

**Disposable Hot Biopsy Forceps**

**— 次 性 热 活 检 钳**

**Forceps pro elektrochirurgickou biopsii  
na jedno použití**

**Engangs tang til biopsi ved elektrokauterisering**

**Disposable hete biopsieforceps**

**Pince à biopsie chauffante jetable**

**Einweg-Hot-Biopsy-Zange**

**Αναλώσιμη θερμή λαβίδα βιοψίας**

**Egyszer használatos forró biopszia csipesz**

**Pinza bioptica a caldo monouso**

**Jednorazowe kleszczyki do biopsji  
elektrokoagulacyjnej**

**Pinça de biopsia electrocirúrgica descartável**

**Pinzas de biopsia caliente desechables**

**Engångstång för värmebiopsi**



\* 1 8 9 0 0 / 1 0 0 6 \*

**COOK®**

**Endoscopy**

English .....	1
Chinese/中文 .....	3
Czech/Česky .....	5
Danish/Dansk .....	7
Dutch/Nederlands .....	9
French/Français .....	12
German/Deutsch .....	15
Greek/Ελληνικά .....	18
Hungarian/Magyar .....	21
Italian/Italiano .....	23
Polish/Polski .....	26
Portuguese/Português .....	29
Spanish/Español .....	32
Swedish/Svenska .....	35

## **INTENDED USE**

This device is used endoscopically in conjunction with monopolar electrosurgical current to obtain gastrointestinal mucosal tissue biopsies and for removal of sessile polyps.

## **NOTES**

Do not use this device for any purpose other than stated intended use.

If the package is opened or damaged when received, do not use. Visually inspect with particular attention to kinks, bends and breaks. If an abnormality is detected that would prohibit proper working condition, do not use. Please notify Cook for return authorization.

Store in a dry location, away from temperature extremes.

## **CONTRAINDICATIONS**

Contraindications include those specific to the primary endoscopic procedure to be performed in gaining access to the desired biopsy or polypectomy site.

Contraindications to gastrointestinal mucosal biopsy and polypectomy include, but are not limited to: coagulopathy and insufficiently prepped bowel.

## **POTENTIAL COMPLICATIONS**

Potential complications with endoscopic mucosal biopsy or polypectomy include, but are not limited to: transmural burns, thermal injury to the patient, explosion.

## **PRECAUTIONS**

Refer to package label for minimum channel size required for this device.

Endoscope must remain as straight as possible when inserting or withdrawing forceps.

Forceps cups must remain closed during introduction into, advancement through, and removal from endoscope. If cups are open, damage to forceps and endoscope may occur.

Exercising handle while forceps is coiled may result in damage to forceps.

Mucosal biopsy and polypectomy should be performed under direct endoscopic visualization.

Before using this device, follow recommendations provided by electrosurgical unit manufacturer to ensure patient safety through proper placement and utilization of patient return electrode. Ensure a proper path from patient return electrode to electrosurgical unit is maintained throughout the procedure.

## **WARNING**

Failure to isolate tissue to be biopsied or polyp to be removed by pulling it away from mucosal wall may result in fulguration of normal mucosa and/or perforation.

## PRODUCT INSPECTION

1. Uncoil forceps, open and close cups, verifying smooth handle operation and cup action.
2. With electrosurgical unit off, prepare equipment. Securely connect active cord to handle and electrosurgical unit.

## INSTRUCTIONS FOR USE

1. Endoscopically visualize area to be biopsied or polyp to be removed.
2. With cups closed, insert forceps into accessory channel of endoscope.
3. Advance forceps in 1-2 cm increments until it is visualized exiting endoscope. **Note:** Keep end of forceps that is extending from accessory channel straight at all times. Allowing forceps to hang from accessory channel may cause damage to device.
4. Advance forceps to desired biopsy site or polyp, then open cups and advance into tissue to be biopsied or polyp to be removed.
5. Following electrosurgical unit manufacturer's instructions for settings, verify desired settings and activate electrosurgical unit. **Note:** Maximum rated input voltage for this device is 1.7 kVp-p in coagulation mode only.
6. Using slight pressure on handle, close forceps around tissue or polyp. Isolate tissue by gently pulling away from mucosal wall. **Caution:** When applying current, ensure metal tip of forceps does not come in contact with endoscope. Contact of forceps tip with endoscope may result in grounding, injury to patient and/or operator, as well as damage to endoscope and/or forceps.
7. Maintain gentle handle pressure to keep cups closed and gently withdraw forceps from site.
8. Continue to apply slight pressure on handle and withdraw forceps from channel. While withdrawing forceps from endoscope, wipe excess secretions from cable.
9. Prepare specimen for examination per institutional guidelines.
10. Upon completion of procedure, turn electrosurgical unit off, disconnect active cord from handle, then dispose of device per institutional guidelines for biohazardous medical waste.

### **适用范围**

本品与单极电外科电流配合使用，用于在内窥镜下实施胃肠道粘膜组织活检及摘除无蒂息肉。

### **备注**

除了指定的用途之外，本器材不得用作它用。

若收到时包装已被打开或有破损，请勿使用。用前应仔细检查本品，尤应注意是否存在扭结、弯折以及破损等。若发现可能影响使用的异常情况，请勿使用。通知Cook，以获得退还许可。

必须贮藏在干燥场所，远离极端高温或低温。

### **禁忌症**

禁忌症为那些与在预定部位活检或息肉切除的内窥镜操作有关的禁忌症。

与胃肠道粘膜组织活检及息肉切除术有关的禁忌症包括但不限于：凝血功能障碍和肠道准备不充分。

### **潜在并发症**

内窥镜粘膜活检或息肉切除术可能引起的并发症包括（但不限于）：透壁性灼伤、患者热损伤、爆炸等。

### **注意事项**

请参阅包装标签，了解使用本品时所需内窥镜的最小管径。

插入或退出活检钳时，应保持内窥镜尽可能地直。

导入、推进和退出内窥镜时，必须关闭杯状钳头。若杯状钳头打开，则可能损坏活检钳和内窥镜。

活检钳卷曲时操纵手柄可能会损坏活检钳。

应该在直接内窥镜观察下实施粘膜活检和息肉切除术。

使用本装置前，请按电外科设备制造商的建议正确安放和使用患者回路电极，以确保患者安全。在整个手术过程中，确保患者回路电极与电外科设备连接通畅。

### **警告**

若未能将待检组织或需要摘除的息肉从粘膜壁分离，则可能引起正常粘膜灼伤和/或穿孔。

### **产品检查**

1. 展开活检钳，打开和关闭杯状钳头，确认手柄操作和钳头活动自如。
2. 在关闭电外科设备的情况下准备装置。牢固连接手柄与电外科设备之间的电缆线。

### **使用说明**

1. 在内窥镜下观察需要活检或摘除息肉的区域。

2. 在杯状钳头关闭时，将活检钳插入内窥镜活检通道。
3. 以 1-2 cm 的步幅，缓慢推进活检钳，直至看到其穿出内窥镜。  
**备注：**始终保持伸出活检通道的活检钳末端处于伸直状态。活检钳悬挂在活检通道中有可能损坏装置。
4. 推进活检钳至需要活检或摘除息肉的部位，然后打开杯状钳头，推进到需要活检或摘除息肉的部位。
5. 根据电外科设备制造商提供的设置说明，确认设置正确无误后启动电外科设备。**备注：**本装置的最大额定输入电压为1.7 kVp-p，只限于凝血模式下。
6. 在手柄处稍用力，在组织或息肉周围关闭杯状钳头。轻轻地将组织拉离粘膜壁，进行组织分离。**小心：**施加电流时，须确保活检钳的金属尖端未接触到内窥镜。活检钳的金属尖端接触到内窥镜可能会引起接地放电、伤害患者和/或操作者，也会损坏内窥镜和/或活检钳。
7. 轻轻地在手柄处施加压力，以保持杯状钳头继续关闭，然后轻轻地从该部位退出活检钳。
8. 继续在手柄处轻轻施加压力，从通道中退出活检钳。从内窥镜中退出活检钳时，擦净导线上的分泌物。
9. 按所在机构的规范处理标本，以备检查。
10. 完成操作后，关闭电外科设备，从手柄上断开电缆线，然后按所在机构的生物危险性医疗废弃物管理规范处理本装置。

## URČENÉ POUŽITÍ

Toto zařízení se používá endoskopicky za použití monopolárního elektrochirurgického proudu k získání bioptických vzorků sliznic trávicího traktu a k odstraňování široce přisedlých polypů.

## POZNÁMKY

Nepoužívejte toto zařízení pro žádný jiný účel, než pro který je určeno.

Pokud je obal při převzetí otevřený nebo poškozený, zařízení nepoužívejte. Proveďte vizuální kontrolu zařízení; věnujte přitom pozornost zejména zauzlení, ohybům a prasklinám. Pokud objevíte anomálii, která by bránila správné funkci, zařízení nepoužívejte. Požádejte společnost Cook o autorizaci pro vrácení zařízení.

Skladujte na suchém místě, chráňte před extrémními teplotami.

## KONTRAINDIKACE

Kontraindikace jsou specifické pro primární endoskopický výkon prováděnýve spojení s přístupem na požadované místo biopsie nebo polypektomie.

Ke kontraindikacím biopsie sliznic trávicího traktu a polypektomie kromě jiného patří: koagulopatie a nedostatečně připravené střevo.

## POTENCIÁLNÍ KOMPLIKACE

K potenciálním komplikacím spojeným s endoskopickou biopsií sliznic trávicího traktu a polypektomií kromě jiného patří: propálení stěny, tepelné poranění pacienta, exploze.

## UPOZORNĚNÍ

Informace o minimální velikosti přístupového kanálu potřebné pro toto zařízení najdete na štítku na obalu.

Při vkládání a vytahování forcepsu musí endoskop zůstat co nejpřímější.

Při zavádění, posouvání a vytahování z endoskopu musí čelisti forcepsu zůstat zavřené. Pokud čelisti zůstanou otevřené, může dojít k poškození forcepsu a endoskopu.

Pohyb rukojetí, když je forceps svinutý, může poškodit operační funkci forcepsu.

Biopsie sliznic a polypektomie se musí provádět za přímého pozorování skiaskopem.

Před použitím tohoto zařízení postupujte v souladu s doporučeními výrobce elektrochirurgické jednotky a zajistěte bezpečnost pacienta správným umístěním a použitím neutrální elektrody pacienta. Zajistěte, aby byla během výkonu zachována správná dráha proudu od neutrální elektrody pacienta k elektrochirurgické jednotce.

## VAROVÁNÍ

Pokud není tkáň, ze které se odebírá vzorek nebo resekuje polyp, izolována odtažením od slizniční stěny, může dojít k fulguraci a/nebo perforaci normální sliznice.

## PROHLÉDNUTÍ VÝROBKU

1. Rozviňte forceps, otevřete a zavřete čelisti a ověřte hladkou a správnou funkci rukojeti a čelistí.
2. Připravte zařízení za vypnuté elektrochirurgické jednotky. Pevně připojte aktivní vodič k rukojeti a k elektrochirurgické jednotce.

## NÁVOD NA POUŽITÍ

1. Endoskopem prohlédněte oblast, kde se bude provádět biopsie nebo resekce polypu.
2. Vložte forceps s uzavřenými čelistmi do akcesorního kanálu endoskopu.
3. Posuňte forceps vpřed po vzdálenostech 1 - 2 cm, až je vidět, že vychází z endoskopu. **Poznámka:** Konec forcepsu, který vychází z akcesorního kanálu, udržujte vždy napřimý. Pokud necháte forceps z akcesorního kanálu viset, může dojít k poškození zařízení.
4. Posuňte forceps do požadovaného místa biopsie nebo k polypu, pak otevřete čelisti a zasuněte je do tkáně, ve které se bude provádět biopsie nebo polypektomie.
5. Podle pokynů k nastavení elektrochirurgické jednotky, dodaných výrobcem, ověřte požadované nastavení a aktivujte elektrochirurgickou jednotku. **Poznámka:** Maximální jmenovité vstupní napětí tohoto zařízení je 1,7 kVp-p, a to pouze v koagulačním režimu.
6. Jemným tlakem na rukojeť uzavřete forceps okolo tkáně nebo polypu. Izolujte tkáň šetrným tahem směrem od slizniční stěny. **Pozor:** Při aplikaci proudu zajistěte, aby nedošlo ke kontaktu kovového hrotu forcepsu s endoskopem. Kontakt kovového hrotu forcepsu s endoskopem může způsobit uzemnění, poranění pacienta a/nebo operátéra a rovněž poškození endoskopu a/nebo forcepsu.
7. Udržujte lehký tlak na rukojeť, aby čelisti zůstaly uzavřené, a šetrně vytáhněte forceps z místa výkonu.
8. Pokračujte v aplikaci lehkého tlaku na rukojeť a vytáhněte forceps z akcesorního kanálu. Při vytahování forcepsu z endoskopu stírejte sekret z kabelu.
9. Připravte vzorek na vyšetření v souladu se směrnicemi platnými v daném zdravotnickém zařízení.
10. Po dokončení výkonu vypněte elektrochirurgickou jednotku, odpojte aktivní vodič od rukojeti a zařízení zlikvidujte v souladu se směrnicemi pro likvidaci biologicky nebezpečného lékařského odpadu, platnými v daném zdravotnickém zařízení.

## **TILSIGTET ANVENDELSE**

Denne enhed bruges endoskopisk i forbindelse med monopolær elektrokirurgisk strøm til at tage gastrointestinale slimhindebiopsier og til fjernelse af sessile polyper.

## **BEMÆRKNINGER**

Denne enhed må ikke bruges til noget andet formål end den angivne, påtænkte anvendelse.

Hvis emballagen er åbnet eller beskadiget, må den ikke anvendes. Undersøg produktet visuelt med særlig opmærksomhed på eventuelle bugtninger, bøjninger og brud. Hvis der detekteres noget unormalt, der kan hindre korrekt brug, må enheden ikke anvendes. Underret Cook for at få tilladelse til at returnere enheden.

Opbevares tørt, væk fra temperaturudsving.

## **KONTRAIKATIONER**

Kontraindikationerne omfatter dem, der er specifikke for den primære endoskopiske procedure, der skal udføres for at opnå adgang til det ønskede biopsi- eller polypektomisted.

Kontraindikationer for gastrointestinal slimhindebiopsi og polypektomi omfatter, men er ikke begrænset til: koagulopati og utilstrækkeligt klargjort tarm.

## **POTENTIELLE KOMPLIKATIONER**

Potentielle komplikationer, der kan opstå med endoskopisk slimhindebiopsi eller polypektomi, omfatter, men er ikke begrænset til: transmurale forbrændinger, termiske patientskader, eksplosion.

## **FORHOLDSREGLER**

Find oplysning om den nødvendige minimum kanalstørrelse for denne enhed på emballageetiketten.

Endoskopet skal forblive så lige som muligt, når tangen indføres eller trækkes tilbage.

Tangkopperne skal forblive lukkede under indføring i, fremføring gennem og fjernelse fra endoskopet. Hvis kopperne er åbne, kan der opstå skader på tangen og endoskopet.

Aktivering af grebet, mens tangen er sammenrullet, kan beskadige tangen.

Slimhindebiopsi og polypektomi skal foretages under direkte endoskopisk visualisering.

Før denne enhed tages i brug, skal brugeren af hensyn til patientens sikkerhed følge de anbefalinger, der medfølger fra producenten af den elektrokirurgiske enhed, vedrørende korrekt placering og anvendelse af patientreturelektroden.

Sørg for, at banen fra patientreturelektroden til den elektrokirurgiske enhed holdes fri under hele indgrebet.

## ADVARSEL

Hvis det ikke lykkes at isolere det væv, som der skal foretages biopsi på, eller den polyp, der skal fjernes, ved at trække den væk fra slimhindevæggen, kan det resultere i fulguration af normal slimhinde og/eller perforering.

## PRODUKTINSPEKTION

1. Rul tangen ud, åbn og luk kopperne, og kontrollér jævn håndtering af greb og kophandling.
2. Klargør udstyret med slukket elektrokirurgisk enhed. Tilslut den aktive ledning sikkert til håndtaget og den elektrokirurgiske enhed.

## BRUGSANVISNING

1. Visualisér endoskopisk det område, der skal biopteres, eller den polyp, der skal fjernes.
2. Før tangen ind i tilbehørskanalen af endoskopet med lukkede kopper.
3. Fremfør tangen i trin på 1-2 cm ad gangen, indtil den er synlig uden for endoskopet. **Bemærk:** Hold den ende af tangen, der stikker ud af tilbehørskanalen, lige hele tiden. Hvis tangen får lov at hænge fra tilbehørskanalen, kan det beskadige enheden.
4. Før tangen frem til det ønskede biopsisted eller polyp, åbn dernæst kopperne og før dem frem i det væv, der skal biopteres eller den polyp, der skal fjernes.
5. Kontrollér de ønskede indstillinger efter instruktionerne fra producenten af den elektrokirurgiske enhed, og aktivér den elektrokirurgiske enhed. **Bemærk:** Maksimal indgangsspænding for denne enhed er 1,7 kVp-p, kun i koagulationsfunktion.
6. Luk tangen om vævet eller polyppen med et let tryk på grebet. Isolér vævet ved forsigtigt at trække væk fra slimhindevæggen. **Forsigtig:** Når der påføres strøm, skal det sikres, at tangens metalspidser ikke får kontakt med endoskopet. Kontakt mellem tangens spids og endoskopet kan medføre jording, skade på patient og/eller operatør, såvel som beskadigelse af endoskopet og/eller tangen.
7. Oprethold et forsigtigt tryk på grebet så kopperne holdes lukkede og træk forsigtigt tangen fra stedet.
8. Fortsæt med et let tryk på grebet og træk tangen ud af kanalen. Tør sekreter af kablet, samtidig med at tangen trækkes ud af endoskopet.
9. Klargør prøven til undersøgelse iht. hospitalets retningslinjer.
10. Ved afslutningen af proceduren slukkes den elektrokirurgiske enhed, den aktive ledning frakobles fra grebet og enheden bortskaffes iht. hospitalets retningslinjer for bortskaffelse af biologisk farligt affald.

## **BEOOGD GEBRUIK**

Dit instrument wordt endoscopisch gebruikt in combinatie met monopolaire elektrochirurgische stroom om bipten van de slijmvliezen in het maag-darmkanaal te verkrijgen en sessiele poliepen te verwijderen.

## **OPMERKINGEN**

Gebruik dit instrument niet voor enigerlei ander doel dan onder 'Beoogd gebruik' vermeld staat.

Niet gebruiken indien de verpakking bij ontvangst geopend of beschadigd is. Voer een visuele inspectie uit met bijzondere aandacht voor knikken, verbuigingen en breuken. Niet gebruiken indien er een abnormaliteit wordt waargenomen die de juiste werking kan verhinderen. Neem contact op met Cook voor een retourmachtiging.

Op een droge plaats zonder extreme temperaturen bewaren.

## **CONTRA-INDICATIES**

Contra-indicaties zijn de contra-indicaties die specifiek zijn voor primaire endoscopische procedures die uitgevoerd worden om toegang te krijgen tot de gewenste biopsie- of poliepectomieplaats.

Contra-indicaties voor biopsie van de slijmvliezen in het maag-darmkanaal en poliepectomie zijn onder meer: coagulopathie en een onvoldoende voorbereide darm.

## **MOGELIJKE COMPLICATIES**

Mogelijke complicaties die zich tijdens endoscopische biopsie van het slijmvlies of poliepectomie kunnen voordoen, zijn onder meer: transmurale brandwonden, thermisch letsel van de patiënt, explosie.

## **VOORZORGSMAATREGELEN**

Raadpleeg het etiket op de verpakking voor de minimale grootte van het werkkanaal vereist voor dit instrument.

De endoscoop moet zo recht mogelijk blijven bij het inbrengen of terugtrekken van de forceps.

De bek van de forceps moet dicht blijven tijdens het inbrengen in, opvoeren door en verwijderen uit de endoscoop. Indien de bek open is, kan er schade aan de forceps en de endoscoop optreden.

Gebruik van de handgreep terwijl de forceps opgerold is kan schade aan de forceps tot gevolg hebben.

Biopsie van het slijmvlies en poliepectomie dienen te worden uitgevoerd onder directe endoscopische visualisatie.

Volg, voordat u dit instrument gebruikt, de door de fabrikant van de elektrochirurgische eenheid gegeven aanbevelingen om voor de veiligheid van de patiënt te zorgen door een juiste plaatsing en het juiste gebruik van de retourelektrode van de patiënt. Zorg ervoor dat er gedurende de gehele ingreep een behoorlijke baan van de retourelektrode van de patiënt naar de elektrochirurgische eenheid wordt gehandhaafd.

### **WAARSCHUWING**

Indien het weefsel waaruit de bipten of de te verwijderen poliep worden genomen, niet wordt geïsoleerd door het bij de slijmvlieswand vandaan te trekken, kan dit fulguratie van normale slijmvliezen en/of perforatie tot gevolg hebben.

### **PRODUCTINSPECTIE**

1. Rol de forceps uit, open en sluit de bek en ga na of de handgreep en de bek soepel werken.
2. Maak de apparatuur klaar terwijl de elektrochirurgische eenheid uit staat. Bevestig het actieve snoer stevig aan de handgreep en aan de elektrochirurgische eenheid.

### **GEBRUIKSAANWIJZING**

1. Visualiseer endoscopisch het gebied waar de biopsie moet worden uitgevoerd of waar de poliep moet worden verwijderd.
2. Breng de forceps met gesloten bek in het werkkanaal van de endoscoop in.
3. Voer de forceps met stappen van 1-2 cm op totdat zichtbaar is dat hij uit de endoscoop komt. **N.B.:** Houd het uiteinde van de forceps dat uit het werkkanaal steekt te allen tijde recht. Indien de forceps uit het werkkanaal hangt, kan het instrument beschadigd worden.
4. Voer de forceps naar de gewenste biopsieplaats of poliep op, open de bek en voer deze op in het weefsel waaruit een biopt moet worden genomen of waaruit de poliep moet worden verwijderd.
5. Controleer de gewenste instellingen aan de hand van de instructies van de fabrikant van de elektrochirurgische eenheid en activeer de elektrochirurgische eenheid. **N.B.:** De maximale nominale ingangsspanning voor dit instrument is 1,7 kVp-p alleen in de coagulatiemodus.
6. Sluit de forceps rondom het weefsel of de poliep door lichte druk op de handgreep uit te oefenen. Isoleer het weefsel door het voorzichtig van de slijmvlieswand weg te trekken. **Let op:** Bij het toepassen van stroom moet gezorgd worden dat de metalen tip van de forceps niet in aanraking komt met de endoscoop. Aanraking van de tip van de forceps met de endoscoop kan aarding, letsel aan de patiënt en/of de bediener alsmede schade aan de endoscoop en/of de forceps tot gevolg hebben.

7. Handhaaf lichte druk om de bek gesloten te houden en trek de forceps voorzichtig bij de plaats vandaan.
8. Blijf lichte druk op de handgreep uitoefenen en trek de forceps uit het kanaal terug. Veeg overtollige afscheiding van de kabel af terwijl u de forceps uit de endoscoop terugtrekt.
9. Prepareer het monster volgens de onderzoeksrichtlijnen van uw instelling.
10. Zet de elektrochirurgische eenheid uit na voltooiing van de ingreep, haal het actieve snoer van de handgreep af en voer het instrument vervolgens af volgens de richtlijnen van uw instelling voor biologisch gevaarlijk medisch afval.

## **UTILISATION**

Ce dispositif est utilisé dans le cadre d'une endoscopie en conjonction avec du courant électrochirurgical monopolaire pour obtenir des biopsies tissulaires de la muqueuse gastro-intestinale, ainsi que pour l'ablation de polypes sessiles.

## **REMARQUES**

Ne pas utiliser ce dispositif pour des indications autres que celles présentées ici.

Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé à la livraison. Examiner visuellement chaque dispositif en veillant particulièrement à l'absence de coutures, courbures et ruptures. Ne pas utiliser si une anomalie est détectée susceptible d'empêcher le bon fonctionnement du dispositif. Avertir Cook pour obtenir une autorisation de renvoi.

Conserver dans un lieu sec, à l'abri de températures extrêmes.

## **CONTRE-INDICATIONS**

Les contre-indications incluent celles qui sont propres à la procédure endoscopique principale qui doit être réalisée pour obtenir l'accès au site de biopsie ou de polypectomie voulu.

Parmi les complications associées à une biopsie et à une polypectomie de la muqueuse gastro-intestinale, on citera : coagulopathie et préparation intestinale insuffisante.

## **COMPLICATIONS POSSIBLES**

Parmi les complications susceptibles de survenir lors d'une biopsie ou d'une polypectomie de la muqueuse sous endoscopie, on citera : brûlures transmuraux, lésion thermique au patient, explosion.

## **MISES EN GARDE**

Consulter l'étiquette de l'emballage en ce qui concerne le calibre de canal minimum nécessaire pour ce dispositif.

L'endoscope doit rester aussi droit que possible lors de l'insertion ou du retrait de la pince.

Les mors de la pince doivent rester fermés pendant l'introduction, la progression et le retrait de la pince hors de l'endoscope. Si les mors sont ouverts, la pince et l'endoscope peuvent être endommagés.

L'activation de la poignée pendant que la pince est enroulée risque d'endommager cette dernière.

Une biopsie et une polypectomie muco-sales doivent être réalisées sous visualisation endoscopique directe.

Avant d'utiliser ce dispositif, suivre les recommandations fournies par le fabricant de l'appareil électrochirurgical pour assurer la sécurité du patient grâce à la mise en place et à l'utilisation correctes de l'électrode de référence du patient. Pendant toute la procédure, s'assurer de maintenir un trajet correct entre l'électrode de référence du patient et l'appareil électrochirurgical.

### **AVERTISSEMENT**

Si le tissu à biopsier ou le polype à enlever n'est pas isolé en le tirant en direction opposée à la paroi muqueuse, la fulguration et/ou la perforation de la muqueuse normale risque de se produire.

### **INSPECTION DU PRODUIT**

1. Dérouler la pince, ouvrir et fermer les mors et vérifier le bon fonctionnement de la poignée et des mors.
2. L'appareil électrochirurgical étant hors tension, préparer le matériel. Raccorder fermement le cordon actif à la poignée et à l'appareil électrochirurgical.

### **MODE D'EMPLOI**

1. Visualiser sous endoscopie la région à biopsier ou le polype à enlever.
2. Les mors étant fermés, insérer la pince dans le canal opérateur de l'endoscope.
3. Pousser la pince par étapes de 1 à 2 cm jusqu'à ce qu'elle soit observée émergeant de l'endoscope. **Remarque** : Toujours conserver droite l'extrémité de la pince qui s'étend du canal opérateur. Si la pince est suspendue au canal opérateur, elle risque de s'endommager.
4. Pousser la pince jusqu'au site de biopsie voulu ou au polype, puis ouvrir les mors et la pousser dans le tissu à biopsier ou le polype à enlever.
5. Suivre les instructions de réglage du fabricant de l'appareil électrochirurgical, vérifier les réglages voulus et activer l'appareil électrochirurgical. **Remarque** : La tension d'entrée nominale maximum pour ce dispositif est de 1,7 kVp-p en mode de coagulation seulement.
6. En exerçant une légère pression sur la poignée, fermer la pince autour du tissu ou du polype. Isoler le tissu en le tirant délicatement en direction opposée à la paroi muqueuse. **Mise en garde** : Lors de l'application du courant, s'assurer que l'extrémité en métal de la pince n'entre pas en contact avec l'endoscope. Un tel contact peut engendrer la mise à la terre ou une lésion au patient et/ou à l'opérateur, ainsi que des dommages à l'endoscope et/ou à la pince.
7. Maintenir une légère pression sur la poignée pour conserver les mors fermés et retirer délicatement la pince du site.

8. Continuer à appliquer une légère pression sur la poignée et retirer la pince du canal. Lors du retrait de la pince de l'endoscope, essuyer l'excédent de sécrétions sur le câble.
9. Préparer l'échantillon à examiner selon les directives de l'établissement.
10. Lorsque la procédure est terminée, mettre l'appareil électrochirurgical hors tension, débrancher le cordon actif de la poignée, puis jeter le dispositif conformément aux directives de l'établissement sur l'élimination des déchets médicaux posant un danger de contamination.

## **VERWENDUNGSZWECK**

Dieses Instrument wird endoskopisch mit monopolarer elektrochirurgischer Strom zur Entnahme von Magen-Darm-Schleimhautgewebeprobe sowie zur Entfernung von sessilen Polypen verwendet.

## **HINWEISE**

Dieses Instrument nur für den angegebenen Verwendungszweck einsetzen.

Nicht verwenden, falls die Verpackung bereits geöffnet oder beschädigt ist. Das Produkt einer Sichtprüfung unterziehen und dabei besonders auf Knick, Verbiegungen und Bruchstellen achten. Nicht verwenden, falls Unregelmäßigkeiten festgestellt werden, die die einwandfreie Funktion beeinträchtigen würden. Bitte lassen Sie sich von Cook eine Rückgabeberechtigung erteilen.

Trocken lagern und keinen extremen Temperaturen aussetzen.

## **KONTRAINDIKATIONEN**

Die Kontraindikationen entsprechen denen des primären Endoskopeingriffs, der für den Zugang zum vorgesehenen Biopsie- bzw. Polypektomiesitus geplant ist.

Zu den Kontraindikationen für eine Entnahme von Magen-Darm-Schleimhautgewebeprobe und für eine Polypektomie gehören unter anderem Koagulopathie und unzureichend vorbereiteter Darm.

## **POTENZIELLE KOMPLIKATIONEN**

Zu den potenziellen Komplikationen, die im Rahmen einer endoskopischen Schleimhautbiopsie oder Polypektomie auftreten können, gehören unter anderem: transmurale Verbrennungen, thermische Verletzungen des Patienten, Explosion.

## **VORSICHTSMASSNAHMEN**

Die für dieses Instrument erforderliche Mindestgröße des Arbeitskanals ist auf dem Verpackungsetikett angegeben.

Beim Einführen und Zurückziehen der Zange muss das Endoskop so gerade wie möglich gehalten werden.

Beim Einführen in das Endoskop, beim Verschieben und beim Zurückziehen müssen die Zangenlöffel geschlossen bleiben. Bleiben die Löffel geöffnet, können die Zange und das Endoskop beschädigt werden.

Die Betätigung des Griffs bei zusammengerollter Zange kann zu Beschädigungen der Zange führen.

Schleimhautbiopsie und Polypektomie sollten unter direkter endoskopischer Sichtkontrolle vorgenommen werden.

Vor der Verwendung dieses Instruments die Empfehlungen des Herstellers der Elektrochirurgie-Einheit befolgen, um durch die korrekte Platzierung und Nutzung der Neutralelektrode am Patienten die Sicherheit des Patienten zu gewährleisten. Es ist dafür zu sorgen, dass während des gesamten Verfahrens eine einwandfreie Strombahn zwischen der Neutralelektrode am Patienten und der Elektrochirurgie-Einheit besteht.

### **WARNUNG**

Wird das zu entnehmende Gewebe bzw. der zu entfernende Polyp nicht durch Wegziehen von der Schleimhautwand isoliert, kann es zu Fulguration der intakten Schleimhaut und/oder Perforation kommen.

### **ÜBERPRÜFUNG DES PRODUKTS**

1. Die Zange entrollen und die Löffel öffnen und schließen, um eine reibungslose Funktion des Griffs und der Löffel sicherzustellen.
2. Die Ausrüstung bei ausgeschalteter Elektrochirurgie-Einheit vorbereiten. Das HF-Kabel fest an den Griff und an die Elektrochirurgie-Einheit anschließen.

### **GEBRAUCHSANWEISUNG**

1. Den Zielbereich der Biopsie bzw. der Polypentfernung endoskopisch sichtbar machen.
2. Die Zange mit geschlossenen Löffeln in den Arbeitskanal des Endoskops einführen.
3. Die Zange in Schritten von 1-2 cm vorschieben, bis zu erkennen ist, dass sie aus dem Endoskop austritt. **Hinweis:** Das Ende der Zange, das aus dem Arbeitskanal herausragt, stets gerade halten. Hängt die Zange aus dem Arbeitskanal heraus, kann das Instrument beschädigt werden.
4. Die Zange bis zum vorgesehenen Biopsiesitus bzw. bis zum Polypen vorschieben und dann die Löffel öffnen und in das zu entnehmende Gewebe bzw. den Polypen vorschieben.
5. Die gewünschten Einstellungen anhand der Einstellungsanweisungen des Herstellers der Elektrochirurgie-Einheit überprüfen und die Elektrochirurgie-Einheit einschalten. **Hinweis:** Die maximale Nenneingangsspannung für dieses Instrument beträgt 1,7 kVp-p ausschließlich im Koagulationsmodus.
6. Leichten Druck auf den Griff ausüben, um die Zange um das Gewebe bzw. den Polypen zu schließen. Das Gewebe durch vorsichtiges Wegziehen von der Schleimhautwand isolieren. **Vorsicht:** Wenn Strom angelegt wird, darf die Metallspitze der Zange keinen Kontakt mit dem Endoskop haben. Kontakt der Zangenspitze mit dem Endoskop kann zu einem Masseschluss, Verletzung des Patienten und/oder Anwenders sowie zur Beschädigung des Endoskops und/oder der Zange führen.

7. Leichten Druck auf den Griff beibehalten, um die Löffel geschlossen zu halten, und die Zange behutsam von der Eingriffsstelle zurückziehen.
8. Weiterhin leichten Druck auf den Griff ausüben und die Zange aus dem Kanal herausziehen. Während des Zurückziehens der Zange aus dem Endoskop überschüssiges Sekret vom Kabel abwischen.
9. Die Probe gemäß Klinikrichtlinien für die Untersuchung vorbereiten.
10. Nach Beendigung des Verfahrens die Elektrochirurgie-Einheit ausschalten, das HF-Kabel vom Griff abnehmen und das Instrument gemäß den Klinikrichtlinien für biologisch gefährlichen medizinischen Abfall entsorgen.

## **ΧΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΠΡΟΟΡΙΖΕΤΑΙ**

Η συσκευή αυτή χρησιμοποιείται ενδοσκοπικά σε συνδυασμό με μονοπολικό ηλεκτροχειρουργικό ρεύμα για τη λήψη βιοψιών από ιστό γαστρεντερικού βλεννογόνου και για την αφαίρεση άμισχων πολυπόδων.

## **ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ**

Μη χρησιμοποιείτε τη συσκευή αυτή για οποιοδήποτε σκοπό, εκτός από την αναφερόμενη χρήση για την οποία προορίζεται.

Εάν η συσκευασία έχει ανοιχτεί ή υποστεί ζημιά κατά την παραλαβή της, μη χρησιμοποιήσετε το προϊόν. Επιθεωρήστε οπτικά προσέχοντας ιδιαίτερα για τυχόν στρεβλώσεις, κάμψεις και ρήξεις. Εάν εντοπίσετε μια ανωμαλία που θα παρεμπόδιζε τη σωστή κατάσταση λειτουργίας, μη χρησιμοποιήσετε το προϊόν. Ενημερώστε την Cook για να λάβετε εξουσιοδότηση επιστροφής.

Φυλάσσετε σε ξηρό χώρο, μακριά από ακραίες τιμές θερμοκρασίας.

## **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ**

Μεταξύ των αντενδείξεων περιλαμβάνονται εκείνες που είναι ειδικές για την πρωτεύουσα ενδοσκοπική διαδικασία που θα εκτελεστεί για την επίτευξη πρόσβασης στην επιθυμητή θέση βιοψίας ή πολυποδεκτομής.

Μεταξύ των αντενδείξεων στη βιοψία του γαστρεντερικού βλεννογόνου και στην πολυποδεκτομή περιλαμβάνονται και οι εξής: διαταραχή της πήκτικότητας του αίματος και ανεπαρκής παρασκευή του εντέρου.

## **ΔΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ**

Μεταξύ των δυνητικών επιπλοκών της ενδοσκοπικής βιοψίας βλεννογόνου ή της πολυποδεκτομής περιλαμβάνονται και οι εξής: διατοιχωματικά εγκάρματα, θερμική βλάβη του ασθενούς, έκρηξη.

## **ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ**

Ανατρέξτε στην ετικέτα της συσκευασίας για το ελάχιστο μέγεθος καναλιού που απαιτείται για τη συσκευή αυτή.

Το ενδοσκόπιο πρέπει να παραμείνει όσο το δυνατόν πιο ευθύ κατά την εισαγωγή ή την απόσυρση της λαβίδας.

Οι σικύες της λαβίδας πρέπει να παραμείνουν κλειστές κατά τη διάρκεια της εισαγωγής, της προώθησης μέσω και της αφαίρεσης από το ενδοσκόπιο. Εάν οι σικύες είναι ανοικτές, ενδέχεται να συμβεί ζημιά στη λαβίδα και στο ενδοσκόπιο.

Ο χειρισμός της λαβής ενώ η λαβίδα είναι συσπειρωμένη ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα ζημιά στη λαβίδα.

Η βιοψία του βλεννογόνου και η πολυποδεκτομή πρέπει να εκτελούνται υπό άμεση ενδοσκοπική απεικόνιση.

Πριν από τη χρήση της συσκευής αυτής, ακολουθήστε τις συστάσεις που παρέχονται από τον κατασκευαστή της ηλεκτροχειρουργικής μονάδας, έτσι ώστε να διασφαλιστεί η ασφάλεια του ασθενούς μέσω της σωστής τοποθέτησης και χρήσης του ηλεκτροδίου επιστροφής του ασθενούς. Βεβαιωθείτε ότι διατηρείται σωστή οδός καθόλη τη διάρκεια της διαδικασίας, από το ηλεκτρόδιο επιστροφής του ασθενούς έως την ηλεκτροχειρουργική μονάδα.

## **ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ**

Εάν δεν απομονώσετε τον ιστό που θα υποβληθεί σε βιοψία ή τον πολύποδα που θα αφαιρεθεί έλκοντάς τον μακριά από το τοίχωμα του βλεννογόνου, ενδέχεται να προκληθεί ηλεκτροκαυτηρίαση του φυσιολογικού βλεννογόνου ή/και διάτρηση.

## **ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ**

1. Ξετυλίξτε τη λαβίδα, ανοίξτε και κλείστε τις σικύες, επαληθεύοντας την ομαλή λειτουργία της λαβής και τη δράση των σικύων.
2. Έχοντας θέσει την ηλεκτροχειρουργική μονάδα εκτός λειτουργίας, προετοιμάστε τον εξοπλισμό. Συνδέστε σταθερά το ενεργό καλώδιο στη λαβή και στην ηλεκτροχειρουργική μονάδα.

## **ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ**

1. Απεικονίστε ενδοσκοπικά την περιοχή που θα υποβληθεί σε βιοψία ή τον πολύποδα που θα αφαιρεθεί.
2. Με τις σικύες κλειστές, εισαγάγετε τη λαβίδα στο κανάλι εργασίας του ενδοσκοπίου.
3. Προωθήστε τη λαβίδα σε βήματα των 1-2 cm, έως ότου απεικονιστεί να εξέρχεται από το ενδοσκόπιο. **Σημείωση:** Διατηρείτε συνεχώς ευθύ το άκρο της λαβίδας που εκτείνεται από το κανάλι εργασίας. Εάν αφήσετε τη λαβίδα να αιωρείται από το κανάλι εργασίας, ενδέχεται να προκληθεί ζημιά στη συσκευή.
4. Προωθήστε τη λαβίδα έως την επιθυμητή θέση βιοψίας ή τον πολύποδα, κατόπιν ανοίξτε τις σικύες και προωθήστε την εντός του ιστού που θα υποβληθεί σε βιοψία ή του πολύποδα που θα αφαιρεθεί.
5. Ακολουθώντας τις οδηγίες του κατασκευαστή της ηλεκτροχειρουργικής μονάδας για τις ρυθμίσεις, επαληθεύστε τις επιθυμητές ρυθμίσεις και ενεργοποιήστε την ηλεκτροχειρουργική μονάδα. **Σημείωση:** Η μέγιστη ονομαστική τάση εισόδου για τη συσκευή αυτή είναι 1,7 kVp-p, στον τρόπο λειτουργίας πήξης μόνο.
6. Με χρήση ελαφριάς πίεσης στη λαβή, κλείστε τη λαβίδα γύρω από τον ιστό ή τον πολύποδα. Απομονώστε τον ιστό, έλκοντας απαλά μακριά από το τοίχωμα του βλεννογόνου. **Προσοχή:** Όταν εφαρμόζετε ρεύμα, βεβαιωθείτε ότι το μεταλλικό άκρο της λαβίδας δεν έρχεται σε επαφή με το ενδοσκόπιο. Η επαφή του άκρου της λαβίδας με το ενδοσκόπιο ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα τη γείωση, τον τραυματισμό του ασθενούς ή/και του χειριστή, καθώς και βλάβη στο ενδοσκόπιο ή/και στη λαβίδα.

7. Διατηρήστε απαλή πίεση στη λαβή για να κρατήσετε τις σικύες κλειστές και αποσύρετε απαλά τη λαβίδα από τη θέση της βιοψίας.
8. Συνεχίστε να εφαρμόζετε ελαφρά πίεση στη λαβή και αποσύρετε τη λαβίδα από το κανάλι. Ενώ αποσύρετε τη λαβίδα από το ενδοσκόπιο, σκουπίστε την περίσσεια των εκκρίσεων από το καλώδιο.
9. Παρασκευάστε το δείγμα για εξέταση σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ιδρύματός σας.
10. Κατά την ολοκλήρωση της διαδικασίας, διακόψτε τη λειτουργία της ηλεκτροχειρουργικής μονάδας, αποσυνδέστε το ενεργό καλώδιο από τη λαβή και κατόπιν απορρίψτε τη συσκευή σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ιδρύματος για βιολογικά επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα.

## **RENDELTETÉS**

Ez az eszköz monopoláris elektrosebészeti árammal együtt endoszkóposan használatos, gastrointestinalis nyálkahártyaszövet-biopsziák levételére és nyeletlen polipok eltávolítására.

## **MEGJEGYZÉSEK**

A feltüntetett rendeltetési területeken kívül az eszközt más célra ne alkalmazza.

Ha a csomagolást átvételkor nyitva találja vagy az sérült, ne használja az eszközt. Szemrevételezéssel ellenőrizze, különös tekintettel a hurkokra, csomókra és törésekre. Ha olyan rendellenességet észlel, amely a megfelelő működést megakadályozza, ne használja az eszközt. A visszaküldés jóváhagyása érdekében értesítse a Cook céget.

Száraz helyen tartandó, szélsőséges hőmérsékleti értékektől védve.

## **ELLENJAVALLATOK**

Az ellenjavallatok többek között ugyanazok, amelyek a kívánt biopsziahely vagy polypectomiahely elérését biztosító elsődleges endoszkópiás eljárásra vonatkoznak.

A gastrointestinalis nyálkahártya-biopszia és polypectomia ellenjavallatai többek között: coagulopathia és nem megfelelően előkészített bél.

## **LEHETSÉGES KOMPLIKÁCIÓK**

Az endoszkópiás nyálkahártya-biopszia és polypectomia lehetséges komplikációi többek között: bélfal átégetése, a páciens égési sérülése, robbanás.

## **ÓVINTÉZKEDÉSEK**

Az eszköz számára szükséges legkisebb csatornaméretet lásd a tájékoztatón.

A csipesz behelyezésekor vagy visszahúzásakor az endoszkóp a lehető legegyszerűbb kell maradjon.

A csipesztányérok zárva kell maradjanak az endoszkópba történő bevezetéskor, az azon való áthaladásakor, illetve az endoszkópból való eltávolításakor. Ha a tányérok nyitva vannak, a csipesz és az endoszkóp károsodhat.

A fogó használata felcsavart csipesz mellett károsíthatja a csipeszt.

A nyálkahártya-biopsziát és a polypectomiát közvetlen endoszkópos képalkotás mellett kell végrehajtani.

Ezen eszköz használata előtt kövesse az elektrosebészeti egység gyártójának javaslatait a páciens biztonsága érdekében, a páciens visszatérő elektróda megfelelő elhelyezése és használata révén. Az eljárás alatt mindvégig biztosítsa megfelelő útvonal fennállását az elektrosebészeti egység és a páciens visszatérő elektróda között.

## FIGYELMEZTETÉS

Ha elmulasztja a biopsziavételre szánt szövet vagy az eltávolítandó polip elszigetelését a nyálkahártyás faltól való elhúzással, ennek eredménye a normál nyálkahártya fulgurációja és/vagy perforáció lehet.

## TERMÉKVIZSGÁLAT

1. Göngyölje ki a csipeszt, nyissa, majd zárja a tányérokat, ellenőrizve a fogók sima üzemelését és a tányérok működését.
2. Kikapcsolt elektrosebészeti egység mellett készítse elő a berendezést. Szorosan csatlakoztassa az aktív kábelt a fogóhoz és az elektrosebészeti egységhez.

## HASZNÁLATI UTASÍTÁS

1. Endoszkóposan tegye láthatóvá a térséget, ahonnan biopsziát kíván venni, vagy ahonnan polipot kíván eltávolítani.
2. Zárt tányérokkal helyezze be a csipeszt az endoszkóp munkacsatornájába.
3. Tolja előre a csipeszt 1-2 cm-es lépésekben, amíg az láthatóvá nem válik az endoszkópból való kilépésekor. **Megjegyzés:** A csipesz munkacsatornából kinyúló végét mindig tartsa egyenesen. Ha engedni a csipeszt kilógni a munkacsatornából, ez megkárosíthatja az eszközt.
4. Tolja előre a csipeszt a kívánt biopsziahelyre vagy a poliphoz, majd nyissa ki a tányérokat, és vezesse be a szövetbe, ahonnan biopsziát kell venni, vagy ahonnan a polipot el kell távolítani.
5. Az elektrosebészeti egység gyártójának beállításokra vonatkozó utasításait követve ellenőrizze a kívánt beállításokat, majd aktiválja az elektrosebészeti egységet. **Megjegyzés:** Az eszköz maximális névleges bemeneti feszültsége, kizárólagosan koagulációs módban 1,7 kVp-p.
6. Enyhe nyomást gyakorolva a fogóra, zárja a tányérokat a szövet vagy a polip körül. Óvatosan szigetelje el a szövetet, elhúzva azt a nyálkahártyás faltól. **Vigyázat:** Áram alkalmazásakor győződjön meg arról, hogy a csipesz fém csúcsa nem érintkezik az endoszkóppal. Ha a csipesz csúcsa érintkezik az endoszkóppal, ennek eredménye földelés, a páciens és/vagy az üzemeltető sérülése, illetve az endoszkóp és/vagy a csipesz károsodása lehet.
7. Tartson fenn enyhe nyomást a fogókon, hogy zárva tartsa a tányérokat, majd óvatosan húzza vissza a csipeszt a helyről.
8. Továbbra is enyhe nyomást alkalmazva a fogókra húzza vissza a csipeszt a csatornából. Miközben visszahúzza a csipeszt az endoszkópból, törölje le a váladékot a kábelről.
9. Készítse elő a mintát vizsgálatra, az intézmény irányelvei szerint.
10. Az eljárás befejezése után kapcsolja ki az elektrosebészeti egységet, húzza ki az aktív kábelt a fogóból, majd helyezze az eszközt hulladékba a biológiai veszélyes orvosi hulladéokra vonatkozó intézményi irányelveket követve.

## **USO PREVISTO**

Il presente dispositivo viene usato in sede endoscopica, unitamente a corrente elettrochirurgica monopolare, per effettuare prelievi biotipici del tessuto mucoso gastrointestinale e per asportare polipi sessili.

## **NOTE**

Non utilizzare questo dispositivo per applicazioni diverse da quelle espressamente indicate.

Non usare il dispositivo se, al momento della consegna, la confezione è aperta o danneggiata. Esaminare visivamente il dispositivo prestando particolare attenzione all'eventuale presenza di attorcigliamenti, piegamenti e rotture. In caso di anomalie in grado di compromettere la funzionalità del dispositivo, non utilizzarlo. Rivolgersi alla Cook per richiedere l'autorizzazione alla restituzione del dispositivo.

Conservare il dispositivo in luogo asciutto e al riparo da temperature estreme.

## **CONTROINDICAZIONI**

Le controindicazioni includono quelle specifiche alla procedura endoscopica primaria da eseguire per ottenere l'accesso al sito della biopsia o della polipectomia desiderato.

Le controindicazioni alla biopsia della mucosa gastrointestinale e alla polipectomia includono, senza limitazioni: coagulopatia e intestino non adeguatamente preparato.

## **POTENZIALI COMPLICANZE**

Le potenziali complicanze associate alla biopsia delle mucose e alla polipectomia endoscopica includono, senza limitazioni: ustioni transmurali, lesioni termiche al paziente, esplosione.

## **PRECAUZIONI**

Per il diametro minimo del canale operativo dell'endoscopio necessario per questo dispositivo, vedere l'etichetta della confezione.

Durante l'inserimento e il ritiro della pinza, l'endoscopio deve rimanere il più dritto possibile.

Le coppette della pinza devono rimanere chiuse durante l'inserimento, l'avanzamento e la rimozione dall'endoscopio. Se le coppette sono aperte, è possibile che si verifichino danni a carico della pinza e dell'endoscopio.

L'azionamento dell'impugnatura a pinza ancora avvolta può danneggiare la pinza.

La biopsia della mucosa e la polipectomia devono sempre essere eseguite sotto visualizzazione endoscopica diretta.

Prima di usare il presente dispositivo, seguire le raccomandazioni fornite dal fabbricante dell'unità elettrochirurgica che prevedono il posizionamento e l'utilizzazione corretti dell'elettrodo di ritorno del paziente per garantire la sicurezza del paziente. Accertarsi che un adeguato percorso venga mantenuto, nel corso dell'intera procedura, dall'elettrodo di ritorno del paziente all'unità elettrochirurgica.

### **AVVERTENZA**

Il mancato isolamento del tessuto destinato al prelievo bioptico o del polipo da asportare allontanandolo dalla parete della mucosa può provocare la forgorazione della mucosa normale e/o la perforazione.

### **ESAME DEL PRODOTTO**

1. Svolgere la pinza, aprire e chiudere le coppette per verificare che l'impugnatura e le coppette funzionino senza impedimenti.
2. Con l'unità elettrochirurgica spenta, predisporre l'apparecchiatura. Collegare saldamente il cavo attivo all'impugnatura e all'unità elettrochirurgica.

### **ISTRUZIONI PER L'USO**

1. Visualizzare endoscopicamente l'area presso la quale effettuare la biopsia o l'asportazione del polipo.
2. Con le coppette chiuse, inserire la pinza nel canale operativo dell'endoscopio.
3. Fare avanzare la pinza in incrementi di 1-2 cm fino a visualizzare la sua fuoriuscita dall'endoscopio. **Nota** - Tenere sempre dritta l'estremità della pinza che sporge dal canale operativo dell'endoscopio. Consentendo alla pinza di pendere dal canale operativo si rischia di danneggiarla.
4. Fare avanzare la pinza fino a raggiungere il polipo o il sito previsto per la biopsia, quindi aprire le coppette e farle avanzare nel tessuto da prelevare o nel polipo da asportare.
5. Attenendosi alle istruzioni fornite dal fabbricante dell'unità elettrochirurgica, verificare che le impostazioni dell'unità siano quelle desiderate e attivare l'unità elettrochirurgica. **Nota** - La tensione nominale massima di ingresso di questo dispositivo è di 1,7 kVp-p in modalità di sola coagulazione.
6. Applicando una leggera pressione sull'impugnatura, chiudere la pinza attorno al tessuto o al polipo. Isolare il tessuto allontanandolo delicatamente dalla parete della mucosa. **Attenzione** - Durante l'erogazione della corrente, accertarsi che la punta metallica della pinza non venga a contatto con l'endoscopio. Il contatto della punta della pinza con l'endoscopio può causare la messa a terra, che a sua volta può comportare lesioni al paziente e/o all'operatore nonché danni all'endoscopio e/o alla pinza.
7. Mantenere una delicata pressione sull'impugnatura per tenere chiuse le coppette e ritirare delicatamente la pinza dal sito.

8. Continuare ad applicare una leggera pressione sull'impugnatura ed estrarre la pinza dal canale operativo dell'endoscopio. Durante il ritiro della pinza dall'endoscopio, asportare le secrezioni in eccesso dal cavo.
9. Preparare il campione per l'esame in base alle prassi previste dalla struttura sanitaria.
10. Al completamento della procedura, spegnere l'unità elettrochirurgica, scollegare il cavo attivo dall'impugnatura ed eliminare il dispositivo in conformità alle disposizioni della struttura sanitaria relative ai rifiuti medici pericolosi dal punto di vista biologico.

**PRZEZNACZENIE WYROBU**

Niniejszy wyrób jest używany endoskopowo, w połączeniu z jednobiegunowym prądem elektrochirurgicznym, w celu wykonywania biopsji błony śluzowej przewodu pokarmowego oraz usuwania polipów o szerokiej podstawie.

**UWAGI**

Urządzenia nie należy używać do jakichkolwiek innych celów, niezgodnych z podanym przeznaczeniem.

Nie używać wyrobu, jeśli otrzymane opakowanie jest otwarte lub uszkodzone. Obejrzeć wyrób zwracając szczególną uwagę na załamania, zagięcia i pęknięcia. Nie używać w przypadku znalezienia nieprawidłowości, która może uniemożliwić właściwe działanie. Należy zwrócić się do firmy Cook o zgodę na zwrot urządzenia.

Przechowywać w suchym miejscu, z dala od skrajnych temperatur.

**PRZECIWWSKAZANIA**

Przeciwwskazania obejmują przeciwwskazania właściwe dla pierwotnej procedury endoskopowej, przeprowadzanej w celu uzyskania dostępu do żądanego miejsca biopsji lub polipektomii.

Przeciwwskazania dla biopsji błony śluzowej przewodu pokarmowego i polipektomii obejmują między innymi: koagulopatię i niewystarczająco przygotowane jelito.

**MOŻLIWE POWIKŁANIA**

Możliwe powikłania endoskopowej biopsji błony śluzowej lub polipektomii obejmują między innymi: oparzenia przezścienne, urazy termiczne pacjenta, wybuch.

**ŚRODKI OSTROŻNOŚCI**

Minimalna średnica kanału roboczego wymagana dla tego wyrobu została podana na etykiecie opakowania.

Endoskop musi być jak najbardziej wyprostowany podczas wprowadzania lub wyciągania kleszczyków.

Miseczki kleszczyków podczas wprowadzania do endoskopu, przesuwania przez endoskop i usuwania z niego muszą pozostać zamknięte. Jeżeli miseczki są otwarte, może wystąpić uszkodzenie kleszczyków i endoskopu.

Uruchamianie uchwytu, podczas gdy kleszczyki są zwinięte może wywołać uszkodzenie kleszczyków.

Biopsja błon śluzowych i polipektomia powinna być przeprowadzana w trakcie bezpośredniego uwidaczniania endoskopowego.

Przed użyciem niniejszego wyrobu należy postępować według zaleceń dostarczonych przez producenta aparatu elektrochirurgicznego, aby zapewnić bezpieczeństwo pacjenta poprzez właściwe umiejscowienie i stosowanie elektrody biernej pacjenta. W trakcie zabiegu należy zapewnić utrzymanie właściwego połączenia pomiędzy elektrodą bierną pacjenta i aparatem elektrochirurgicznym.

## **OSTRZEŻENIE**

Nieizolowanie tkanki, która ma być poddana biopsji lub polipa do usunięcia przez odciążenie ich od ściany błony śluzowej może spowodować elektryczne zniszczenie prawidłowej błony śluzowej i/lub perforację.

## **SPRAWDZENIE PRODUKTU**

1. Rozwinąć kleszczyki, otworzyć i zamknąć miseczki, aby zweryfikować gładką pracę uchwytu i działanie nasadek.
2. Przygotować wyposażenie, gdy aparat elektrochirurgiczny jest wyłączony. Mocno połączyć przewód zasilania z uchwytem i aparatem elektrochirurgicznym.

## **INSTRUKCJA STOSOWANIA**

1. Uwidocznić endoskopowo miejsce wykonywania biopsji lub polipa przeznaczony do usunięcia.
2. Wprowadzić kleszczyki z zamkniętymi miseczkami do kanału roboczego endoskopu.
3. Wsuwać kleszczyki w odcinkach 1-2 cm, do momentu uwidocznienia ich wyjścia z endoskopu. **Uwaga:** Trzymać koniec kleszczyków wystający z kanału roboczego cały czas prosto. Umożliwienie kleszczykom zwisanie z kanału roboczego może spowodować uszkodzenie urządzenia.
4. Wsuwać kleszczyki dożądanego miejsca biopsji lub polipa, następnie otworzyć miseczki i zbliżyć do tkanki poddawanej biopsji lub polipa, który ma zostać usunięty.
5. Postępując zgodnie z instrukcjami producenta aparatu elektrochirurgicznego, dotyczącymi ustawień, zweryfikować żądane ustawienia i uruchomić aparat elektrochirurgiczny. **Uwaga:** Maksymalne napięcie wyjściowe dla tego urządzenia wynosi 1,7 kVp-p, tylko w trybie koagulacji.
6. Stosując niewielki nacisk na uchwyt, zamknąć kleszczyki wokół tkanki lub polipa. Odizolować tkankę przez delikatne odciążenie od ściany błony śluzowej. **Przeostroga:** Podczas włączania prądu, upewnić się, że metalowa końcówka kleszczyków nie dotyka endoskopu. Kontakt końcówki kleszczyków z endoskopem może spowodować uziemienie, uraz pacjenta i/lub operatora, jak również uszkodzenie endoskopu i/lub kleszczyków.

7. Utrzymać delikatny nacisk na uchwyt, aby miseczki pozostały zamknięte i delikatnie wycofać kleszczyki z pola.
8. Kontynuować stosowanie niewielkiego ucisku na uchwyt i wycofać kleszczyki z kanału. Podczas wycofywania kleszczyków z endoskopu, zetrzeć nadmiar wydzielin z kabla.
9. Przygotować próbkę do badania, postępując według zasad obowiązujących w placówce.
10. Po zakończeniu zabiegu wyłączyć aparat elektrochirurgiczny, odłączyć przewód zasilania od uchwytu, następnie pozbyć się wyrobu zgodnie z zasadami obowiązującymi w placówce dla niebezpiecznych odpadów medycznych.

## **UTILIZAÇÃO PREVISTA**

Este dispositivo é utilizado por via endoscópica em conjunto com uma corrente electrocirúrgica monopolar, de forma a obter biopsias de tecido da mucosa gastrointestinal, bem como para a remoção de pólipos sésseis.

## **NOTAS**

Utilize este dispositivo exclusivamente para os fins indicados na utilização prevista.

Se, no momento da recepção, a embalagem se encontrar aberta ou danificada, não utilize o produto. Inspeccione visualmente com particular atenção a vincos, dobras e fracturas. Se detectar alguma anomalia que impeça um funcionamento correcto do produto, não o utilize. Avise a Cook para obter uma autorização de devolução do produto.

Guarde num local seco, afastado de temperaturas extremas.

## **CONTRA-INDICAÇÕES**

As contra-indicações incluem aquelas específicas do procedimento endoscópico primário a ser efectuado para obter acesso ao local da biopsia ou da polipectomia desejado.

As contra-indicações à biopsia da mucosa gastrointestinal e à polipectomia incluem, embora não se limitem a: coagulopatia e intestino insuficientemente preparado.

## **POTENCIAIS COMPLICAÇÕES**

Outras complicações que podem ocorrer com a biopsia endoscópica de mucosas ou polipectomia incluem, embora não se limitem a: queimaduras transmuralis, lesões térmicas no doente e explosão.

## **PRECAUÇÕES**

Consulte o rótulo da embalagem relativamente ao diâmetro mínimo do canal necessário para este dispositivo.

O endoscópio deve permanecer tão direito quanto possível durante a introdução ou remoção da pinça.

As pontas da pinça têm de permanecer fechadas durante a introdução, progressão e remoção do endoscópio. Se as pontas forem abertas, poderá danificar a pinça e o endoscópio.

Se movimentar o punho enquanto a pinça estiver enrolada poderá danificá-la.

A biopsia e polipectomia da mucosa devem ser efectuadas através de visualização endoscópica directa.

Antes de usar este dispositivo, siga as recomendações fornecidas pelo fabricante da unidade electrocirúrgica para garantir a segurança do doente através da utilização e posicionamento correctos do eléctrodo de retorno do doente.

Certifique-se de que é mantida uma ligação adequada entre o eléctrodo de retorno do doente e a unidade electrocirúrgica durante todo o procedimento.

## **ADVERTÊNCIA**

Se não conseguir isolar o tecido a ser biopsado ou o pólipso a ser excisado, puxando-o e afastando-o da parede da mucosa, poderá resultar em fulguração da mucosa normal e/ou perfuração.

## **INSPECÇÃO DO PRODUTO**

1. Desenrole a pinça, abra e feche as pontas, confirmando que o punho e as pontas funcionam sem dificuldade.
2. Com a unidade electrocirúrgica desligada, prepare o equipamento. Ligue com segurança o cabo activo ao punho e à unidade electrocirúrgica.

## **INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO**

1. Visualize por endoscopia a área a ser biopsada ou o pólipso a ser excisado.
2. Com as pontas fechadas, introduza a pinça dentro do canal acessório do endoscópio.
3. Avance a pinça com incrementos de 1 a 2 cm, até a visualizar a sair do endoscópio. **Observação:** Mantenha a extremidade da pinça que sai do canal acessório sempre direita. Se deixar a pinça pendurada a partir do canal acessório poderá danificá-la.
4. Avance a pinça para o local de biopsia ou pólipso pretendidos e, em seguida, abra as pontas e avance para o tecido que pretende biopsar ou para o pólipso que deseja remover.
5. Seguindo as instruções do fabricante da unidade electrocirúrgica relativamente aos parâmetros, verifique os valores pretendidos e active a unidade electrocirúrgica. **Observação:** A tensão nominal de entrada máxima para este dispositivo é de 1,7 kVp-p apenas no modo de coagulação.
6. Aplicando uma ligeira pressão no punho, feche a pinça em redor do tecido ou pólipso. Isole o tecido, puxando-o e arrancando-o suavemente da parede mucosa. **Atenção:** Ao aplicar corrente, assegure-se de que a ponta metálica da pinça não entra em contacto com o endoscópio. O contacto da ponta da pinça com o endoscópio pode originar uma ligação à terra, que pode provocar lesões no doente e/ou operador, bem como danificar o endoscópio e/ou a pinça.
7. Mantenha uma ligeira pressão no punho, de forma a manter as pontas fechadas, e retire com cuidado a pinça do local.
8. Continue a aplicar uma ligeira pressão sobre o punho e retire a pinça do canal. Enquanto retira a pinça do endoscópio, limpe o excesso de secreções do cabo.

9. Prepare a amostra para exame, de acordo com as normas institucionais.
10. Quando terminar o procedimento, desligue a unidade electrocirúrgica, desligue o cabo activo do punho e, em seguida, elimine o dispositivo de acordo com as normas institucionais relativas a resíduos médicos biológicos perigosos.

## **INDICACIONES**

Este dispositivo se utiliza endoscópicamente junto con corriente electroquirúrgica monopolar para obtener biopsias de tejido mucoso gastrointestinal y para extirpar pólipos sésiles.

## **NOTAS**

No utilice este dispositivo para otro propósito que no sea el especificado en las indicaciones.

No utilice el dispositivo si el envase está abierto o dañado cuando lo reciba. Inspeccione visualmente el dispositivo, prestando especial atención a la presencia de plicaturas, dobleces o roturas. No lo utilice si detecta alguna anomalía que pudiese impedir su correcto funcionamiento. Notifíquelo a Cook para obtener una autorización de devolución.

Almacénelo en un lugar seco y protegido de temperaturas extremas.

## **CONTRAINDICACIONES**

Las contraindicaciones incluyen las específicas del procedimiento endoscópico primario que hay que realizar para obtener acceso al lugar deseado de la biopsia o la polipectomía.

Las contraindicaciones de la biopsia de mucosa gastrointestinal y de la polipectomía incluyen, entre otras: coagulopatía y preparación insuficiente del intestino.

## **COMPLICACIONES POSIBLES**

Las complicaciones posibles de la biopsia de mucosa o de la polipectomía endoscópicas incluyen, entre otras: quemaduras transmurales, lesión térmica al paciente y explosión.

## **PRECAUCIONES**

La etiqueta del envase especifica el tamaño mínimo del canal requerido para este dispositivo.

El endoscopio debe permanecer tan recto como sea posible al introducir o extraer las pinzas.

Las cazoletas de las pinzas deben permanecer cerradas durante la introducción en el endoscopio, durante el avance a través de éste y durante la extracción. Si las cazoletas están abiertas, las pinzas y el endoscopio pueden resultar dañados.

Si se acciona el mango mientras las pinzas están enrolladas, éstas pueden resultar dañadas.

La biopsia de mucosa y la polipectomía deben realizarse bajo visualización endoscópica directa.

Antes de utilizar este dispositivo, siga las recomendaciones suministradas por el fabricante de la unidad electroquirúrgica para garantizar la seguridad del paciente mediante la colocación y la utilización adecuadas del electrodo de retorno del paciente. Durante el procedimiento, asegúrese de mantener en todo momento una vía adecuada desde el electrodo de retorno del paciente hasta la unidad electroquirúrgica.

### **ADVERTENCIA**

Si el tejido del que se va a tomar la biopsia o extirpar el pólipo no se aísla separándolo de la pared mucosa, pueden producirse fulguración de la mucosa normal y perforación.

### **INSPECCIÓN DEL PRODUCTO**

1. Desenrolle las pinzas y abra y cierre las cazoletas para verificar que el funcionamiento del mango y la acción de las cazoletas sean correctos.
2. Prepare el equipo con la unidad electroquirúrgica apagada. Conecte firmemente el cable activo al mango y a la unidad electroquirúrgica.

### **INSTRUCCIONES DE USO**

1. Visualice endoscópicamente la zona de la que se va a extraer la biopsia o extirpar el pólipo.
2. Con las cazoletas cerradas, introduzca las pinzas en el canal de accesorios del endoscopio.
3. Haga avanzar las pinzas con incrementos de 1-2 cm hasta que se visualicen saliendo del endoscopio. **Nota:** Mantenga recto en todo momento el extremo de las pinzas que sale por el canal de accesorios. Si se permite que las pinzas queden colgando del canal de accesorios, el dispositivo puede resultar dañado.
4. Haga avanzar las pinzas hasta el lugar de la biopsia o el pólipo y, a continuación, abra las cazoletas y hágalas avanzar en el interior del tejido del que se quiera extraer la biopsia o extirpar el pólipo.
5. Siguiendo las instrucciones de ajuste del fabricante de la unidad electroquirúrgica, asegúrese de que los ajustes sean los deseados y active la unidad electroquirúrgica. **Nota:** El voltaje de entrada nominal máximo de este dispositivo es de 1,7 kVp-p en modo de coagulación solamente.
6. Cierre las pinzas alrededor del tejido o del pólipo presionando ligeramente el mango. Aísle el tejido separándolo con cuidado de la pared mucosa. **Aviso:** Al aplicar corriente, asegúrese de que la punta metálica de las pinzas no entre en contacto con el endoscopio. El contacto de la punta de las pinzas con el endoscopio puede producir derivación a tierra, lesiones al paciente y al cirujano, y daños en el endoscopio y las pinzas.

7. Mantenga una suave presión sobre el mango para mantener las cazoletas cerradas y retire con cuidado las pinzas del lugar.
8. Siga aplicando una ligera presión sobre el mango y extraiga las pinzas del canal. Limpie el exceso de secreciones del cable mientras extrae las pinzas del endoscopio.
9. Prepare la muestra para examinarla según las pautas del centro.
10. Tras finalizar el procedimiento, apague la unidad electroquirúrgica, desconecte el cable activo del mango y, a continuación, deseche el dispositivo según las pautas del centro para residuos médicos biopeligrosos.

## **AVSEDD ANVÄNDNING**

Detta instrument används endoskopiskt tillsammans med monopolar elektrokirurgisk ström för att ta gastrointestinala slemhinnebiopsier och för avlägsnande av sessila polyper.

## **ANTECKNINGAR**

Använd inte denna anordning för något annat syfte än den avsedda användning som anges.

Använd ej om förpackningen är öppnad eller skadad när den mottages. Undersök den visuellt och leta speciellt efter veck, böjar och brott. Använd inte om en abnormitet upptäcks vilken kan förhindra korrekt arbetsförhållande. Meddela Cook för returauktorisering.

Förvaras på torr plats och på avstånd från extrem temperatur.

## **KONTRAIKATIONER**

Kontraindikationer omfattar sådana som är specifika för det primära endoskopiska ingreppet som ska utföras för att komma åt önskad plats för biopsi eller polypektomi.

Kontraindikationer mot gastrointestinal slemhinnebiopsi och polypektomi omfattar, men begränsas inte till: koagulopati och otillräckligt förberedd tarm.

## **POTENTIELLA KOMPLIKATIONER**

Potentiella komplikationer som kan inträffa under endoskopisk slemhinnebiopsi eller polypektomi omfattar, men begränsas inte till: transmurala brännskador, brännskada på patienten, explosion.

## **FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER**

Se förpackningsetiketten för minsta kanalstorlek som krävs för detta instrument.

Endoskopet måste hållas så rakt som möjligt när tången förs in eller dras tillbaka.

Tångens käftar måste hållas stängda under införandet i, framförandet genom och avlägsnandet ur endoskopet. Om käftarna är öppna kan skada på tången och endoskopet uppstå.

Om handtaget används när tången är ihoprullad kan det resultera i skada på tången.

Slemhinnebiopsi och -polypektomi bör utföras under direkt endoskopisk visualisering.

Följ rekommendationerna som tillhandhålls av den elektrokirurgiska enhetens tillverkare innan detta instrument används, för att garantera patientens säkerhet genom korrekt placering och användning av patientens neutralelektrod. Se till att korrekt bana från patientens neutralelektrod till den elektrokirurgiska enheten bibehålls under hela ingreppet.

## VARNING

Underlåtenhet att isolera vävnaden som ska biopseras eller polypen som ska avlägsnas genom att dra bort den från slemhinneväggen kan resultera i elektrodesickation av normal slemhinna och/eller perforation.

## PRODUKTKONTROLL

1. Linda upp tången, öppna och stäng käftarna och verifiera friktionsfri handtags- och käftfunktion.
2. Förbered utrustningen när den elektrokirurgiska enheten är avstängd. Anslut den aktiva sladden till handtaget och den elektrokirurgiska enheten på säkert sätt.

## BRUKSANVISNING

1. Visualisera endoskopiskt det område som ska biopseras eller den polyp som ska avlägsnas.
2. För in tången i endoskopets arbetskanal med dess käftar stängda.
3. För fram tången med 1-2 cm i taget tills det syns att den kommer ut ur endoskopet. **Obs!** Håll alltid den ände av tången som sticker ut ur arbetskanalen rak. Om tången får hänga fritt från arbetskanalen kan det medföra skada på instrumentet.
4. För fram tången till önskat biopsiområde eller önskad polyp. Öppna käftarna och för fram dem in i vävnaden som ska biopseras eller polypen som ska avlägsnas.
5. Verifiera de önskade inställningarna och aktivera den elektrokirurgiska enheten genom att följa instruktionerna från den elektrokirurgiska enhetens tillverkare. **Obs!** Max. ingångsspänning för detta instrument endast i koagulationsläge är 1,7 kVp-p.
6. Tryck något på handtaget för att stänga tången runt vävnaden eller polypen. Isolera vävnaden genom att försiktigt dra bort den från slemhinneväggen. **Var försiktig:** När ström appliceras ska du säkerställa att tångens metallspets inte kommer i kontakt med endoskopet. Om tångspetsarna får kontakt med endoskopet kan det resultera i jordning, skada på patient och/eller användare samt skada på endoskopet och/eller tången.
7. Tryck lätt på handtaget så att käftarna hålls stängda och dra försiktigt ut tången från området.
8. Fortsätt att trycka ned handtaget något och dra ut tången ur kanalen. Samtidigt som tången dras ut ur endoskopet ska överflödigt sekret torkas bort från kabeln.
9. Förbered provet för undersökning enligt institutionens fastställda rutiner.
10. När proceduren är slutförd ska den elektrokirurgiska enheten stängas av och den aktiva sladden kopplas bort från handtaget. Kassera sedan instrumentet enligt institutionens fastställda rutiner för biofarligt medicinskt avfall.

Cook is a registered trademark of Cook Incorporated.



**Cook Endoscopy**  
4900 Bethania Station Road  
Winston-Salem, North Carolina 27105  
USA



**RxOnly**



**Cook Ireland Ltd.**  
O'Halloran Road  
National Technology Park  
Limerick  
Ireland

**Disposable Hot Biopsy Forceps**

**一次性热活检钳**

**Forceps pro elektrochirurgickou biopsii  
na jedno použití**

**Engangs tang til biopsi ved elektrokauterisering**

**Disposable hete biopsieforceps**

**Pince à biopsie chauffante jetable**

**Einweg-Hot-Biopsy-Zange**

**Αναλώσιμη θερμή λαβίδα βιοψίας**

**Egyszer használatos forró biopszia csipesz**

**Pinza bioptica a caldo monouso**

**Jednorazowe kleszczyki do biopsji  
elektrokoagulacyjnej**

**Pinça de biopsia electrocirúrgica descartável**

**Pinzas de biopsia caliente desechables**

**Engångstång för värmebiopsi**



**COOK®**  
Endoscopy