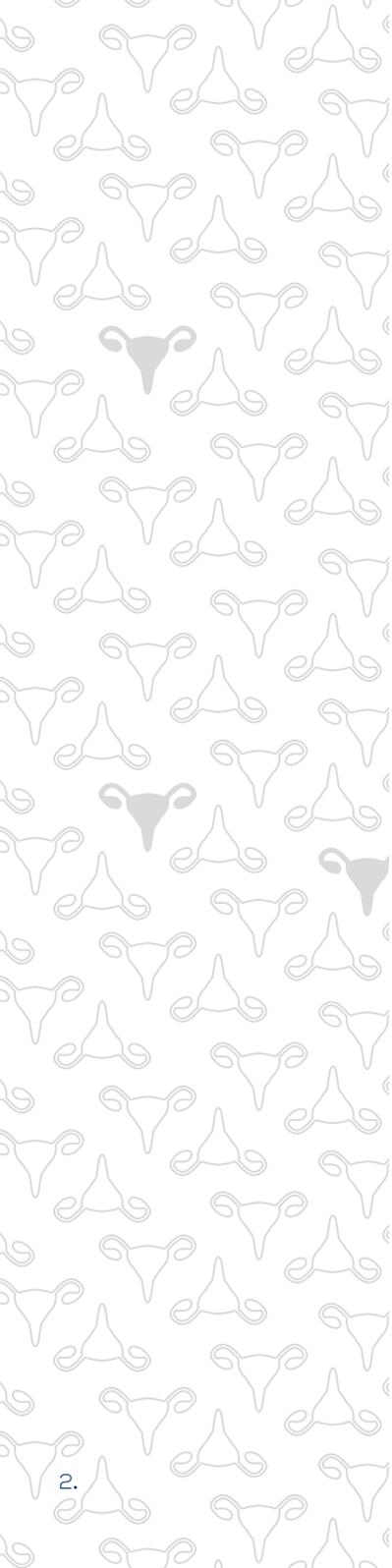




Chirurgie
gynécologique.

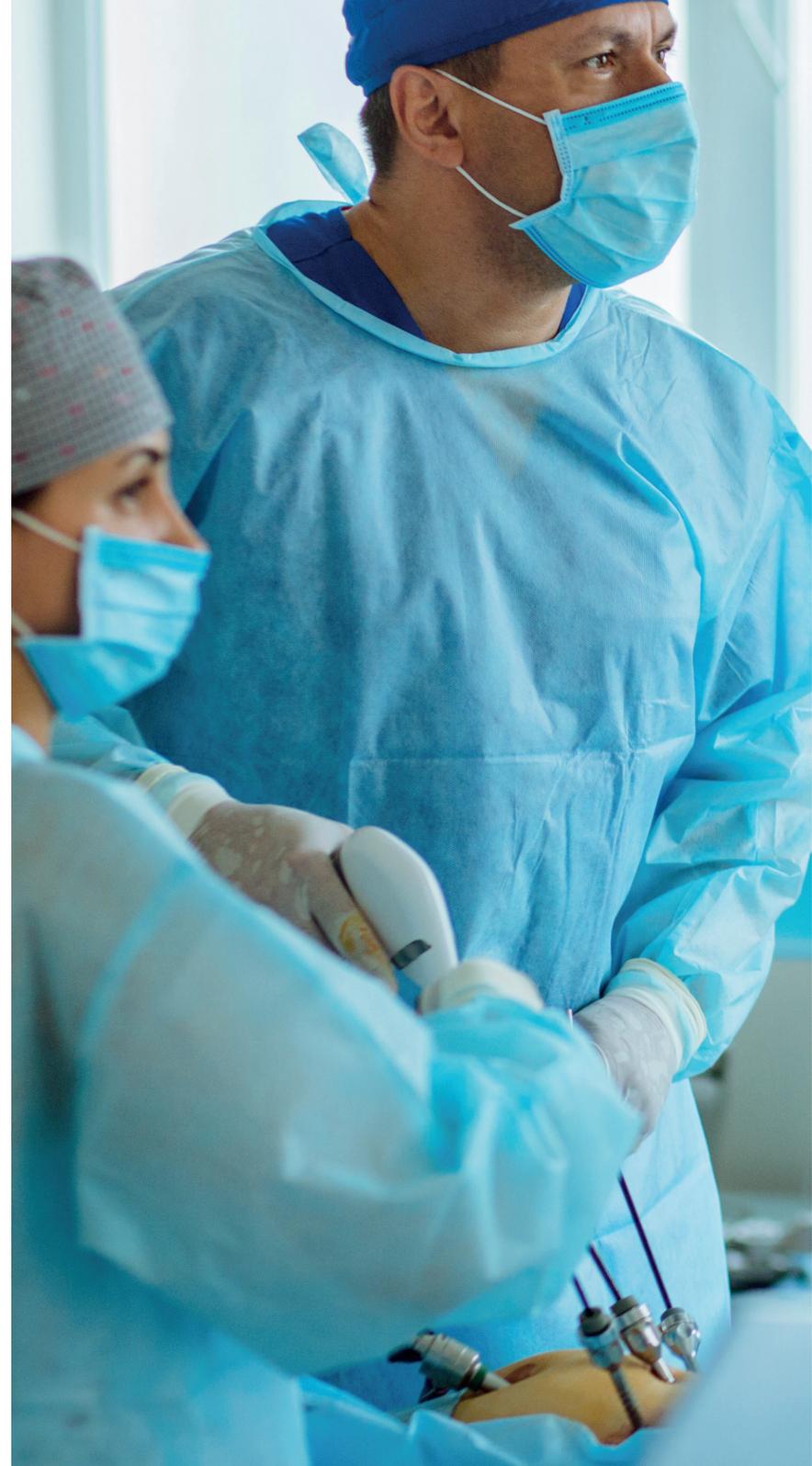




La chirurgie gynécologique par voie laparoscopique permet* :

- Une diminution de la durée opératoire, de l'hospitalisation et de l'arrêt de travail.
- Une précision du geste optimisée grâce à l'endoscope.
- Des suites opératoires plus confortables pour la patiente ainsi qu'un net avantage esthétique (vs laparotomie).
- Une diminution du risque infectieux.
- Une réduction du risque d'adhérences dans le péritoine.

*CNGOF-Collège National des Gynécologues & Obstétriciens français
<http://www.cngof.fr/>



Peters Surgical en gynécologie

vous accompagne tout au long de votre intervention.



À chaque étape.

L'usage unique est une évidence :

- Fiabilité technique constante du dispositif, neuf à chaque usage.
- Disponibilité immédiate et permanente
- Prévention du risque infectieux.
- Gain de temps : prêt à l'emploi.
- Pas de coûts complémentaires/additionnels (stérilisation, maintenance, pas de montage ni démontage).

Manipulation utérine & promontofixation.



Les manipulateurs utérins sont fréquemment utilisés pour présenter l'utérus afin de permettre, par des mouvements d'antéversion/rétroversion, la visualisation complète de l'utérus ainsi que de ses annexes, l'exposition des différents ligaments utéro-sacrés ainsi que du cul-de-sac de Douglas lors du traitement chirurgical de l'endométriose.

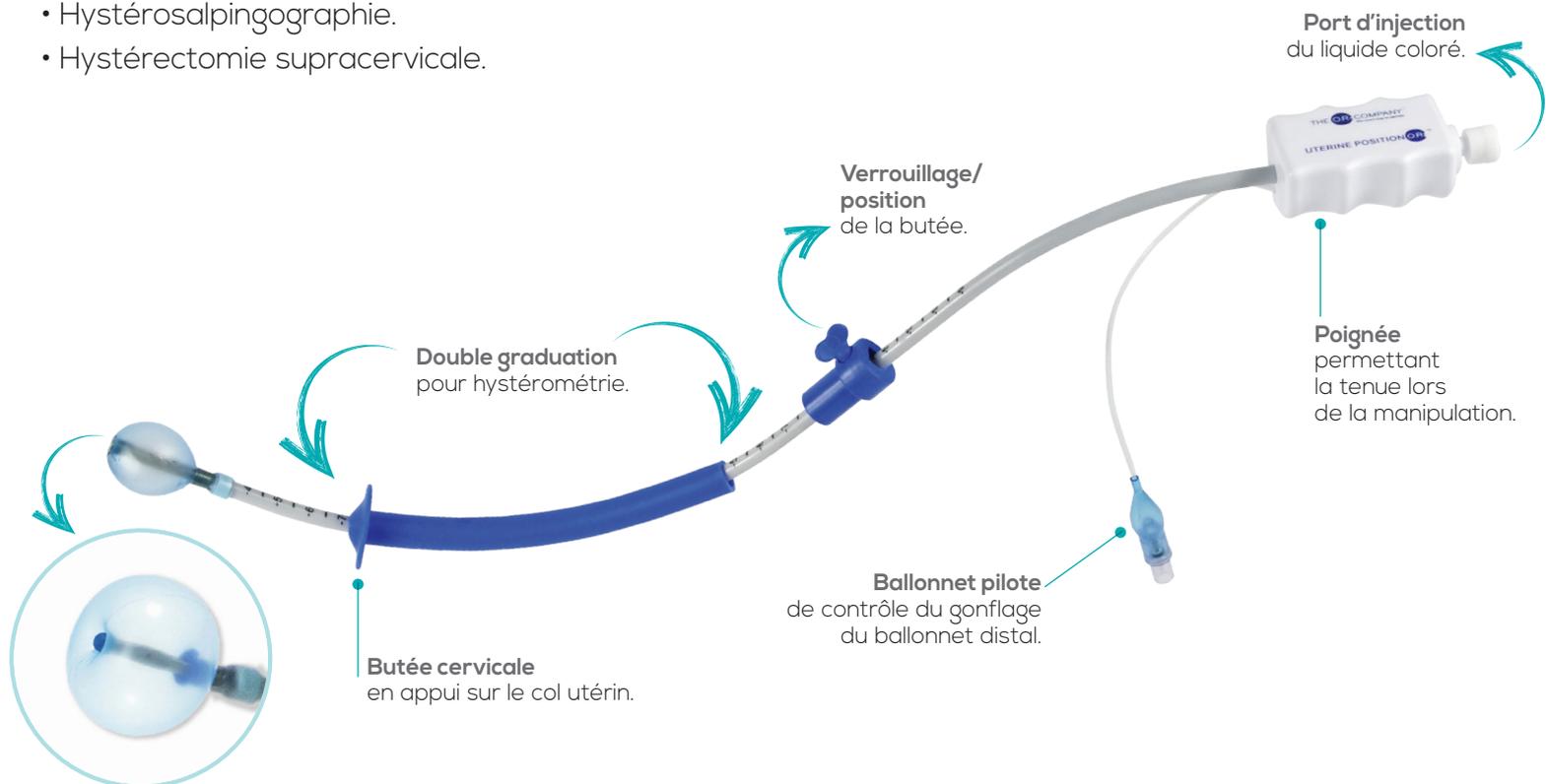
Les manipulateurs utérins permettent par ailleurs, lors des hystérectomies totales, de maintenir le pneumopéritoine et de délimiter les plans du fond vaginal.

Manipulation utérine.

Uterine Position OR™ Ballonnet intra-utérin atraumatique.

Utilisé principalement pour :

- Hystérosalpingographie.
- Hystérectomie supracervicale.



Ballonnet atraumatique recouvrant intégralement l'embout (10cc air).

| Code | Description | Qté/boîte |
|--------|---------------------|-----------|
| UE-POR | Manipulateur utérin | 8 |

Manipulation utérine pour hystérectomie totale.

Uterine Elevator Pro™ avec ballonnet détachable

Facilité de mise en place.



1.

Cupule adaptée.

Différents diamètres disponibles :
Ø 32-35-37-40mm.



2.

Verrouillage/ position de la cupule.



3.

Manipulation facilitée par :

- l'incurvation du dispositif,
- la rigidité de la tige,
- la poignée ergonomique.

Ballonnet distal atraumatique (10cc air) assurant une bonne tenue du manipulateur dans la cavité utérine.



Colpohystérectomie et suture vaginale avec le ballonnet détachable.



Ballonnet "inflaté" 90-120cc de saline.

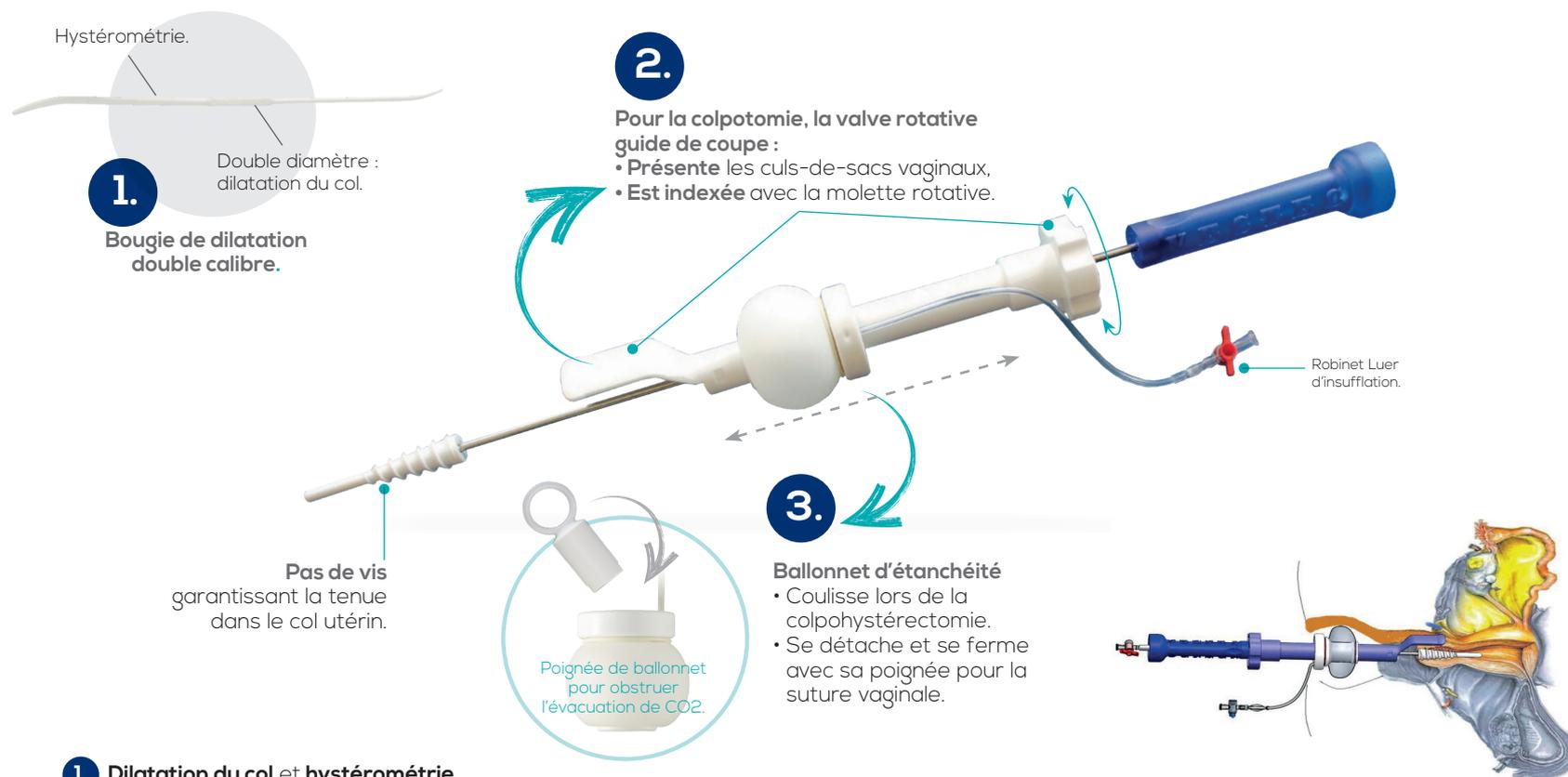
Ballonnet pilote permettant de contrôler l'inflation du ballonnet distal.

1. **Choix du diamètre** de la cupule.
2. **Positionnement** de la cupule sur le col et **verrouillage**.
3. **Manipulation** grâce à une **poignée ergonomique**.

| Code | Description | Qté/boîte |
|-------------|--------------------------------------|-----------|
| UE-OBPRO-32 | Manipulateur utérin • Cupule ø 32 mm | 8 |
| UE-OBPRO-35 | Manipulateur utérin • Cupule ø 35 mm | 8 |
| UE-OBPRO-37 | Manipulateur utérin • Cupule ø 37 mm | 8 |
| UE-OBPRO-40 | Manipulateur utérin • Cupule ø 40 mm | 8 |

MAUT60 avec ballonnet détachable

Valve guide de coupe : précision de la colpotomie.



1. Dilatation du col et hystérométrie.
2. Colpohystérectomie avec la valve de découpe et étanchéité assurée par le ballonnet.
3. Suture vaginale grâce au ballonnet détachable et à sa poignée.



| Code | Description | Qté/boîte |
|--------|---|-----------|
| MAUT60 | Manipulateur utérin • Bougie de dilatation • Poignée de ballonnet | 10 |

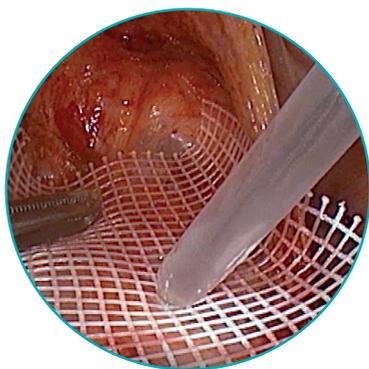
Fixation des implants.

Dans le cadre d'un Prolapsus génital chez la femme.

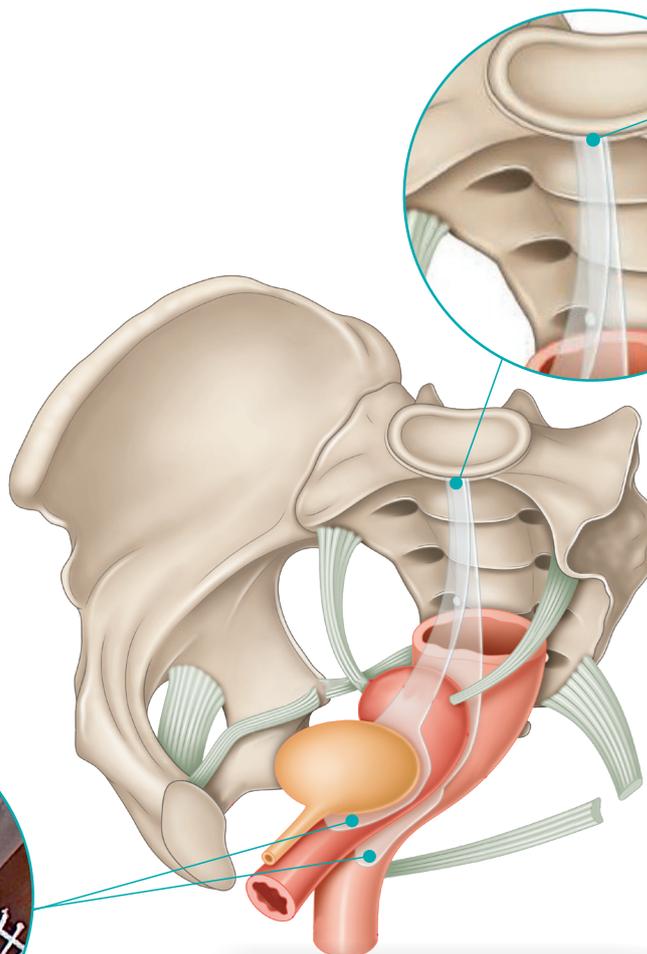
La promontofixation avec prothèse synthétique par voie coelioscopique est recommandée par la HAS*.

2 des recommandations concernant le traitement du prolapsus par promontofixation coelioscopique.

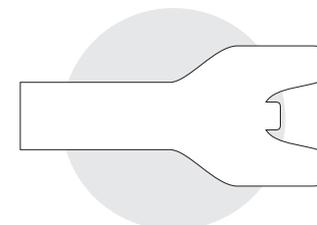
- L'utilisation de prothèses non résorbables de type I (Polypropylène macroporeux) ou de type III (Polyester)**.
- La voie coelioscopique est recommandée par rapport à la laparotomie**.



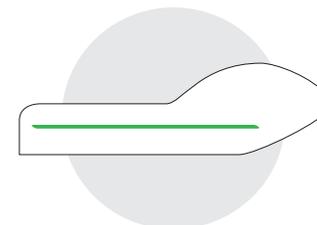
Fixation à l'isthme vaginal à l'aide de la suture Optime® et Ifabond®.
USP 2/0 - 0, 1/2c,
26 à 40 mm



Fixation au Promontoire à l'aide de la suture Polytrisse®
USP 0, 1/2c, 36 à 40mm.



Bandelette Postérieure
Autour du rectum, fixée sur les muscles élévateurs et les ligaments utéro-sacrés.



Bandelette Antérieure
Étalée sur la face antérieure du vagin, elle est fixée sur l'isthme vaginal et au Promontoire.

Ifabond® Colle chirurgicale pour fixation d'implants



Ergonomie pour le chirurgien.

- Initiation de la polymérisation immédiate et visible : la colle blanchit.
- Fixation constatée en 40 secondes¹.
- Différentes dimensions d'applicateurs avec possibilité de plicature.
- Pas d'effet vaguelette lors de la pose de l'implant (vs tension exercée par un fil).

Optimisation pour les équipes hospitalières.

- Produit prêt à l'emploi : sans besoin de mélange, d'immersion ou de préparation de composants.
- Kit complet : colle, seringue et aiguille de prélèvement sont incluses.
- 3 contenants disponibles adaptés aux différents besoins des procédures chirurgicales.
- Réduction significative du temps opératoire².

Confort pour le patient.

- Colle atraumatique, conçue pour éviter toute transfixion lors de la pose de l'implant.
- Résorption³ : partielle de 3 à 6 mois.
- Colle flexible après polymérisation (N-héxyl) amortissant les tensions potentielles⁴.
- Dégradation lente sans émission de produits toxiques⁵.
- Réduction significative des douleurs post-opératoires².

| Code | Volume/Longueur | Description | Qté/boîte |
|--------------|-----------------|--|-----------|
| IB05 | 0,5 ml | Colle cyanoacrylate N-Héxyl + seringue à luer-lock de 2,5ml + aiguille de ponction 18G | 6 |
| IB | 1 ml | | |
| IB+ | 1,5 ml | | |
| MB15G | 15 cm | Applicateur goutte à goutte pour colle Ifabond® | 12 |
| MB37G | 37 cm | | |
| MB45G | 45 cm | | |



¹ Rapport d'essai 2222.

² Moreno-Egea et al. «Is It Possible to Eliminate Sutures in Open (Lichtenstein Technique) and Laparoscopic (Totally Extraperitoneal Endoscopic) Inguinal Hernia Repair? DOI: 10.1177/1553350613517944

³ Dr G. Lamblin, 2017, J Minim Invasive Gynecol 24(1): 41-47 «Attachment in Laparoscopic Sacrocolpopexy: A Prospective Multicenter Pilot Study».

⁴ Dr JP. Estrade et al, 2015, «Laparoscopic sacrocolpopexy with a vaginal prosthetic adhesive» Gynecol Obstet Fertil 43(6): 419-423.

⁵ Rapport NAMSA-2013/14 : « Colle chirurgicale : évaluation de ses effets sur les tissus et de sa résorption ».

Endoway Trocarts.

Trocarts laparoscopiques à usage unique.



> Le **trocart pour l'Open** laparoscopie.



> Le **trocart bouclier** à pointe protégée.



Une gamme en \varnothing 12mm.



Excellente tenue dans la paroi abdominale.



Pointe conique avec arête latérale.
Dilatation du péritoine à partir
d'un seul point de perforation.

Filetage biseauté
(vissage atraumatique)
+ partie plane (tenue).

Une gamme en \varnothing 5mm.



Identification rapide.
3 coloris = 3 longueurs.



Tête conique.
Facilité d'insertion
des instruments.



Valve
Bec de canard.

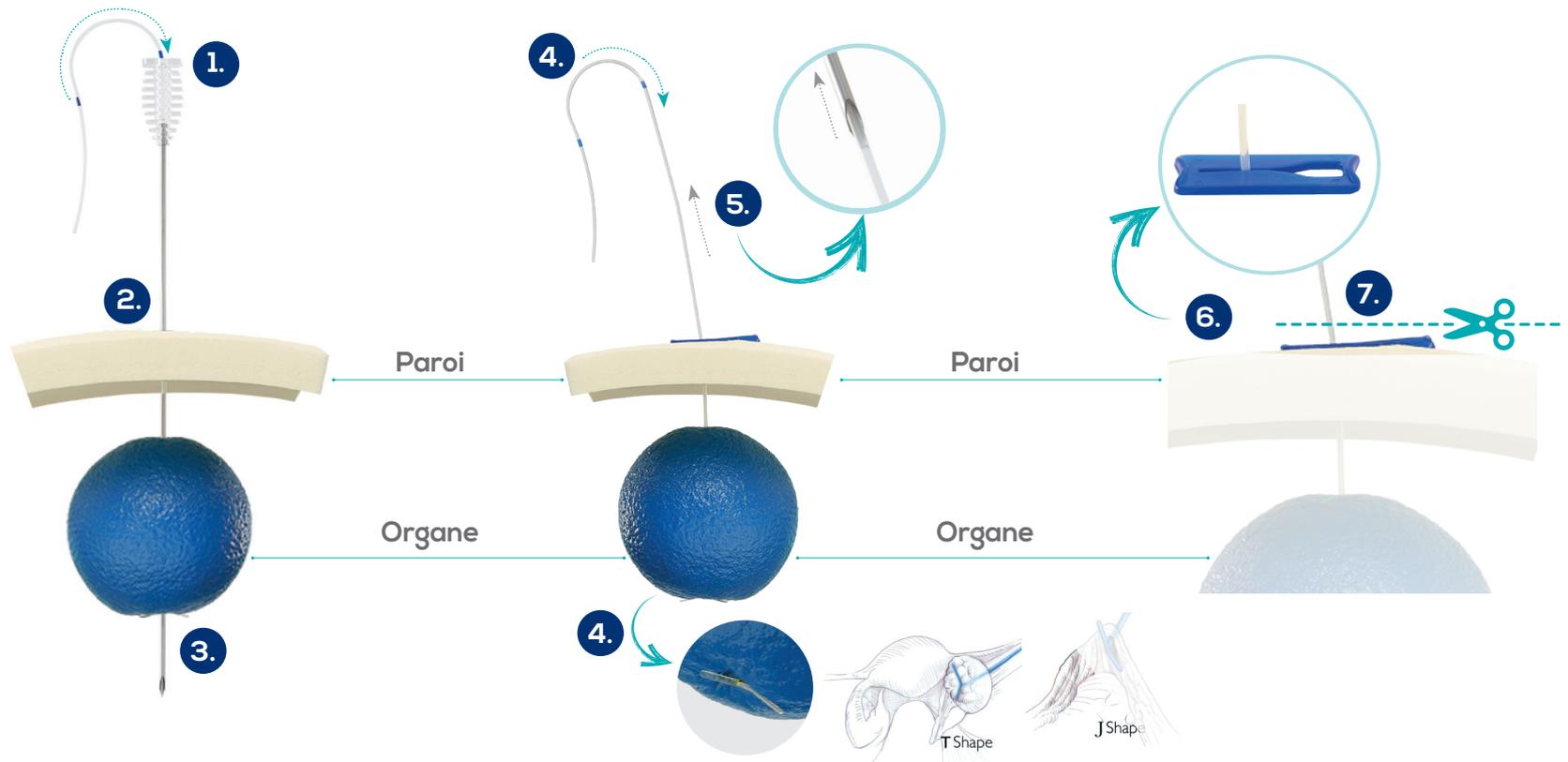


Valve
Quadrilobe.

| Code | Longueur et diamètre | Pointe | Joint coupelle + type de Valve | Luerlock |
|---------------|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------|
| 5053 | 53 mm \varnothing 5 mm | Conique + arête latérale | Quadrilobe | - |
| 5068 | 68 mm \varnothing 5 mm | Conique + arête latérale | Quadrilobe | Bouchon vissé |
| 5100 | 100 mm \varnothing 5 mm | Conique + arête latérale | Quadrilobe | Bouchon vissé |
| 12060 | 60 mm \varnothing 12 mm | Conique + arête latérale | Bec de canard | Robinet vissé |
| 12100 | 100 mm \varnothing 12 mm | Conique + arête latérale | Bec de canard | Robinet vissé |
| 11060 | 60 mm \varnothing 12 mm | Conique + arête latérale | Quadrilobe | Robinet vissé |
| 11100 | 100 mm \varnothing 12 mm | Conique + arête latérale | Quadrilobe | Robinet vissé |
| 11100S | 100 mm \varnothing 12 mm | Conique + arête latérale (bouclier) | Quadrilobe | Robinet vissé |
| 12100H | 100 mm \varnothing 12 mm | Mousse | Bec de canard | Robinet vissé |

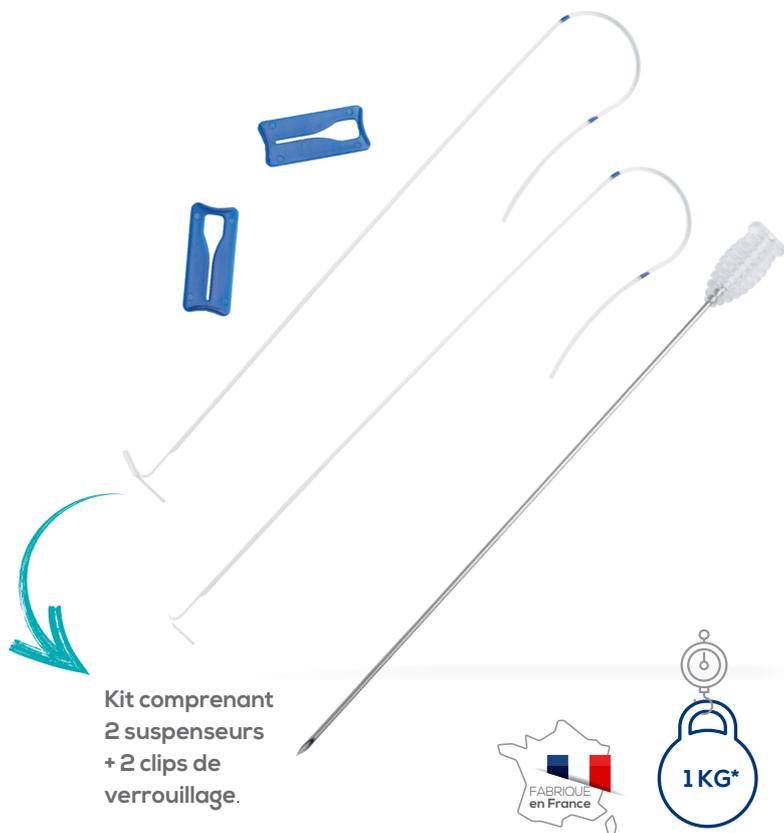
T'Lift® Suspenseur d'organes.

Système de rétractation des tissus à usage unique.



Dispositif permettant d'ouvrir l'espace opératoire par la suspension d'organes, facilitant ainsi l'accès et la visibilité pour le chirurgien.

- Évite la mise en place d'un trocart ou d'une pince additionnelle.
- Adapté aux chirurgies laparoscopiques conventionnelles et robotiques.



| Code | Description | Qté/boîte |
|----------------|---|-----------|
| AW16280 | 2 suspenseurs T'LIFT®, 1 applicateur inox, 2 clamps de verrouillage | 25 |

SUSPENSION DE L'UTÉRUS

- Endométriose profonde
- Promontofixation



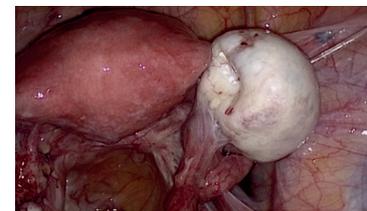
SUSPENSION DE LA VESSIE

- Hystérectomie radicale



SUSPENSION DE L'OVAIRE

- Endométriose profonde



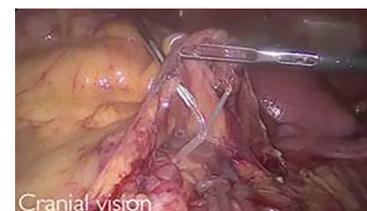
SUSPENSION DES ANSES INTESTINALES

- Promontofixation
- Réduire la position de
TRENDELENBURG



SUSPENSION DU PERITONE

- Curage lombo-aortique
transpéritonéal

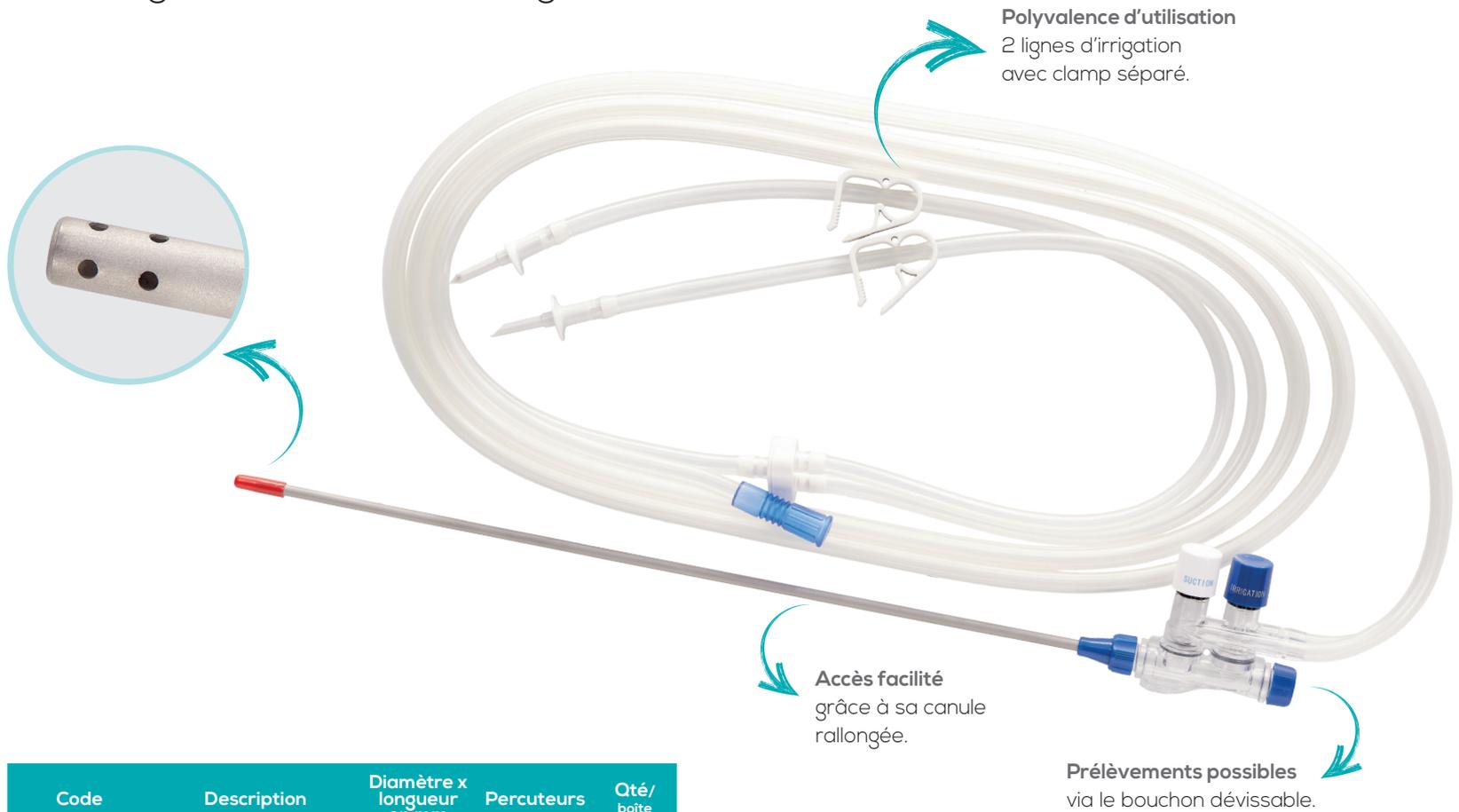


*Charge de traction revendiquée à 0,8 Kgs & critère de contrôle systématique par lot pour chaque fabrication.

Sets d'irrigation aspiration.

ASI Advanced Suction Irrigator

Set d'irrigation aspiration à usage unique.



| Code | Description | Diamètre x longueur en mm | Percuteurs | Qté/boîte |
|-----------|---------------------------------|---------------------------|------------|-----------|
| ASI2200TB | ASI Advanced Suction Irrigation | 5 x 385 | 2 | 12 |

ENDO-CAN Set d'irrigation aspiration

Large porte-feuille aux configurations variables en longueurs et diamètres.



Embout
anti-reflux*
(réf. CAN2505P).

| Code | Description | Diamètre x longueur en mm | Percuteurs | Qté/boîte |
|------------------|-------------------------|---------------------------|------------|-----------|
| CAN2505P | Système anti-reflux | 5 x 330 | 1 | 10 |
| CAN25010 | Large diamètre | 10 x 330 | 1 | 10 |
| CAN2505GL | Grande longueur | 5 x 450 | 1 | 10 |
| CAN10 | Canule seule compatible | 5 x 330 | - | 10 |

Autres références disponibles : CAN2505, CAN2505DP

Sacs d'extraction.

Sacs à anneau auto-ouvrant Avec poignée.

Anneau rouge de fermeture du sac
maintenu sur la cavité abdominale.



Descriptif du dispositif.

- Diamètre de l'applicateur : 10 mm.
- Sac en TPU.
- Volume : 170 ou 260 ml.
- Ouverture automatique avec sac détachable (Ø 65 ou Ø 80 mm).
- Extraction du sac immédiate ou différée.



Sacs largables Sans poignée.



Descriptif du dispositif.

- Diamètre du manchon d'introduction : 10 mm.
- Sac largable en Polyuréthane & fil de rappel en Nitinol.
- Volume : 200 ou 800 ml.



| Code | Désignation | Ouverture | Forme | Ø Chemise | Volume | Qté/boîte |
|----------------------|---------------------------|-----------|-------|-----------|--------|-----------|
| ALB4000TB | Sac à anneau auto-ouvrant | 65 mm | V | 10 mm | 170 ml | 10 |
| ALB4100TB | Sac à anneau auto-ouvrant | 80 mm | V | 10 mm | 260 ml | 10 |
| B04-01-100604 | Sac d'extraction largable | 70 mm | U | 10 mm | 200 ml | 10 |
| B04-01-100605 | Sac d'extraction largable | 100 mm | U | 10 mm | 800 ml | 10 |

Sutures.

Sutures résorbables

Le choix du temps



Optime R®

- Tresse Incolore en Acide Polyglycolique (PGA).
- Solution pour le rapprochement des tissus mous lorsqu'un soutien de courte durée (10-14 jours) et une perte de résistance rapide sont recherchés.



Optime®

- Tresse Violet/Incolore en Acide Polyglycolique.
- Solution pour la suture et/ou la ligature des tissus de moyen terme en chirurgie générale (28-35 jours).



Advantime®

- Monofil violet/incolore en poliglecaprone 25 (PGA-CL).
- Solution pour la suture et/ou la ligature des tissus en chirurgie générale, de moyen terme (21-28 jours).
- Disponible avec l'aiguille Extracut® - l'aiguille à pointe de précision.

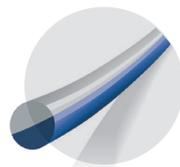


Monotime®

- Monofil violet en Polydioxanone.
- Solution pour la suture et/ou la ligature des tissus de long terme (jusqu'à 6 semaines) en chirurgie générale.

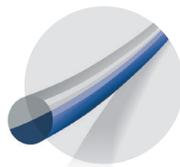
Sutures non résorbables

Une résistance durable



Corolène®

- Monofil Bleu/Incolore de Polypropylène.
- Solution pour le rapprochement et/ou la ligature d'une manière générale des tissus mous.
- Bonne mémoire de forme grâce au Coropak®.



Filapeau®

- Monofil bleu/incolore en Polyamide.
- Indiqué pour la fermeture des plans cutanés superficiels et en chirurgie plastique.
- Bonne tolérance tissulaire, bonne glisse et souplesse.



Polytresse®

- Tresse vert/incolore en Polyester enduit.
- Suture de paroi & fixation bandelettes de promontofixation au promontoire.
- Excellente tenue au noeud, bonne glisse grâce à l'enduit en silicone et grande souplesse.

Exemples d'utilisation

| | | |
|------------------------------------|--|---------------------------------|
| Fermeture péritoine | Advantime® | USP 0 - 2/0, 1/2c, 25 à 40 mm |
| Fermeture aponévrose | Monotime® | USP 2/0 - 3/0, 1/2c, 35 à 65 mm |
| Sous-cutané profond | Optime® | USP 2/0 - 2, 1/2c, 26 à 40mm |
| Sous cutané superficiel | Optime R® | USP 3/0 - 2/0, 3/8c, 13 à 26mm |
| Peau | Advantime® ou Filapeau® | USP 3/0 - 2/0, 3/8c, 13 à 26 mm |
| Fixation Implant de renfort | Corolène® ou Optime® | USP 2/0, 1/2c |
| Fixation au Promontoire | Polytresse® | USP 0, 1/2c, 36 à 40mm |

Fermeture des orifices de trocarts.

Suture PASSO.R.™ & Suture PASSO.R. Pro™

Écouvillons de nettoyage des valves de trocarts (2 diamètres).

Pince passe-fils.

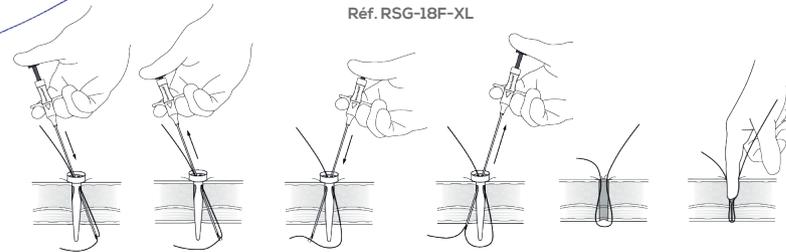
Guides.

Systèmes de fermeture d'orifices de trocarts*.

- Éviter les risques de hernies incisionnelles post-opératoires.
- Vision optimisée grâce aux 2 écouvillons à embout mousse permettant de nettoyer les valves de trocarts et d'éviter ainsi toute salissure de l'endoscope.

Permettent également la traction des renforts de paroi lors des cures de hernies par voie coelioscopique et facilite ainsi leur bon positionnement.

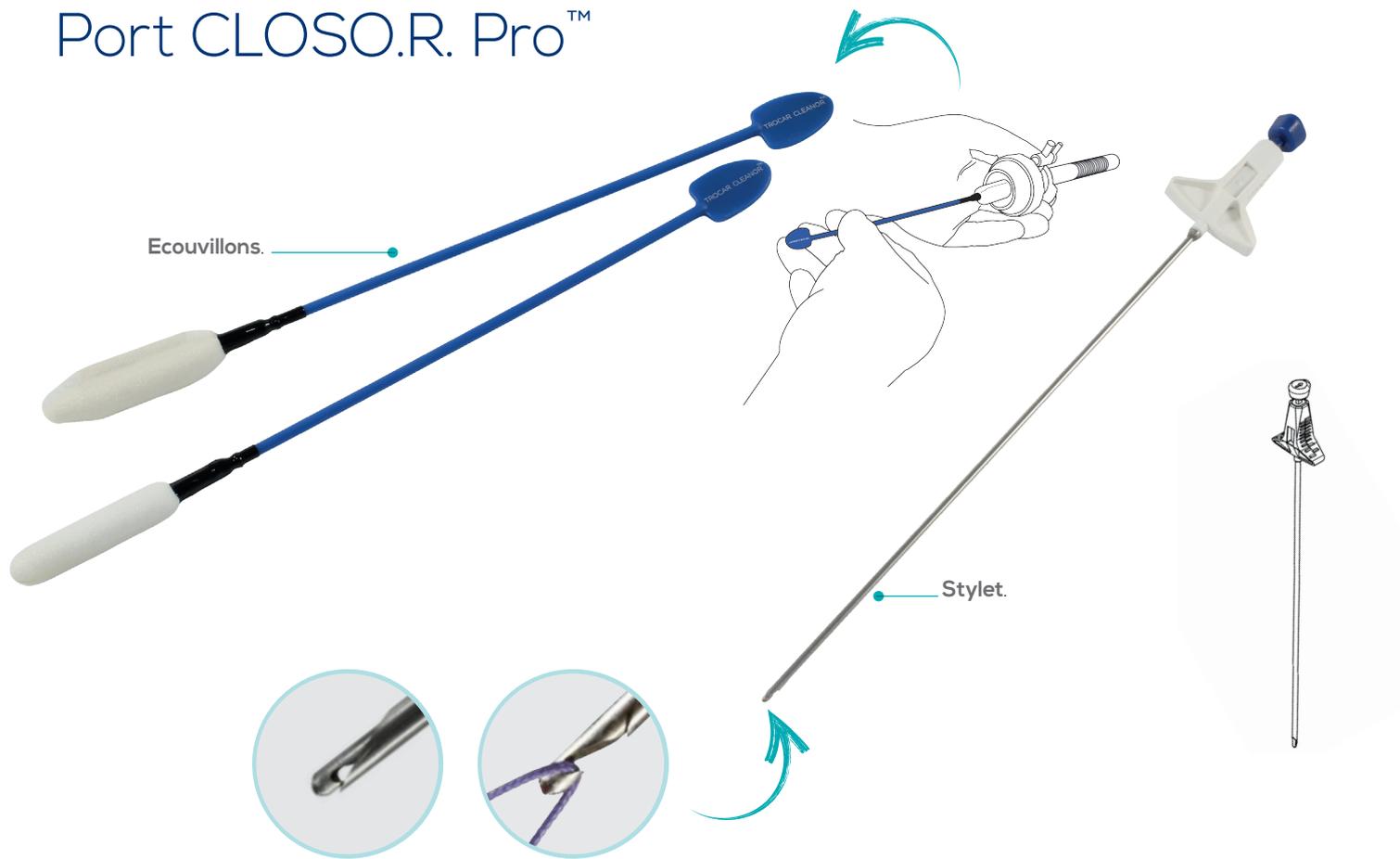
Réf. RSG-18F-XL



| Code | Description | Qté/boîte |
|-------------------|--|-----------|
| RSG-18F-XL | Passe-fils 14G, longueur 180mm, 2 guides ø10/12mm (2 trous) & 15mm (4 trous) long. 113mm, 2 écouvillons (ø 8 & 13mm) | 10 |
| RSG | Passe-fils 14G, longueur 150mm | 10 |

*Different Port Closure Techniques in Laparoscopy Surgery - September 2009- World Journal of Laparoscopic Surgery. Authors: Majid A Homood, RK Mishra.

Port CLOSO.R. Pro™



| Code | Description | Qté/boîte |
|--------|---|-----------|
| PC-120 | Stylet longueur 150mm 2 écouvillons (ø 8 & 13mm) | 10 |

Références.

Instruments de Coeliochirurgie.

Trocarts Endoway®^{1b}

INDICATIONS

Les trocarts Peters Surgical sont des instruments destinés exclusivement à la chirurgie laparoscopique. Ils permettent la création de la voie d'accès et le passage des instruments laparoscopiques.

T'Lift®^{1b}

INDICATIONS

Le T'Lift® est destiné à la suspension et à la présentation de pièces anatomiques en cours d'intervention chirurgicale laparoscopique.

Uterine Elevator PRO™ avec OccludOR Balloon⁴

INDICATIONS

L'Uterine Elevator PRO™ avec OccludOR Balloon est indiqué pour la manipulation de l'utérus et l'injection de liquides ou de gaz au cours de procédures laparoscopiques, notamment lors des hystérectomies totales par laparoscopie, des hystérectomies vaginales assistées par laparoscopie, des occlusions tubaires par laparoscopie et des laparoscopies de diagnostic. L'Uterine Elevator PRO™ avec OccludOR Balloon maintient le pneumopéritoine pendant les procédures laparoscopiques en fermant le vagin une fois la colpotomie effectuée.

Manipulateur Utérin Chirurgical MAUT60^{1b}

INDICATIONS

Le manipulateur utérin chirurgical Peters Surgical est un dispositif médical à usage unique destiné exclusivement à la chirurgie gynécologique. Il ne doit être manipulé que par des praticiens dûment qualifiés et entraînés. Le manipulateur utérin chirurgical est destiné à exposer l'utérus (déplacements dans la cavité abdominale). Il permet en outre de faciliter la présentation du fond vaginal lors d'hystérectomie totale, tout en conservant le pneumopéritoine.

Uterine Position OR™⁴

INDICATIONS

L'Uterine Position OR™ est indiqué pour la manipulation de l'utérus, et l'injection de fluides lors des procédures laparoscopiques, y compris l'hystérectomie laparoscopique supracervicale, la ligature des trompes par mini-laparotomie, l'occlusion tubaire laparoscopique ou la laparoscopie diagnostique.

Set d'irrigation / aspiration⁵

INDICATIONS

Le set d'irrigation/aspiration avec canule est un dispositif médical à usage unique destiné uniquement à la chirurgie laparoscopique, pour l'irrigation de la cavité abdominale et l'aspiration de déchets.

Kit d'irrigation/aspiration²

INDICATIONS

Le kit d'irrigation/aspiration est indiqué en chirurgie coelioscopique pour l'aspiration des liquides résiduels et pour l'irrigation durant l'intervention.

SUTURE PassO.R.™⁴

INDICATIONS

Le SUTURE PassO.R.™ doit être utilisé pendant les chirurgies endoscopiques et laparoscopiques pour faciliter le positionnement des sutures pour la fermeture en toute sécurité des sites de trocart comme déterminé par un médecin habilité connaissant les effets indésirables possibles, les résultats typiques, les limites, les indications ou les contre-indications de la réalisation d'une procédure de ce type.

SUTURE PassO.R. Pro™⁴

INDICATIONS

Le SUTURE PassO.R. PRO™ est indiqué pour une utilisation pendant les chirurgies endoscopiques et laparoscopiques afin de maintenir de même que les robinets de trocart, exempts de tout débris, et pour faciliter le positionnement des sutures pour la fermeture en toute sécurité des sites de trocart comme déterminé par un médecin habilité connaissant les effets indésirables possibles, les résultats typiques, les limites, les indications ou les contre-indications de la réalisation d'une procédure de ce type.

Port CLOSO.R. Pro™⁴

INDICATIONS

Le Port CLOSO.R. Pro™ est indiqué pour être utilisé au cours d'une chirurgie endoscopique et laparoscopique afin de maintenir les valves de trocarts exempts de tout débris, et de faciliter la mise en place des sutures pour la fermeture en toute sécurité des sites de trocart, comme déterminé par un médecin habilité connaissant les effets indésirables possibles. (tels que les limites, les indications ou les contre-indications de la réalisation de ce type de procédure).

Colle Chirurgicale.

Ifabond®^{1a}

INDICATIONS

IFABOND® est indiqué pour ses actions d'adhésion ou de barrière hémostatique pour :

- La fixation de renfort de paroi en chirurgie digestive pour le traitement de hernie et en chirurgie uro-gynécologique pour la promontofixation.
- Le renforcement de la ligne d'agrafes en chirurgie bariatrique pour la sleeve et la fermeture des fenêtres mésentériques en chirurgie bariatrique pour le bypass.

Applicateurs Ifabond®^{1b}

INDICATIONS

Ces dispositifs sont conçus pour contrôler l'application de la colle chirurgicale IFABOND®. Les applicateurs de longueur de 15cm sont destinés à la chirurgie ouverte, les applicateurs de 37cm et 45cm sont destinés à la chirurgie coelioscopique. Se référer à la notice de la colle IFABOND® pour les indications liées à l'utilisation de la colle chirurgicale.

Sutures.

Optime®^{2 1a}

INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Optime®² sont destinées au rapprochement des tissus mous lorsqu'un soutien de courte durée est acceptable et qu'une perte de résistance rapide est recherchée. Elles sont indiquées pour la chirurgie générale des blessures de la peau et de la muqueuse particulièrement dans la chirurgie pédiatrique, en stomatologie, pour les épisiotomies, les circoncisions et la chirurgie ophtalmologique pour les sutures conjonctivales.

Optime®^{1a}

INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Optime® sont indiquées pour une utilisation générale comme sutures résorbables dans la suture et/ou la ligature des tissus, y compris les interventions ophtalmiques.

Advantime®^{1a}

INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Advantime® sont indiquées pour une utilisation générale comme sutures résorbables dans la suture et/ou la ligature des tissus.

Monotime®^{1a}

INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Monotime® sont indiquées pour une utilisation générale comme sutures résorbables dans la suture et/ou la ligature des tissus, particulièrement lorsqu'un maintien prolongé (jusqu'à six semaines) est nécessaire, y compris en chirurgie cardio-vasculaire pédiatrique, en chirurgie vasculaire périphérique, en chirurgie ophtalmique et en microchirurgie.

Corolène®^{1a}

INDICATIONS

Les sutures Corolène® sont utilisées d'une manière générale pour le rapprochement et/ou la ligature des tissus mous, y compris en chirurgie cardiaque et vasculaire, en chirurgie plastique, en chirurgie ophtalmologique et en neurochirurgie. Les sutures Corolène® peuvent être utilisées pour la chirurgie laparoscopique de l'aorte abdominale (codes spécifiques pour la coeliochirurgie).

Filapeau®^{1c}

INDICATIONS

Les sutures Filapeau® sont utilisées pour la fermeture des plans cutanés superficiels et en chirurgie plastique.

Polytresse®^{1a}

INDICATIONS

Les sutures Polytresse® sont utilisées d'une manière générale pour le rapprochement et/ou la ligature des tissus mous, y compris en chirurgie orthopédique, en chirurgie cardiaque et vasculaire et en chirurgie ophtalmologique.

Sacs d'extraction.

Sac d'extraction largable³

INDICATIONS

Ce sac est indiqué pour l'extraction de pièces opératoires de façon simple et en toute sécurité pour le patient et le chirurgien lors des interventions en laparoscopie.

Sac d'extraction à anneau auto-ouvrant²

INDICATIONS

Le sac d'extraction largable est indiqué en chirurgie laparoscopique pour l'extraction en toute sécurité de pièces opératoires telle que l'appendice, la vésicule biliaire, des nodules, GEU, ovaires, et autres petites structures tissulaires ou parties de l'intestin.

- 1a. Dispositif Médical Classe III.
Fabricant : Peters Surgical.
CE 0459.
- 1b. Dispositif Médical Classe IIa.
Fabricant : Peters Surgical.
CE 0459.
- 1c. Dispositif Médical Classe IIb.
Fabricant : Peters Surgical.
CE 0459.
2. Dispositif Médical Classe IIa.
Fabricant : Advanced Medical Design Co.
CE 2460.
3. Dispositif médical Classe IIa.
Fabricant : Jiangsu Brightness Medical Devices Co Ltd.
CE 0197.
4. Dispositif Médical Classe IIa.
Fabricant : The OR Company.
CE 2797.
5. Dispositif Médical Classe IIa.
Fabricant : PROMEPLA.
CE 0459.

**Lire attentivement la notice
des dispositifs avant utilisation.**



Peters Surgical Headquarters & French Affiliate

Immeuble AURELIUM, 1 cours de l'Île Seguin,
92100 Boulogne-Billancourt, France
+33 (0)1 48 10 62 62
peters@peters-surgical.com

Peters Surgical Polska

01-756 Warszawa,
ul. Przasnyska 6B, Poland
+48 22 462 42 52

Peters Surgical India Pvt.ltd.

Emaar Digital Greens, Unit No. 508-511
5th Floor, Tower-A, Sector-61
Golf Course Extension Road
Balarampur Naya, Gurgaon 122102
Haryana India
+91-11-46564700

Peters Surgical Benelux

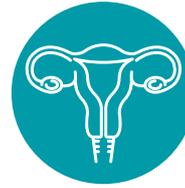
Beelerstrooss, 2 (entrée B)
L-9991 – Weiswampach
Grand Duché du Luxembourg
+352 26 90 80 13

Peters Surgical USA – Vitalitec Inc

10 Cordage Park Circle,
Suite 100 Plymouth,
MA 02360 USA
+1 508-747-6033

Lire attentivement la notice d'instructions avant utilisation des produits.

Présentation à destination des employés et distributeurs de Peters Surgical ainsi que des professionnels de santé.



peters-surgical.com