



**ARGON MEDICAL DEVICES, INC.**  
1445 Flat Creek Road  
Athens, Texas 75751 USA  
Tel: 800-927-4669;  
Tel: +1 903-675-9321  
www.argonmedical.com



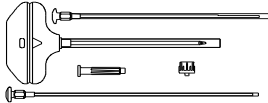
**Emergo Europe, Molenstraat 15, 2513 BH.**  
The Hague, The Netherlands  
Tel: +31 (0)70 345 8570  
Fax: +31 (0)70 346 7299



STERILE EO



0086



## ENGLISH

**Indications for Use:** Intended for the purpose of harvesting bone and/or bone marrow specimens.

**Contraindications:** For use only for biopsies of bone/bone marrow as determined by a licensed physician. These needles should be used by a physician familiar with the possible side effects, typical findings, limitations, indications and contraindications of bone biopsy. Physician judgment is required when considering biopsy on patients with bleeding disorder, or receiving anti-coagulant medications.

**Caution:** For Single Patient Use Only. Do not attempt to clean or resterilize this product. After use, this product may be a potential biohazard. Handle in a manner which will prevent accidental puncture. Dispose in accordance with applicable laws and regulations.

**Note:** These instructions are NOT meant to define or suggest any medical or surgical technique. The individual practitioner is responsible for the proper procedure and techniques to be used with this device.

### Aspiration Procedure:

- Place the patient in a right or left lateral position, with the back comfortably flexed and the top knee drawn toward the chest.
- Locate the posterior superior iliac spine and mark.
- Using sterile technique, prepare the skin with antiseptic and drape.
- Infiltrate the marked area with local anesthetic, especially the periosteum.
- Make a skin incision with a scalpel blade over the marked area.
- Hold the needle with the proximal end in palm and the index finger against the shaft near the tip. This position stabilizes the needle and allows better control.
- Introduce the needle through the incision pointing toward the anterior superior iliac spine and bring it into contact with the posterior iliac spine.
- Using gentle, but firm pressure, advance the needle tip through the periosteum, into the cortex, by rotating the needle in an alternating clockwise-counterclockwise motion.
- Remove stylet by rotating upper section of handle 90°, and pulling straight out.
- Continue advancing the needle cannula forward, while rotating in an alternating clockwise-counterclockwise motion, into the bone marrow cavity. Entrance into the marrow cavity is generally detected by decreased resistance.
- Attach a syringe with a luer taper to the hub of the Bone Marrow Biopsy/Aspiration Needle with a firm, push, twist motion.
- Apply suction by withdrawing syringe plunger. Remove the aspirated specimen collected from the syringe.

### Biopsy Procedure:

Take the biopsy after the aspiration using the same skin incision, but choosing a different location to obtain the biopsy sample.

Repeat Steps 1 through 10 of the procedure and continue as follows:

- Optional - If desired, cannula can be capped with luer cap provided.
- Slowly and gently advance the needle a millimeter at a time, with clockwise-counterclockwise motion (for better cutting) until adequate marrow is obtained.
- To harvest the specimen:
  - With negative pressure,
    - Insert the probe into the cutting cannula to check the sample length in the needle lumen.
    - Attach a syringe to the fitting on the hub on the cannula handle and draw negative pressure to hold your specimen.
    - Remove needle.
    - Push the specimen out with the probe.
  - Mechanically with the use of the T-Lok™ Extraction cannula,
    - Insert the probe into the cutting cannula to check the sample length in the needle lumen.
    - Remove the probe and insert the T-Lok™ Extraction cannula FULLY into the needle cannula.
    - Slowly rotate and remove the needle and T-Lok™ Extraction cannula TOGETHER.
    - Remove the T-Lok™ Extraction cannula from the needle cannula and push the specimen out with the probe.

**Note:** For safety and convenience, Medical Device Technologies has introduced the Anti-Stick Probe Guide as a standard feature of the "J" type Bone Marrow Needle. The purpose of this device is two-fold: provide an easier method to align the probe in the needle tip for sample expulsion and protect the sharp tip to eliminate any accidental injury during sample expulsion.

After sample is obtained, slip larger opening end of guide over the needle tip. Push guide down on needle until it fits snugly. Insert probe into smaller opening and push gently to expel sample from proximal end of needle. Remove probe from guide. If another sample is to be taken, remove guide and reassemble needle stylet and cannula. Wipe cannula and stylet tip clean. If no other samples are to be obtained, leave guide in place to cover tip of needle and discard needle assembly.

T-Lok™ is a trademark of Medical Devices Technologies, Inc.

**Eng: T-Lok™ Bone Marrow Biopsy Needle**  
**Ger: T-Lok™ Knochenmark-Biopsienadel**  
**Fre: Pour biopsie de la moëlle osseuse T-Lok™**  
**Spa: Aguja de biopsia para médula ósea T-Lok™**  
**Ita: Ago per biopsia del midollo osseo T-Lok™**  
**Swe: T-Lok™ Biopsinål för benmärg**  
**Por: Agulha para Biópsia de Medula Óssea T-Lok™**  
**Gre: Βελόνα βιοψίας Μελού Οστού T-Lok™**  
**Dut: T-Lok™ beenmergbiopsienaald**  
**Fin: T-Lok™ luuydinbiopsineula**  
**Nor: T-Lok™ Biopsinål for benmarg**  
**Dan: T-Lok™ Kanyle til Knoglemarvsbiopsi**  
**Tur: T-Lok™ Kemik iliği Biyopsisi İğnesi**

## GERMAN

**Anwendungsbereich:** Zur Gewinnung von Knochen- und Knochenmarkproben.

**Kontraindikationen:** Diese Nadeln sind nur für Biopsien zur Gewinnung von Knochen- und Knochenmarkproben auf Anordnung eines zugelassenen Arztes zu verwenden. Die Verwendung dieser Nadeln obliegt nur erfahrenen Medizinern, die mit den Indikationen, den Befunden der Biopsie sowie möglichen Nebenwirkungen und Kontraindikationen vertraut sind. Es liegt im Ermessen des Arztes inwieweit er Biopsien an Patienten mit Bluterkrankheit oder an Patienten, die Antigerinnungsmedikamente bekommen vornimmt.

**Vorsicht:** Dieses Produkt ist Einwegmaterial. Es darf unter keinen Umständen gereinigt oder erneut sterilisiert werden. Die verwendete Nadel kann nach dem Gebrauch gesundheitsgefährdend sein und muß so gehandhabt werden, daß unbeabsichtigtes Stechen vermieden wird. Die Nadel nach den bestehenden Vorschriften und Gesetzen entsorgen.

**Hinweis:** Diese Anleitungen sind KEINE Definitionen oder Vorschläge für zu verwendende medizinische oder operative Techniken. Der behandelnde Arzt ist für die ordnungsgemäße Durchführung der Untersuchung mit diesem Gerät verantwortlich.

### Aspiration:

- Den Patienten mit leicht gebeugtem Rücken in eine rechte oder linke laterale Position bringen; das obere Knie zur Brust anziehen.
- Die posteriore-superiore Spina iliaca finden und markieren.
- Steril arbeiten. Die Haut mit Desinfektionsmittel reinigen und mit einem sterilen Abdecktuch bedecken.
- Die markierte Stelle (besonders das Periosteum) mit einem Lokalanästhetikum betäuben.
- Die Haut über der markierten Stelle mit einem Skalpell einschneiden.
- Die Nadel mit dem proximalen Ende auf der Handfläche ruhend und mit dem Zeigefinger am Schaft in der Nähe der Spitze festhalten. So liegt die Nadel sicher in der Hand und erlaubt maximale Kontrolle.
- Die markierte Stelle (besonders das Periosteum) durch den Einschnitt zur anterioren, superioren Spina iliaca führen, bis sie die posteriore Spina iliaca berührt.
- Die Nadelspitze mit konstantem Druck und einer abwechselnden Links-/Rechtsdrehung vorsichtig durch das Periosteum in den Kortex vorschieben.
- Zur Entfernung der Sonde den oberen Griffteil um 90° drehen und die Sonde gerade herausziehen.
- Die Nadelkanüle mit abwechselnder Links-/Rechtsdrehung bis in die Knochenmarkhöhle vorschieben. Der Eintritt in die Knochenmarkhöhle ist allgemein durch verringerten Widerstand spürbar.
- Mit einer festen Druck- und Drehbewegung die Spritze (mit Lueraufsatz) auf den Ansatz der Knochenmark- und Aspirationsnadel stecken.
- Durch langsames Aufziehen der Spritze Saugdruck ausüben. Die von der Spritze gesammelte Aspirationsprobe entfernen.

### Biopsie:

Die Biopsieprobe muß nach der Aspiration unter Verwendung desselben Hautschnitts, jedoch an anderer Stelle entnommen werden.

Schritt 1 bis 10 des Vorgangs wiederholen und wie folgt fortfahren:

- Optional - Bei Bedarf kann die Kanüle mit der beigefügten Luerkappe verschlossen werden.
- Die Nadel langsam und sanft millimeterweise unter abwechselnder Drehung im und gegen den Uhrzeigersinn (zum besseren Schneiden) vorschieben, bis adäquates Knochenmark erreicht wird.
- Entnahme der Gewebeprobe:
  - Mit Unterdruck
    - Führen Sie die Sonde in die Schneidekanüle ein, um die Länge des Gewebezyllinders im Nadellumen zu prüfen.
    - Bringen Sie an dem Anschluß auf dem Zentralstück des Kanüलगriffes eine Spritze an, und ziehen Sie die Probe mit Unterdruck an.
    - Entfernen Sie die Nadel.
    - Drücken Sie die Probe mit der Sonde heraus.
  - Unter gemeinsamer Verwendung mit der T-Lok™ Kanüle, wie folgt vorgehen:
    - Die Sonde in die Schnittkanüle einführen und die Probenlänge im Nadellumen prüfen.
    - Die Sonde herausziehen und die T-Lok™ Extraktionskanüle VOLLSTÄNDIG in die Nadelkanüle stecken.
    - Langsam drehen und Nadel und T-Lok™ Extraktionskanüle ZUSAMMEN herausziehen.
    - Die T-Lok™ Extraktionskanüle aus der Nadelkanüle ziehen und die Probe mit der Sonde herausschieben.

**Hinweis:** Zur Sicherheit und besseren Handhabung versieht Medical Device Technologies seine "J"-Knochenmarknadeln serienmäßig mit einer Anti-Haftungsführung. Diese Vorrichtung hat zwei Vorteile: Zum einen erleichtert sie das Ausrichten der Sonde in der Nadelspitze vor dem Herausziehen. Zum anderen schützt sie die scharfe Spitze und verhindert so Verletzungen bei der Probeentnahme.

Nachdem die Probe genommen wurde, das größere Öffnungsende der Führung über die Nadelspitze streifen. Die Führung auf der Nadel nach unten schieben, bis sie fest sitzt. Die Sonde in die kleinere Öffnung einführen und vorsichtig drücken, um die Probe aus dem proximalen Ende der Nadel herauszudrücken. Die Sonde von der Führung entfernen. Soll eine weitere Probe entnommen werden, die Führung entfernen und Nadelmandrin und Kanüle wieder zusammensetzen. Kanüle und Mandrinspitze abwischen. Sollen keine weiteren Proben entnommen werden, die Führung zum Schutz der Nadelspitze befestigt lassen und die Nadeleinheit entsorgen.

T-Lok™ ist eine Marke von Medical Devices Technologies, Inc.

## FRENCH

**Indications thérapeutiques :** prélèvements d'échantillons d'os et/ou de moelle osseuse.

**Contre-indications :** à utiliser uniquement pour les biopsies d'os/moelle osseuse tel que prescrit par un Docteur en Médecine. Ces aiguilles ne doivent être utilisées que par un médecin connaissant les effets secondaires, résultats caractéristiques, limites d'utilisation, indications et contre-indications des biopsies osseuses. Il appartient au médecin de décider au cas par cas si une biopsie est envisageable sur les patients souffrant de troubles hémorragiques ou sous traitement anticoagulant.

**Attention :** à usage unique. Ne pas nettoyer ou stériliser ce produit. Après emploi, ce produit peut présenter un danger biologique. Manipuler avec précaution de façon à éviter une perforation accidentelle. Jeter après utilisation conformément aux lois et réglementations en vigueur.

**Remarque :** ces instructions n'ont PAS pour but de définir ou suggérer une méthode médicale ou chirurgicale quelconque. Le praticien est seul responsable du choix de la procédure et des techniques à adopter.

### Procédure d'aspiration :

- Placer le patient dans une position latérale à gauche ou à droite, le dos confortablement fléchi et le haut du genou tiré vers la poitrine.
- Localiser l'épine iliaque supérieure postérieure et marquer la zone.
- A l'aide d'une technique stérile, préparer la peau avec un antiseptique et un champ opératoire.
- Infiltrer la zone marquée, en particulier le périoste, avec un anesthésique local.
- Avec un scalpel, effectuer une incision cutanée sur la zone marquée.
- Tenir l'extrémité proximale de l'aiguille dans la paume et poser l'index contre la tige, à côté de la pointe. Cette position stabilise l'aiguille et permet un meilleur contrôle.
- Introduire l'aiguille dans l'incision en pointant vers l'épine iliaque supérieure postérieure et en la mettant en contact avec l'épine iliaque postérieure.
- Faire avancer l'extrémité de l'aiguille dans le cortex par le périoste en exerçant une pression douce mais ferme et en la tournant alternativement dans le sens et dans le sens opposé des aiguilles d'une montre.
- Enlever le stylet en tournant la section supérieure du manche sur 90°, et en tirant tout droit vers l'extérieur.
- Continuer à faire avancer l'aiguille dans la cavité médullaire en continuant de la faire tourner dans le sens et dans le sens opposé des aiguilles d'une montre. La pénétration dans la cavité médullaire est généralement décelée par une diminution de la résistance.
- Fixer une seringue à cône Luer sur la garde de l'aiguille d'aspiration/ biopsie de moelle osseuse en poussant et vissant à la fois, d'un mouvement ferme.
- Effectuer l'aspiration en reculant le piston de la seringue. Retirer l'échantillon aspiré de la seringue.

### Procédure de biopsie :

Effectuer le prélèvement après aspiration, utilisant la même incision cutanée, mais en choisissant un autre emplacement.

Répéter les étapes 1 à 10 de la procédure et continuer comme suit :

- Facultatif — Si l'on le souhaite, la canule peut être rebouchée avec le capuchon Luer fourni.
- Enfoncer lentement et doucement l'aiguille, millimètre par millimètre, en la tournant en sens inverse des aiguilles d'une montre (pour une perforation plus efficace) jusqu'à obtention de la quantité désirée de moelle osseuse.
- Pour récolter le spécimen.
  - Avec une légère succion (pression négative)
    - Insérer la sonde dans la canule coupante pour vérifier la taille de l'échantillon dans l'aiguille.
    - Attacher une seringue au point indiqué au centre du manche de la canule et exercer une pression négative pour tenir votre spécimen.
    - Oter l'aiguille.
    - Sortir le spécimen en poussant avec la sonde.
  - Mécaniquement avec l'emploi de la canule T•Lok™.
    - Introduire la sonde dans la canule à biseau pour vérifier la longueur de l'échantillon dans la lumière de l'aiguille.
    - Retirer la sonde et introduire COMPLÈTEMENT la canule d'extraction T•Lok™ dans l'aiguille.
    - Tourner lentement et retirer EN MÊME TEMPS l'aiguille et la canule d'extraction T•Lok™.
    - Retirer la canule d'extraction T•Lok™ de l'aiguille et faire sortir l'échantillon en la poussant avec la sonde.

**Remarque :** Pour des raisons de commodité et de sécurité, Medical Device Technologies a créé un guide de canule anti-adhérences spécialement conçu pour accompagner les aiguilles pour moelle osseuse de type "J". L'objectif de ce dispositif est double : faciliter l'alignement de la canule dans la pointe de l'aiguille pour l'expulsion de l'échantillon et protéger la pointe tout en éliminant tout risque de blessure accidentelle lors de l'expulsion de l'échantillon. Après obtention de l'échantillon, glisser l'extrémité du guide, côté grande ouverture, sur la pointe de l'aiguille. Enfoncer le guide sur l'aiguille jusqu'à ce que celle-ci soit solidement emboîtée. Insérer la canule dans la petite ouverture et pousser doucement pour expulser l'échantillon de l'extrémité proximale de l'aiguille. Retirer la canule du guide. Si un autre échantillon doit être extrait, retirer le guide et assembler de nouveau le stylet de l'aiguille et la canule. Nettoyer la canule et l'embout du stylet. Si la procédure est terminée, laisser le guide en place pour protéger la pointe de l'aiguille et jeter l'ensemble. T•Lok™ est une marque commerciale de Medical Devices Technologies, Inc.

## SPANISH

**Indicaciones de uso:** el propósito de esta aguja es recolectar especímenes de hueso, médula ósea o ambos.

**Contraindicaciones:** para uso de biopsias de hueso o médula ósea según lo indique un médico certificado. Estas agujas las deberá utilizar un médico que esté familiarizado con los posibles efectos colaterales, descubrimientos, limitaciones, indicaciones y contraindicaciones típicos de la biopsia de hueso. Es indispensable el criterio del médico cuando se considere la biopsia en pacientes con trastornos de sangramiento, o aquellos que reciben medicamentos anticoagulantes.

**Precauciones:** estrictamente para usarse en un solo paciente. No intente limpiar ni esterilizar nuevamente este producto. Después de su uso, este producto puede ser un biorriesgo potencial. Manéjese con cuidado para evitar punciones accidentales. Deséchese conforme a las leyes y reglamentos aplicables.

**Observación:** estas instrucciones NO tienen como objeto definir o sugerir ninguna técnica médica o quirúrgica. Quedan bajo la responsabilidad del profesional, el procedimiento y las técnicas adecuadas que se llevarán a cabo con este dispositivo.

### Procedimiento de aspiración:

- Coloque al paciente sobre su costado derecho o izquierdo con la espalda flexionada cómodamente y la rodilla en dirección hacia el pecho.
- Ubique la columna vertebral ilíaca posterior superior y haga una marca.
- Utilizando la técnica de esterilización, limpie la piel con solución antiséptica y frote con un paño.
- Infilte el área marcada con anestésico local, especialmente el periostio.
- Realice una incisión en la piel con una hoja de escalpelo sobre el área marcada.

- Sostenga en la palma la aguja con el extremo próximo y el dedo índice contra el mango cerca de la punta. Esta posición estabiliza la aguja y permite un mejor control.
- Introduzca la aguja a través de la incisión apuntando hacia la columna vertebral ilíaca anterior superior y póngala en contacto con la columna vertebral ilíaca posterior.
- Ejerciendo suave y firme presión, avance la punta de la aguja a través del periostio penetrando la cortical, girando con movimientos alternados hacia la derecha y la izquierda.
- Retire el estilete girando 90 grados la sección superior del mango y estirando directamente hacia afuera.
- Continúe avanzando la cánula con aguja hacia la cavidad de la médula ósea, girándola con movimientos alternados hacia la derecha y la izquierda. Generalmente, la entrada a la cavidad medular se detecta por una disminución de la resistencia.
- Fije una jeringa de Luer-Lok al centro de la aguja para biopsia y aspiración de médula ósea empujando con un movimiento rotatorio y firme.
- Succione liberando el émbolo de la jeringa. Sustraiga de la jeringa el espécimen aspirado que se recolectó.

### Procedimiento de la biopsia:

Tome la biopsia después de la aspiración utilizando la misma incisión de la piel, pero extrayendo la muestra de la biopsia de un sitio diferente.

Repita los pasos del 1 al 10 del procedimiento y prosiga así:

- Opcional - si lo desea, la cánula se puede cubrir con el tapón de Luer-Lok provisto.
- Empuje la aguja lenta y suavemente de milímetro en milímetro, con movimientos en dirección de las manecillas del reloj y en sentido opuesto (para un mejor corte) hasta obtener la médula ósea necesaria.
- Para obtener la muestra:
  - Con presión negativa,
    - Inserte el catéter dentro de la cánula de cortar para confirmar la longitud de la muestra en el lumen de la aguja.
    - Conecte una jeringa en el centro del mango de la cánula y succione produciendo presión negativa para sujetar la muestra.
    - Extraiga la aguja.
    - Extraiga la muestra empujándola con el catéter.
  - Mecánicamente con el uso de la cánula T•Lok™,
    - Introduzca la sonda en la cánula cortante para controlar la extensión de la muestra en el lumen de la aguja.
    - Retire la sonda e inserte COMPLETAMENTE la cánula de extracción T•Lok™ en la cánula con aguja.
    - Gire lentamente y retire la aguja JUNTO con la cánula de extracción T•Lok™.
    - Retire la cánula de extracción T•Lok™ de la cánula con aguja y extraiga la muestra ejerciendo presión con la sonda.

**Observación:** Para seguridad y conveniencia, Medical Device Technologies ha introducido la Guía de sonda antiadherente como una característica estándar de la Aguja para médula ósea tipo "J". Este dispositivo tiene dos propósitos: proporcionar un método más sencillo de alinear la sonda en la punta de la aguja para la expulsión de muestras y proteger la punta afilada eliminando así cualquier lesión accidental durante la expulsión de la muestra. Después de obtener la muestra, deslice el extremo de la abertura más grande de la guía sobre la punta de la aguja. Empuje la guía hacia abajo en la aguja hasta que ajuste perfectamente. Introduzca la sonda en la apertura más pequeña y empuje suavemente para expulsar la muestra del extremo próximo de la aguja. Quite la sonda de la guía. Si debe tomarse otra muestra, quite la guía y coloque nuevamente el estilete y la cánula de la aguja. Limpie bien la cánula y la punta del estilete. Si no hay que tomar más muestras, deje la guía en su lugar para cubrir la punta de la aguja y deseche el ensamblaje de la aguja. T•Lok™ es una marca comercial de Medical Devices Technologies, Inc.

## ITALIAN

**Indicazioni per l'uso** - Per il prelievo di midollo osseo mediante aspirazione.

**Controindicazioni** - Da usare esclusivamente per biopsie di tessuto osteomidollare, secondo quanto stabilito da un medico abilitato. I medici che utilizzano questi aghi devono essere a conoscenza delle complicanze e delle controindicazioni delle biopsie sul tessuto osteomidollare. Il parere del medico è indispensabile quando si considera una procedura di biopsia su pazienti affetti da alterazioni emorragiche o sottoposti a trattamento con farmaci anticoagulanti.

**Attenzione** - Da usare solo su un singolo paziente. Non tentare di pulire o risterilizzare questo dispositivo. Dopo l'uso, questo prodotto potrebbe costituire un potenziale rischio biologico; occorre quindi maneggiarlo in modo da evitare eventuali punture accidentali. Smaltire il prodotto in osservanza delle leggi e delle norme vigenti.

**Nota** - Con queste istruzioni NON si intende definire o suggerire alcuna particolare tecnica medica o chirurgica. Ciascun professionista è responsabile di scegliere la procedura e la tecnica adatta per l'impiego di questo dispositivo.

### Procedura di aspirazione

- Il paziente deve essere sdraiato sul lato destro o sinistro, con il dorso flesso in posizione comoda e il ginocchio della gamba situata superiormente avvicinato al torace.
- Individuare la spina iliaca superiore posteriore e contrassegnarla.
- Con una tecnica asettica, disinfettare la cute con un antisettico e coprirla con teli sterili.
- Infiltrare con un anestetico locale l'area contrassegnata, in particolare il periostio.
- Con un bisturi, eseguire un'incisione sulla cute in corrispondenza dell'area contrassegnata.
- Tenere l'ago con l'estremità prossimale nel palmo della mano e con il dito indice contro la cannula dell'ago, vicino alla punta. Questa posizione serve a stabilizzare l'ago e ne permette un maggiore controllo.
- Introdurre l'ago attraverso l'incisione, puntando sulla cresta iliaca posteriore con un angolo di 15° caudalmente o sulla cresta iliaca anteriore con un angolo di 15° cranialmente.
- Applicando una pressione leggera ma ferma, fare avanzare la punta dell'ago attraverso il periosteo e all'interno della corteccia, ruotandola con movimento alternato in senso orario e antiorario.
- Rimuovere il mandrino ruotando di 90 gradi la parte superiore dell'impugnatura e tirando indietro in linea retta.
- Continuare a sospingere la cannula dell'ago in avanti, ruotandola con movimento alternato in senso orario e antiorario, all'interno della cavità del midollo osseo. La penetrazione all'interno della cavità del midollo è di norma segnalata da una minore resistenza.
- Collegare la siringa con punta luer all'attacco dell'ago per aspirazione/biopsia del midollo osseo.
- Aspirare tirando indietro lo stantuffo della siringa. Rimuovere dalla siringa il campione aspirato.

### Procedura di biopsia

Dopo l'aspirazione, eseguire la biopsia utilizzando la stessa incisione cutanea ma scegliendo un sito diverso per il prelievo del campione biotico.



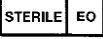









Ripetere i punti da 1 a 10 della procedura sopra descritta e continuare nel modo seguente.

- Facoltativo - Volendo, è possibile chiudere la cannula con il tappo luer fornito.
- Far avanzare l'ago lentamente e delicatamente, un millimetro per volta, con un movimento alternato orario e antiorario (per migliorare il taglio) fino ad ottenere una quantità adeguata di midollo.







	<p>Do not re-use, Nicht erneut verwenden, Ne pas réutiliser, No reutilizar, Non riutilizzare, Återanvänd ej, Não reutilizar, Προορίζεται για μία χρήση μόνο, Niet opnieuw gebruiken, Ei saa käyttää uudelleen, Skal ikke gjenbrukes, Må ikke genbruges, Yeniden kullanmayın</p>
	<p>Consult Instruction For Use, Gebrauchsanleitung beachten, Consulter le mode d'emploi, Consulte las instrucciones de operación, Consultare le Istruzioni per l'uso, Se bruksanvisning, Consultar as Instruções de Utilização, Συμβουλευτείτε τις Οδηγίες χρήσης, Raadpleeg gebruiksaanwijzing, Katso käyttöohjeita, Se bruksinstruksjonene, Læs brugsanvisningen, Kullanna Talimatlarına başvurun</p>
	<p>Sterilized using ethylene oxide, Mit Ethylenoxid sterilisiert, Stérilisation par oxyde d'éthylène gazeux, Esterilizado usando óxido de etileno, Sterilizzato con ossido di etilene, Steriliserad med etylenoxid, Esterilizado com óxido de etileno, Αποστειρωμένο με αιθυλενοξειδίο, Gesteriliseerd met ethyleenoxide, Steriloitu eteenioksidilla, Sterilisert med etylenoksid, Steriliseres ved hjælp af ethylenoxid, Etilen oksitle sterilize edilmiştir</p>
	<p>Use by, Zu verwenden bis, À utiliser avant le, Utilizar até, Usare entro, Använd före, Validade, Χρήση έως, Gebuiken vóór, Käytä viimeistään, Brukes før, Anvendes inden, Son kullanim tarihi</p>
	<p>Batch code, Batch-Code, Code du lot, Código de lote, Codice del lotto, Batchkod, Código do lote, Κωδικός παρτίδας, Partijcode, Eräkoodi, Batchkode, Batchkode, Parti kodu</p>
	<p>Catalogue number, Katalognummer, Numéro de catalogue, Número de catálogo, Numero di catalogo, Katalognummer, Número de catálogo, Αριθμός καταλόγου, Catalogusnummer, Tilausnumero, Katalognummer, Katalognummer, Katalog numarası</p>
	<p>Manufacturer, Hersteller, Fabricant, Fabricante, Produttore, Tillverkare, Fabricante, Κατασκευαστής, Fabrikant, Valmistaja, Produsent, Producent, Üretici</p>
	<p>Do not use if package is damaged, Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist, Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé, No usar si el empaque está dañado, Non usare se la confezione è danneggiata, Får ej användas om förpackningen är skadad Não utilizar se a embalagem estiver danificada, Μην χρησιμοποιείτε το προϊόν εάν η συσκευασία είναι φθαρμένη, Niet gebruiken als de verpakking beschadigd is, Ei saa käyttää, jos pakkaus on vaurioitunut, Skal ikke brukes hvis pakningen er åpnet eller skadet, Må ikke bruges, hvis pakningen er beskadiget, Hasarlı paketleri kullanmayın</p>
	<p>Quantity, Menge, Quantité, Cantidad, Quantità, Antal, Quantidade, Ποσότητα, Aantal, Määrä, Antall, Antal, Adet</p>
	<p>CE Mark, Marca CE, Homologation CE, Marca CE, CE-Marke, CE-markering, Marchio CE, CE-märke, Σήμανση ΕΕ, CE-merkki, CE-mærket, CE-merkek, CE İşareti</p>
	<p>EC Representative, Representativo de EC, Représentant CE, Representante EC, EC-Vertreter, EU-vertegenwoordiger, Rappresentante EU, Representant inom EG, Ευρωπαϊκός Αντιπρόσωπος, Edustaja EY:n alueella, EC repræsentant, EU-representant, AT Temeilcisi</p>
	<p>Caution, consult accompanying documents • Cuidado. Consulte los documentos acompañantes • Attention, consulter la documentation jointe • Atenção: favor consultar os documentos incluídos • Vorsicht, beiliegende Unterlagen zu Rate ziehen • Let op, de bijgesloten documenten raadplegen • Attenzione! Consultare la documentazione allegata • Varning. Läs medföljande dokument • Προσοχή, συμβουλευθείτε τα συνοδευτικά έγγραφα • Huomio, lue oheiset asiakirjat • Forsigtig, konsulter medfølgende dokumenter • Advarsel, se de vedlagte dokumentene • Dikkat, ilglii dokümanlara bakınız</p>