
Naudojimo instrukcija

Pokrumplinio žandikaulio šakų tvirtinimo rinkinys

Ši naudojimo instrukcija nėra skirta platinti JAV.

Naudojimo instrukcija

Pokrumplinio žandikaulio šakų tvirtinimo rinkinys

Prieš naudodami atidžiai perskaitykite šią naudojimo instrukciją, „Synthes“ brošiūrą „Svarbi informacija“ ir atitinkamų chirurginių metodų aprašą (036.000.564). Įsitinkite, ar esate susipažinę su reikiamu chirurginiu metodu.

Medžiaga (-os)	
Medžiaga (-os):	Standartas (-ai):
Nerūdijantysis plienas	ISO 7153-1
Aluminio lydinys	DIN EN 573
PPSU	ISO 16061
PA 6.6	ISO 7153-1

Numatytoji paskirtis

Pokrumplinio žandikaulio šakų tvirtinimo rinkinį sudaro specialūs instrumentai, kurie padeda endoskopiniu būdu gydyti traumas ir atlikti ortognatines operacijas apatinio žandikaulio pokrumplinėje / šakų srityje.

Pokrumplinio žandikaulio šakų tvirtinimo rinkinys yra skirtas tik pokrumpliniams lūžiams pasiekti, taikant endoskopinės prieigos burnos ertmėje ir prieigos po apatinį žandikaulių metodą.

Indikacijos

Pokrumplinio lūžio tvarkymas

- Endoskopinė arba atviroji apatinio žandikaulio pokrumplinio neskeveldrinio lūžio gydymo procedūra, kurią atliekant kaulas yra fiksuojamas plokštelėmis ir varžtais, o per plokštelę į proksimalinį lūžusio kaulo fragmentą galima įsukti ne mažiau nei du varžtus.
- Lūžusio ir pasislinkusio kaulo fragmento atitaisymas.

Ortognatinė chirurgija

- Apatinio žandikaulio šakų ir krumplių srityje atliekamos endoskopinės arba atviros ortognatinės procedūros, pvz.:
 - Standusis tvirtinimas atlikus vertikalių žandikaulio šakų osteotomiją;
 - Kondilektomija;
 - Kondilomija.

Šalutiniai poveikiai

Ši didelė chirurginė procedūra, kaip ir kitos panašios procedūros, gali kelti pavojų, turėti šalutinių poveikių ir nepageidaujamų reiškinių. Nors gali pasireikšti daug skirtingų reakcijų, toliau nurodytos dažniausiai pasitaikančios.

Problemos, iškytančios dėl anestezijos ir paciento padėties (pvz., pykinimas, vėmimas, dantų pažeidimai, neurologiniai sutrikimai ir t. t.), trombozė, embolija, infekcija, nervų ir (arba) dantų šaknų pažeidimas, kitų svarbių struktūrų, įskaitant kraujagysles, pažeidimas, stiprus kraujavimas, minkštųjų audinių pažeidimas, įskaitant tinimą, nenormalių randų susidarymą, funkcinį raumenų ir kaulų sistemos sutrikimą, skausmas, nepatogumas arba nenormalūs pojūčiai dėl įtaiso buvimo, alerginės / padidėjusio jautrumo reakcijos, su įtaisų iškilumu, atsilaisvinimu, sulinkimu arba lūžimu susiję šalutiniai poveikiai, netaisyklingas suaugimas, nesuaugimas arba užsitęsęs suaugimas, dėl kurio gali lūžti implantas, pakartotinis operavimas.

Atsargumo priemonės

Jei yra, pirmiausia sutvarkykite kitus lūžius prieš fiksuodami kaulą dėl pokrumplinio lūžio.

Užmaukite vakuuminį vamzdelį ant „Freer“ vakuuminio pakėliklio užpakalinio galo ir suaktyvinkite siurbimą uždėdami pirštą ant angos.

Nuo žandikaulio šakos užpakalinio krašto reikia pakelti pakankamą kiekį antkaulio, kad galėtumėte uždėti optinį retraktorių.

Įvedant troakarą pacientas turi būti neparalyžuotas, kad galėtumėte pastebėti veidinio nervo stimuliaciją ir, jei reikia, pakreipti troakarą kita kryptimi. Prieš įvedant troakarą, pravartu atlikti pradinį skečiamąjį atskyrimą su veržtuvu.

Šį įtaisą reikia naudoti tik ant sveiko ir pakankamo dydžio kaulo, kad kaulo kraštas neatskiltų.

Jei atsuktuvo rankena nėra pakeista, kaulas gali būti netinkamai atitaisytas, o srieginis fragmentų manipulatorius gali sulinkti.

Šioms procedūroms galima naudoti žemo profilio grąžtus su statmenai pakreipta galvute.

Srieginis fragmentų manipulatorius yra skirtas naudoti tik vieną kartą, todėl panaudojus jį reikia išmesti.

Pjūvį svarbu padaryti ties apatinio žandikaulio kampu, kad endoskopą į žaizdą būtų galima įvesti lygiagrečiai su vertikalią žandikaulio šakos priekiniu / užpakaliniu kraštu.

Kad kuo geriau matytumėte ir turėtumėte kuo patogesnę prieigą, naudokite dvipusius pakėliklius (išlenktą [U44-482-20] ir tiesų [398.415]) arba „Freer“ vakuuminį pakėliklį [386.906]. Užmaukite vakuuminį vamzdelį ant „Freer“ vakuuminio pakėliklio užpakalinio galo ir suaktyvinkite siurbimą uždėdami pirštą ant angos.

Optinio retraktoriaus mazgą sudaro dvi dalys: optinio retraktoriaus rankena [386.915], prie kurios jungiamas šviesos šaltinį turintis endoskopas su apvalkalu (2,7–4,0 mm), ir retraktoriaus geležtė, kuri gali būti 12 mm [386.917] arba 17 mm [386.918] pločio. Prieigai po apatiniu žandikauliu paprastai yra naudojama 12 mm geležtė, nes jai reikalingas mažesnis pjūvis burnos išorėje.

Kad nepažeistumėte endoskopo, reikia naudoti tinkamą apvalkalą.

Nuo apatinio žandikaulio įlankos reikia pakelti pakankamą kiekį antkaulio, kad galėtumėte uždėti optinį retraktorių.

Distrakciją taip pat galima atlikti perkūšant vielą per iš anksto išgręžtą skylę apatinio žandikaulio kampe, pasukant laisvus galus ir traukiant žemyn. Taikant šį metodą, į pjūvį reikia įkišti mažiau instrumentų.

Medicinių įtaisų suderinimas

Grąžtas yra naudojamas su varikliniais įrankiais.

Įtaiso apdorėjimas / pakartotinis apdorėjimas

Išsamios instrukcijos apie daugkartinių įtaisų, instrumentų padėklų ir dėžių pakartotinį apdorėjimą aprašytos „Synthes“ brošiūroje „Svarbi informacija“. Instrumentų surinkimo ir išardymo instrukciją „Daugiadalių instrumentų ardymas“ galima atsisiųsti adresu: <http://www.synthes.com/reprocessing>

CE
0123



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