
Käyttöohjeet

Subkondylaarisen ramus-osan kiinnityssarja

Tätä käyttöohjetta ei ole tarkoitettu seuraavaan: jakelu Yhdysvalloissa.

Käyttöohjeet

Subkondylaarisen ramus-osan kiinnityssarja

Lue ennen käyttöä tämä käyttöohje, Synthesin esite "Tärkeitä tietoja" ja asiaan kuuluvat leikkausmenetelmät 036.000.564. Varmista, että olet perehtynyt tarkoituksenmukaiseen leikkausmenetelmään.

Materiaali(t)

Materiaali(t):	Standardi(t):
Ruostumaton teräs	ISO 7153-1
Alumiiniseos	DIN EN 573
PPSU	ISO 16061
PA 6.6	ISO 7153-1

Käyttötarkoitus

Subkondylaarisen ramus-osan kiinnityssarja sisältää erikoisinstrumentteja, jotka helpottavat trauman täyhystyshoitoa ja ortognaattisista leikkausta alaleuan subkondylaarisella / ramus-osan alueella.

Subkondylaarisen ramus-osan kiinnityssarja on tarkoitettu vain subkondylaaristen murtumien suunsisäisiin ja leuanalaisiin täyhystysleikkauksiin.

Käyttöaiheet

Subkondylaarisen murtuman hallinta

- Alaleukaluun pirstoutumattoman subkondylaarisen murtuman täyhystys- tai avo-
hoito levy- ja ruuvi kiinnityksellä, jossa vähintään kaksi ruuvia voidaan asettaa
levyn läpi proksimaaliseen murtumakappaleeseen.
- Dislokoituneen murtumakappaleen reduktio.

Ortognaattinen kirurgia

- Endoskooppiset tai avoimet ortognaattiset toimenpiteet, jotka koskevat alaleu-
an ramus- ja kondylyaluetta, kuten:
 - ramus-osan vertikaalinen osteotomia jäykällä fiksaatiolla
 - kondylektomia
 - kondylotomia

Sivuvaikutukset

Kuten kaikissa merkittävissä leikkaustoimenpiteissä, riskejä, sivuvaikutuksia ja haitallisia tapahtumia voi esiintyä. Vaikka monia reaktioita saattaa esiintyä, eräisiin yleisimmistä sisältyvät seuraavat:

Ongelmat, jotka aiheutuvat anestesiasta ja potilaan asettelusta (esim. pahoinvointi, oksentelu, hammasvammat, neurologisen toiminnan heikentyminen jne.), tromboosista, emboliasta, infektiosta, hermon ja/tai hampaan juurivammasta tai muiden kriittisen rakenteiden, myös verisuonten, vaurioista, runsaasta verenvuodosta, pehmytkudosten vammoista turvotus mukaan luettuna, epänormaalista arvenmuodostumisesta, tuki- ja liikuntaelinjärjestelmän toiminnan heikentymisestä, kivusta, laitteen läsnäolosta johtuvasta epämukavuuden tunteesta tai epänormaalista tuntemuksesta, allergisista reaktioista tai yliherkkyysoireista, laitteen ulkonemisiin liittyvistä sivuvaikutuksista, laitteen irtaantumisesta, taipumisesta tai murtumisesta, virheluutumuksesta, luutumattomuudesta tai viivästyneestä luutumuksesta, joka saattaa johtaa implantin murtumiseen, uusintaleikkauksesta.

Varotoimet

Hoida mahdolliset muut murtumat ennen subkondylaarisen murtuman fiksaatiota.

Sovita imuputki Freer-imuelevaattorin takaosaan ja aktivoi imu asettamalla sormi aukon päälle.

Ramus-osan takareunalta on nostettava riittävästi luukalvoa, jotta mahdollistettaisiin optisen rektaktorin asettaminen.

Potilasta ei saa lamauttaa troakaarin insertion ajaksi, jotta kasvohermon stimulointi olisi havaittavissa ja troakaari voidaan tarvittaessa suunnata uudelleen. Ennen troakaarin insertiota on hyödyllistä tehdä alustava leveä dissektio puristimen avulla.

Tätä laitetta tulee käyttää vain terveeseen luuhun alueella, jolla on riittävä luumäärä, jotta estetäisiin luiden reunojen halkeilu.

Jos ruuvinvääntimen kahvaa ei ole asetettu paikalleen, kierteitetyn luunkappaleiden käsittelylaitteen reduktio ja taipuminen saattaa heikentyä.

Tässä applikaatiossa voidaan käyttää matalaprofiilisia suorakulmaisia poria.

Kierteitetty luunkappaleiden käsittelylaite on kertakäyttöinen, ja se tulee hävittää käytön jälkeen.

On tärkeää, että insisioidaan leukakulmaan. Näin mahdollistetaan, että endoskooppi sopii haavaan vertikaalisen ramus-osan taka-/etureunojen suuntaisesti.

Maksimo kohteen näyttö ja kohteeseen pääsy kaksipäisillä eleveaattoreilla: kaarevalla [U44-482-20] ja suoralla [398.415] tai Freer-imuelevaattorilla [386.906]. Sovita imuputki Freer-imuelevaattorin takaosaan ja aktivoi imu asettamalla sormi aukon päälle.

Optinen rektaktori muodostuu kahdesta osasta, jotka ovat optisen rektaktorin kahva [386.915], joka hyväksyy valaistun endoskoopin vaippoineen (2,7 mm – 4,0 mm), ja rektaktoriterä, jota on saatavilla kaksi pituutta: 12 mm [386.917] ja 17 mm [386.918]. Pituudeltaan 12 mm:n terää käytetään tavallisesti leuanalaiseen avaukseen, joka edellyttää pienempää suun ulkoista insisiota.

Endoskoopin vaurioitumisen estämiseksi tulee käyttää tarkoituksenmukaista vaippaa.

Sigmoidiselta insisuuralta on nostettava riittävästi luukalvoa, jotta mahdollistettaisiin optisen rektaktorin asettaminen.

Distraktio voidaan saavuttaa myös ohjaamalla lanka kulmaan esiporatun reiän läpi, kiertämällä vapaana olevia päitä ja vetämällä inferiorisesti. Näin vähennetään insision kautta käytettävien instrumenttien määrää.

Lääkintälaitteiden yhdistelmä

Poranterä(t) on yhdistetty konetyökaluihin.

Laitteen käsittely/uudelleen käsittely

Implanttien käsittelyä ja uudelleen käytettävien laitteiden, instrumenttitarjottimien ja koteloiden uudelleen käsittelyä koskevat yksityiskohtaiset ohjeet annetaan Synthesin esitteen kohdassa "Tärkeää tietoa". Instrumenttien kokoamis- ja purkamisohjeet "Moniosaisten instrumenttien purkaminen" voi ladata osoitteesta <http://www.synthes.com/reprocessing>

CE
0123



Synthes GmbH
Eimattstrasse 3
4436 Oberdorf
Switzerland
www.synthes.com