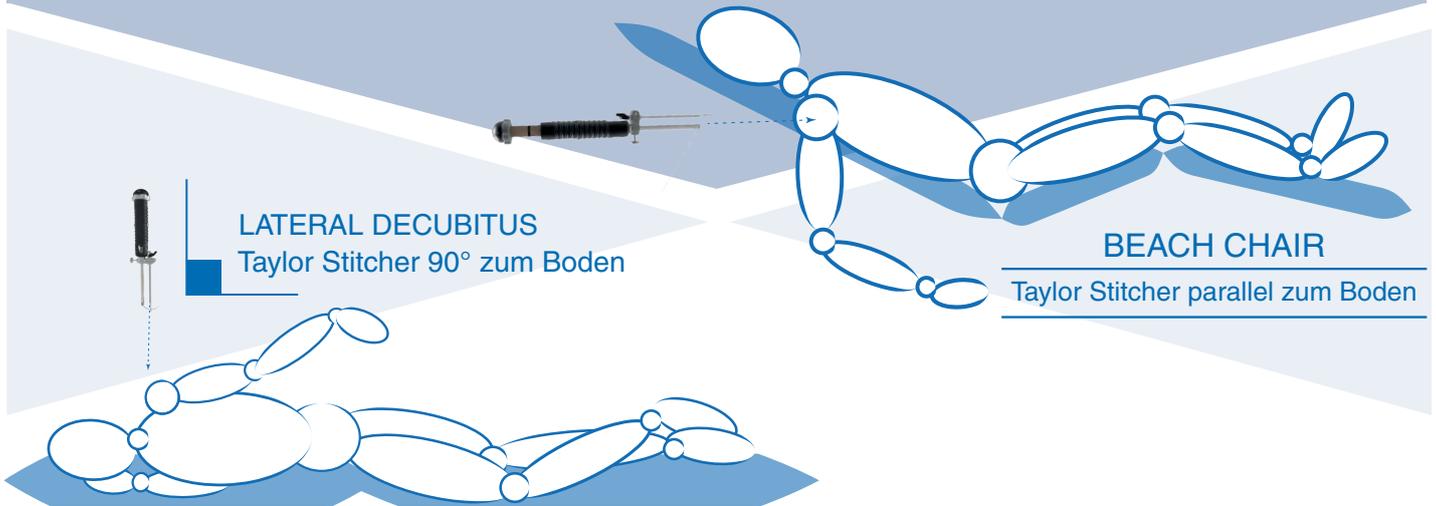


OPERATIONSTECHNIK

A product by NCS Lab Srl.

PATIENTENLAGERUNG



LATERAL DECUBITUS
Taylor Stitcher 90° zum Boden

BEACH CHAIR
Taylor Stitcher parallel zum Boden

PRÄOPERATIVE ÜBERPRÜFUNG UND VORBEREITUNG DER INSTRUMENTE

ÜBERPRÜFUNG DER KORREKTEN MONTAGE DES INSTRUMENTS.

VOR EINSATZ DES INSTRUMENTS IST DIE KORREKTE AUSRICHTUNG DER ST (SUPERELASTISCHE TRANSOSSÄRE) NADEL INNERHALB DES ZIELBÜGELS ZU ÜBERPRÜFEN.

Die Nadel muss genau durch die Öffnung im Zielbügel laufen, wenn der Zielbügel in der vorderen Position arretiert und die Nadel ausgefahren ist.



ACHTUNG

Wenn die Ausrichtung nicht korrekt ist, prüfen Sie die Verbindungen.

ARMIEREN DES NAHTMATERIALS.

DIE GRAUE RÄNDELSCHRAUBE GEGEN DEN UHRZEIGERSINN GANZ HERAUSDREHEN UND SO DIE ST NADEL BIS ZUR MECHANISCHEN BEGRENZUNG RETRAHIEREN.

NUN ENTWEDER EINEN SHUTTLEFADEN (Z.B. PDS GRÖSSE 1) ODER DIREKT 1 ODER 2 FÄDEN DURCH DAS NADELAUGE EINFÜHREN.

JETZT DIE KORREKTE AUSGANGSLAGE DER ST NADEL ÜBERPRÜFEN (SIEHE ABBILDUNG) UND GEGEBENFALLS NACHJUSTIEREN.



ACHTUNG

Wenn die Ausgangslage der Nadel nicht korrekt ist, prüfen Sie die Verbindungen.



1. PRÄPARATION DES FOOTPRINT UND BEREINIGUNG DES LATERALEN BEREICHS DES TUBERCULUM MAJUS

► DAS ERSTE LATERALE INSTRUMENTENPORTAL ERSTELLEN.

Siehe unten Portal 1. (Abbildung 2)

► DIE BURSEKTOMIE DURCHFÜHREN.

Es ist darauf zu achten, die deltoiden Faszien und die laterale Bursa zu lösen und die Ränder der Läsion zu säubern.

Der laterale Aspekt des Tuberculum majus muss ebenfalls bereinigt werden, um eine gute Sicht sicherzustellen und eine freie Arbeitsoberfläche zu erhalten. (Abbildung 1)

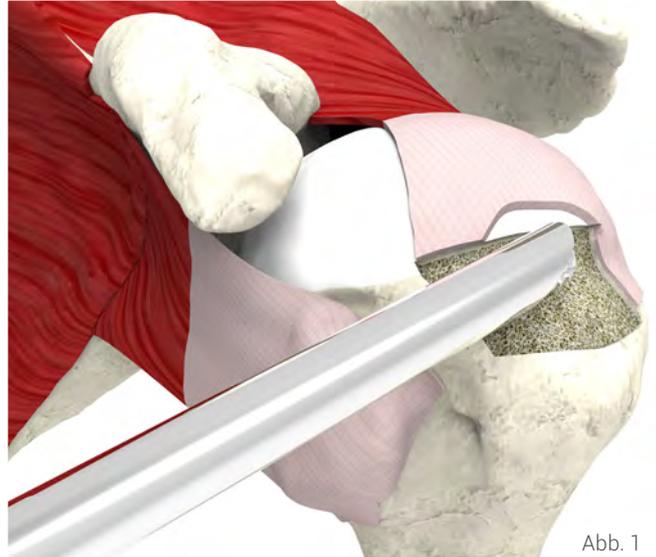


Abb. 1

Hinweis:

Es wird empfohlen, im Bereich des Footprint spongiösen Knochen freizulegen.

2. PRÄPARATION DER ZUGÄNGE

► EIN ARBEITSPORTAL NR.2 (ABBILDUNG 2) FÜR DIE KANÜLE DES TAYLOR STITCHERS WIRD 1,5 CM DISTAL VON PORTAL NR.1 ERSTELLT (ABBILDUNG 2).

Hinweis:

Es wird empfohlen, ein posterior laterales Portal für die Optik zu nutzen (um einen besseren Blick auf das laterale Zugangsportal zu erhalten).

Soll die Kortikalis mittels des Körners durchstoßen werden, um der Nadelspitze besseren Halt zu geben und die notwendige Schlagkraft zu reduzieren, ist diese Körnung jetzt im Bereich des grün markierten Areals durchzuführen.

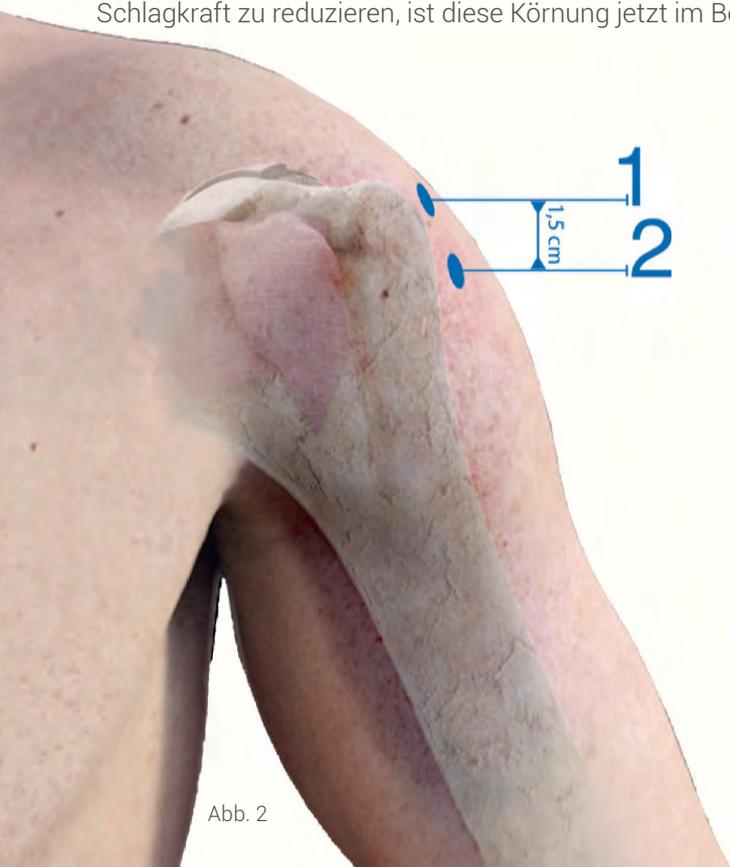


Abb. 2

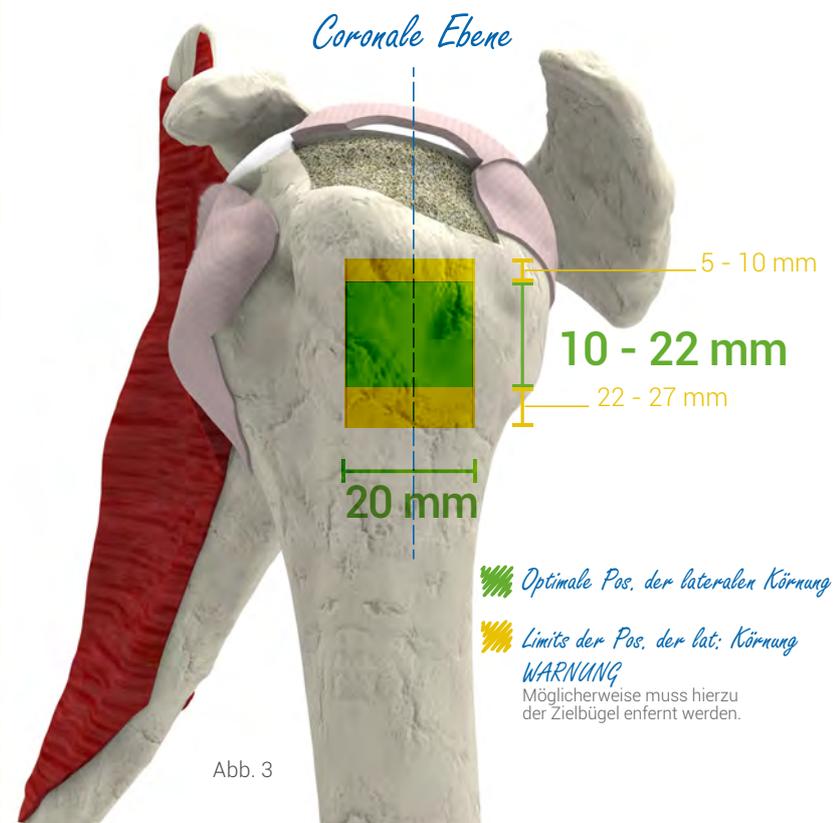


Abb. 3

Optimale Pos. der lateralen Körnung

Limits der Pos. der lat. Körnung

WARNUNG

Möglicherweise muss hierzu der Zielbügel entfernt werden.

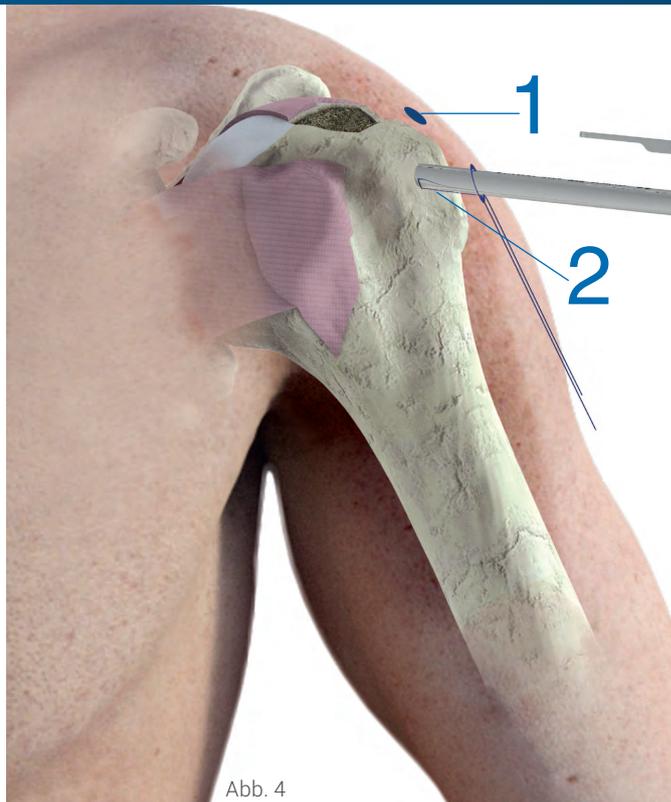


Abb. 4

3. EINFÜHREN DES TAYLOR STITCHERS

- ▶ DEN ZIELBÜGEL ZURÜCKZIEHEN UND FESTSETZEN.
- ▶ DIE KANÜLE DES TAYLOR STITCHERS IN DAS DISTALE PORTAL NR.2 EINFÜHREN (ABBILDUNG 4).

Hinweis:

Um die Spitze von Weichteilgewebe frei zu halten, ist diese über das Tuberculum Majus zur vorherigen Eintrittsposition zu schieben. Mit der Optik ist zu überprüfen, dass die Spitze klar sichtbar und frei von Weichteilgewebe ist.

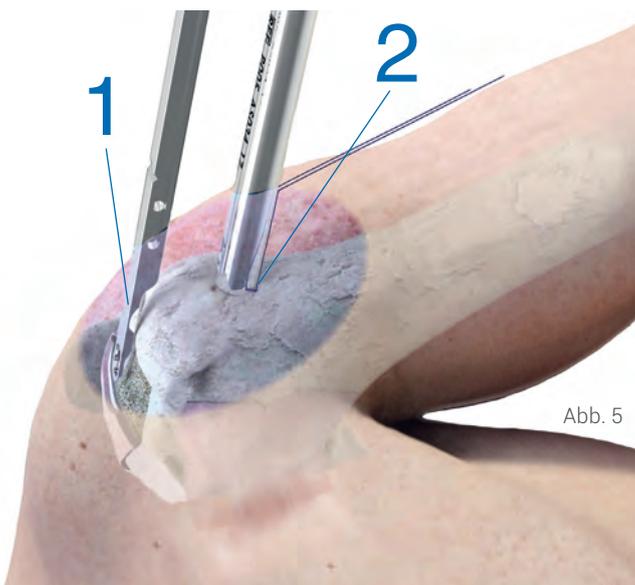


Abb. 5

4. INSERTION DES ZIELBÜGELS

- ▶ DEN ZIELBÜGEL LÖSEN UND INS PROXIMALE PORTAL VORSCHIEBEN (NR. 1 ABBILDUNG 5) BIS ER SICH VERRIEGELN LÄSST (NR. 3 ABBILDUNG 6).
- ▶ DEN ZIELBÜGEL AN DEN GEWÜNSCHTEN AUSTRITTS-PUNKT DER ST NADEL ROTIEREN.
- ▶ DIE SPITZE DER ST NADEL LATERAL IN DAS ZUVOR ANGEKÖRNTTE LOCH EINFÜHREN, UM SIE IN DIESER POSITION ZU STABILISIEREN.

5. AKTIVIERUNG DES TAYLOR STITCHERS

- ▶ DIE GRAUE RÄNDELSCHRAUBE ZURÜCKDREHEN, UM DEN KOLBEN FREIZUGEBEN.

Hinweis:

Nun, wo das System aktiviert ist, kann durch kurze präzise Schläge auf den Kolben die ST Nadel vorangetrieben werden und so den transossären Tunnel erzeugen.

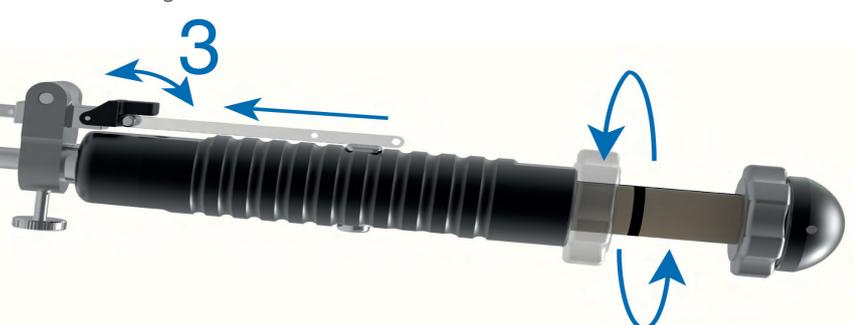
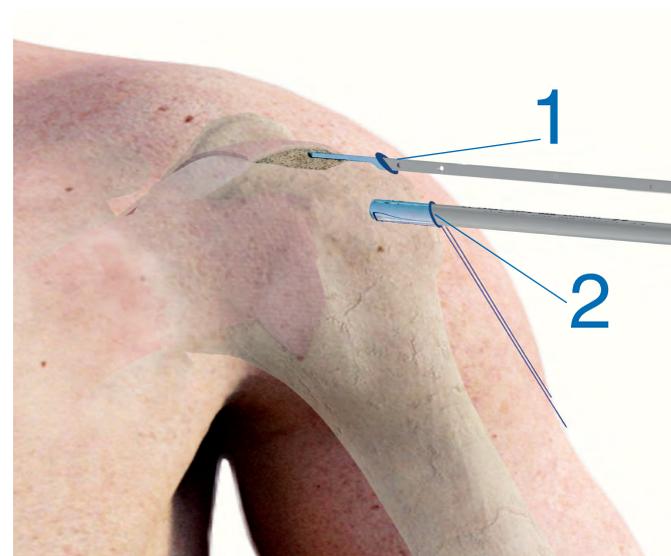


Abb. 6



6. ERZEUGUNG DES TRANSOSSÄREN TUNNELS

- ▶ AUF FESTEN KONTAKT DER KANÜLE AUF DEM KORTIKALEN KNOCHEN ACHTEN.
- ▶ DEN KOLBEN SACHTE MIT DEM HAMMER SCHLAGEN; UM DIE ST NADEL LANGSAM VORANZUTREIBEN (ABBILDUNG 7).
- ▶ DAS SCHLAGEN BEENDEN, WENN DIE NADEL UND DER SHUTTLEFADEN IM ZIELBEREICH AUSTRETEN (ABBILDUNG 8).

Hinweis:

Sachte schlagen, um die laterale Kortikalis zu schonen und ein Durchschlagen zu vermeiden.

Wenn während der Erzeugung des Tunnels der Kontakt der Kanüle zum kortikalen Knochen verloren geht, ist das Schlagen zu unterbrechen und der Kolben mittels der grauen Rändelschraube zurückzuziehen, bis die Kanüle wieder aufsitzt. Anschließend ist die Rändelschraube wieder zu lösen und das Vorantreiben fortzusetzen.

7. GREIFEN VON SHUTTLEFADEN/FÄDEN UND TUNNEL DEFINITION

- ▶ GRAUE RÄNDELSCHRAUBE GEGEN DEN UHZEIGERSINN DREHEN, UM DIE ST NADEL ETWAS ZURÜCKZUZIEHEN. (ABBILDUNG 10).

(Dies wird im Shuttlefaden eine Schlaufe erzeugen und so das Greifen, wie in Abbildung 9 gezeigt, erlauben).

- ▶ EINE GREIFZANGE BENUTZEN, UM DEN SHUTTLEFADEN ODER DIE FÄDEN ZU GREIFEN (ABBILDUNG 9).

- ▶ ABSCHLIESSEND DIE ST NADEL KOMPLETT IN DIE KANÜLE ZURÜCKZUZIEHEN (ABBILDUNG 10).

Durch Drehen der grauen Rändelschraube gegen den Uhrzeigersinn bis zum Anschlag

- ▶ BEIM ENTFERNEN DES TAYLOR STITCHERS VON DER SCHULTER DEN SHUTTLEFADEN ODER DIE FÄDEN MIT DER GREIFZANGE HALTEN.

Hinweis:

Das Fassen der Fäden wird erleichtert, wenn der Zielbügel entfernt wird, bevor die ST Nadel zurückgezogen wird. Beim Greifen ist darauf zu achten den Shuttlefaden/die Fäden nicht zu stark zu pressen oder zu beschädigen.

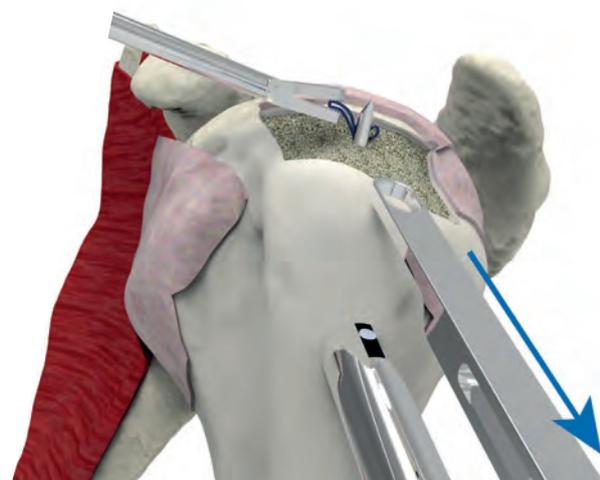
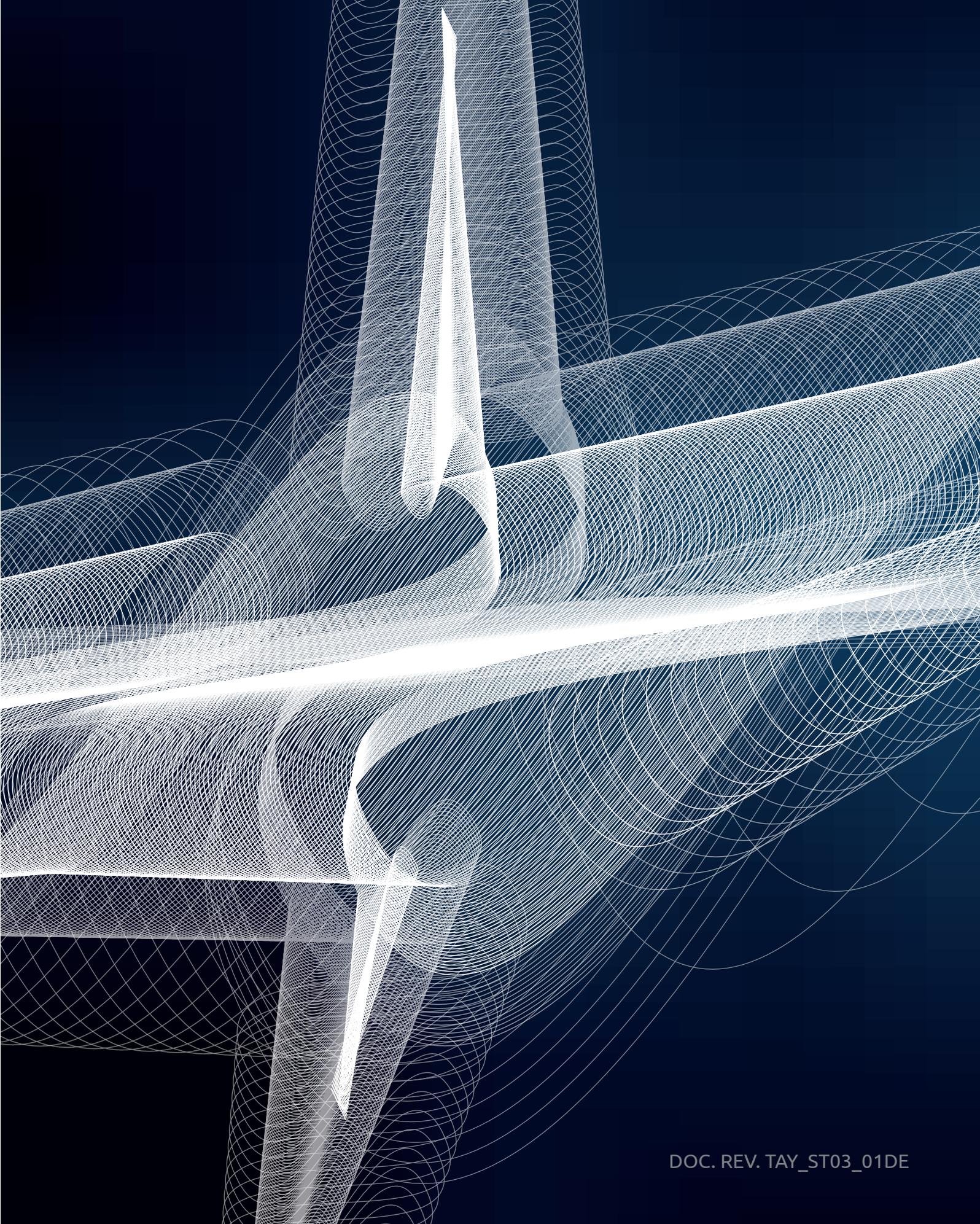


Abb. 9



Abb. 10



DOC. REV. TAY_ST03_01DE



NCS Lab Srl.
Via Pola Esterna 4/12
41012 Carpi (MO) Italy
p.IVA 025500410202 Tel. +39 059 669813
biomed@ncs-lab.com

Vertrieb in Deutschland durch:

Exactech Deutschland GmbH

Werftstraße 193, 24143 Kiel

Tel +49 (0) 431 - 99 02 93 0

Fax: +49 (0) 431 - 99 02 93 29

www.exactech.de, info@exactech.de

