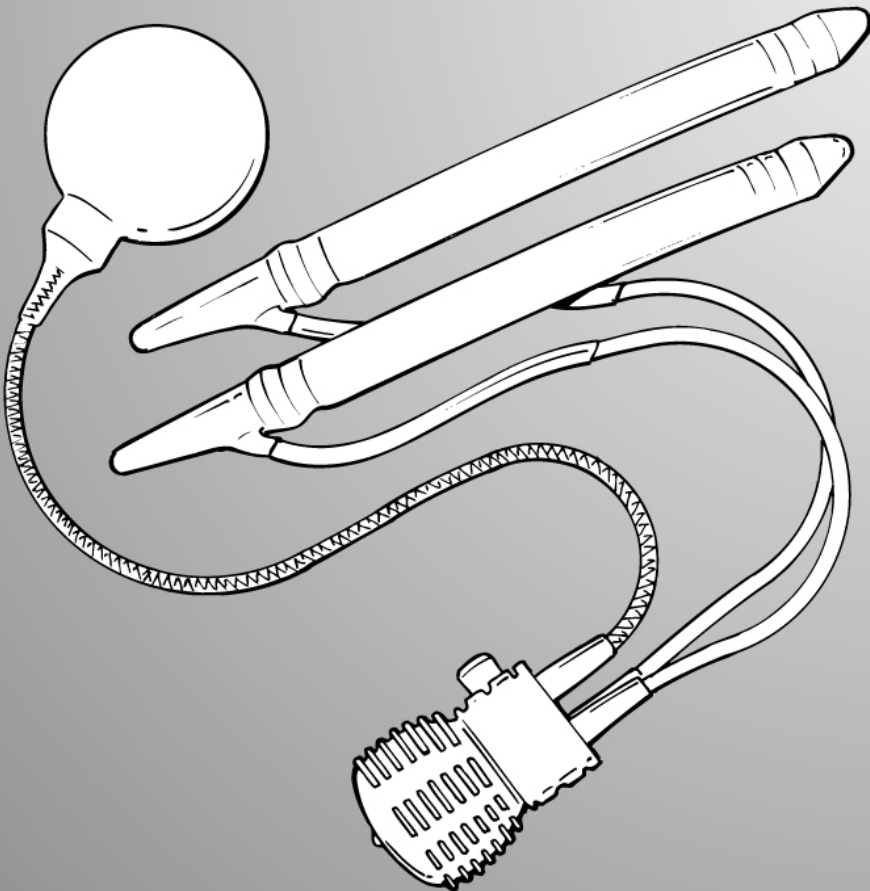


AMS™



AMS 700™ με MS Pump™

Πεικκή πρόθεση

Εγχειρίδιο
χειρουργείου

Ελληνικά

R_x ONLY

Η σελίδα αυτή αφέθηκε σκόπιμα κενή.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5	Εμφύτευση αντλίας	22
Επισκόπηση	5	Ολοκλήρωση δοκιμής διαστολής/ συστολής.....	23
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ	6	Διενέργεια δοκιμής υποκατάστατου δοχείου.....	24
Κύλινδροι.....	6	Σύνδεση των κυλίνδρων και του δοχείου.....	24
Αντλία	6	Σύνδεση σωλήνα	24
Δοχείο.....	6	Συνδεδεμένα παραθύρου χωρίς ράμματα ταχείας σύνδεσης AMS.....	25
Πρόθεση AMS 700 CX με MS Pump.....	7	Συνδεδεμένα με ράμμα	26
Πρόθεση AMS 700 LGX με MS Pump	7	Ολοκλήρωση τελικής δοκιμής διαστολής/συστολής.....	27
Πρόθεση AMS 700 CXR με MS Pump	8	ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	28
ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΑΞΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ	9	Άμεση μετεγχειρητική φροντίδα	28
Αποστείρωση.....	9	Αφού ο ασθενής λάβει εξιτήριο από το νοσοκομείο.....	28
Εργαλεία AMS	9	Αξιολόγηση μακροπρόθεσμης λειτουργίας και τοποθέτησης.....	28
Φύλαξη.....	9	ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ	
ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ	10	ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ	29
Προεγχειρητική προετοιμασία.....	10	Συνδυασμός εξαρτημάτων AMS 700.....	29
Προετοιμασία του εξοπλισμού	11	ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ	30
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	12	Κύλινδροι.....	30
Προετοιμασία του ασθενούς	12	Δοχεία.....	30
Χειρουργικές προσεγγίσεις.....	12	Αντλία.....	30
Διενέργεια τομής και παρασκευής.....	13	ΠΙΝΑΚΑΣ ΓΡΑΜΜΗΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ	31
Διαστολή και μέτρηση	14	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	32
Επιλογή κυλίνδρου κατάλληλου μεγέθους.....	15	Εμποτισμός επιφάνειας με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone	32
Αποσυσκευασία των εξαρτημάτων	16	Επικάλυψη παρυλενίου	32
Ανοίξτε τις συσκευασίες, συμπεριλαμβανομένων των συσκευών με εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone.....	16	Σύντομη περίληψη	32
Προετοιμασία των εξαρτημάτων	16		
Προετοιμασία μη συνδεδεμένης αντλίας AMS 700 MS Pump.....	16		
Προετοιμασία προσυνδεδεμένης αντλίας MS Pump και κυλίνδρων	17		
Προετοιμασία μη συνδεδεμένων κυλίνδρων.....	18		
Προετοιμασία των δοχείων.....	19		
Εισαγωγή κυλίνδρων.....	20		
Εμφύτευση δοχείου.....	21		

Η σελίδα αυτή αφέθηκε σκόπιμα κενή.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

Η γραμμή προϊόντων «Πείκη πρόθεση 700» της American Medical Systems (AMS) περιλαμβάνει τις παρακάτω εμφυτεύσιμες προσθετικές συσκευές:

- ✓ Πείκη πρόθεση AMS 700™ CX με MS Pump™
- ✓ Πείκη πρόθεση AMS 700™ CX Preconnect με MS Pump™
- ✓ Πείκη πρόθεση AMS 700™ CXR με MS Pump™
- ✓ Πείκη πρόθεση AMS 700™ CXR Preconnect με MS Pump™
- ✓ Πείκη πρόθεση AMS 700 LGX™ με MS Pump™
- ✓ Πείκη πρόθεση AMS 700 LGX™ Preconnect με MS Pump™

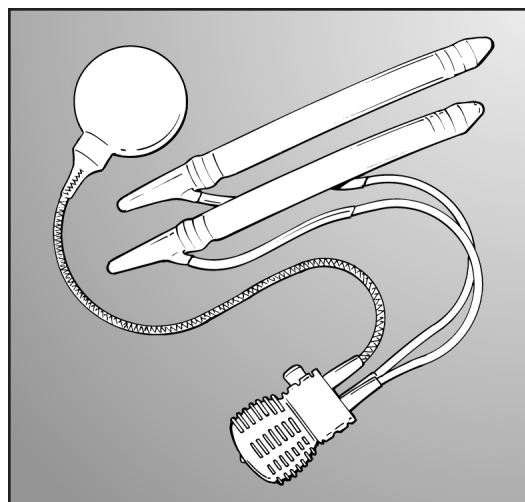
Όλες οι διαμορφώσεις είναι διαθέσιμες με εμπροτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone™, δηλαδή εμπροτισμό της επιφάνειας με ριφαμπίνη (ριφαμπικίνη) και υδροχλωρική (HCl) μινοκυκλίνη, οι οποίες είναι δύο αντιβιοτικές ουσίες.

Οι πείκες προθέσεις AMS 700 με MS Pump είναι πλήρως εμφυτεύσιμα, κλειστά συστήματα πληρωμένα με υγρά (**Σχήμα 1-1**) που αποτελούνται από τα εξής:

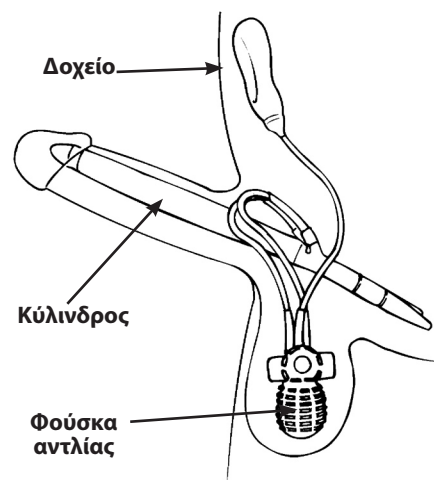
- Δύο κυλίνδρους
- Μία αντλία
- Ένα δοχείο υγρού

Το δοχείο αποθηκεύει το υγρό που γεμίζει και διογκώνει τους πείκους κυλίνδρους. Ο ασθενής χειρίζεται την αντλία, για τη διαστολή ή συστολή του συστήματος. Οι κύλινδροι διαστέλλονται με πολλαπλές πιέσεις της αντλίας, οι οποίες μεταφέρουν υγρό από το δοχείο. Αυτό δημιουργεί σύσπηση του πέους (**Σχήμα 1-2**). Οι κύλινδροι συστέλλονται με την πίεση του κουμπιού συστολής για 2-4 δευτερόλεπτα. Με την ενέργεια αυτή μεταφέρεται υγρό πίσω στο δοχείο ώστε το πέος να επανέλθει σε κατάσταση χάλασης (**Σχήμα 1-3**). Μπορείτε να πετύχετε μεγαλύτερη χάλαση του πέους συμπιέζοντας το στέλεχος του πέους. Όλα τα εξαρτήματα συνδέονται με σωλήνα ανθεκτικό στη στρέβλωση (KRT).

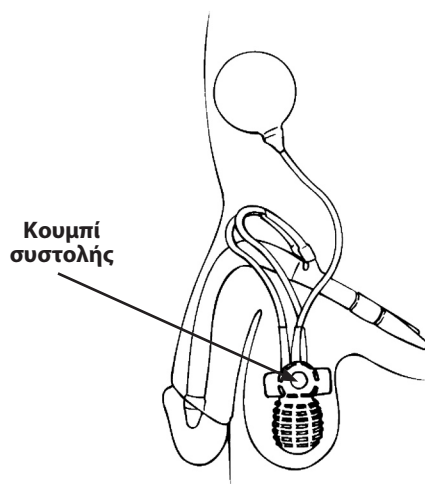
Για τις προειδοποιήσεις, προφυλάξεις και αντενδείξεις, ανατρέξτε στις οδηγίες χρήσης που παρέχονται στον ιστότοπο της AMS στη διεύθυνση www.amslabeling.com.



Σχήμα 1-1. Πείκη πρόθεση AMS



Σχήμα 1-2. Σύσπηση συστήματος



Σχήμα 1-3. Σύσπηση συστήματος

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ

ΚΥΛΙΝΔΡΟΙ

Κάθε κιτ κυλίνδρου (Σχήμα 1-4, Σχήμα 1-4α) αποτελείται από τα εξής:

- Δύο κυλίνδρους σιλικόνης με:
 - Εσωτερικό σωλήνα από ελαστομερές συμπαγούς σιλικόνης με επικάλυψη παρυλενίου στο εσωτερικό και το εξωτερικό μέρος (παρέχει προστασία από τη φθορά)
 - Υφασμένο κύλινδρο από ελαστικό ύφασμα (ανάμεσα στον εσωτερικό και τον εξωτερικό σωλήνα)
 - Εξωτερικό σωλήνα από ελαστομερές συμπαγούς σιλικόνης με επικάλυψη παρυλενίου στο εσωτερικό μέρος (παρέχει προστασία από τη φθορά)
- Έναν σωλήνα από σιλικόνη, ανθεκτικό στη στρέβλωση (KRT), ανά κύλινδρο
- Ένα προστατευτικό περίβλημα από PTFE (πολυτετραφθοριοαιθυλένιο) ανά κύλινδρο
- Ένα ράμμα έλξης ανά κύλινδρο

Οι κύλινδροι διατίθενται σε διάφορα μήκη και διαμέτρους, ανάλογα με τον αριθμό μοντέλου. Οι επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) παρέχονται σε ξεχωριστό κιτ. Οι επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) τοποθετούνται πάνω από το συμπαγές πίσω άκρο του κυλίνδρου σε συνδυασμό κατάλληλο για το ανατομικό μήκος του ασθενή.

ΑΝΤΛΙΑ

Η αντλία (Σχήμα 1-5) αποτελείται από τα εξής:

- Φούσκα αντλίας
- Κουμπί συστολής
- Τρεις σωλήνες από σιλικόνη, ανθεκτικούς στη στρέβλωση (KRT)
- Εσωτερική ανεπίστροφη βαλβίδα

Η αντλία MS χρησιμοποιείται με όλους τους τύπους κυλίνδρων του AMS 700 Series. Ο μονός σωλήνας με μαύρες γραμμές συνδέει την αντλία με το δοχείο. Το ζεύγος των διαφανών σωλήνων συνδέει την αντλία με τους δύο πείκους κυλίνδρους. Στα προσυνδεδεμένα συστήματα, οι συνδέσεις μεταξύ της αντλίας και του κυλίνδρου πραγματοποιούνται στο εργοστάσιο.

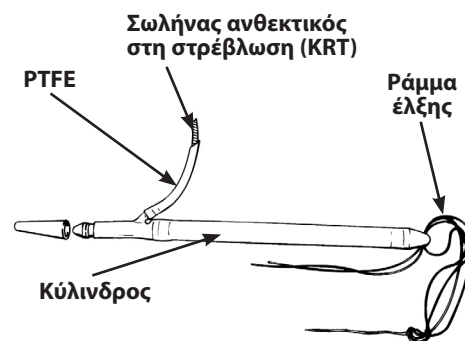
ΔΟΧΕΙΟ

Το δοχείο (Σχήμα 1-6) αποτελείται από τα εξής:

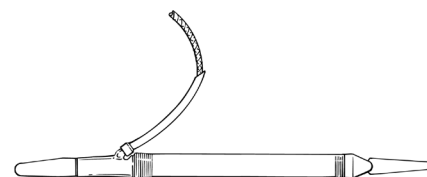
- Ένα δοχείο αποθήκευσης υγρού από σιλικόνη, με επικάλυψη παρυλενίου στο εσωτερικό μέρος (παρέχει προστασία από τη φθορά)
- Έναν σωλήνα με μαύρες γραμμές από σιλικόνη, ανθεκτικό στη στρέβλωση (KRT)
- Δύο επιλογές μεγέθους:
 - 65 ml (σφαιρικό δοχείο μόνο)
 - 100 ml (σφαιρικό δοχείο και δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal™)*

Ο μονός σωλήνας με μαύρες γραμμές συνδέει το δοχείο με την αντλία.

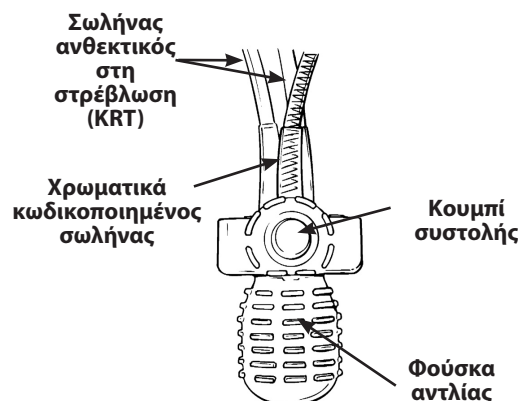
*δεν είναι διαθέσιμο σε όλες τις αγορές



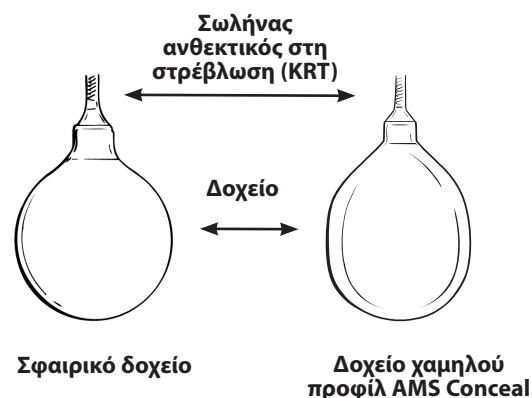
Σχήμα 1-4. Πείκη πρόθεση CX, CXR, LGX: Κύλινδροι



Σχήμα 1-4α. Πείκη πρόθεση CXR: Κύλινδροι



Σχήμα 1-5. Πείκη πρόθεση: Αντλία



Σχήμα 1-6. Πείκη πρόθεση: Δοχείο

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

ΠΡΟΘΕΣΗ AMS 700 CX ΜΕ MS PUMP

Τα εξαρτήματα της πρόθεσης AMS 700 CX Preconnect με MS Pump είναι διαμορφωμένα ως εξής:

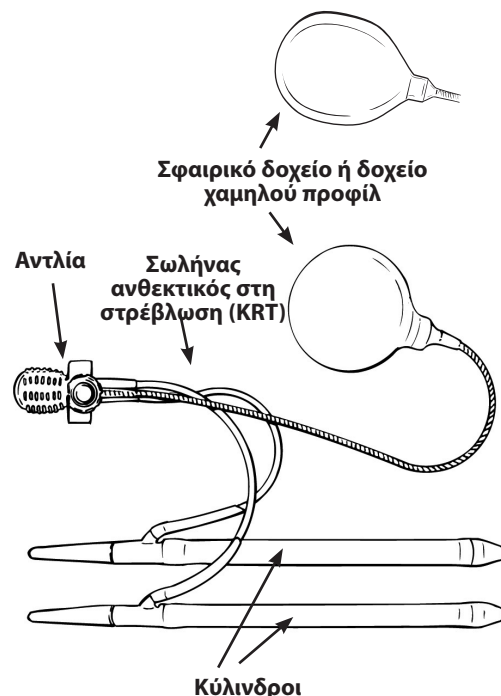
- Η αντλία και οι κύλινδροι διατίθενται προσυνδεδεμένοι ή αποσυνδεδεμένοι.
- Η υπερηβική προσυνδεδεμένη διαμόρφωση διαθέτει 18 cm σωλήνα που συνδέουν την αντλία και τους κυλίνδρους
- Η πεοοσχαική διαμόρφωση διαθέτει 9 cm σωλήνα που συνδέουν την αντλία και τους κυλίνδρους
- Δοχείο: 65 ml (σφαιρικό δοχείο μόνο), 100 ml (σφαιρικό δοχείο και δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal)
- Διάμετρος κυλίνδρου: 12 mm-18 mm
- Μήκη κυλίνδρου: 12 cm, 15 cm, 18 cm, 21 cm, 24* cm
- Επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE): Το κιτ RTE περιέχει δύο εξαρτήματα για κάθε διάσταση των 0,5 cm, 1,0 cm, 1,5 cm (στοιβάξιμα), 2,0 cm, 3,0 cm, 4,0 cm, 5,0 cm, 6,0 cm (συσκευασμένα στο δικό τους δίσκο).
- Οι κύλινδροι διογκώνονται μόνο ως προς την περιφέρεια
- Οι κύλινδροι, η αντλία και το δοχείο διατίθενται με εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone

**Ειδική παραγγελία μόνο. Επιτρέψτε 6-8 εβδομάδες για την παράδοση.*

ΠΡΟΘΕΣΗ AMS 700 LGX ΜΕ MS PUMP

Τα εξαρτήματα της πρόθεσης AMS 700 LGX Preconnect με MS Pump είναι διαμορφωμένα ως εξής:

- Η αντλία και οι κύλινδροι διατίθενται τόσο προσυνδεδεμένοι όσο και αποσυνδεδεμένοι
- Η υπερηβική προσυνδεδεμένη διαμόρφωση διαθέτει 18 cm σωλήνα που συνδέουν την αντλία και τους κυλίνδρους
- Η πεοοσχαική διαμόρφωση διαθέτει 9 cm σωλήνα που συνδέουν την αντλία και τους κυλίνδρους
- Δοχείο: 65 ml (σφαιρικό δοχείο μόνο), 100 ml (σφαιρικό δοχείο και δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal)
- Διάμετρος κυλίνδρου: 12 mm-18 mm
- Μήκη κυλίνδρου: 12 cm, 15 cm, 18 cm, 21 cm
- Επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE): Το κιτ RTE περιέχει δύο εξαρτήματα για κάθε διάσταση των 0,5 cm, 1,0 cm, 1,5 cm (στοιβάξιμα), 2,0 cm, 3,0 cm, 4,0 cm, 5,0 cm, 6,0 cm (συσκευασμένα στο δικό τους δίσκο).
- Οι κύλινδροι διογκώνονται μόνο ως προς την περιφέρεια και το μήκος
- Ο κύλινδρος, η αντλία και το δοχείο διατίθενται με εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone



Σχήμα 1-7. Πείκη πρόθεσης AMS 700 CX, LGX

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

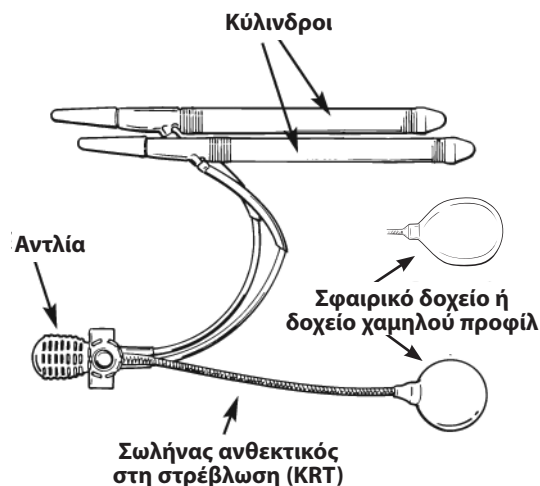
ΠΡΟΘΕΣΗ AMS 700 CXR ΜΕ MS PUMP

Η πρόθεση AMS 700 CXR έχει σχεδιαστεί για ασθενή με ανατομία που απαιτεί κοντύτερους και στενότερους κυλίνδρους. Είναι επίσης χρήσιμη για διαδικασίες εκ νέου εμφύτευσης πείκης πρόθεσης.

Τα εξαρτήματα της πρόθεσης AMS 700 CXR με MS Pump είναι διαμορφωμένα ως εξής:

- Η αντλία και οι κύλινδροι διατίθενται προσυνδεδεμένοι ή αποσυνδεδεμένοι
- Η υπερηβική προσυνδεδεμένη διαμόρφωση διαθέτει 15 cm σωλήνα που συνδέουν την αντλία και τους κυλίνδρους
- Η πεοσχειϊκή διαμόρφωση διαθέτει 9 cm σωλήνα που συνδέουν την αντλία και τους κυλίνδρους
- Δοχείο: 65 ml (σφαιρικό δοχείο μόνο), 100 ml (σφαιρικό δοχείο και δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal)
- Διάμετρος κυλίνδρου: 9,5 mm-14,5 mm
- Μήκη κυλίνδρου: 10* cm, 12 cm, 14 cm, 16 cm, 18 cm
- Επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE): Το κιτ RTE περιέχει δύο εξαρτήματα για κάθε διάσταση των 0,5 cm, 1,0 cm, 1,5 cm (στοιβάξιμα), 2,0 cm, 3,0 cm, 4,0 cm, 5,0 cm, 6,0 cm (συσκευασμένα στο δικό τους δίσκο).
- Οι κύλινδροι διογκώνονται μόνο ως προς την περιφέρεια
- Ο κύλινδρος, η αντλία και το δοχείο διατίθενται με εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone

*Ειδική παραγγελία μόνο. Επιτρέψτε 6-8 εβδομάδες για την παράδοση.



Σχήμα 1-8. Πείκη πρόθεση AMS 700 CXR

ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΑΞΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ

ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ

Η American Medical Systems αποστειρώνει όλα τα εξαρτήματα της γραμμής προϊόντων «AMS 700 με MS Pump».

Υπό κανονικές συνθήκες φύλαξης και εφόσον τα προστατευτικά αποστείρωσης της συσκευασίας παραμείνουν άθικτα, τα εξαρτήματα θα παραμείνουν αποστειρωμένα μέχρι την ημερομηνία λήξης.

Οι συσκευές με InhibiZone έχουν διαφορετική διάρκεια ζωής (shelf life) σε σχέση με τις συσκευές που δεν έχουν υποβληθεί σε εμποτισμό με InhibiZone.

Ελέγχετε πάντα την ημερομηνία λήξης πριν χρησιμοποιήσετε προϊόντα της γραμμής προϊόντων «AMS 700 με MS Pump».

Για να διασφαλιστεί η ακεραιότητα της συσκευασίας και η λειτουργία της πρόθεσης, φυλάσσετε τα αποστειρωμένα εξαρτήματα σε προστατευμένο ράφι ή ερμάριο. Το περιβάλλον πρέπει να είναι καθαρό και ξηρό και η θερμοκρασία του να πλησιάζει τη θερμοκρασία δωματίου. Για μέγιστη προστασία κατά τη διάρκεια της φύλαξης, αφήστε τα σακουλάκια μέσα στις πλαστικές θήκες μεταφοράς. Επιθεωρήστε τη συσκευασία για ζημιά πριν από τη χρήση.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην επαναποστειρώνετε τα εξαρτήματα της γραμμής προϊόντων «AMS 700 με MS Pump».

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην επαναποστειρώνετε κανένα εξάρτημα του κιτ παρελκομένων του AMS.

ΕΡΓΑΛΕΙΑ AMS

Η American Medical Systems διαθέτει χειρουργικά εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης ώστε να διευκολύνουν το χειρουργό να διενεργήσει την εμφύτευση της πείκης πρόθεσης. Για πληροφορίες επανεπεξεργασίας, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο οδηγιών που παρέχεται μαζί με τα εργαλεία. Μπορείτε να παραγγείλετε τα παρακάτω μη αποστειρωμένα εργαλεία AMS από την AMS.

- Εργαλεία διέλευσης σωλήνα AMS
- Εργαλείο σύγκλεισης AMS
- Εργαλείο εισαγωγής Furlow
- Εργαλείο συναρμολόγησης ταχείας σύνδεσης AMS
- Μετρητής μεγέθους AMS

Το παρακάτω εργαλείο παρέχεται αποστειρωμένο στο κιτ παρελκομένων του AMS 700.

- Εργαλείο εγγύς εισαγωγής

Το εργαλείο αυτό έχει σχεδιαστεί να διευκολύνει την εισαγωγή του εγγύς τμήματος του κυλίνδρου στα σηραγγώδη σώματα και μπορεί, επίσης, να χρησιμοποιηθεί στη σύγκλειση.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην επαναποστειρώνετε ούτε να επαναχρησιμοποιείτε το εργαλείο εγγύς εισαγωγής. Προορίζεται για μία μόνο χρήση.

Τα παρακάτω εργαλεία παρέχονται αποστειρωμένα σε ξεχωριστές συσκευασίες

- Εργαλείο τομής σηραγγωδών σωμάτων (Cavernotome) AMS
- Κιτ διαστολέα SKW

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην επαναποστειρώνετε ούτε να επαναχρησιμοποιείτε το εργαλείο τομής σηραγγωδών σωμάτων (Cavernotome) AMS ή το κιτ διαστολέα SKW. Προορίζονται για μία μόνο χρήση.

ΦΥΛΑΞΗ

Οι εκδόσεις των εξαρτημάτων του AMS 700 με MS Pump με εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone είναι ελαφρές και ευαίσθητες στη θερμοκρασία. Πρέπει να φροντίζετε ώστε τα προϊόντα να φυλάσσονται σύμφωνα με τις οδηγίες της συσκευασίας.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μη φυλάσσετε προϊόντα με InhibiZone σε θερμοκρασία άνω των 40 °C (104 °F).

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μη χρησιμοποιείτε προϊόντα των οποίων έχει παρέλθει η ημερομηνία λήξης.



Σχήμα 2-1. Εργαλείο εγγύς εισαγωγής

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Οι παρακάτω οδηγίες προορίζονται ως οδηγός για το χειρουργό. Για την εμφύτευση της πείκης πρόθεσης AMS μπορείτε να χρησιμοποιήσετε διάφορες χειρουργικές τεχνικές. Οι οδηγίες που αναφέρονται στο παρόν αντιπροσωπεύουν μία από αυτές τις τεχνικές.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αυτή η συσκευή προορίζεται για χρήση μόνο από ιατρούς που είναι άρτια καταρτισμένοι όσον αφορά τη χρήση διογκούμενων πείκων προθέσεων. Το εγχειρίδιο αυτό δεν προορίζεται ως ολοκληρωμένο υλικό στο οποίο μπορείτε να ανατρέχετε.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

Εργαλεία

Το νοσοκομείο θα πρέπει να παρέχει τα εργαλεία που απαιτούνται συνήθως για μια ουρολογική χειρουργική επέμβαση.

Εκτός από τα εξαρτήματα της πείκης πρόθεσης AMS 700, θα χρειαστείτε επίσης τα παρακάτω υλικά προετοιμασίας στείρου πεδίου:

- ✓ Στείρο φυσιολογικό ορό (διάλυμα πλήρωσης και έκπλυσης)
- ✓ Δύο σύριγγες των 60 cc και δύο σύριγγες των 10 cc (για την πλήρωση και έκπλυση των εξαρτημάτων της πρόθεσης)
- ✓ Οκτώ αιμοστάτες τύπου «mosquito» (για τη σύσφιξη του σωλήνα κατά την προετοιμασία με το υλικό κάλυψης)
- ✓ Ένα ζεύγος καθαρού, αιχμηρού ψαλιδιού για την περικοπή του σωλήνα
- ✓ Διαστολείς Hegar (7 mm-14 mm) ή μήλες ουρήθρας (21 Fr - 42 Fr) (για τη διαστολή των σηραγγωδών σωμάτων)
- ✓ Εργαλείο εισαγωγής Furlow (για τη μέτρηση και τη διέλευση ραμμάτων έλξης διαμέσου της βαλάνου)
- ✓ Εργαλείο συναρμολόγησης ταχείας σύνδεσης AMS (απαιτείται μόνο για συνδετικά παραθύρου χωρίς ράμματα)
- ✓ Κιτ παρελκομένων του AMS 700 με MS Pump (δείτε την περιγραφή που ακολουθεί)
- ✓ Κιτ επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE) του AMS 700 με MS Pump
- ✓ Εργαλεία τομής σηραγγωδών σωμάτων (Cavernotome) (προαιρετικά)
- ✓ Εργαλεία διέλευσης σωλήνα AMS (προαιρετικά)
- ✓ Εργαλείο σύγκλεισης AMS (προαιρετικά)
- ✓ Διαστολέας συστήματος SKW (προαιρετικά)

Το κιτ παρελκομένων του AMS 700 με MS Pump για τη γραμμή προϊόντων «AMS 700 με MS Pump» περιέχει τα υλικά που απαιτούνται για μία διαδικασία εμφύτευσης. Περιλαμβάνει τα εξής:

Βελόνες ειδικού σκοπού

- ✓ Δύο αναλώσιμες αμβλείες βελόνες 15 gauge (για την πλήρωση των εξαρτημάτων)
- ✓ Δύο αναλώσιμες αμβλείες βελόνες 22 gauge (για την εξώθηση του αέρα και του αίματος από το σωλήνα ακριβώς πριν την πραγματοποίηση της σύνδεσης)
- ✓ Ένα ζεύγος βελονών Keith (για τη μεταφορά ραμμάτων έλξης του κυλίνδρου διαμέσου της βαλάνου)

Σημείωση: Οι βελόνες Keith έχουν σχήμα «κεραυνού»- η κάμψη είναι φυσιολογική.

Υλικό κάλυψης αιμοστατών

- ✓ Τέσσερα τμήματα σωλήνα των 13 cm (για την κάλυψη των άκρων των αιμοστατών που χρησιμοποιούνται για την προετοιμασία των εξαρτημάτων—οι αιμοστάτες που καλύπτονται από σωλήνα βοηθούν στην προστασία της πρόθεσης από ζημιά στο σωλήνα)

Παρελκόμενα σύνδεσης σωλήνα

- ✓ Τέσσερα ίσια συνδετικά παραθύρου χωρίς ράμματα ταχείας σύνδεσης AMS
- ✓ Τρία δεξιάς γωνίας συνδετικά παραθύρου χωρίς ράμματα ταχείας σύνδεσης AMS
- ✓ Ένας ασφαλιστικός υποδοχέας δακτυλίων με οκτώ κολάρα στήριξης
- ✓ Τρία ίσια συνδετικά με ράμμα
- ✓ Δύο δεξιάς γωνίας συνδετικά με ράμμα
- ✓ Ένα πώμα σωλήνα (για να αποφευχθεί ή εισόδος ή η διαρροή υγρού από την πρόθεση κατά τη διάρκεια αναθεωρητικής χειρουργικής επέμβασης)

Τεκμηρίωση

- ✓ Ένα φυλλάδιο οδηγιών χρήσης για ταχεία σύνδεση
- ✓ Ένα έντυπο καταγραφής πληροφοριών για τον ασθενή (PIF)
- ✓ Ένας φάκελος αλληλογραφίας [για την επιστροφή του συμπληρωμένου εντύπου καταγραφής πληροφοριών για τον ασθενή (PIF) στην AMS]
- ✓ Μία κάρτα ταυτοποίησης ασθενούς

Εργαλείο εγγύς εισαγωγής AMS

Η παραγγελία του εργαλείου συναρμολόγησης ταχείας σύνδεσης AMS πρέπει να γίνει ξεχωριστά. Αυτό είναι ένα επαναχρησιμοποιήσιμο εργαλείο από ανοξείδωτο ατσάλι που χρησιμοποιείται για τη συναρμολόγηση των συνδετικών.

Το σύστημα ταχείας σύνδεσης AMS μπορεί να χρησιμοποιηθεί για νέα συστήματα ή όταν όλα τα εξαρτήματα που εμφυτεύτηκαν προηγουμένως αφαιρεθούν και αντικατασταθούν με νέα εξαρτήματα.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

Αποσυσκευασία του κιτ παρελκομένων του AMS

1. Αφαιρέστε το δίσκο από το κουτί προστασίας από τη σκόνη στο χειρουργείο
2. Ζητήστε από τη νοσηλεύτρια εργαλειοδοσίας να αφαιρέσει τον εσωτερικό δίσκο από τον εξωτερικό δίσκο, χρησιμοποιώντας κατάλληλη στείρα τεχνική, και να τοποθετήσει τον εσωτερικό δίσκο πάνω σε στείρο τραπέζακι εργαλειοδοσίας Mayo χωρίς χνούδια.
3. Ανοίξτε τον εσωτερικό δίσκο και τοποθετήστε τον πάνω στο στείρο τραπέζακι εργαλειοδοσίας Mayo χωρίς χνούδια.

Σημείωση: Η νοσηλεύτρια κίνησης πρέπει να καταγράψει τον αριθμό παρτίδας/σειράς και τον κωδικό είδους του κιτ παρελκομένων στο έντυπο καταγραφής πληροφοριών για τον ασθενή (PIF). Η αυτοκόλλητη ετικέτα στο ένα άκρο του κουτιού προστασίας από σκόνη και οι μικρές αφαιρούμενες ετικέτες στο πλάι των πλαστικών δίσκων περιέχουν τους κωδικούς είδους και τους αριθμούς σειράς/παρτίδας. Τα στοιχεία αυτά αναφέρονται επίσης πάνω στο καπάκι Tyvek™ του εξωτερικού δίσκου.

Προετοιμασία των αιμοστατών

Χρησιμοποιήστε την παρακάτω διαδικασία για να καλύψετε τους αιμοστατές με τον μπλε σωλήνα που παρέχεται στο κιτ παρελκομένων:

1. Τοποθετήστε τον μπλε σωλήνα και στις δύο σιαγόνες των αιμοστατών για να καλύψετε πλήρως τις οδοντωτές επιφάνειες.
2. Συσφίξτε μαζί τις σιαγόνες μέχρι το πρώτο κλικ για να αποφευχθεί η άσκηση υπερβολικής πίεσης στο σωλήνα.
3. Περικόψτε το σωλήνα στο άκρο της σιαγόνας χρησιμοποιώντας αιχμηρό, καθαρό ψαλίδι.
4. Φυλάξτε ένα ψαλίδι ως «καθαρό» ψαλίδι σωλήνα καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας. Το ψαλίδι αυτό θα χρησιμοποιείται καθ' όλη τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης για να περικόβετε το σωλήνα πριν από τη σύνδεση. Το ψαλίδι που χρησιμοποιείτε θα πρέπει να είναι ίσιο.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Πριν τη χειρουργική επέμβαση, ο χειρουργός θα πρέπει να λάβει επαρκή μέτρα για τον περιορισμό του κινδύνου μετεγχειρητικής λοίμωξης.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Το γεγονός ότι χρησιμοποιείτε συσκευή που έχει υποβληθεί σε εμπλοτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone δεν αναιρεί την ανάγκη τήρησης των κανονικών νοσοκομειακών πρωτοκόλλων σχετικά με τη χορήγηση προφυλακτικής αντιβίωσης.

Αφού ο ασθενής εισαχθεί στο χειρουργείο, ο κλινικός ιατρός πρέπει να ξυρίσει την περιοχή της κοιλιακής χώρας και των γεννητικών οργάνων. Μετά το ξύρισμα, πρέπει να τρίψετε την περιοχή με σαπούνι ιωδιούχου ποβιδόνης για δέκα λεπτά ή σύμφωνα με την εγκεκριμένη προεγχειρητική διαδικασία τριψίματος του νοσοκομείου.

Δημιουργήστε στείρο πεδίο, τοποθετήστε οθόνιο και προετοιμάστε τον ασθενή σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού. Καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας, η θέση της χειρουργικής επέμβασης θα πρέπει να εκπλένεται με άφθονη ποσότητα αντιβιοτικού ευρέως φάσματος. Τοποθετήστε τον ασθενή σύμφωνα με τη χειρουργική προσέγγιση που προτιμά ο ιατρός: υπερηβική ή πεοοσχεϊκή.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

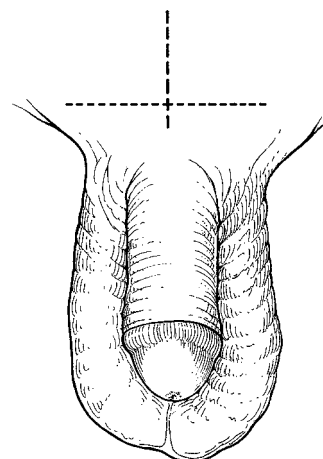
Οι παρακάτω περιγραφές αποτελούν μια επισκόπηση της υπερηβικής και της πεοοσχεϊκής χειρουργικής προσέγγισης. Η τελική επιλογή της χειρουργικής προσέγγισης και τεχνικής επαφίεται στη κρίση του ιατρού.

Υπερηβική προσέγγιση

Όλες οι προθέσεις που περιλαμβάνονται στη γραμμή προϊόντων «AMS 700 με MS Pump» μπορούν να εμφυτευτούν μέσω υπερηβικής τομής. Αν η πρόθεση είναι προσυνδεδεμένη, βεβαιωθείτε ότι το συγκρότημα κυλίνδρου/αντλίας επισημαίνεται ως υπερηβικό.

Πεοοσχεϊκή προσέγγιση

Είναι επίσης δυνατή η εμφύτευση όλων των προθέσεων που περιλαμβάνονται στη γραμμή προϊόντων «AMS 700 με MS Pump» μέσω πεοοσχεϊκής τομής. Αν η πρόθεση είναι προσυνδεδεμένη, βεβαιωθείτε ότι το συγκρότημα κυλίνδρου/αντλίας επισημαίνεται ως πεοοσχεϊκό.



Σχήμα 4-1. Υπερηβική: Αναγνώριση της θέσης της τομής

ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΟΜΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ

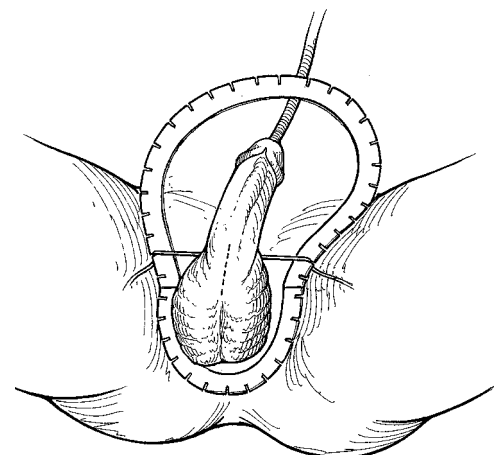
1. Τοποθετήστε καθετήρα Foley για να διευκολύνετε την αναγνώριση της ουρήθρας. Ο καθετήρας Foley θα βοηθήσει στην αποσυμπίεση της ουρήθρας και την αποφυγή κάκωσης της ουροδόχου κύστης κατά τη διάρκεια της τοποθέτησης του δοχείου.
2. Πραγματοποιήστε την κατάλληλη τομή για την επιλεγμένη χειρουργική προσέγγιση.

Πεοοσχείκη: Πραγματοποιήστε τομή 2 έως 3 cm μέσω της μέσης ραφής του οσχέου στο σημείο της πεοοσχείκης γωνίας.

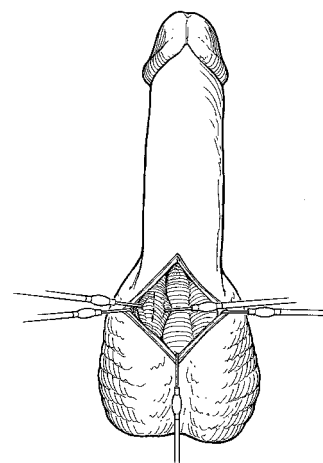
- Όταν χρησιμοποιείτε το διαστολέα SKW, τοποθετήστε το διαστολέα δακτυλίων στον ασθενή με το μεγάλο δακτύλιο στραμμένο προς την κεφαλή του ασθενή και το μικρότερο δακτύλιο στραμμένο προς τις πατούσες του ασθενή (ουραία). **(Σχήμα 4-2)**.
- Αφού προσανατολίσετε το διαστολέα, τοποθετήστε το αιχμηρό μπλε άγκιστρο στο στόμιο και, στη συνέχεια, σφίξτε τον πείκο ιμάντα όπως σφίγγετε μια χορδή. Συνδέστε τον πείκο ιμάντα στις θέσεις 3 και 9 του διαστολέα δακτυλίων.
- Πραγματοποιήστε μια τομή ψηλά στο όσχεο, μετακινήστε την τομή στο πέος και διατηρήστε την.
- Ενώ διατηρείτε την τομή στο πέος, τοποθετήστε άγκιστρα στις θέσεις 1, 5, 7, 11, 3 και 9 **(Σχήμα 4-2)**.

Υπερηβική: Πραγματοποιήστε μια επιμήκη ή εγκάρσια τομή 4 έως 5 cm στην ηβική σύμφυση **(Σχήμα 4-1)**. Αποφύγετε το νευροαγγειακό δεμάτιο της μέσης γραμμής.

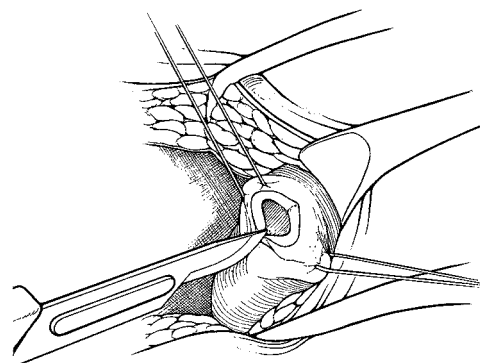
3. Για την πεοοσχείκη προσέγγιση, διαστείτε πλευρικά το σπογγώδες σώμα για να αποφύγετε την πρόκληση βλάβης στην ουρήθρα **(Σχήμα 4-3)**.
4. Παρασκευάστε μέσω της περιτονίας Dartos και της περιτονίας Bucks για να αποκαλύψετε τον ινώδη χιτώνα.
5. Τοποθετήστε ράμματα σταθεροποίησης.
6. Πραγματοποιήστε μια τομή σε ένα από τα σηραγγώδη σώματα **(Σχήμα 4-4)**.



Σχήμα 4-2. Πεοοσχείκη: Αναγνώριση της θέσης της τομής



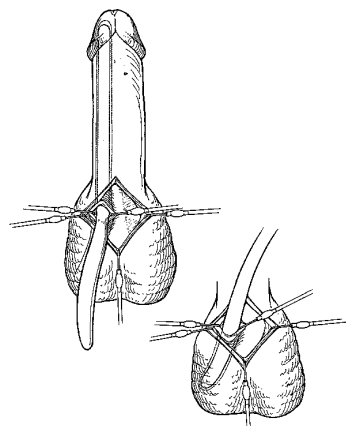
Σχήμα 4-3. Πεοοσχείκη: Διαστολή σπογγώδους σώματος



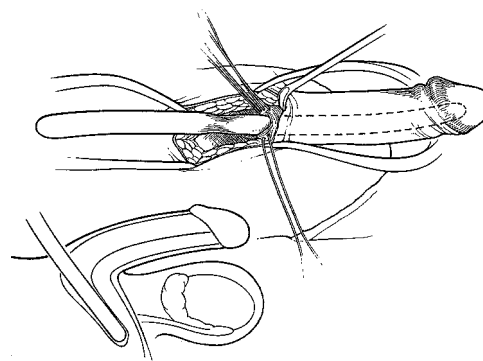
Σχήμα 4-4. Πραγματοποιήστε τομή σηραγγώδων σωμάτων

ΔΙΑΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΜΕΤΡΗΣΗ

1. Με τη χρήση μιας σειράς εργαλείων, διαστείλετε το εγγύς σηραγγώδες σώμα [προς το εγγύς άκρο (crus)] σε τουλάχιστον 11 mm αν ο σωλήνας του κυλίνδρου θα εξέλθει απευθείας από την τομή σηραγγωδών σωμάτων (πραγματοποιήστε μεγαλύτερη διαστολή αν ο σωλήνας θα βρίσκεται εντός του εγγύς σηραγγώδους σώματος), και το περιφερικό σηραγγώδες σώμα σε τουλάχιστον 12 mm για να δημιουργήσετε χώρο για την εισαγωγή πείκου κυλίνδρου. Μετά τη διαστολή του ενός σηραγγώδους σώματος, διενεργήστε τομή και διαστείλετε το παρακείμενο σηραγγώδες σώμα ακολουθώντας την ίδια διαδικασία.



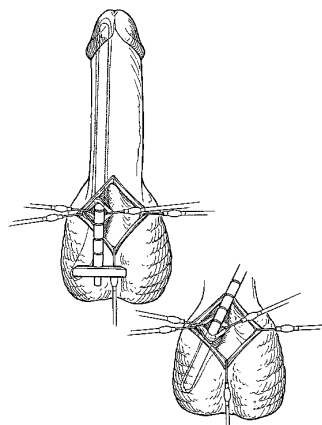
Σχήμα 4-5α. Πεποσχεϊκή: Διαστολή



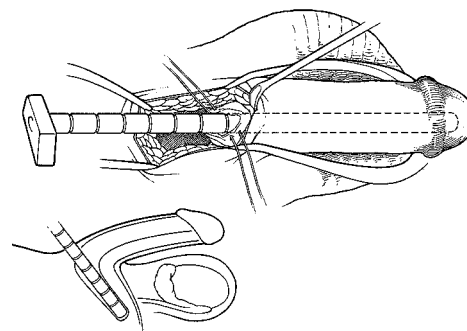
Σχήμα 4-5β. Υπερηβική: Διαστολή

2. Μετρήστε το κάθε σηραγγώδες σώμα εγγύς και περιφερικά χρησιμοποιώντας το εργαλείο εισαγωγής Furlow ή το εργαλείο μέτρησης AMS, εκτείνοντας ελαφρά το πέος κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας. Αυτές οι μετρήσεις βοηθούν τον ιατρό ώστε να επιλέξει κυλίνδρους και επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) που εφαρμόζουν στην ανατομία του ασθενή.

Σημείωση: Η μέτρηση και προς τις δύο κατευθύνσεις από το ένα από τα ράμματα σταθεροποίησης διασφαλίζει τη συνέπεια της μέτρησης. Ωστόσο, κατά τη χρήση συσκευών LGX, ορισμένοι ιατροί επιλέγουν να μετρούν περιφερικά από το περιφερικό άκρο μιας τομής σηραγγωδών 2 cm και εγγύς από το εγγύς άκρο μιας τομής σηραγγωδών 2 cm για έναν πιο βέλτιστο υπολογισμό του μεγέθους της συσκευής.



Σχήμα 4-6α. Πεποσχεϊκή: Μέτρηση



Σχήμα 4-6β. Υπερηβική: Μέτρηση

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΥΛΙΝΔΡΟΥ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΥ ΜΕΓΕΘΟΥΣ

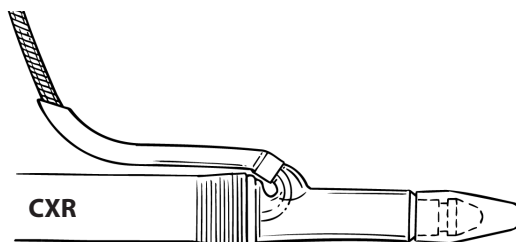
Επιλέξτε κυλίνδρους κατάλληλου μεγέθους και αν απαιτείται, εφαρμόστε επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE).

Υπολογισμός μεγέθους

- **AMS 700 CXR με MS Pump**
 - Το εγγύς τμήμα του κυλίνδρου του CXR είναι κατά προσέγγιση 1,5 cm μακρύτερο από τον κύλινδρο του CX και του LGX. Συνιστάται ο υπολογισμός του μεγέθους με τη χρήση της μεθόδου A και ο υπολογισμός αυτός προϋποθέτει την έξοδο του σωλήνα από την τομή σηραγγωδών σωμάτων. Εκτός του επιμηκυντή πίσω άκρου (RTE) του 1,5 cm, δεν είναι δυνατή η στοίβαξη των επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE) για το AMS 700 CXR. Οι επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) έχουν σχεδίαση εσωτερικής αλληλασφάλισης. Επιλέξτε το κατάλληλο μήκος πίσω άκρου και συνδέστε με τον κύλινδρο, περιστρέφοντας τον επιμηκυντή πίσω άκρου (RTE) πάνω στον κύλινδρο ώστε να παρέχεται ένδειξη αφής όσον αφορά τη σωστή σύνδεση.
 - **ΠΡΟΣΟΧΗ: Μη στοιβάζετε τους επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) του CXR, εξαιρουμένου του RTE του 1,5 cm. Αν στοιβαχτούν άλλα μεγέθη επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE), τότε ο μηχανισμός ασφάλισης δεν θα συμπλεχθεί και οι επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) ενδέχεται να μην παραμείνουν συνδεδεμένοι ο ένας με τον άλλο.**
- **AMS 700 CX με MS Pump και LGX με MS Pump**
 - **ΠΡΟΣΟΧΗ: Μη στοιβάζετε τους επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) του CX/LGX, εξαιρουμένου του RTE του 1,5 cm. Αν στοιβαχτούν άλλα μεγέθη επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE), τότε ο μηχανισμός ασφάλισης δεν θα συμπλεχθεί και οι επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE) ενδέχεται να μην παραμείνουν συνδεδεμένοι ο ένας με τον άλλο.**
 - Υπάρχουν δύο μέθοδοι επιλογής μεγέθους κυλίνδρου για τις προθέσεις AMS 700 CX και LGX. Η προσωπική εμπειρία του κάθε χειρουργού όσον αφορά την εμφύτευση θα καθορίσει την τεχνική που θα χρησιμοποιηθεί.

Η μέθοδος A μειώνει το μήκος του συμπαγούς εγγύς τμήματος των κυλίνδρων στο στέλεχος του πέους και επιτρέπει στο περιβλήμα του σωλήνα να έρχεται σε επαφή με ένα τμήμα των εκτεινόμενων στελεχών των κυλίνδρων (**Σχήμα 4-7α**). Καθώς ο σωλήνας είναι εν μέρει κρυμμένος μέσα στα σηραγγώδη σώματα, η χρήση της μεθόδου A μπορεί δυναμικά να αυξήσει την πιθανότητα συμπίεσης ή στρέβλωσης του σωλήνα, πράγμα που μπορεί να μειώσει τη ροή υγρού. Αν πιστεύετε ότι ο σωλήνας είναι στρεβλωμένος, επιχειρήστε να τον ισιώσετε με ήπιο τρόπο.

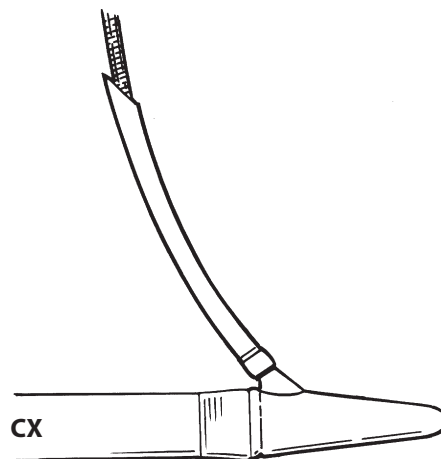
Υπολογισμός του συνολικού μήκους των σηραγγωδών σωμάτων (περιφερικό + εγγύς)	
<i>Παράδειγμα</i>	
Περιφερικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων	12 cm
Εγγύς μήκος σηραγγωδών σωμάτων	+7 cm
Συνολικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων	19 cm
Επιλέξτε το πλησιέστερο μέγεθος κυλίνδρου που είναι μικρότερο από ή ίσο με το συνολικό μήκος των σηραγγωδών σωμάτων. Προσθέστε επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE), αν απαιτείται, που ταιριάζουν με την ανατομία του ασθενή.	
<i>Παράδειγμα</i>	
Συνολικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων	19 cm
Μήκος επιλεγμένου κυλίνδρου	-18 cm
Μήκος επιμηκυντή πίσω άκρου	1 cm



Σχήμα 4-7α. Μέθοδος A

Η μέθοδος B επιτρέπει στο σωλήνα να εξέλθει απευθείας από την τομή σηραγγωδών σωμάτων (**Σχήμα 4-7β**). Ακολουθήστε τον τύπο που περιγράφεται παρακάτω για να επιλέξετε το κατάλληλο μήκος κυλίνδρου και τον κατάλληλο αριθμό επιμηκυντών πίσω άκρου. Αν χρειάζεται, επεκτείνετε το μήκος της τομής σηραγγωδών σωμάτων.

Υπολογισμός του συνολικού μήκους των σηραγγωδών σωμάτων (περιφερικό + εγγύς)	
<i>Παράδειγμα</i>	
Περιφερικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων	12 cm
Εγγύς μήκος σηραγγωδών σωμάτων	+7 cm
Συνολικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων	19 cm
Αφαιρέστε 2 cm από το συνολικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων για να λάβετε μια διορθωμένη μέτρηση.	
<i>Παράδειγμα</i>	
Συνολικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων	19 cm
	-2 cm
Διορθωμένη μέτρηση	17 cm
Επιλέξτε το πλησιέστερο μέγεθος κυλίνδρου που είναι μικρότερο από ή ίσο με την διορθωμένη μέτρηση.	
<i>Παράδειγμα</i>	
Διορθωμένη μέτρηση	17 cm
Μήκος επιλεγμένου κυλίνδρου	15 cm
Αφαιρέστε το μήκος του επιλεγμένου κυλίνδρου από το συνολικό μήκος των σηραγγωδών σωμάτων για να προσδιορίσετε το μήκος των επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE) που απαιτείται για την ανατομία του ασθενή.	
<i>Παράδειγμα</i>	
Συνολικό μήκος σηραγγωδών σωμάτων	19 cm
Μήκος επιλεγμένου κυλίνδρου	-15 cm
Μήκος επιμηκυντή πίσω άκρου	4 cm



Σχήμα 4-7β. Μέθοδος B

Σημείωση: Μην ανοίγετε οποιαδήποτε συσκευασία εξαρτημάτων πριν επιβεβαιώσετε το μήκος του κυλίνδρου.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

ΑΠΟΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ

Τα εξαρτήματα της πείκης πρόθεσης AMS 700 με MS Pump συσκευάζονται σε αποστειρωμένα σακουλάκια, εκτός από τους επιμηκυντές πίσω άκρου (RTE), οι οποίοι συσκευάζονται σε αποστειρωμένους δίσκους.

Διατηρείτε τα αποστειρωμένα προϊόντα στις πλαστικές θήκες μεταφοράς μέχρι να μεταφερθούν στο χειρουργείο.

ΑΝΟΙΞΤΕ ΤΙΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΜΕ ΕΜΠΟΤΙΣΜΟ ΜΕ ΜΕΙΓΜΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΙΝΗΒΙΖΟΝΕ.

1. Αφαιρέστε το προϊόν από το εξωτερικό κουτί μεταφοράς όταν βρεθεί στο χειρουργείο.
2. Ζητήστε από τη νοσηλεύτρια εργαλειοδοσίας να αφαιρέσει το αποστειρωμένο εσωτερικό σακουλάκι και να το τοποθετήσει πάνω σε στείρο τραπεζάκι εργαλειοδοσίας Mayo χωρίς χνούδια.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην τοποθετείτε υφασμάτινες πετσέτες πάνω στο τραπεζάκι εργαλειοδοσίας Mayo. Μπορεί να μεταφέρουν χνούδια στα εξαρτήματα του AMS.

3. Όταν είστε έτοιμοι για την προετοιμασία των εξαρτημάτων του AMS, ανοίξτε το εσωτερικό σακουλάκι και τοποθετήστε τα εξαρτήματα πάνω στο στείρο τραπεζάκι εργαλειοδοσίας Mayo χωρίς χνούδια.

Σημείωση: Η νοσηλεύτρια κίνησης πρέπει να καταγράψει τον αριθμό παρτίδας/σειράς και τον κωδικό είδους, καθώς και το μέγεθος των εξαρτημάτων στο έντυπο καταγραφής πληροφοριών για τον ασθενή (PIF).

Σημείωση: Οι μικρές, αφαιρούμενες ετικέτες αναγράφουν τον κωδικό είδους και τον αριθμό σειράς/παρτίδας, καθώς και το μέγεθος των εξαρτημάτων.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ

Η AMS συνιστά όλα τα εξαρτήματα της γραμμής προϊόντων «AMS 700 με MS Pump» να προετοιμάζονται με στείρο φυσιολογικό ορό. Ο στείρος φυσιολογικός ορός πρέπει να παραμένει καθαρός από υπολείμματα υλικών που μπορεί να φράξουν τη ροή του υγρού διαμέσου των εξαρτημάτων.

Σημείωση: Η νοσηλεύτρια κίνησης πρέπει να καταγράψει τον αριθμό παρτίδας/σειράς και τον κωδικό είδους, καθώς και το μέγεθος των εξαρτημάτων στο έντυπο καταγραφής πληροφοριών για τον ασθενή (PIF). Ο αριθμός παρτίδας/σειράς και ο κωδικός είδους, καθώς και το μέγεθος των εξαρτημάτων αναφέρονται στο σακουλάκι προϊόντος.

Τα εξαρτήματα τα οποία φέρουν επισήμανση που αναφέρει ότι έχουν υποβληθεί σε εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone δεν πρέπει να βυθίζονται σε στείρο φυσιολογικό ορό.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η εμβάπτιση συσκευών εμποτισμένων με αντιβιοτικές ουσίες σε φυσιολογικό ορό θα προκαλέσει τη διάχυση των αντιβιοτικών ουσιών εκτός της συσκευής και εντός του διαλύματος. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα το διάλυμα να πάρει πορτοκαλί χρώμα και να μειωθεί η συγκέντρωση των αντιβιοτικών ουσιών στη συσκευή.



Σχήμα 4-8

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΜΗ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΗΣ ΑΝΤΛΙΑΣ AMS 700 MS PUMP

1. Γεμίστε εν μέρει έναν διαβαθμισμένο κύλινδρο με στείρο, φυσιολογικό ορό.
2. Βυθίστε τα τρία άκρα σωλήνα της αντλίας μέσα στο στείρο φυσιολογικό ορό. (Σχήμα 4-8)
3. Κρατήστε την αντλία έτσι ώστε ο μηχανισμός συστολής να είναι στο επάνω μέρος.
4. Πιέστε το κουμπί συστολής 1 φορά και αφήστε το.
5. Αρχικά, πιέστε δυνατά και σύντομα τη φούσκα της αντλίας. Θα πρέπει να εμφανιστεί φυσιολογικός ορός στη φούσκα της αντλίας.

Σημείωση: Αυτό το βήμα είναι σημαντικό για τη λίπανση των βαλβίδων της αντλίας για περαιτέρω προετοιμασία.

Σημείωση: Αν δεν εμφανιστεί φυσιολογικός ορός στη φούσκα της αντλίας ή αν η φούσκα δεν επαναδιασταλεί πλήρως, πιέστε το κουμπί συστολής 1 φορά και αφήστε το. Με την ενέργεια αυτή θα διενεργηθεί επαναφορά της αντλίας. Επαναλάβετε το βήμα 5. Αυτή η ακολουθία μπορεί να απαιτηθεί περισσότερες από μία φορές για να ενεργοποιήσετε την αντλία.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

6. Μετά την πρώτη πίεση, συνεχίστε να πιέζετε και να αφήνετε τη φούσκα της αντλίας 2-3 φορές ακόμη ώστε να είναι δυνατή η εκδίωξη του αέρα από τα εξαρτήματα (να μην υπάρχουν φυσαλίδες αέρα στο διαβαθμισμένο κύλινδρο) (αυτές οι πιέσεις μπορεί να είναι πιο απαλές). Αφήστε τη φούσκα της αντλίας να γεμίζει ξανά τελείως πριν από κάθε πίεση.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην πιέζετε το κουμπί συστολής και τη φούσκα της αντλίας ταυτόχρονα.

7. Με τη χρήση 3 αιμοστατών τύπου «mosquito» καλυμμένων με μπλε σωλήνα, συσφίξτε (1 εγκοπή μόνο) κάθε έναν από τους 3 σωλήνες σε απόσταση 1 ίντσας από το άκρο.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην προωθείτε την κασάνια του αιμοστάτη περισσότερο από μία εγκοπή. Η άσκηση υπερβολικής πίεσης θα προκαλέσει μόνιμη ζημιά στο σωλήνα.

8. Για αντλία η οποία έχει υποβληθεί σε εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, τοποθετήστε την αντλία σε κενό αποστειρωμένο δίσκο, κενή λεκάνη υγρών ή στείρο τραπεζάκι εργαλειοδοσίας Mayo - η αντλία δεν πρέπει να βυθίζεται σε φυσιολογικό ορό.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η εμβάπτιση συσκευών εμποτισμένων με αντιβιοτικές ουσίες σε φυσιολογικό ορό θα προκαλέσει τη διάχυση των αντιβιοτικών ουσιών εκτός της συσκευής και εντός του διαλύματος. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα το διάλυμα να πάρει πορτοκαλί χρώμα και να μειωθεί η συγκέντρωση των αντιβιοτικών ουσιών στη συσκευή.

9. Για αντλία χωρίς εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, βυθίστε την πληρωμένη αντλία σε λεκάνη με στείρο φυσιολογικό ορό ή αντιβιοτικό διάλυμα μέχρι ο χειρουργός να είναι έτοιμος να είναι έτοιμος να εμφυτεύσει την αντλία.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΡΟΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΗΣ ΑΝΤΛΙΑΣ MS PUMP ΚΑΙ ΚΥΛΙΝΔΡΩΝ

Οι κύλινδροι των πεικών προθέσεων AMS 700 CX Preconnect, CXR Preconnect και LGX Preconnect και οι αντίστοιχες αντλίες παρέχονται ήδη συνδεδεμένα. Η μόνη σύνδεση που απαιτείται από το χειρουργό είναι ανάμεσα στην αντλία και το δοχείο.

Αφού ο χειρουργός προσδιορίσει το εγγύς και το περιφερικό μήκος των σηραγγωδών σωμάτων, επιλέξτε τον κατάλληλο προσυνδεδεμένο κύλινδρο και αντλία από το απόθεμα.

Οι παρακάτω οδηγίες περιγράφουν την προετοιμασία της συσκευής ώστε να διασφαλίσετε ότι ο αέρας αφαιρείται από τους κυλίνδρους και την αντλία πριν ο χειρουργός συνδέσει το δοχείο.

1. Γεμίστε εν μέρει ένα διαβαθμισμένο κύλινδρο με στείρο, φυσιολογικό ορό.
2. Βυθίστε το μονό σωλήνα με μαύρη χρωματική κωδικοποίηση από την αντλία σε στείρο φυσιολογικό ορό.
3. Κρατήστε την αντλία έτσι ώστε ο μηχανισμός συστολής να είναι στο επάνω μέρος.
4. Πιέστε το κουμπί συστολής 1 φορά και αφήστε το.
5. Αρχικά, πιέστε δυνατά και σύντομα τη φούσκα της αντλίας. Θα πρέπει να εμφανιστεί φυσιολογικός ορός στη φούσκα της αντλίας.

Σημείωση: Αυτό το βήμα είναι σημαντικό για τη λίπανση των βαλβίδων της αντλίας για περαιτέρω προετοιμασία.

Σημείωση: Αν δεν εμφανιστεί φυσιολογικός ορός στη φούσκα της αντλίας ή αν η φούσκα δεν επαναδιασταλεί πλήρως, πιέστε το κουμπί συστολής 1 φορά και αφήστε το. Με την ενέργεια αυτή θα διενεργηθεί επαναφορά της αντλίας. Επαναλάβετε το βήμα 5. Αυτή η ακολουθία μπορεί να απαιτηθεί περισσότερες από μία φορές για να ενεργοποιήσετε την αντλία.

6. Μετά την αρχική πίεση, συνεχίστε να πιέζετε και να αφήνετε τη φούσκα της αντλίας μέχρι οι κύλινδροι να αποκτήσουν στρογγυλό σχήμα και να είναι δύσκολο να πιέσετε τη φούσκα της αντλίας. Να αφήνετε τη φούσκα της αντλίας να γεμίζει ξανά τελείως πριν από κάθε πίεση.
7. Πιέστε το κουμπί συστολής για 2-4 δευτερόλεπτα ώστε να είναι δυνατή η εκδίωξη του αέρα από τα εξαρτήματα.
Σημείωση: να μην υπάρχουν φυσαλίδες αέρα στο διαβαθμισμένο κύλινδρο.
8. Επαναλάβετε τα βήματα 6 και 7 μέχρι όλος ο αέρας να αφαιρεθεί από το σύστημα—δηλαδή να μην παρατηρούνται φυσαλίδες στο διαβαθμισμένο κύλινδρο κατά τη διάρκεια της συστολής.
9. Πιέστε τους κυλίνδρους για να φύγει η υπολειπόμενη ποσότητα φυσιολογικού ορού από τους κυλίνδρους.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην πιέζετε το κουμπί συστολής και τη φούσκα της αντλίας ταυτόχρονα.

10. Με τη χρήση αιμοστάτη τύπου «mosquito» καλυμμένου με μπλε σωλήνα, συσφίξτε (1 εγκοπή μόνο) το μαύρο σωλήνα σε απόσταση 1 ίντσας από το άκρο.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην προωθείτε την κασάνια του αιμοστάτη περισσότερο από μία εγκοπή. Η άσκηση υπερβολικής πίεσης θα προκαλέσει μόνιμη ζημιά στο σωλήνα.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

11. Για εξαρτήματα τα οποία έχουν υποβληθεί σε εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, τοποθετήστε τους κενούς (χωρίς αέρα και χωρίς υγρό) κυλίνδρους και αντλία σε κενό, μη καλυμμένο αποστειρωμένο δίσκο, κενή λεκάνη υγρών ή στείρο τραπεζάκι εργαλειοδοσίας Mayo χωρίς χνούδια—τα εξαρτήματα δεν πρέπει να βυθίζονται σε φυσιολογικό ορό.

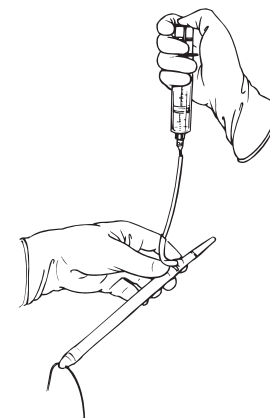
ΠΡΟΣΟΧΗ: Η εμφύσηση συσκευών εμποτισμένων με αντιβιοτικές ουσίες σε φυσιολογικό ορό θα προκαλέσει τη διάχυση των αντιβιοτικών ουσιών εκτός της συσκευής και εντός του διαλύματος. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα το διάλυμα να πάρει πορτοκαλί χρώμα και να μειωθεί η συγκέντρωση των αντιβιοτικών ουσιών στη συσκευή.

Για εξαρτήματα χωρίς εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, βυθίστε τους άδειους κυλίνδρους και την πληρωμένη αντλία σε λεκάνη με στείρο φυσιολογικό ορό ή αντιβιοτικό διάλυμα μέχρι ο χειρουργός να είναι έτοιμος να εμφυτεύσει τους κυλίνδρους.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΜΗ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΩΝ ΚΥΛΙΝΔΡΩΝ

Αφού ο χειρουργός προσδιορίσει το εγγύς και το περιφερικό μήκος των σηραγγωδών σωμάτων, επιλέξτε ένα ζεύγος κυλίνδρων με κατάλληλο μήκος από το απόθεμα. Προετοιμάστε τους κυλίνδρους με στείρο φυσιολογικό ορό με τη χρήση βελόνας με αμβλύ άκρο 15 gauge και σύριγγας των 60 cc, διενεργώντας τα παρακάτω βήματα:

1. Κρατήστε τον κύλινδρο με το μη κυρίαρχο χέρι και πιέστε για να φύγει ο αέρας.
2. Συνδέστε μια βελόνα με αμβλύ άκρο 15 gauge με τη σύριγγα των 60 cc γεμάτη εν μέρει με στείρο φυσιολογικό ορό.
3. Χρησιμοποιήστε μια εν μέρει γεμάτη σύριγγα για να αναρροφήσετε όλον τον αέρα από τον κύλινδρο και, στη συνέχεια, γεμίστε αργά τον κύλινδρο με στείρο φυσιολογικό ορό (περίπου 20-30 cc) χωρίς να κάνετε έγχυση φυσαλίδων αέρα.
 - Κρατήστε τον κύλινδρο από το πίσω μέρος, με το μπροστινό άκρο στραμμένο προς τα κάτω, ώστε να γεμίσει πρώτα το περιφερικό τμήμα του κυλίνδρου (Σχήμα 4-9).
 - Διενεργήστε έγχυση υγρού στον κύλινδρο μέχρι αυτός να λάβει στρογγυλό σχήμα.
 - Αναρροφήστε όλο τον αέρα από τον κύλινδρο με τη σύριγγα.
4. Μπορείτε να επαναλάβετε τη διαδικασία αυτή μια φορά αν το επιθυμείτε.
5. Αναρροφήστε όλο το στείρο φυσιολογικό ορό και τον αέρα από τον κύλινδρο μέχρι να γίνει επίπεδος ή μέχρι το έμβολο της σύριγγας να συναντά αντίσταση.



Σχήμα 4-9

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μη διενεργείτε υπερβολική αναρρόφηση ώστε να αποφευχθεί η είσοδος αέρα στον κύλινδρο μέσω του ημιδιαπερατού ελαστομερούς σιλικόνης του.

6. Κρατώντας το έμβολο της σύριγγας στραμμένο προς τα επάνω με τον αντίχειρά σας, συσφίξτε το σωλήνα (1 εγκοπή μόνο) σε απόσταση 1 ίντσας από το επάνω μέρος της βελόνας χρησιμοποιώντας τον αιμοστάτη τύπου «mosquito» που είναι καλυμμένος με μπλε σωλήνα. Στη συνέχεια, αφαιρέστε τη βελόνα 15 gauge και τη σύριγγα.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην προωθείτε την κασάνια του αιμοστάτη περισσότερο από μία εγκοπή. Η άσκηση υπερβολικής πίεσης μπορεί να προκαλέσει μόνιμη ζημιά στο σωλήνα.

7. Για κύλινδρο ο οποίος έχει υποβληθεί σε εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, τοποθετήστε τον κύλινδρο σε κενό, μη καλυμμένο αποστειρωμένο δίσκο, κενή λεκάνη υγρών ή στείρο τραπεζάκι εργαλειοδοσίας Mayo χωρίς χνούδια. Οι κύλινδροι δεν πρέπει να βυθίζονται σε φυσιολογικό ορό.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η εμφύσηση συσκευών εμποτισμένων με αντιβιοτικές ουσίες σε φυσιολογικό ορό θα προκαλέσει τη διάχυση των αντιβιοτικών ουσιών εκτός της συσκευής και εντός του διαλύματος. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα το διάλυμα να πάρει πορτοκαλί χρώμα και να μειωθεί η συγκέντρωση των αντιβιοτικών ουσιών στη συσκευή.

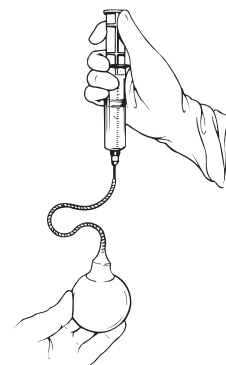
8. Για κύλινδρο χωρίς εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, βυθίστε τον κύλινδρο σε λεκάνη με στείρο φυσιολογικό ορό ή φυσιολογικό ορό αναμειγμένο με αντιβιοτικό διάλυμα μέχρι ο χειρουργός να είναι έτοιμος να εμφυτεύσει τον κύλινδρο.
9. Προετοιμάστε τον άλλο κύλινδρο με τον ίδιο τρόπο.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΟΧΕΙΩΝ

Χρησιμοποιήστε δύο σύριγγες των 60 cc με διαβαθμίσεις του 1 cc κατά την πλήρωση του δοχείου των 65 ml ή των 100 ml.

1. Αρχίστε με το δοχείο στο μη κυρίαρχο χέρι και πιέστε για να βγάλετε τον αέρα από το δοχείο.
2. Ενώ κρατάτε το δοχείο, συνδέστε μια βελόνα με αμβλύ άκρο 15 gauge και μια σύριγγα των 60 cc, που είναι γεμάτη εν μέρει με στείρο φυσιολογικό ορό, με το δοχείο (**Σχήμα 4-10**).
3. Χρησιμοποιήστε εν μέρει πληρωμένη σύριγγα για να αναρροφήσετε όλον τον αέρα από το δοχείο.
4. Αφού έχει αφαιρεθεί όλος ο αέρας, κάντε έγχυση στείρου φυσιολογικού ορού (περίπου 20-30 cc) χωρίς να κάνετε έγχυση φυσαλίδων αέρα.
5. Πιέστε το πλαϊνό μέρος του δοχείου με τον αντίχειρα για να του δώσετε σχήμα μπολ.
6. Κάντε αναρρόφηση όλου του υπολειπόμενου φυσιολογικού ορού και αέρα ώστε να βγουν από το δοχείο και να εισέλθουν στη σύριγγα, σταματώντας όταν το έμβολο της σύριγγας συναντήσει αντίσταση και/ή το δοχείο λάβει σχήμα επίπεδου μπολ. Αφήστε το σε σχήμα επίπεδου μπολ.



Σχήμα 4-10

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μη διενεργείτε υπερβολική αναρρόφηση ώστε να αποφευχθεί η είσοδος αέρα στο δοχείο μέσω του ημιδιαπερατού ελαστομερούς σιλικόνης του.

7. Κρατώντας το έμβολο της σύριγγας στραμμένο προς τα επάνω με τον αντίχειρα, συσφίξτε το σωλήνα (1 εγκοπή μόνο) σε απόσταση 1 ίντσας από το άκρο της αμβλείας βελόνας χρησιμοποιώντας τον αιμοστάτη τύπου «mosquito» που είναι καλυμμένος με μπλε σωλήνα και αφαιρέστε τη βελόνα 15 gauge και τη σύριγγα.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην προωθείτε την κασάνια του αιμοστάτη περισσότερο από μία εγκοπή. Η άσκηση υπερβολικής πίεσης μπορεί να προκαλέσει μόνιμη ζημιά στο σωλήνα.

8. Για δοχείο το οποίο έχει υποβληθεί σε εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, τοποθετήστε το δοχείο σε κενό, μη καλυμμένο αποστειρωμένο δίσκο, κενή λεκάνη υγρών ή στείρο τραπεζάκι εργαλειοδοσίας Mayo χωρίς χνούδια — το δοχείο δεν πρέπει να βυθίζεται σε φυσιολογικό ορό.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Η εμβάπτιση συσκευών εμποτισμένων με αντιβιοτικές ουσίες σε φυσιολογικό ορό θα προκαλέσει τη διάχυση των αντιβιοτικών ουσιών εκτός της συσκευής και εντός του διαλύματος. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα το διάλυμα να πάρει πορτοκαλί χρώμα και να μειωθεί η συγκέντρωση των αντιβιοτικών ουσιών στη συσκευή.

9. Για δοχείο χωρίς εμποτισμό με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone, βυθίστε το δοχείο σε λεκάνη με στείρο φυσιολογικό ορό ή φυσιολογικό ορό αναμειγμένο με αντιβιοτικό διάλυμα μέχρι ο χειρουργός να είναι έτοιμος να εμφυτεύσει το δοχείο.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΚΥΛΙΝΔΡΩΝ

Η AMS έχει τοποθετήσει εκ των προτέρων ένα ράμμα έλξης μέσω του περιφερικού άκρου του κάθε κυλίνδρου. Ανάλογα με την προτίμηση του χειρουργού, είτε μετά είτε πριν την εισαγωγή του κυλίνδρου στο εγγύς σηραγγώδες σώμα (crus), πραγματοποιήστε τα παρακάτω βήματα:

1. Χρησιμοποιήστε το εργαλείο εισαγωγής Furlow (**Σχήμα 4-11**) και τη βελόνα Keith για να διευκολύνετε την εισαγωγή των κυλίνδρων στα σηραγγώδη σώματα.
2. Ελέγξτε τη λειτουργία του εργαλείου εισαγωγής Furlow αποσύροντας τον επιπωματιστή στην εγκοπή ασφάλισης για τη θέση «σύμπτυξης» και, στη συνέχεια, εισαγάγετε πλήρως τον επιπωματιστή μέχρι να εμφανιστεί η άκρη του στο άκρο.

Σημείωση: Οι βελόνες Keith σε σχήμα «κεραυνού» περιλαμβάνονται στο κιτ παρελκομένων του AMS 700.

3. Αποσύρετε τον επιπωματιστή στη θέση «σύμπτυξης» ή «ασφάλισης». Περάστε και τα δύο άκρα του ράμματος έλξης των κυλίνδρων (περίπου 10 cm) μέσα από την οπή της βελόνας Keith σε σχήμα «κεραυνού» (**Σχήμα 4-12**).

4. Φορτώστε το αμβλύ άκρο αυτής της βελόνας μέσα στο εργαλείο εισαγωγής Furlow (**Σχήμα 4-13**) και τοποθετήστε ράμμα μέσα στην υποδοχή του εργαλείου.

5. Αποσύρετε τελείως το ράμμα μέσα στην υποδοχή και τραβήξτε πλήρως της βελόνα μέσα στον κύλινδρο του εργαλείου.

6. Κρατήστε τους τέσσερις κλώνους του ράμματος πάνω στο εργαλείο και εισαγάγετε το εργαλείο στο περιφερικό τμήμα του σηραγγώδους σώματος μέχρι το μπροστινό άκρο να βρεθεί κάτω από τη βάλανο.

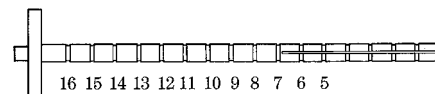
Σημείωση: Είναι απολύτως απαραίτητο το πέος του ασθενή να είναι ευθυγραμμισμένο συμμετρικά με το σώμα του και η θέση διάτρησης διαμέσου της βαλάνου να αναγνωρίζεται ικανοποιητικά πριν ωθήσετε τη βελόνα διαμέσου της βαλάνου. Το εργαλείο εισαγωγής Furlow πρέπει να βρίσκεται στο σύστοιχη πλευρά των σηραγγωδών σωμάτων στο περιφερικό άκρο.

Σημείωση: Αν κάνετε εναλλαγή μέσω του ενδοσηραγγώδους διαφράγματος στην αντίθετη πλευρά, αφαιρέστε το, τοποθετήστε διαστολέα στην αντίθετη πλευρά και επανατοποθετήστε τον κύλινδρο στη σύστοιχη πλευρά. Δεν απαιτείται καμία διόρθωση.

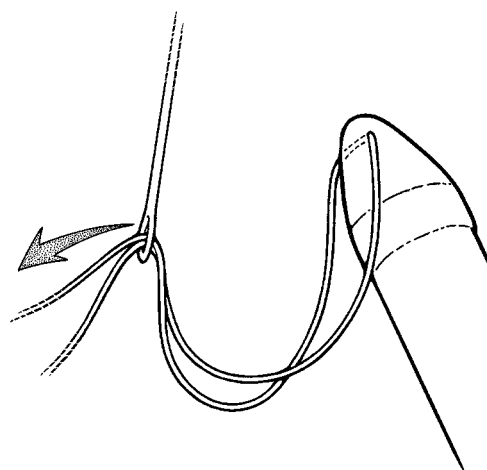
7. Τοποθετήστε το πέος σε ήπια έκταση. Ωθήστε τη βελόνα διαμέσου της βαλάνου εισαγάγοντας πλήρως τον επιπωματιστή στον κύλινδρο.
8. Πιάστε τη βελόνα με βελονοκάτοχο ή αιμοστάτη τύπου «mosquito» και τραβήξτε την πλήρως διαμέσου της βαλάνου.
9. Αποσπάστε τη βελόνα από το ράμμα και απομακρύνετε την από την περιοχή ώστε να αποφευχθεί τυχόν ακούσια διάτρηση των κυλίνδρων.
10. Συνδέστε έναν αιμοστάτη, καλυμμένο με σωλήνα, με τα ράμματα έλξης ώστε να αποφευχθεί η ακούσια απόσυρση διαμέσου της βαλάνου.
11. Εισαγάγετε το μπροστινό άκρο του κυλίνδρου στην τομή σηραγγωδών σωμάτων.
12. Πιέστε απαλά τον κύλινδρο περιφερικά ώστε να έλθει στη θέση του από την τομή σηραγγωδών σωμάτων.

Σημείωση: Χρησιμοποιήστε το ράμμα έλξης για να καθοδηγήσετε τον κύλινδρο μέχρι το μπροστινό άκρο να τοποθετηθεί αρκετά κάτω από τη βάλανο. Προσέξτε να μην περιστρέψετε τον κύλινδρο καθώς τον τοποθετείτε.

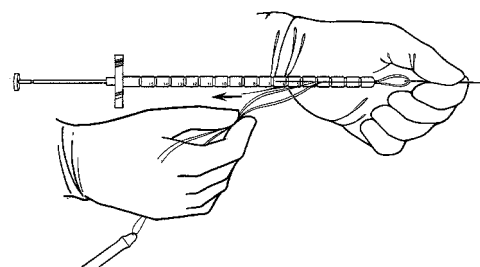
13. Αξιολογήστε προσεκτικά τη θέση του μπροστινού άκρου του κυλίνδρου κάτω από τη βάλανο για να επαληθεύσετε τη σωστή τοποθέτηση του κυλίνδρου.



Σχήμα 4-11. Εργαλείο εισαγωγής Furlow



Σχήμα 4-12. Εισαγωγή του ράμματος έλξης μέσα στη βελόνα Keith

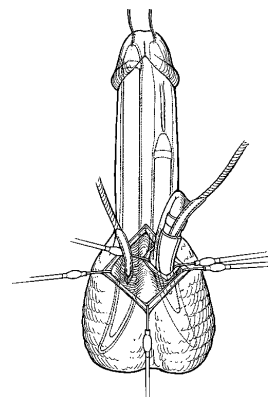


Σχήμα 4-13. Φόρτωση της βελόνας Keith

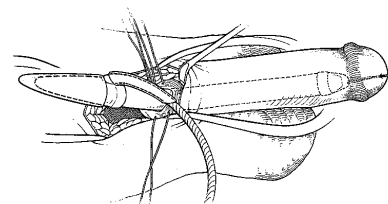
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

Σημείωση: Φροντίστε να αφήσετε το ράμμα έλξης στη θέση του διαμέσου της βάλανου για να επιτρέψετε τη σωστή επανατοποθέτηση του κυλίνδρου. Αν απαιτείται επανατοποθέτηση ή μεγαλύτερη διαστολή, πρέπει απλά να τραβήξετε τον κύλινδρο έξω από το σηραγγώδες σώμα.

14. Πριν τοποθετήσετε το εγγύς άκρο του κυλίνδρου, αποσύρτε ελαφρώς το περιφερικό άκρο του κυλίνδρου (κάτω από τη βάλανο) αρκετά εκατοστά προς εγγύς κατεύθυνση.
15. Διπλώστε τον κύλινδρο προς τα πίσω και, στη συνέχεια, ωθήστε το εγγύς άκρο του κυλίνδρου μέσα στο εγγύς σηραγγώδες σώμα (crus) ενώ εκτείνετε απαλά το περιφερικό τμήμα του πέους (**Σχήμα 4-14α, Σχήμα 4-14β**). Εναλλακτικά, τοποθετήστε το τμήμα του εγγύς εργαλείου σε σχήμα «U» στη συμβολή ανάμεσα στο σωλήνα εξόδου και τον κύλινδρο και χρησιμοποιήστε το εργαλείο για να ωθήσετε το εγγύς άκρο του κυλίνδρου μέσα στο εγγύς σηραγγώδες σώμα (crus) ενώ εκτείνετε απαλά το περιφερικό τμήμα του πέους. Η πιο επίπεδη πλευρά του εργαλείου πρέπει να είναι στραμμένη προς τον κύλινδρο.
16. Αφού το εγγύς τμήμα του κυλίνδρου βρεθεί στη θέση του, επανατοποθετήστε το περιφερικό τμήμα κάτω από τη βάλανο τραβώντας με ήπιο τρόπο το ράμμα έλξης.
17. Αξιολογήστε το μήκος του κυλίνδρου για ικανοποιητική εφαρμογή εντός των σηραγγωδών σωμάτων διασφαλίζοντας ότι το περιφερικό άκρο εφαρμόζει σφιχτά κάτω από τη βάλανο, ο κύλινδρος βρίσκεται εντός της τομής σηραγγωδών σωμάτων και το εγγύς άκρο εδράζεται σταθερά στο εγγύς σηραγγώδες σώμα (crus). Αν η εφαρμογή δεν είναι ικανοποιητική, αφαιρέστε τον κύλινδρο, προσαρμόστε το μήκος όπως απαιτείται και εμφυτεύστε εκ νέου.
18. Επαναλάβετε τη διαδικασία για να εισαγάγετε τον άλλο κύλινδρο εντός του άλλου σηραγγώδους σώματος.



Σχήμα 4-14α. Πεοσοχειρική: Εισαγωγή κυλίνδρων



Σχήμα 4-14β. Υπερηβική: Εισαγωγή κυλίνδρων

ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΔΟΧΕΙΟΥ

Μέγεθος δοχείου

Επιλέξτε το κατάλληλο μέγεθος δοχείου με βάση το μήκος του κυλίνδρου. Ανατρέξτε στον πίνακα στην ενότητα «Πίνακας γραμμής προϊόντων» αυτού του εγχειριδίου για να προσδιορίσετε το μέγεθος του δοχείου.

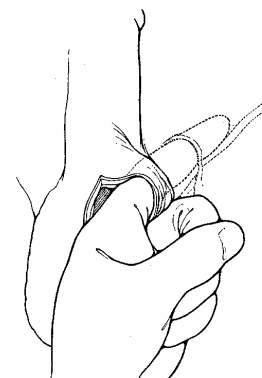
Υπερηβική εμφύτευση

1. Δημιουργήστε έλλειμμα στην περιτονία του ορθού και έναν θύλακα στον προκυστικό χώρο κάτω από τον μυ του ορθού για να εισαγάγετε το δοχείο.

Σημείωση: Ο σωλήνας του δοχείου μπορεί να δρομολογηθεί μέσω της περιτονίας του ορθού με τη χρήση του εργαλείου διέλευσης σωλήνα AMS. Όταν χρησιμοποιείτε εργαλεία διέλευσης σωλήνα AMS, ο σωλήνας πρέπει να τοποθετηθεί επί της σφαιρικής λαβής του εργαλείου διέλευσης και να προωθηθεί διαμέσου της περιτονίας. Ως εναλλακτική λύση, περάστε το σωλήνα απευθείας μέσω της μέσης γραμμής ανάμεσα στους μύες του ορθού.

Πεοσοχειρική εμφύτευση

1. Δημιουργήστε έλλειμμα στην εγκάρσια περιτονία μέσω του εξωτερικού βουβωνικού δακτυλίου (**Σχήμα 4-15α**). Το έλλειμμα αυτό παρέχει πρόσβαση στον προκυστικό χώρο. Μπορεί να αποκτήσετε ευκολότερα πρόσβαση στο βουβωνικό δακτύλιο και τον προκυστικό χώρο αν χρησιμοποιήσετε τον διαστολέα baby deaver που παρέχεται στο κιτ διαστολέα SKW. Ο διαστολέας deaver τοποθετείται στον βουβωνικό δακτύλιο και τραβιέται προς την κεφαλή, αποκαλύπτοντας το βουβωνικό δακτύλιο. Αφού δημιουργηθεί ο θύλακας στον προκυστικό χώρο, χρησιμοποιήστε το δάχτυλό σας για να τοποθετήσετε το δοχείο μέσα στο χώρο.



Σχήμα 4-15α. Δημιουργία ελλείμματος

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

Σημείωση: Εναλλακτικά, μπορείτε να τοποθετήσετε το προετοιμασμένο δοχείο στον προκυστικό χώρο μέσω μιας μικρής βουβωνικής τομής. Δημιουργήστε έλλειμμα στον προκυστικό χώρο κάτω από τον μυ του ορθού, αρκετά μεγάλο ώστε να επιδέχεται το δοχείο χωρίς να ασκήσετε πίεση σε αυτό. Στη συνέχεια, εισαγάγετε το δοχείο.

Πλήρωση δοχείου

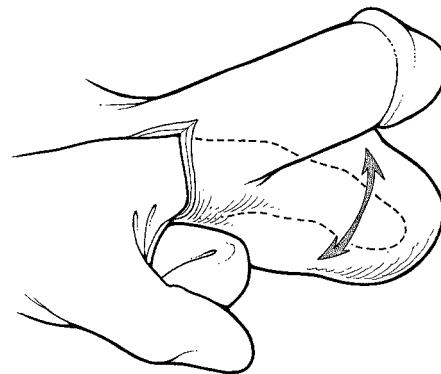
2. Μετά την εμφύτευση, εκπλύνετε το σωλήνα του δοχείου με φυσιολογικό ορό χρησιμοποιώντας αμβλεία βελόνα 22 gauge στη σύριγγα των 10 cc.
3. Με τη χρήση της σύριγγας των 60 cc και της αμβλείας βελόνας 15 gauge, γεμίστε το δοχείο με την κατάλληλη ποσότητα στείρου, φυσιολογικού ορού. Γενικά, η ποσότητα του υγρού πρέπει να είναι ισοδύναμη με αυτήν που αναφέρεται στην ετικέτα του δοχείου (65 cc ή 100 cc). Ωστόσο, το δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal των 100 ml μπορεί να γεμίσει με έως και 100 ml ώστε να επιδέχεται όλα τα μεγέθη των κυλίνδρων.
4. Με τη χρήση του αιμοστάτη τύπου «mosquito» ο οποίος είναι καλυμμένος με μπλε σωλήνα, σφίξτε ξανά το σωλήνα του δοχείου σε απόσταση 1" από το άκρο της βελόνας (μία εγκοπή μόνο).

Σημείωση: Μην αφήνετε υπερβολικό τμήμα του σωλήνα να βρίσκεται πάνω στο δοχείο.

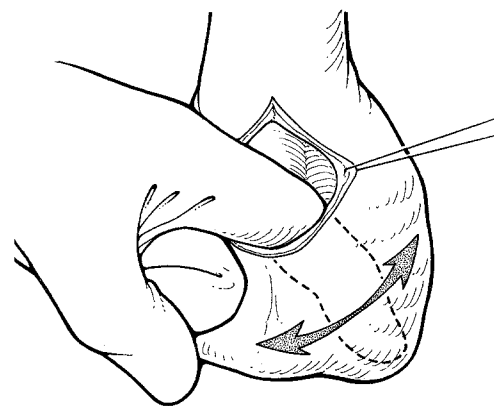
ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΑΝΤΛΙΑΣ

1. Πραγματοποιήστε αμβλεία παρασκευή για να σχηματίσετε έναν θύλακα στο πλέον εξαρτώμενο τμήμα του οσχέου (**Σχήματα 4-16α και 4-16β**).
2. Εισαγάγετε την αντλία στον οσχεϊκό θύλακα.
3. Εφαρμόστε σφιγκτήρες Allis ή Babcock στο σωλήνα της αντλίας διαμέσου του δέρματος του οσχέου για να συγκρατήσετε την αντλία στη θέση της (**Σχήμα 4-17**) κατά το υπόλοιπο χρονικό διάστημα της διαδικασίας.
4. Αν χρησιμοποιείτε μη συνδεδεμένο σύστημα, πραγματοποιήστε σύνδεση μεταξύ του κυλίνδρου και της αντλίας. Ανατρέξτε στις οδηγίες του παρόντος εγχειριδίου σχετικά με τη διενέργεια συνδέσεων.

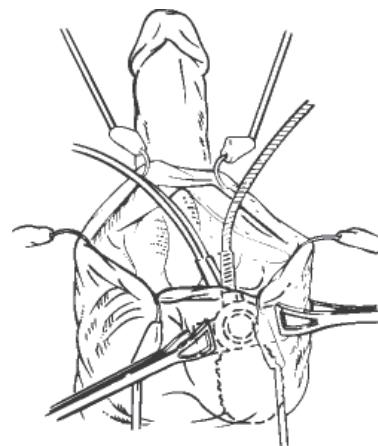
Σημείωση: Στις προθέσεις AMS 700 LGX Preconnect και AMS 700 CX Preconnect, το πρόσθετο τμήμα σωλήνα ανάμεσα στην αντλία και τους κυλίνδρους μπορεί να τοποθετηθεί εντός των περιβαλλόντων ιστών.



Σχήμα 4-16α. Υπερηβική: Αμβλεία παρασκευή



Σχήμα 4-16β. Πεοοσχεϊκή: Αμβλεία παρασκευή



Σχήμα 4-17. Εισαγωγή της αντλίας (Εδώ φαίνεται η πεοοσχεϊκή προσέγγιση)

ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΔΟΚΙΜΗΣ ΔΙΑΣΤΟΛΗΣ/ΣΥΣΤΟΛΗΣ

Σύγκλειση τομής σηραγγωδών σωμάτων

1. Διενεργήστε σύγκλειση του ινώδους χιτώνα είτε με οριζόντια ραφή «mattress» ή με προτοποθετημένα ράμματα, επιδεικνύοντας σχολαστική προσοχή όσον αφορά την αιμόσταση.

Σημείωση: Αν χρησιμοποιήσετε ραφή «mattress», μπορείτε να τοποθετήσετε το άκρο πτερυγίου του επαναχρησιμοποιήσιμου εργαλείου σύγκλεισης AMS ή το πόδι του αναλώσιμου εργαλείου εγγύς εισαγωγής πάνω από τον κύλινδρο για να τον προστατέψετε κατά τη συρραφή. Να μετακινείτε το εργαλείο κατά μήκος των τομών καθώς διενεργείτε κάθε ραφή, για να προστατεύετε τον κύλινδρο.

Διενέργεια της πρώτης δοκιμής διαστολής/συστολής

2. Εκπλύνετε το σωλήνα του κυλίνδρου (**Σχήμα 4-18**).
3. Συνδέστε τη σύριγγα των 60 cc ενώ είναι γεμάτη με 55 cc διαλύματος πλήρωσης με τον κάθε κύλινδρο.
4. Διαστείλτε τους κυλίνδρους για να αξιολογήσετε την ποιότητα της σύσης.

Σημείωση: Ελέγξτε για τοποθέτηση του άκρου του κυλίνδρου, τυχόν κάμψη ή στρέβλωση του κυλίνδρου, ή διατάραξη της γραμμικής συρραφής ή διαρροή υγρού από τον κύλινδρο.

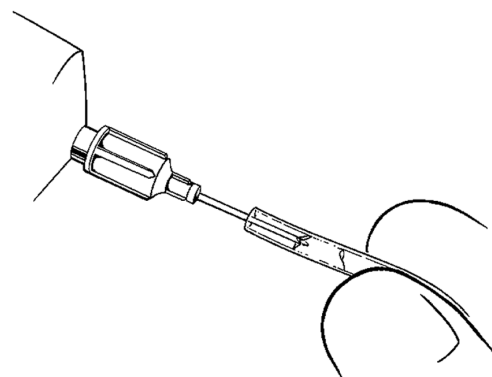
5. Συστείλτε για να αξιολογήσετε τη χάλαση.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Όταν χρησιμοποιείτε προθέσεις AMS 700 LGX Preconnect με MS Pump, AMS 700 CX Preconnect με MS Pump ή AMS 700 CXR Preconnect με MS Pump, μην εγχέετε υγρό στο σωλήνα δοχείου της αντλίας χρησιμοποιώντας σύριγγα ώστε να μην προκληθεί ζημιά στην αντλία.

6. Αν ο κάθε κύλινδρος έχει το σωστό μήκος και θέση, κόψτε το ένα άκρο του ράμματος έλξης περίπου 2 cm από τη βάλανο. Τραβήξτε το έξω αργά ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο τραυματισμός της βαλάνου και του μπροστινού άκρου του κυλίνδρου.

Σημείωση: Μην αφαιρείτε τα ράμματα έλξης από τους κυλίνδρους προτού ολοκληρωθεί η χειρουργική επέμβαση, για την περίπτωση που χρειαστεί επανατοποθέτηση των κυλίνδρων.

Σημείωση: Το ράμμα είναι μη απορροφήσιμο και πρέπει να αφαιρεθεί από τη βάλανο.



Σχήμα 4-18. Έκπλυση του σωλήνα

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΟΚΙΜΗΣ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΟΥ

ΔΟΧΕΙΟΥ

Πριν τη σύνδεση σωλήνα ανάμεσα στη αντλία και το δοχείο, διενεργήστε δοκιμή υποκατάστατου δοχείου για να διασφαλίσετε ότι η αντλία και οι κύλινδροι λειτουργούν καλά σαν ενιαίο σύστημα.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Για να αποφευχθεί η πρόκληση ζημιάς στην αντλία, μην εγγέετε το υγρό στο σωλήνα δοχείου της αντλίας χρησιμοποιώντας σύριγγα.

1. Τοποθετήστε αιμοστάτη καλυμμένο με μπλε σωλήνα στο σωλήνα του δοχείου.
2. Βυθίστε το σωλήνα μέσα σε λεκάνη με τουλάχιστον 55 mL διαλύματος πλήρωσης.
3. Αφαιρέστε τον αιμοστάτη από το σωλήνα και πιέστε τη φούσκα διαστολής για να διαστείλετε τους κυλίνδρους και να φέρετε το πέος σε σύση.
4. Επιβεβαιώστε ότι το καλλωπιστικό αποτέλεσμα είναι ικανοποιητικό. Οι κύλινδροι πρέπει να είναι άκαμπτοι χωρίς να παρουσιάζουν κάμψη ή στρέβλωση.
5. Συστείλετε τους κυλίνδρους πιέζοντας το κουμπί συστολής της αντλίας για 4 δευτερόλεπτα.
6. Όλη η ποσότητα του υγρού πρέπει να αφαιρεθεί από τους κυλίνδρους. Συνεπώς, πιέστε απαλά το πέος / τους κυλίνδρους για να επιστρέψει το υγρό στη λεκάνη.
7. Σφίξτε εκ νέου το σωλήνα του δοχείου με καλυμμένο αιμοστάτη.

ΣΥΝΔΕΣΗ ΤΩΝ ΚΥΛΙΝΔΡΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΔΟΧΕΙΟΥ

Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση της δοκιμής του υποκατάστατου δοχείου, συνδέστε τους κυλίνδρους και το δοχείο. Ανατρέξτε στις οδηγίες του παρόντος εγχειριδίου σχετικά με τη διενέργεια συνδέσεων.

ΣΥΝΔΕΣΗ ΣΩΛΗΝΑ

1. Συνδέστε το σωλήνα εξαρτήματος χρησιμοποιώντας συνδετικά με ράμμα AMS ή συνδετικά παραθύρου χωρίς ράμματα ταχείας σύνδεσης AMS, αφού εμφυτευτούν οι κύλινδροι, το δοχείο και η αντλία και έχει ολοκληρωθεί η δοκιμή που περιγράφεται νωρίτερα στο παρόν εγχειρίδιο.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Τα συνδετικά παραθύρου χωρίς ράμματα ταχείας σύνδεσης AMS δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται σε αναθεωρητικές χειρουργικές επεμβάσεις στις οποίες χρησιμοποιείται σωλήνας εξαρτήματος που έχει εμφυτευτεί προηγουμένως.

Σημείωση: Χρησιμοποιήστε είτε ίσια συνδετικά ή συνδετικά δεξιάς γωνίας, ανάλογα με την τεχνική του χειρουργού και την ανατομία του ασθενή.

2. Αν επιθυμείτε, μπορείτε να αποκολλήσετε το προστατευτικό λευκό περίβλημα στο σωλήνα του κυλίνδρου αν παρεμβάλλεται στη σύνδεση.
3. Πιάστε απαλά το περίβλημα από τη γλωττίδα και αποκολλήστε το με κατεύθυνση αντίθετα από το σωλήνα.
4. Αφού το περίβλημα έχει αποκολληθεί κατά το επιθυμητό μήκος, μπορείτε να αποκόψετε το τμήμα του περιβλήματος που περισσεύει.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην αφαιρέσετε υπερβολική ποσότητα υλικού του λευκού περιβλήματος που θα έχει ως αποτέλεσμα ο γυμνός σωλήνας εισόδου να ακουμπά στον επεκτεινόμενο άξονα του κυλίνδρου.

5. Διαχωρίστε το σωλήνα και τα συνδετικά για να αποφύγετε τη φθορά.

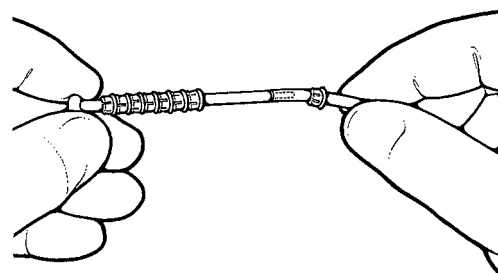
ΣΥΝΔΕΤΙΚΑ ΠΑΡΑΘΥΡΟΥ ΧΩΡΙΣ ΡΑΜΜΑΤΑ ΤΑΧΕΙΑΣ ΣΥΝΔΕΣΗΣ AMS

1. Περικόψτε το μήκος του σωλήνα ώστε να εφαρμόζει στην ανατομία του ασθενούς, φροντίζοντας να βεβαιωθείτε ότι το κομμένο άκρο είναι τετράγωνο – μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ίσιο ψαλίδι ή λεπίδα μαχαιριού.
2. Συσφίξτε το σωλήνα χρησιμοποιώντας τους αιμοστάτες τύπου «mosquito» που είναι καλυμμένοι με μπλε σωλήνα.
3. Εισαγάγετε ένα τμήμα μικρής διαμέτρου του υποδοχέα κολάρων στήριξης μέσα στο σωλήνα.
4. Ολισθήστε τον δακτύλιο του κολάρου στήριξης πάνω στο σωλήνα (**Σχήμα 4-19α**), φροντίζοντας να βεβαιωθείτε ότι τα δόντια του δακτυλίου του κολάρου στήριξης είναι στραμμένα προς το άκρο του σωλήνα.

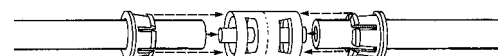
Σημείωση: Δεν είναι δυνατή η επαναποστείρωση του συστήματος ταχείας σύνδεσης AMS. Η συμβατική νοσοκομειακή αποστείρωση θα προκαλέσει ζημιά στα εξαρτήματα του συνδετικού. Ωστόσο, το εργαλείο συναρμολόγησης ταχείας σύνδεσης AMS μπορεί να επαναποστειρωθεί σύμφωνα με τις οδηγίες επαναποστείρωσης εργαλείου AMS.

5. Επαναλάβετε τη διαδικασία στο άκρο του άλλου σωλήνα.
6. Εκπλύνετε το άκρο του συνδετικού και του σωλήνα με στείρο φυσιολογικό ορό για να αφαιρέσετε σωματιδιακή ύλη και αέρα χρησιμοποιώντας βελόνα με αμβλύ άκρο 22 gauge.
7. Εισαγάγετε τα άκρα του σωλήνα στο συνδετικό (**Σχήμα 4-19β**).
8. Ωθήστε σταθερά την μια πλευρά του σωλήνα στο μεσαίο τοίχωμα του συνδετικού και ελέγξτε την τοποθέτηση του σωλήνα μέσω του παραθύρου του συνδετικού.
9. Ωθήστε σταθερά το σωλήνα στο μεσαίο τοίχωμα. Ελέγξτε το παράθυρο συνδετικού για να βεβαιωθείτε ότι και τα δύο άκρα του σωλήνα εξακολουθούν να ακουμπούν στα μεσαία τοιχώματα του συνδετικού.
10. Τοποθετήστε τα άκρα του συνδετικού στις σιαγόνες του εργαλείου (**Σχήμα 4-20**).
11. Πιέστε τις λαβές του εργαλείου μέχρι ο αναστολέας κλεισίματος να ακουμπήσει στην αντίθετη λαβή.

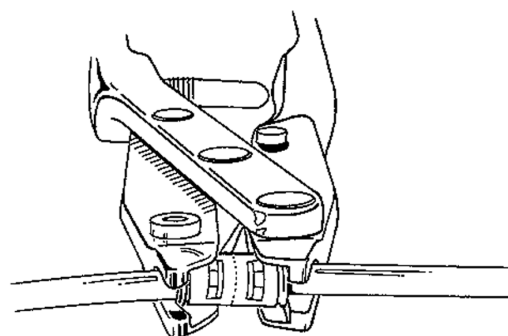
ΠΡΟΣΟΧΗ: Ελέγξτε το σωλήνα πριν κλείσετε το εργαλείο συναρμολόγησης. Ο σωλήνας δεν πρέπει να είναι παγιδευμένος ανάμεσα στη σιαγόνα του εργαλείου συναρμολόγησης και το συνδετικό. Ο σωλήνας πρέπει να βγαίνει απευθείας από τα άκρα του συνδετικού, μέσω των υποδοχών του εργαλείου συναρμολόγησης. Αφού χρησιμοποιήσετε το εργαλείο συναρμολόγησης ταχείας σύνδεσης AMS, ο σωλήνας θα πρέπει να είναι διογκωμένος μέσω του παραθύρου του συνδετικού. Αυτό δείχνει ότι ο σωλήνας εξακολουθεί να εφάπτεται σταθερά στο μεσαίο τμήμα του συνδετικού. Το άκρο του κολάρου στήριξης έξω από το συνδετικό πρέπει να είναι παράλληλο προς και σχεδόν στο ίδιο ύψος με το άκρο του συνδετικού (Σχήμα 4-20**). Αυτό δείχνει ότι το κολάρο στήριξης έχει εισαχθεί τελείως και είναι συνδεδεμένο με το συνδετικό. Τραβήξτε σταθερά το σωλήνα και στα δύο άκρα του συνδετικού για να επιβεβαιώσετε ότι έχει πραγματοποιηθεί καλή σύνδεση.**



Σχήμα 4-19α. Ολίσθηση του δακτυλίου του κολάρου στήριξης στο σωλήνα



Σχήμα 4-19β. Εισαγωγή των άκρων του σωλήνα



Σχήμα 4-20. Τοποθέτηση του συνδετικού στο εργαλείο συναρμολόγησης

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

Σημείωση: Όταν χρησιμοποιείτε συνδετικό δεξιάς γωνίας, το εργαλείο συναρμολόγησης πρέπει να χρησιμοποιηθεί δύο φορές, μία σε κάθε άκρο του συνδετικού. Πάλι, βεβαιωθείτε ότι ο σωλήνας ακουμπά στο μεσαίο τοίχωμα και στις δύο πλευρές του συνδετικού. Ο αναστολέας κλεισίματος του εργαλείου συναρμολόγησης πρέπει να ακουμπά στην αντίθετη λαβή κάθε φορά που πραγματοποιείται σύνδεση.

ΣΥΝΔΕΤΙΚΑ ΜΕ ΡΑΜΜΑ

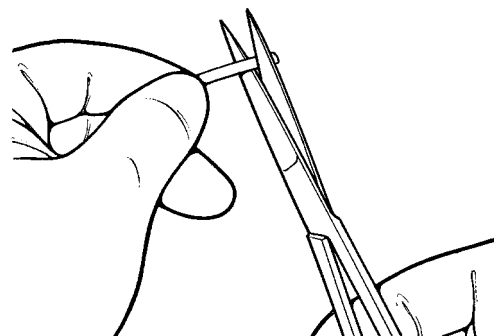
1. Κόψτε το σωλήνα (**Σχήμα 4-21**) ώστε να εφαρμόζει στην ανατομία του ασθενή.
2. Όλες οι συνδέσεις που χρησιμοποιούν συνδετικά με ράμμα AMS δένονται με μη απορροφήσιμο ράμμα πολυπροπυλενίου 3-0. Συσφίξτε το σωλήνα του εξαρτήματος με τη χρήση αιμοστατών τύπου «mosquito» που είναι καλυμμένοι με μπλε σωλήνα.
3. Χρησιμοποιήστε βελόνα με αμβλύ άκρο 22 gauge για να εκπλύνετε τα άκρα του σωλήνα (**Σχήμα 4-22**) με φυσιολογικό ορό ώστε να αφαιρέσετε σωματιδιακή ύλη και αέρα πριν τη σύνδεση.
4. Ωθήστε το σωλήνα πάνω από τα άκρα του συνδετικού ώστε αυτά να συναντηθούν στην κεντρική πλήμνη του συνδετικού.

Σημείωση: Βεβαιωθείτε ότι ο σωλήνας είναι ευθύγραμμο τοποθετημένος πάνω στο συνδετικό.

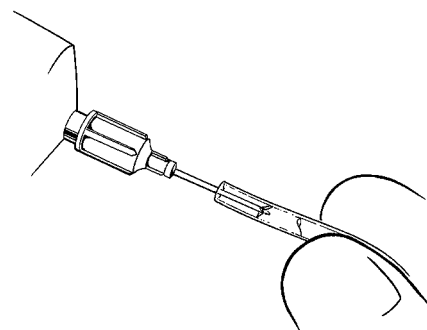
5. Χρησιμοποιήστε κόμπο του χειρουργού διπλού περάσματος ακολουθούμενο από τουλάχιστον δύο μονά περάσματα για να συνδέσετε το σωλήνα με το συνδετικό (**Σχήμα 4-23**).

Σημείωση: Το ράμμα πρέπει να πτυχώνει, αλλά να μην κόβει το σωλήνα.

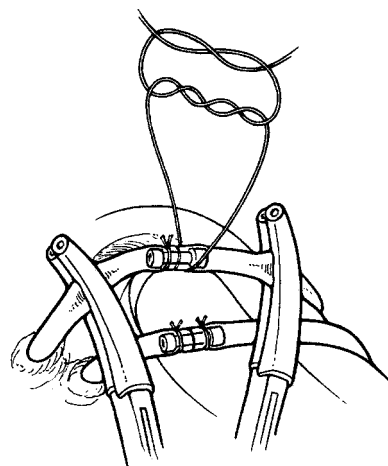
6. Περάστε το ράμμα 180° και χρησιμοποιήστε την ίδια τεχνική δεσίματος στην αντίθετη πλευρά του συνδετικού. Στη συνέχεια, χρησιμοποιήστε κάποιο άλλο ράμμα και επαναλάβετε στην αντίθετη πλευρά του συνδετικού.



Σχήμα 4-21. Κόψιμο του σωλήνα



Σχήμα 4-22. Έκπλυση του σωλήνα



Σχήμα 4-23. Συνδετικό με ράμμα

ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΕΛΙΚΗΣ ΔΟΚΙΜΗΣ ΔΙΑΣΤΟΛΗΣ/ ΣΥΣΤΟΛΗΣ

1. Αφού συνδεθούν όλα τα εξαρτήματα, διαστείλετε και συστείλετε πλήρως τους κυλίνδρους τουλάχιστον μια φορά για να διασφαλίσετε ότι η συσκευή λειτουργεί σωστά, να ελέγξετε την ποιότητα της σύσσης και να αξιολογήσετε τη χάλαση.

Σημείωση: Το πέος σε σύσση θα πρέπει να παρουσιάζει ένα ικανοποιητικό καλλωπιστικό αποτέλεσμα.

Σημείωση: Το πέος σε χάλαση πρέπει να βρίσκεται κοντά στο σώμα όταν η συσκευή έχει συσταλεί. Ενδέχεται να υπάρχει κάποιο οίδημα που εμποδίζει το καλό αποτέλεσμα σε χάλαση.

Σημείωση: Αν τα αποτελέσματα σε σύσση και χάλαση, αντίστοιχα, δεν είναι αποδεκτά, ελέγξτε την ποσότητα του υγρού στο δοχείο και προσαρμόστε τον όγκο αν χρειάζεται.

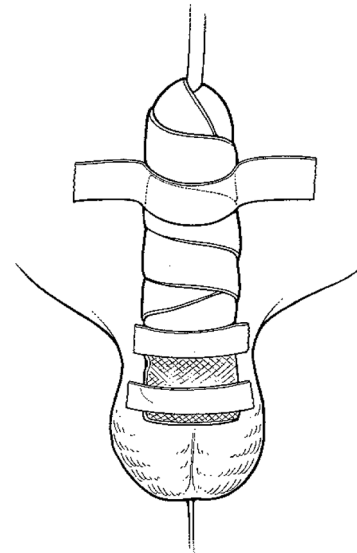
2. Πριν ολοκληρώσετε τη διαδικασία, πιέστε το κουμπί συστολής για να επιτρέψετε την μερική συστολή των κυλίνδρων ώστε να εξακολουθήσει να παραμένει κάποια ποσότητα υγρού στους κυλίνδρους μετεγχειρητικά. Αυτό θα διασφαλίσει ότι οι κάψες του κυλίνδρου θα είναι αρκετά μεγάλες ώστε να αποφευχθεί η αντίσταση στη διαστολή.

Για να αποφευχθεί η αυτόματη διαστολή, πιέστε το κουμπί συστολής ως τελευταία ενέργεια πριν τη σύγκλιση της τομής.

3. Διενεργήστε σύγκλιση της τομής.

*Σημείωση: Ορισμένοι ιατροί διενεργούν σύγκλιση του *dartos* σε δύο στρώσεις, περνώντας χρωμιούχο ράμμα *catgut 2-0* και διενεργώντας, στη συνέχεια, σύγκλιση του δέρματος.*

4. Τοποθετήστε επίδεσμο τραύματος και αφήστε τη συσκευή εν μέρει φουσκωμένη.
5. Στερεώστε το πέος με ταινία στην κοιλιακή χώρα (**Σχήμα 4-24**).
6. Προαιρετικά, μπορείτε να τοποθετήσετε παροχέτευση για 12-24 ώρες.



Σχήμα 4-24. Στερεώστε με ταινία το πέος στην κοιλιακή χώρα.

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

ΑΜΕΣΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Ο ιατρός ενδέχεται να τοποθετήσει παροχέτευση κλειστού συστήματος στην κοιλιακή χώρα για την αποστράγγιση της περίσσειας υγρού από τη θέση της τομής.

Μετά από 24 ώρες, αφαιρέστε τον επίδεσμο. Στηρίξτε το πέος στην κοιλιακή χώρα για τέσσερις έως έξι εβδομάδες ώστε να επιτευχθεί ευθύγραμμη στύση.

ΑΦΟΥ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΛΑΒΕΙ ΕΞΙΤΗΡΙΟ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Ο ασθενής λαμβάνει συνήθως εξιτήριο μετά από δώδεκα έως είκοσι τέσσερις ώρες.

Αφού ο ασθενής έχει επιστρέψει στο σπίτι και το οίδημα από τη χειρουργική επέμβαση έχει υποχωρήσει, ο ιατρός ενδέχεται να ζητήσει από τον ασθενή να τραβήξει προς τα κάτω την αντλία που είναι τοποθετημένη στο όσχεο ώστε αυτή να τοποθετηθεί σωστά. Με την τοποθέτηση της αντλίας είναι ευκολότερο για τον ασθενή να εντοπίζει την αντλία.

Η συχνότητα τοποθέτησης της αντλίας επαφίεται στην κρίση του ιατρού. Ορισμένοι ιατροί ζητούν από τους ασθενείς τους να τοποθετούν την αντλία καθημερινά.

Για την τοποθέτηση της αντλίας στο όσχεο, θα πρέπει να πείτε στον ασθενή να:

- Εντοπίσει την αντλία στο όσχεο.
- Πιάσει σταθερά την αντλία και να την τραβήξει προσεκτικά προς τα κάτω στο όσχεο. Ο ασθενής πρέπει να τραβήξει απαλά την αντλία σε θέση πλησίον του εξωτερικού τοιχώματος του οσχέου.

Μετά από τρεις έως έξι εβδομάδες, ο ιατρός ενδέχεται να δώσει οδηγίες στον ασθενή να αρχίσει να ενεργοποιεί και να απενεργοποιεί τη συσκευή για πρώτη φορά. Για την ενεργοποίηση και την απενεργοποίηση της συσκευής, ο ασθενής διαστέλλει και συστέλλει την πρόθεση αρκετές φορές. Ο ασθενής ενδέχεται να αισθανθεί πόνο τις πρώτες φορές που διαστέλλει και συστέλλει τη συσκευή. Ωστόσο, μετά την μετεγχειρητική περίοδο επούλωσης, ο πόνος θα πρέπει να υποχωρήσει. Δώστε οδηγία στον ασθενή να διαστέλλει και να συστέλλει την πρόθεση αρκετές φορές ημερησίως. Η ενέργεια αυτή βοηθά να σχηματιστεί μέγιστη ψευδοκάψα και να επιτευχθεί βέλτιστη ικανότητα δοχείου.

Στις τέσσερις έως έξι εβδομάδες μετεγχειρητικά, δώστε οδηγία στον ασθενή ότι μπορεί να αρχίσει να χρησιμοποιεί την πρόθεση για συνουσία. Για να προσδιορίσετε αν ο ασθενής είναι έτοιμος να χρησιμοποιήσει τη συσκευή:

- Ελέγξτε τη θέση της τομής για να βεβαιωθείτε ότι έχει επουλωθεί σωστά. Δεν πρέπει να υπάρχει ερυθρότητα, οίδημα ή παροχέτευση. Οποιαδήποτε από αυτές τις καταστάσεις ενδέχεται να υποδεικνύει παρουσία λοίμωξης και η λοίμωξη πρέπει να υποβληθεί σε άμεση θεραπεία με αντιβίωση.

- Ρωτήστε τον ασθενή αν αισθάνεται πόνο κατά την ενεργοποίηση/απενεργοποίηση της συσκευής και παρατηρήστε τον ασθενή καθώς αυτός διαστέλλει και συστέλλει τη συσκευή.
- Αν ο ασθενής δεν μπορεί να διαστέλλει τη συσκευή και πιστεύετε ότι ο σωλήνας ενδέχεται να είναι στρεβλωμένος, η AMS συνιστά να δοκιμάσετε την τεχνική έλξης-έκτασης: το πέος του ασθενή τραβιέται-εκτείνεται προς τα έξω, προς τα επάνω, προς τα κάτω και πλευρικά 2-3 φορές, πράγμα που ενδέχεται να επιτρέψει τη διαστολή των κυλίνδρων. Αυτή η τεχνική μπορεί να επιλύσει το πρόβλημα τροποποιώντας ελαφρώς τη θέση του σωλήνα ώστε να βελτιστοποιηθεί η ροή του υγρού.

Αφού διαπιστώσετε ότι ο ασθενής γνωρίζει πώς να χειρίζεται τη συσκευή και ότι η συσκευή λειτουργεί σωστά, ενημερώστε τον ασθενή ότι μπορεί να έλθει σε συνουσία.

Αν ο ασθενής είναι εξοικειωμένος με ενέσιμες θεραπείες για στυτική δυσλειτουργία, υπενθυμίστε στον ασθενή ότι οι θεραπείες αυτές μπορεί να προκαλέσουν ζημιά στην πείκη πρόθεση και, συνεπώς, δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται.

Η αντλία περιέχει μια βαλβίδα που είναι ανθεκτική στην υψηλή πίεση του δοχείου. Ωστόσο, υπάρχει η πιθανότητα η συσκευή να διασταλεί αυτόματα κατά τη διάρκεια της άμεσης μετεγχειρητικής περιόδου και ο ασθενής ενδέχεται να πρέπει να επιστρέψει στο ιατρείο για συστολή. Ενδέχεται να προκύψει αυτόματη διαστολή λόγω πολλών διαφορετικών αιτιών.

Αν συμβεί αυτό, επαληθεύστε ότι ο ασθενής πιέζει το κουμπί συστολής για 4 δευτερόλεπτα και ότι ο ασθενής δεν πιέζει τη φούσκα της αντλίας μετά από αυτή την ενέργεια. Δώστε οδηγία στον ασθενή να διαστέλλει και να συστέλλει την πρόθεση αρκετές φορές ημερησίως. Η ενέργεια αυτή βοηθά να σχηματιστεί μέγιστη ψευδοκάψα και να επιτευχθεί βέλτιστη ικανότητα δοχείου.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ

Μετά την μετεγχειρητική περίοδο επούλωσης, ο ιατρός πρέπει να συνεχίσει να έχει επαφή με τον ασθενή τουλάχιστον σε ετήσια βάση ώστε να αξιολογήσει τη λειτουργία της συσκευής. Κατά τη διάρκεια της ετήσιας αξιολόγησης, ρωτήστε τον ασθενή πώς λειτουργεί η συσκευή, καθώς και αν έχει αντιληφθεί τυχόν αλλαγές στη λειτουργία, για παράδειγμα αν οι κύλινδροι χάνουν την ακαμψία τους. Επίσης, ελέγξτε τον ασθενή για ενδείξεις λοίμωξης ή διάβρωσης.

Αν ο ασθενής αντιμετωπίζει μηχανικές δυσκολίες με τη συσκευή ή αν υπάρχει παρουσία λοίμωξης ή διάβρωσης, ενδέχεται να είναι αναγκαία η διενέργεια αναθεωρητικής χειρουργικής επέμβασης.

ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΜΟΝΤΕΛΩΝ

ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ AMS 700

Είναι δυνατός ο συνδυασμός εξαρτημάτων από διαφορετικές προθέσεις της γραμμής προϊόντων «AMS 700» αν χρειάζεται, ώστε πληρούνται οι απαιτήσεις ασθενούς κατά τη διάρκεια τόσο της πρωτεύουσας όσο και της δευτερεύουσας χειρουργικής επέμβασης (Για συστάσεις σχετικά με το δοχείο, ανατρέξτε στην ενότητα «Πίνακας γραμμής προϊόντων» του παρόντος εγχειριδίου).

Δοχεία

Παρόλο που το σφαιρικό δοχείο των 100 ml και το δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal είναι κατάλληλα για όλα τα μεγέθη κυλίνδρων του AMS 700 LGX MS Pump, μπορείτε να επιλέξετε να χρησιμοποιήσετε το σφαιρικό δοχείο των 65 ml με τα μεγέθη κυλίνδρων 12 cm και 15 cm, αντίστοιχα, του AMS 700 LGX MS Pump αν η δοκιμή διαστολής/συστολής δείξει ότι απαιτούνται 55 cc ή μικρότερη ποσότητα υγρού για τη διαστολή και των δύο κυλίνδρων. Ωστόσο, πρέπει πάντα να χρησιμοποιείτε το σφαιρικό δοχείο των 100 ml και το δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal με τα μεγέθη κυλίνδρων 18 cm και 21 cm, αντίστοιχα, του AMS 700 LGX MS Pump.

Ακολουθήστε τις ισχύουσες οδηγίες για την προετοιμασία του δοχείου που αναφέρονται στην ενότητα «Προετοιμασία εξαρτημάτων» του παρόντος εγχειριδίου. Εμφυτεύστε και πληρώστε το δοχείο.

Αντλία

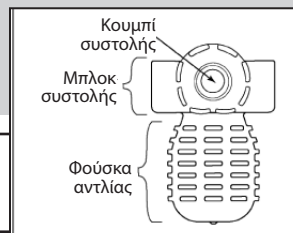
Αν η αντλία για το AMS 700 LGX με MS Pump Preconnect, το AMS 700 CXR με MS Pump Preconnect ή το AMS 700 CX με MS Pump Preconnect υποστεί ζημιά κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, και εφόσον οι κύλινδροι έχουν ήδη εμφυτευτεί, μπορείτε να την αντικαταστήσετε με ξεχωριστή αντλία AMS Pump. Η μέθοδος αυτή μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί αν επιθυμείτε τη χρήση AMS 700 με MS Pump για συσκευή που είναι προσυνδεδεμένη με τυπική αντλία 700.

1. Συσφίξτε (με ένα κλικ μόνο) κάθε έναν διαφανή σωλήνα στο σημείο μεταξύ της αντλίας και των κυλίνδρων με αιμοστάτη καλυμμένο με σωλήνα.
2. Χρησιμοποιήστε καθαρό, αιχμηρό ψαλίδι για να κόψετε το σωλήνα της αντλίας και αφαιρέστε την αντλία. Το ψαλίδι που χρησιμοποιείτε πρέπει να είναι ίσιο.
3. Εμφυτεύστε την αντλία και επανασυνδέστε τη νέα αντλία με τους κυλίνδρους χρησιμοποιώντας είτε τα συνδεδεμένα με ράμμα AMS ή τα συνδεδεμένα παραθύρου χωρίς ράμματα ταχείας σύνδεσης AMS.

Κύλινδροι

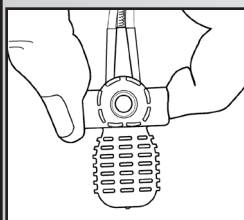
Αν οι κύλινδροι του AMS 700 LGX Preconnect, του AMS 700 CXR Preconnect ή του AMS 700 CX Preconnect υποστούν ζημιά κατά την πρωτεύουσα χειρουργική επέμβαση, πρέπει να αντικατασταθεί ολόκληρο το συγκρότημα αντλίας και κυλίνδρων.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ



ΚΥΛΙΝΔΡΟΙ

Πρόβλημα	Απαιτούμενη ενέργεια
Εσφαλμένο μέγεθος	<ul style="list-style-type: none"> Διαστείτε εκ νέου και μετρήστε ξανά. Αφαιρέστε τον κύλινδρο και προσθέστε ή αφαιρέστε επιμηκυντές πίσω άκρου για να ρυθμίσετε το μήκος. Αν δεν μπορείτε να ρυθμίσετε το μήκος με επιμηκυντές πίσω άκρου, αφαιρέστε τον κύλινδρο και αντικαταστήστε με κύλινδρο κατάλληλου μεγέθους.
Δυσκολία διαστολής	<ul style="list-style-type: none"> Πιέστε το κουμπί συστολής για να «επαναφέρετε» την ανεπίστροφη βαλβίδα. Η πρώτη πίεση της φούσκας της αντλίας πρέπει να γίνει γρήγορα και σταθερά για να ενεργοποιηθεί η αντλία (θα πρέπει να ακούσετε έναν ήχο «ποπ»). Μπορείτε να διενεργήσετε τις υπόλοιπες πιέσεις της φούσκας της αντλίας πιο αργά.
Διάτρηση	<ul style="list-style-type: none"> Αφαιρέστε τον κατεστραμμένο κύλινδρο και αντικαταστήστε.
Δεν διαστεύεται	<ul style="list-style-type: none"> Διαπιστώστε ότι ο σωλήνας δεν είναι στρεβλωμένος. Αν είναι στρεβλωμένος, ισιώστε τον απαλά. Βεβαιωθείτε ότι ο κύλινδρος δεν έχει υποστεί κάμψη. Αν ο κύλινδρος έχει υποστεί κάμψη, βεβαιωθείτε ότι έχει εισαχθεί σωστά. Αν οι κύλινδροι εξακολουθούν να μη συστέλλονται, αφαιρέστε τους και, στη συνέχεια, αντικαταστήστε τους. Βεβαιωθείτε ότι έχουν αφαιρεθεί από το σωλήνα όλοι οι καλυμμένοι με λαστιχένιο σωλήνα αιμοστάτες.
Δεν συστέλλεται	<ul style="list-style-type: none"> Βεβαιωθείτε ότι η αντλία συστέλλεται σωστά. Διαπιστώστε ότι ο σωλήνας δεν είναι στρεβλωμένος. Αν είναι στρεβλωμένος, ισιώστε τον απαλά. Βεβαιωθείτε ότι ο σωλήνας ανάμεσα στην αντλία και τους κυλίνδρους είναι καθαρός από υπολείμματα υλικών. Αν υπάρχουν υπολείμματα υλικών στο σωλήνα, σφίξτε το σωλήνα με αιμοστάτες καλυμμένους με σωλήνα, αφαιρέστε το συνδετικό, εκπλύνετε το σύστημα και επανασυνδέστε το σύστημα. Βεβαιωθείτε ότι έχετε υπολογίσει σωστά το μέγεθος των κυλίνδρων και αυτοί είναι τοποθετημένοι χωρίς στρεβλώσεις. Αν ο κύλινδρος εξακολουθεί να μη συστέλλεται, αφαιρέστε τον και, στη συνέχεια, αντικαταστήστε τον. Βεβαιωθείτε ότι όλοι οι αιμοστάτες που είναι καλυμμένοι με λαστιχένιο σωλήνα έχουν βγει από το σωλήνα. Βεβαιωθείτε ότι η αντλία συστέλλεται σωστά. Το κουμπί συστολής και η φούσκα της αντλίας ενδέχεται να έχουν πιεστεί ταυτόχρονα. Δοκιμάστε να επιλύσετε το πρόβλημα αυτό πιέζοντας τα πλαϊνά μέρη του μπλοκ συστολής. Στη συνέχεια, πιέστε το κουμπί συστολής για τουλάχιστον 5 δευτερόλεπτα. Με την ενέργεια αυτή οι κύλινδροι θα πρέπει να συσταλούν κανονικά. Αν οι κύλινδροι εξακολουθούν να μη συστέλλονται, αντικαταστήστε με νέα αντλία.



ΔΟΧΕΙΑ

Πρόβλημα	Απαιτούμενη ενέργεια
Δεν είναι δυνατή η πλήρωση	<ul style="list-style-type: none"> Βεβαιωθείτε ότι ο προσαρμογέας δοχείου δεν έχει κυλίσει πάνω στο δοχείο. Ο προσαρμογέας δοχείου πρέπει να ακολουθεί τη διαδρομή εξόδου του σωλήνα διαμέσου του στρώματος της περιτονίας. Αν η ενέργεια αυτή δεν επιλύσει το πρόβλημα, αφαιρέστε και αντικαταστήστε με νέο δοχείο. Βεβαιωθείτε ότι υπάρχει επαρκής χώρος για το δοχείο (δηλαδή, δεν βρίσκεται σε ουλώδη ιστό).
Διάτρηση	<ul style="list-style-type: none"> Αφαιρέστε το κατεστραμμένο δοχείο και αντικαταστήστε.

ΑΝΤΛΙΑ

Πρόβλημα	Απαιτούμενη ενέργεια
Η φούσκα της αντλίας έχει υποστεί πτύχωση ή πρόπτωση	<ul style="list-style-type: none"> Πιέστε το κουμπί συστολής ώστε να γεμίσει ξανά η φούσκα της αντλίας. Απομακρύνετε τα δάχτυλά σας από το κουμπί συστολής. Ενεργοποιήστε εκ νέου πιέζοντας σταθερά τη φούσκα της αντλίας. Διαστείτε κανονικά. Αν η ενέργεια αυτή δεν επιλύσει το πρόβλημα, πιέστε τα πλαϊνά μέρη του μπλοκ συστολής για να γεμίσει εκ νέου η φούσκα της αντλίας. Στη συνέχεια, πιέστε το κουμπί συστολής για 2-4 δευτερόλεπτα για να επαναφέρετε τον ανεπίστροφο μηχανισμό πριν επιχειρήσετε διαστολή. Ενεργοποιήστε εκ νέου πιέζοντας σταθερά τη φούσκα της αντλίας. Διαστείτε κανονικά. Μην πιέζετε το κουμπί συστολής και τη φούσκα της αντλίας ταυτόχρονα.
Οι κύλινδροι δεν διαστεύονται ούτε συστέλλονται.	<ul style="list-style-type: none"> Αφαιρέστε την αντλία από το όσχεο και δοκιμάστε να κάνετε διαστολή ή συστολή του κυλίνδρου εκτός του σώματος σε λεκάνη στείρου φυσιολογικού ορού. Αν η αντλία εξακολουθεί να μη διαστεύεται ούτε να συστέλλεται, αντικαταστήστε με νέα αντλία.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΓΡΑΜΜΗΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

ΓΡΑΜΜΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ «ΠΕΪΚΗ ΠΡΟΘΕΣΗ AMS 700 ΜΕ MS PUMP»

		Συστάσεις για το δοχείο			Συμπεριλαμβάνεται η επιλογή επιμηκυντή πίσω άκρου (RTE)	Διατίθεται προσυνδεμένο	Διατίθεται με InhibiZone	
		Σφαιρικό δοχείο		Δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal*				
		65 ml	100 ml	100 ml				
Διαστολή του AMS 700 CX ως προς την περιφέρεια	12 cm	✓		✓	Η συσκευασία επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE) περιέχει 2 εξαρτήματα για κάθε μία από τις παρακάτω διαστάσεις: 0,5 cm, 1,0 cm, 1,5 cm (στοιβάξιμα), 2,0 cm, 3,0 cm, 4,0 cm, 5,0 cm και 6,0 cm.	✓	✓	
	15 cm	✓		✓		✓	✓	
	18 cm	✓		✓		✓	✓	
	21 cm		✓	✓		✓	✓	
Διαστολή του AMS 700 LGX ως προς το μήκος και την περιφέρεια	12 cm	✓		✓		Η συσκευασία επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE) περιέχει 2 εξαρτήματα για κάθε μία από τις παρακάτω διαστάσεις: 0,5 cm, 1,0 cm, 1,5 cm (στοιβάξιμα), 2,0 cm, 3,0 cm, 4,0 cm, 5,0 cm και 6,0 cm.	✓	✓
	15 cm	✓		✓			✓	✓
	18 cm		✓	✓			✓	✓
	21 cm		✓	✓	✓		✓	
Διαστολή του AMS 700 CXR ως προς την περιφέρεια	12 cm	✓		✓	Η συσκευασία επιμηκυντών πίσω άκρου (RTE) περιέχει 2 εξαρτήματα για κάθε μία από τις παρακάτω διαστάσεις: 0,5 cm, 1,0 cm, 1,5 cm (στοιβάξιμα), 2,0 cm, 3,0 cm, 4,0 cm, 5,0 cm και 6,0 cm.		✓	✓
	14 cm	✓		✓			✓	✓
	16 cm	✓		✓			✓	✓
	18 cm	✓		✓		✓	✓	

*Το δοχείο χαμηλού προφίλ AMS Conceal των 100 ml μπορεί να γεμίσει με έως και 100 ml ώστε να επιδέχεται όλα τα μεγέθη των κυλίνδρων.

ΕΜΠΟΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΣ ΜΕ ΜΕΙΓΜΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ INHIBIZONE

Η AMS διαθέτει μια ιδιόκτητη διεργασία για τον εμποτισμό με αντιβιοτικές ουσίες των επιφανειών της πείκης πρόθεσης που έρχονται σε επαφή με ιστούς. Αυτός ο καινοτόμος εμποτισμός επιφάνειας με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone προορίζεται να εκλύει τις αντιβιοτικές ουσίες από την επιφάνεια της συσκευής κατά την έκθεση σε θερμό, υγρό περιβάλλον. Σε *in vitro* δοκιμές σε επιδεικτικούς οργανισμούς, αυτή η έκλυση παρείχε αντιβιοτική δράση τόσο στην επιφάνεια όσο και στη ζώνη που περιβάλλει τη συσκευή που υποβλήθηκε σε εμποτισμό.

Τα τρέχοντα προφυλακτικά πρωτόκολλα πρέπει να τηρούνται όπως προσδιορίζεται από τον ιατρό και το νοσηλευτικό ίδρυμα.

Ο εμποτισμός επιφάνειας με μείγμα αντιβιοτικών InhibiZone της AMS, ο οποίος είναι κατοχυρωμένος με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας, χρησιμοποιεί μια σύσταση υδροχλωρικής (HCl) μινοκυκλίνης και ριφαμπίνης (ριφαμπικίνης).

Τα εξαρτήματα του AMS 700 εμποτίζονται με πολύ χαμηλά επίπεδα αντιβιοτικών ουσιών. Η AMS παρέχει πολυάριθμες ολοκληρωμένες διαμορφώσεις του AMS 700 για την εξατομίκευση της θεραπείας. Ωστόσο, η πλήρης συσκευή (δοχείο, αντλία και 2 κύλινδροι), ανεξάρτητα από τη διαμόρφωση, περιέχει ≤ 33 mg ριφαμπίνης και ≤ 12 mg υδροχλωρικής (HCl) μινοκυκλίνης, ποσότητα που αντιπροσωπεύει λιγότερο από το 2% της έκθεσης σε δόση από του στόματος για μια πλήρη αγωγή ριφαμπίνης (ριφαμπικίνης) ή υδροχλωρικής (HCl) μινοκυκλίνης, με τη μέγιστη δόση να υπολογίζεται για τη μέση συγκέντρωση της πιο συχνής διαμόρφωσης της συσκευής συν (1) τυπική απόκλιση.

In vitro μελέτες με το υλικό της συσκευής που εμποτίστηκε με αντιβιοτικές ουσίες και επιδεικτικά στελέχη *Staphylococcus epidermidis* και *Staphylococcus aureus* δείχνουν μια μικροβιακή «ζώνη αναστολής» γύρω από το υλικό της εξέτασης. Μια περιορισμένη μελέτη σε μοντέλα ζώων δείχνει ότι αυτός ο εμποτισμός της επιφάνειας μπορεί να μειώσει το ενδεχόμενο αποικισμού με βακτήρια της συσκευής που έχει υποβληθεί σε εμποτισμό.

Κλινικά στοιχεία της αποτελεσματικότητας του InhibiZone (IZ) παρέχονται σε μια μελέτη μετά τη διάθεση στην αγορά, στην οποία εξετάστηκαν διεξοδικά τα στοιχεία περισσότερων από 43.000 ασθενών τα οποία περιέχονται στη βάση δεδομένων με έντυπα καταγραφής πληροφοριών για τον ασθενή (PIF) της AMS. Η μελέτη αυτή δείχνει μια σημαντική βελτίωση στο ποσοστό των επαναληπτικών χειρουργικών επεμβάσεων λόγω λοίμωξης σε ασθενείς στους οποίους διενεργήθηκε αρχική ή επαναληπτική τοποθέτηση εμφυτευμάτων AMS 700 IZ (καθώς και σε

ασθενείς με διαβήτη στους οποίους διενεργήθηκε αρχική τοποθέτηση εμφυτευμάτων AMS 700 IZ) σε σύγκριση με εκείνους στους οποίους εμφυτεύτηκαν συσκευές AMS 700 οι οποίες δεν υποβλήθηκαν στον εμποτισμό με IZ.

- Το InhibiZone αντενδείκνυται για ασθενείς:
 - Με ευαισθησία στη ριφαμπίνη (ριφαμπικίνη) ή τις τετρακυκλίνες
 - Με ερυθρηματώδη λύκο
- Το ενδεχόμενο χρήσης προϊόντος που περιέχει InhibiZone πρέπει να εξετάζεται προσεκτικά για ασθενείς:
 - Με νεφρική νόσο
 - Που λαμβάνουν βαρφαρίνη, θιοαμίδη, ισονιαζίδη και αλοθάνιο

Σημείωση: Για έναν πλήρη κατάλογο των ενδείξεων, αντενδείξεων, προειδοποιήσεων και προφυλάξεων, ανατρέξτε στις οδηγίες χρήσης των πείκων προθέσεων AMS 700 με MS Pump με InhibiZone και στις οδηγίες χρήσης για τη ριφαμπίνη (ριφαμπικίνη) και την υδροχλωρική (HCl) μινοκυκλίνη.

ΕΠΙΚΑΛΥΨΗ ΠΑΡΥΛΕΝΙΟΥ

Η επικάλυψη παρυλενίου είναι ένα πολυμερές ιατρικού τύπου σχεδιασμένο να μειώνει τις φθορές σε μια ποικιλία υλικών επιφάνειας και υφής. Στους κυλίνδρους των πείκων προθέσεων της γραμμής προϊόντων AMS 700, μια καινοτόμος μικροσκοπική, λεπτή επικάλυψη παρυλενίου εφαρμόζεται και στις δυο πλευρές των επιφανειών του εσωτερικού κυλίνδρου και στην εσωτερική επιφάνεια του εξωτερικού κυλίνδρου.

Η επικάλυψη έχει πάχος 60 εκατομμυριοστά της ίντσας. Η επικάλυψη αυτή έχει υποβληθεί σε εκατομμύρια κύκλους περιστροφής σε εργαστηριακές δοκιμές προτού ανιχνευθεί φθορά.

ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η γραμμή προϊόντων διογκούμενης πείκης πρόθεσης AMS 700 Series προορίζεται για χρήση στη θεραπεία χρόνιας, οργανικής ανδρικής στυτικής δυσλειτουργίας (ανικανότητας). Η εμφύτευση αυτών των συσκευών αντενδείκνυται σε ασθενείς με ενεργές ουρογεννητικές λοιμώξεις ή ενεργές δερματικές λοιμώξεις στην περιοχή της χειρουργικής επέμβασης ή (για το AMS 700 με InhibiZone) σε ασθενείς με γνωστή ευαισθησία ή αλλεργία στη ριφαμπίνη, την υδροχλωρική μινοκυκλίνη (HCl) ή άλλες τετρακυκλίνες. Η εμφύτευση της συσκευής θα καταστήσει αδύνατες τη φυσική στύση μετά την περίοδο υστερήσεως ή την αυτόματη στύση, καθώς και οποιαδήποτε άλλη επιλογή επεμβατικής θεραπείας. Άνδρες με διαβήτη, τραυματισμό της σπονδυλικής στήλης ή ανοικτές πληγές ενδέχεται να

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο λοίμωξης. Αν η διάβρωση της συσκευής δεν αξιολογηθεί και δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να προκληθεί λοίμωξη και απώλεια ιστού. Η εμφύτευση μπορεί να προκαλέσει σμίκρυνση ή κυρτότητα στο πέος ή δημιουργία ουλών σε αυτό. Στις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες περιλαμβάνονται, ενδεικτικά, οι εξής: ουρογεννητικός πόνος (συνήθως συσχετίζεται με την επούλωση), ουρογεννητικό οίδημα, ουρογεννητική εκχύμωση, ουρογεννητικό ερύθημα, ενθυλάκωση του δοχείου, απογοήτευση του ασθενούς, αυτόματη διόγκωση, μηχανική δυσλειτουργία και παρεμπόδιση της ούρησης.

Πριν χρησιμοποιήσετε αυτές τις συσκευές, ανατρέξτε στις οδηγίες χρήσης για έναν πλήρη κατάλογο των ενδείξεων, αντενδείξεων, προειδοποιήσεων, προφυλάξεων και πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών. Χορηγείται μόνο με ιατρική συνταγή.

Η σελίδα αυτή αφέθηκε σκόπιμα κενή.

Australian Sponsor Address

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY
NSW 1455
Australia
Free Phone 1800 676 133
Free Fax 1800 836 666

Brazil Local Contact

Para informações de contato da
Boston Scientific do Brasil Ltda,
por favor, acesse o link
<http://www.bostonscientific.com/bra>



Rx ONLY

AMS™



American Medical Systems, Inc.
10700 Bren Road West
Minnetonka, MN 55343
U.S.A
US toll-free: 1 800 328 3881
Tel: +1 952 930 6000
Tel: +31 20 593 8800



American Medical Systems
Europe B.V.
Haarlerbergweg 23 G
1101 CH Amsterdam Zuid-Oost
The Netherlands



92127382-03

© 2017 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.
All trademarks are the property of the respective owners.

92127382-03 (2017-11)

