

# IMPLANT SUR MESURE

## Stent en nitinol pour la pneumologie



Leufen Medical GmbH  
Gustav-Krone-Straße 7  
D-14167 Berlin

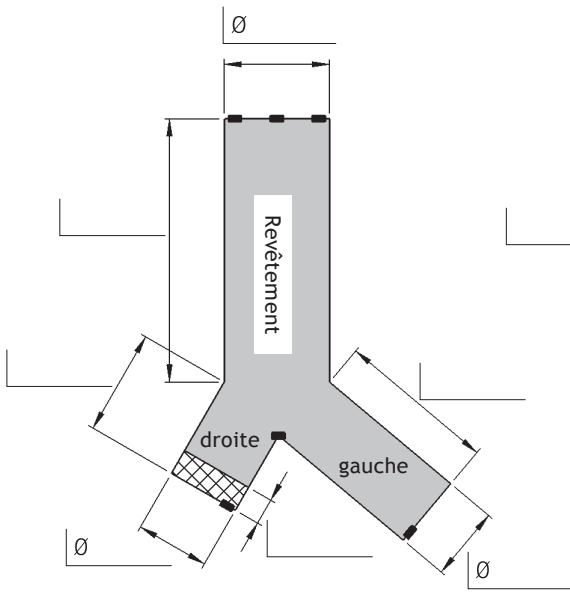
Tel +49-30 816 90 93 00  
Fax +49-30 816 90 93 93  
contact@leufen-medical.eu



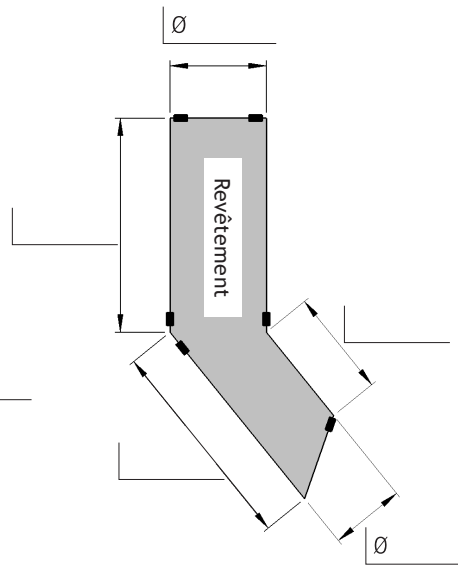
Identifiant unique du patient / Numéro du patient

Indication

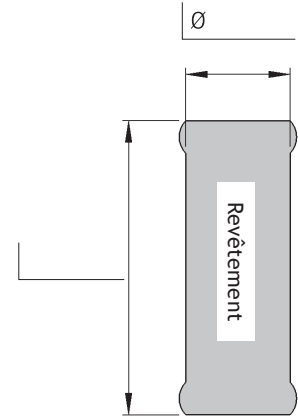
**Veillez cocher la case correspondante et indiquer les dimensions !**



Y Carina



J Carina



Bronche  
 Trachée

**La décision concernant la compatibilité du stent avec le patient est de l'unique ressort du médecin.**

Nom du médecin

Adresse / Cachet

Téléphone

Signature du médecin

Commande par le service des achats

Numéro de commande

Signature

Leufen Medical interne: vérifié et validé

Représentant / Spécialiste Leufen

Date / Signature

**Revêtement**

- Revêtement partiel (Veillez dessiner sur le schéma, Y Carina: bronche principale droite 5 mm sans revêtement)
- Revêtement complet
- Sans revêtement

**Fil d'extraction**

Proximal  Distal

**Marqueur radio-opaque**

le cas échéant, dessiner la position souhaitée

Le fabricant du stent (bess pro gmbh – Leufen Division) atteste que le dispositif ci-dessus sera fabriqué en respectant les exigences essentielles de la directive européenne 93/42/CE annex VIII.