the Cannula (D). Carefully rotate the Biopsy needle clockwise until the depth gauge of the Biopsy needle reaches the Cannula Luer end. Then rotate counterclockwise and remove the Biopsy needle (F-E) from the Cannula. Remove the handle (G) from the Biopsy needle; insert the ejector pin (H) through the Biopsy needle (from the Luer end) and eject the sample.

Note 1: 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.

Note 2: The Kensington Guide Wire Coaxial Bone Biopsy Kit is not intended for passage through thick cortical or hard bone. In such case use imperatively the Hard Bone Introducer (KTP11/15 - LAR3015).

STORAGE

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

KBC 11/15 - LAR2015

A - Nadel 18G x 15cm	E - Perforierter Mandrin Ø2.3mm x 18.9cm
B - Stilet (Mandrin)	F - Bohrkanüle Ø2.35mm x 24cm
C - Führungsdorn Ø0.9mm x 30cm	G - Handgriff (abnehmbar, mit Versteifung)
D - Außenhülle 11G x 15cm	H - Zylinderschieber Ø1.7mm x 27.4cm

INDIKATIONEN FÜR DEN GEBRAUCH

Biopsie aus gewebeveränderungen in Knochen

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.

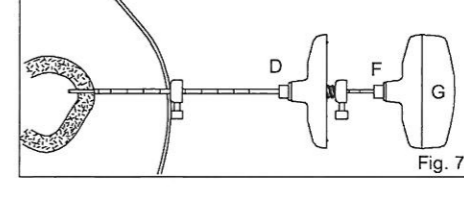
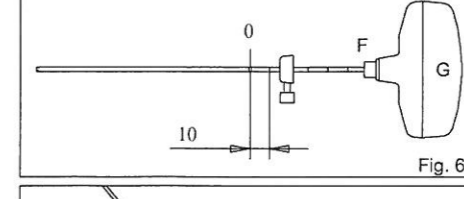
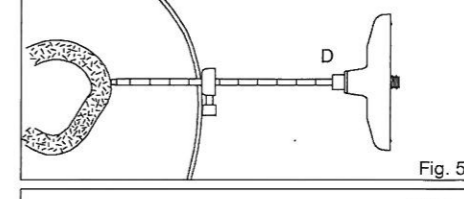
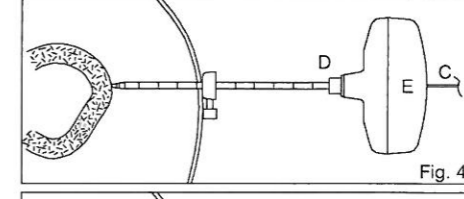
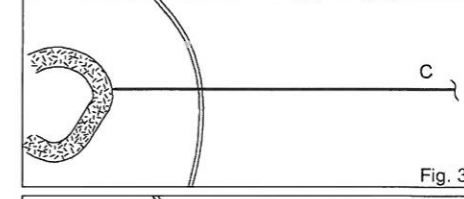
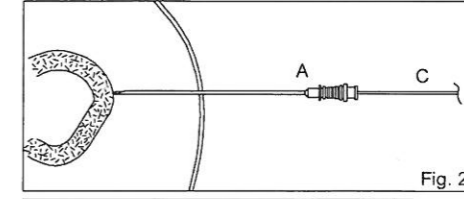
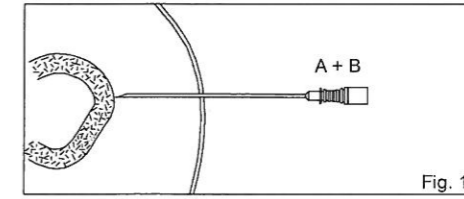
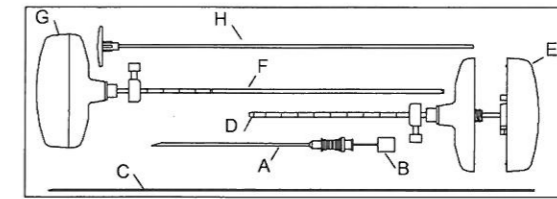
- Fig. 1** Nach Inzision der Haut mit begleitend ausgeweiteter Anästhesie, die Anästhesienadel mit ihren Stilet (A-B) durch das Weichgewebe einführen, bis sie auf den Knochen stößt.
- Fig. 2** Das Stilet (B) der Nadel (A) herausziehen und den Dorn (C) einführen, bis er auf den Knochen stößt.
- Fig. 3** Die Nadel (A) herausziehen, wobei der Dorn (C) fest auf dem Knochen zuhalten ist.
- Fig. 4** Den perforierten Mandrin und die äußere Hülle (D+E) gemeinsam einführen, indem sie auf den Dorn geschoben werden, bis sie auf den Knochen stoßen.
- Fig. 5** Zunächst den Dorn (C) und dann den perforieren Mandrin (E) herausziehen, wobei die äußere Hülle (D) fest auf dem Knochen zu halten ist.
- Fig. 6** Die Bohrkanüle (F) 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 (F) über das Ende der äußeren Hülle (D) hinaus eindringen wird.
- Fig. 7** Die Bohrkanüle mit ihrem Handgriff (F+G) in die äußere Hülle (D) einführen und die Biopsie vornehmen, indem im Uhrzeigersinn gedreht wird, bis der Tiefenanschlag an den Luer-Anschluss der äußeren Hülle (D) stößt. Die Bohrkanüle mit ihren Handgriff (F-G) entgegen dem Uhrzeigersinn herausziehen und anschließend die gewonnene Probe mit dem Zylinderschieber (H) 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 (G) eine Spritze an den Luer-Anschluss der Bohrkanüle (F) angeschlossen werden.

Anmerkung: Wenn es zum Erreichen des Entnahmegebietes erforderlich ist, hartes Knochenmaterial zu durchqueren, muss der Trokar-Bohrer für die Knochenbiopsie (KTP 11/15 - LAR3015) verwendet werden. Die äußere Hülle (D) ist zum Durchstoßen von hartem Knochenmaterial ungeeignet.

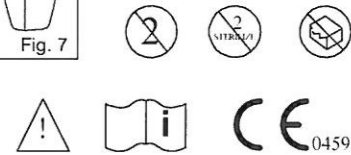
LAGERUNG

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



Rx only

Stainless steel - FDA class 1



STERILE EO

Le marquage CE a été obtenu en 2006

**KENSINGTON™ GUIDE WIRE
COAXIAL BONE BIOPSY KIT**

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

Patent pending
ABKLN112/E
08/06/2012

KBC 11/15 - LAR2015

A - Aguja 18G x 15cm	E - Mandril perforado Ø2,3mm x 18,9cm
B - Estilete (mandril)	F - Cánula dentada Ø2,35mm x 24cm
C - Guía Ø0,9mm x 30cm	G - Mango (móvil con tensor)
D - Funda externa 11G x 15cm	H - Aguja de extracción de muestras Ø1,7mm x 27,4cm

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** Practique una incisión en la piel y aplique anestesia de infiltración, introduzca la aguja anestésica y su estilete (A+B) a través de los tejidos blandos hasta llegar al hueso.
- Fig. 2** Retire el estilete (B) de la aguja (A) e introduzca la guía (C) hasta llegar al hueso.
- Fig. 3** Retire la aguja (A) sujetando con firmeza la guía (C) contra el hueso.
- Fig. 4** Introduzca el mandril perforado junto con la funda externa (D+E) y deslice el conjunto por la guía hasta llegar al hueso.
- Fig. 5** Retire la guía (C) y el mandril perforado (E) manteniendo la guía externa (D) sujeta firmemente contra el hueso.
- Fig. 6** Tome la cánula dentada (F) 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 (F) en relación con el extremo de la funda externa (D).
- Fig. 7** Introduzca la cánula dentada con su mango (F+G) en la guía externa (D) y efectúe la biopsia girando la cánula en sentido horario hasta que el tope entre en contacto con el conector Luer de la funda externa (D). Retire la cánula dentada junto con su mango (F+G) haciéndola girar en sentido antihorario. Extraiga la muestra mediante la aguja de extracción de muestras (H), introduciéndolo por la parte del conector Luer.
Nota: se puede conectar una jeringa al conector Luer de la cánula dentada (F) tras retirar la empuñadura (G) a fin de aplicar una aspiración ligera en el momento de retirar la cánula dentada.
Advertencia: si para alcanzar la zona de la muestra es necesario atravesar hueso de cortical ancha, utilice obligatoriamente el Trocar de perforación para biopsias óseas (KTP 11/15 - LAR3015). La funda externa (D) no está preparada para perforar hueso de cortical ancha.

ALMACENAMIENTO

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

KBC 11/15 - LAR2015

A - Ago 18G x 15cm	E - Mandrino perforato Ø2,3mm x 18,9cm
B - Stiletto (mandrino)	F - Cannula seghettata Ø2,35mm x 24cm
C - Guida chiodo Ø0,9mm x 30cm	G - Impugnatura (amovibile con tenditore)
D - Guaina esterna 11G x 15cm	H - Espulsore pin Ø1,7mm x 27,4cm

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** Dopo aver inciso la pelle ed eseguito un'anestesia tracciante, inserire l'ago anestetico insieme allo stiletto (A+B) attraverso i tessuti molli fino al contatto osseo.
- Fig. 2** Ritirare lo stiletto (B) dell'ago (A) e inserire il chiodo (C) fino al contatto osseo.
- Fig. 3** Ritirare l'ago (A) mantenendo saldamente il chiodo (C) all'osso.
- Fig. 4** Inserire contemporaneamente il mandrino perforato e la guaina esterna (D+E) facendoli scivolare sul chiodo fino al contatto osseo.
- Fig. 5** Ritirare il chiodo (C) poi il mandrino perforato (E) mantenendo la guaina esterna (D) all'osso.
- Fig. 6** Prendere la cannula seghettata (F) 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 (F) rispetto all'estremità della guaina esterna (D).
- Fig. 7** Inserire la cannula seghettata con l'impugnatura (F+G) nella guaina esterna (D) 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 esterna (D). Ritirare la cannula seghettata insieme all'impugnatura nel senso (F+G) contrario a quello delle lancette di un orologio, poi ritirare il prelievo ottenuto per mezzo dell'espulsore (H), quest'ultimo inserito vicino al raccordo Luer.
Nota: una siringa può essere collegata al raccordo Luer della cannula seghettata (F) dopo aver rilasciato l'impugnatura (G) allo scopo di applicare una lieve aspirazione durante il ritiro della cannula seghettata.
Ricordare: se per raggiungere l'area di prelievo bisogna trapassare un osso duro, utilizzare imperativamente il trocar perforante per la biopsia ossea (KTP 11/15 - LAR3015). La guaina esterna (D) non è adatta a forare un osso duro.

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.

KBC 11/15 - LAR2015

A - Nål 18G x 15cm	E - Perforeret obturator Ø2,3mm x 18,9cm
B - Stilet (obturator)	F - Savtakkede kanyle Ø2,35mm x 24cm
C - Spyd Ø0,9mm x 30cm	G - Håndtag (aftageligt med afstiver)
D - Ekstern kanyle 11G x 15cm	H - Proveudstoder Ø1,7mm x 27,4cm

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 fingerkrefter 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. Denne produkt kan efter anvendandet utgøre 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 hæmorrhagiske forstyrrelser, skal patientens kliniske og biologiske medicinske tilstand nøje vurderes, inden anordningen bruges.

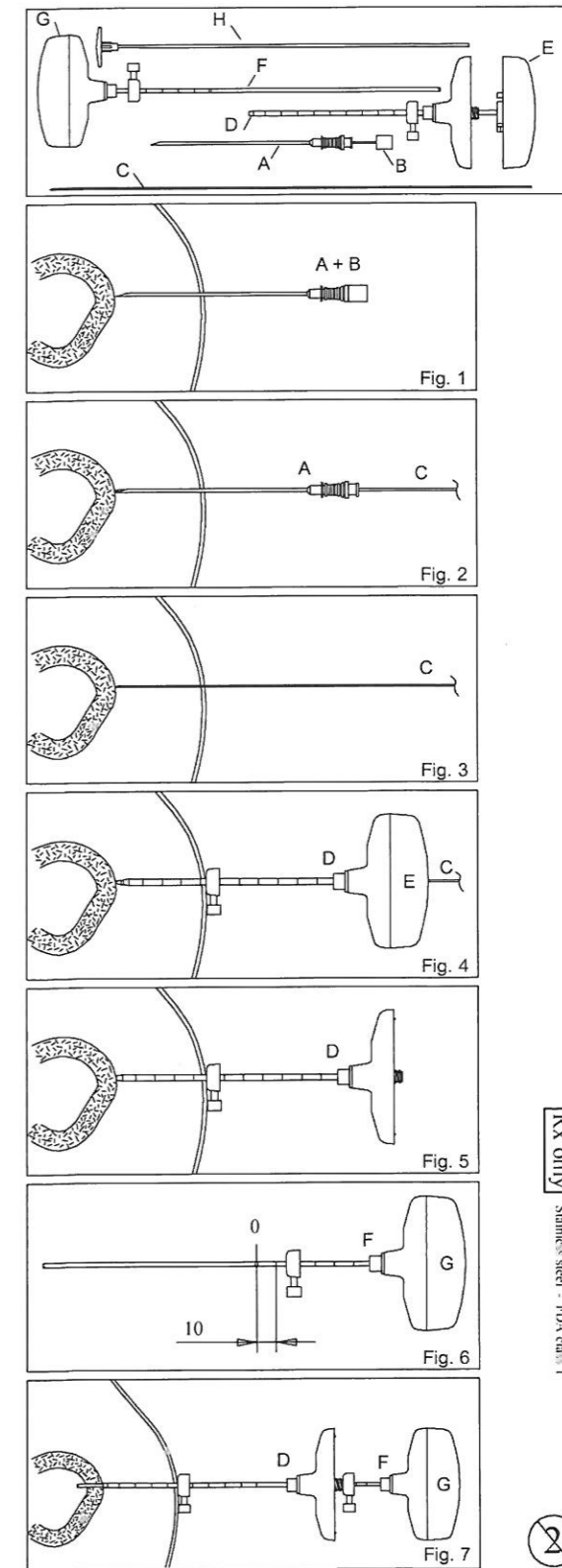
BRUKSANVISNING

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

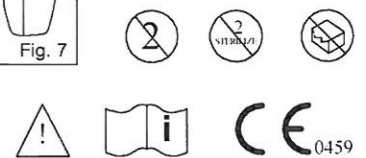
- Fig. 1** Efter incision af huden og anlæggelse af infiltrationsanæstesi indføres anæstesiålen og den tilhørende stilet (A+B) gennem bløddævene indtil kontakt med knoglen.
- Fig. 2** Fjern stiletten (B) fra nålen (A) og indfør spyddet (C) indtil kontakt med knoglen.
- Fig. 3** Fjern nålen (A), idet spyddet (C) holdes godt fast mod knoglen.
- Fig. 4** Indfør den perforerede obturator og den eksterne kanyle samlet (D+E), og før dem langs spyddet indtil kontakt med knoglen.
- Fig. 5** Fjern spyddet (C) og derefter den perforerede obturator (E), idet den eksterne kanyle (D) holdes godt fast mod knoglen.
- Fig. 6** Tag fat i den savtakkede kanyle (F) og indstil dybdestoppet på det ønskede centimetermærke (der er et mærke for hver 10 mm). Denne værdi svarer til den længde, den savtakkede kanyle (F) rager ud for enden af den eksterne kanyle (D).
- Fig. 7** Indfør den savtakkede kanyle med det tilhørende håndtag (F+G) i den eksterne kanyle (D), og udfør biopsien ved at dreje med uret, indtil dybdestoppet kommer i kontakt med Luer-lock'en på den eksterne kanyle (D). Fjern den savtakkede kanyle og det tilhørende håndtag (F+G), og tryk dernæst den opnåede prøve ud ved hjælp af proveudstoderen (H), som indføres fra Luer-lock'ens side.
NB: Når håndtaget (G) er taget af, kan der tilsluttes en sprøjte til Luer-lock'en på den savtakkede kanyle (F), så der kan påtrykkes et let sug under fjernelsen af den savtakkede kanyle.
Bemærk: Hvis der skal bores gennem en hård knogle for at nå biopsistedet, er det nødvendigt at anvende en perforerende trokar til knoglebiopsi (KTP 11/15 - LAR3015). Den eksterne kanyle (D) er ikke beregnet til at bore gennem hård knogle.

OPBEVARING

Opbevares på et køligt, tørt sted (under 26°C), væk fra fugt og direkte varme. Må ikke bruges efter udløbsdatoen.



Rx only
Stainless steel - FDA class I



STERILE EO

Le marquage CE a été obtenu en 2006

Patent pending
ABKLN12/E

08/06/2012

**KENNINGTON™ GUIDE WIRE
COAXIAL BONE BIOPSY KIT**

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

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