

Forside

Uncompromised Exposure

Thompson Techniques + brugervejledning:

Hoftesystem

"Thompson-hoftesystemet har et elegant design, der optimerer synergien mellem instrumentering og operationsteknik og giver uhindret visualisering under udførelse af muskelbesparende (eller minimalt invasiv) hoftealplastik."

- Mark J. Powers, MD, FACS, FAOAS

Side 2

THOMPSON TECHNIQUES + BRUGERVEJLEDNING / BIO + EGSENSKABER + HOFTESYSTEMKOMPONENTER

Mark J. Powers, MD, FACS, FAOAS

Dr. Mark Powers, det stiftende medlem af Florida Orthopaedic Specialists, er specialistuddannet og fik et fellowship iortopædkirurgi. Han fik sin bachelorgrad og lægeuddannelse på Georgetown University. Han fuldførte sin almenkirurgiske uddannelse på Georgetown University Medical Center og sin ortopædkirurgiske uddannelse på Brown University, Rhode Island Hospital. Dr. Powers blev uddannet med subspecialitet i sportsmedicin på Salt Lake City Center of Sports Medicine i Utah og fik et fellowship i total alloplastik og rekonstruktiv voksenkirurgi på University of South Florida i Tampa. Dr. Powers er klinisk lektor på Florida State University.

Thompson-sårhagen til hofteoperationer er ideel til ortopædkirurger, der foretager hoftealplastik. Dette specialiserede system gør det muligt for kirurger at fastgøre sårhageblade til en stabil lejemonteret ramme, hvilket eliminerer behovet for ekstra personale til at holde sårhager og vægte.

Steril montering

Monter og juster rammen i det sterile felt ved hjælp af Elite-skinneklemmen.

Anatomisk designet ramme

Selvstændige lavprofilrammearme kontureres til patientanatomien.

Universal bladadapter

Hurtig opsætning med fast fiksering langs den flade bladflade.

BEMÆRK: Der fås også et femurelevatorsæt (nr. 90025) og muskelsårhagesæt (nr. SL90060). Ring for at høre nærmere.

BEMÆRK: Hoftesårhagerammen er kompatibel med alle hoftesårhageblade. Det er ikke nødvendigt at købe blade til brug.

Spørgsmål eller yderligere oplysninger: +1-231-922-0177

Side 3

FORSIGTIG: Undgå at sammenpresse patientens krop med rammekomponenter for at forhindre nerveskader. Vi anbefaler at løse spændingen på sårhager hvert 20. minut for at sikre tilstrækkeligt blodomløb.

BEMÆRK: Da vi bestyndigt bestræber os på at leve de bedst mulige produkter, kan nogle af billederne i denne brugervejledning afvige lidt fra det modtagne produkt.

BEMÆRK: Thompson-sårhagen lever usteril. Se instruktioner i rengøring, sterilisering og pleje samt yderligere advarsler og forholdsregler i brugsanvisningen til Thompson-sårhagen.

Besøg os online: thompsonsurical.com

Side 4

THOMPSON TECHNIQUES + BRUGERVEJLEDNING / RAMMEOPSÆTNING

Rammeopsætning

Herunder er de foreslæede trin til rammeopsætning til anterior hofteeksponering, som angivet af dr. Powers. Bemærk, at denne rammeopsætning også kan anvendes til andre adgange, som f.eks. posterior eller lateral.

Trin 1: Fastgør Elite til sengen

Anbring Elite-skinneklemmen på lejeskinnen over det sterile afdækningsstykke på den modsatte side af kirurgen og ved patientens armhule. Fastgør ved at dreje det øverste spændegreb med uret, og brug hængehåndtagene til hævning, når der er behov for det.

TIP: Anbring skinneklemmen så langt nordligt som muligt eller på niveau med midten af patientens bryst.

BEMÆRK: Hvis der anvendes et Hana® leje (vist) eller et benpositioneringssystem som f.eks. Arch-systemet, tilføjes en 51 cm skinneforlænger (nr. 41938) til lejet, før Elite-skinneklemmen påsættes.

Trin 2: Fastgør tværstangen

A Anbring tværstangen i skinneklemmeleddet, og juster, så leddet er højere oppe med den distale ende af armen vinklet ned mod den laterale side af patienten.

B Lås tværstangen i leddet ved at dreje på hævearmshåndtaget.

Side 5

Rammeopsætning (fortsat) + dissektion

Trin 3: Fastgør de buede arme

Anbring den første buede arm i leddet på tværstangen. Den buede del af armen kan kontureres i en lavprofilopsætning omkring patientens anatomি. Lås armen i leddet ved at dreje på hævearmshåndtaget og tage fat i tværstangen til hævning. Anbring på samme måde den anden buede arm i det andet led på tværstangen.

TIP: Hold den laterale buede arm så lav som mulig, så den ikke er i vejen, når der arbejdes med femuren.

TIP: De buede arme vil danne en halvmåneform (se billede), når de er i den rette position.

Trin 4: Dissektion

Førtag den indledende dissektion som ønsket.

Valgfrit Hibbs-blad og S-Lock leddelt arm vist. Ring for at få oplysninger om bestilling.

Side 6

THOMPSON TECHNIQUES + BRUGERVEJLEDNING / EKSPONERING + FEMURELEVATION

Trin 5: Bladplacering (acetabulum)

Vælg et passende sårhageblad, og fastgør det til det valgte sårhagehåndtag. Indsæt det, og træk det tilbage. Klem håndtaget på den buede arm, når bladet er i den ønskede position, og lås ved at dreje på hævearmshåndtaget. Gentag dette trin ved placering af flere blade.

TIP: Få en assistent til at fastgøre alle sårhagehåndtagene til dine foretrukne blade, før operationen påbegyndes, for at opnå en hurtigere fastgørelse ved brug af universal bladadapter eller ortopædisk sårhagehåndtag og vingeskrue.

Universal bladadapter

A Fastgør bladet til håndtaget ved at indsætte den flade del af bladet i åbningen i den distale ende af håndtaget. Håndtaget kan placeres hvor som helst langs den proksimale ende af sårhagen, forudsat det er en flad blade.

B Tilspænd ved at dreje vingeskruen med uret.

(Dette trin kan udføres før eller efter, sårhagehåndtagene fastgøres til rammen).

BEMÆRK: Fastgør håndtaget nær midten af bladet for at skabe en sikker forbindelse og undgå at beskadige håndtaget.

Ortopædisk sårhagehåndtag og vingeskrue

C Fastgør sårhagebladet til det ortopædiske håndtag ved at anbringe håndtagets vingeskrue i hullet på sårhagebladet.

D Pásæt skruen, og drej den med uret for at fastgøre bladet.

(Dette trin kan udføres før eller efter, at sårhagehåndtagene fastgøres til rammen).

Ortopædisk krog

Når sårhagebladet er på plads, indsættes krogen i sårhagebladhuslet og fikses til rammen.

Pásætning af clip-on sårhagehåndtag

E Håndtagene kan påsættes hvor som helst på rammearmene eller tværstangen. Klem sårhagehåndtaget på rammen på det ønskede sted.

F Anbring bladet i incisionen, og lås derefter sårhagen på plads ved at dreje hævearmleddet til den läste position.

Fjernelse af clip-on sårhagehåndtag

G Lås sårhåndtaget op ved at dreje hævearmleddet til den uläste position.

H Klem bag på hævearmleddet med tommel- og pegefingre, og løft det forsigtigt af armen.

TIP: Hold bladet på plads med den modsatte hånd, og tag fat i håndtaget til hævning, mens der låses for at forhindre, at bladet løftes op, når håndtaget låses.

Side 7

Eksponeringsteknikker (fortsat)

Trin 6: Eksponering (acetabulum)

Der er opnået eksponering.

Trin 7: Femurelevation

Den proksimale femur kan visualiseres ved at bruge elevatorhåndtaget og femurkrogen til at løfte og opnå eksponering.

BEMÆRK: Rammen kan blive på plads, mens der arbejdes på femuren.

Trin 8: Lukning

Luk incisionen som ønsket.

Valgfrit Hibbs-blad og S-Lock leddelt arm vist. Ring for at få oplysninger om bestilling.

Bagsiden

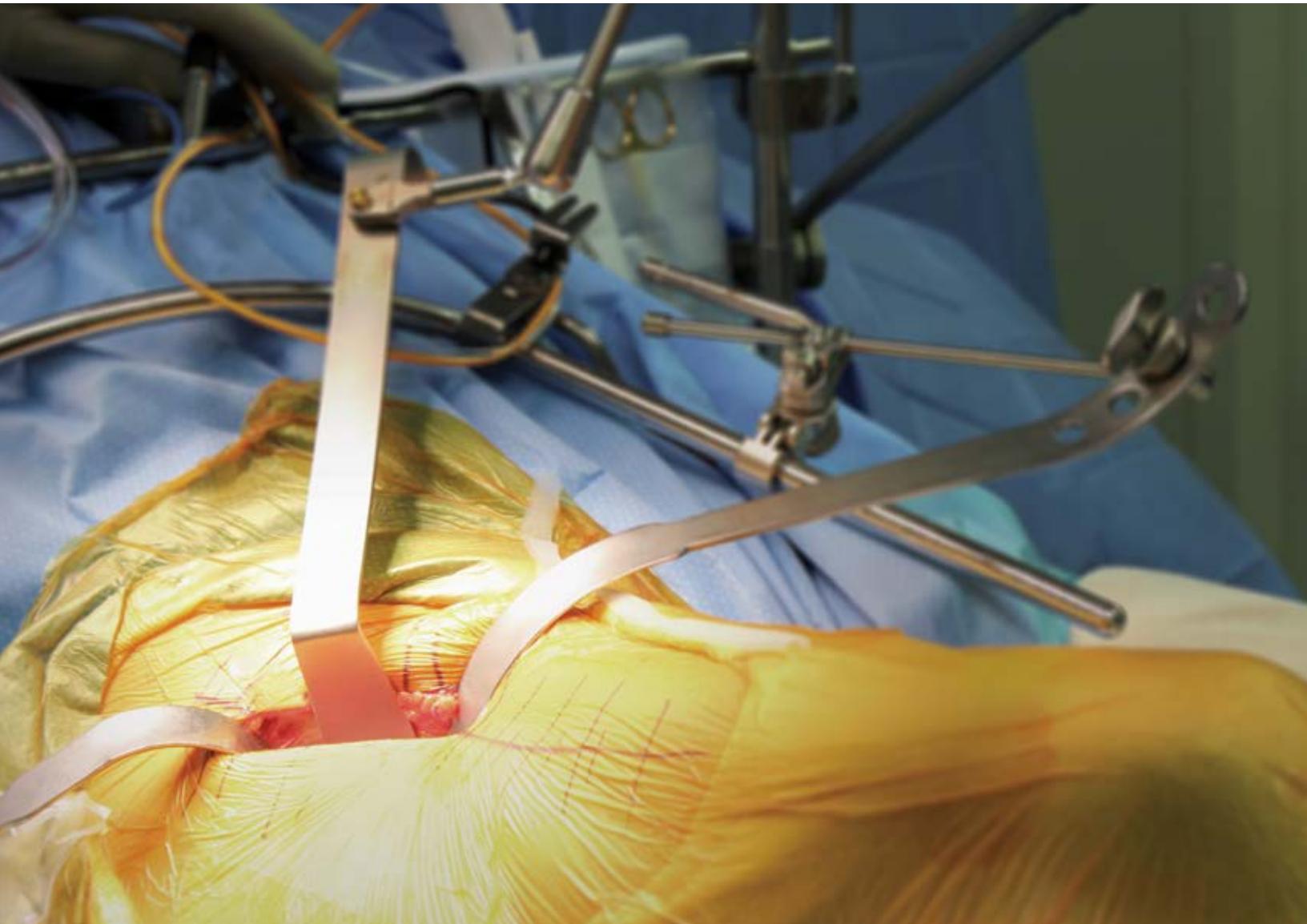
Symbolforklaring:

Producent Autoriseret repræsentant i EU CE-mærke Avarslser/forholdsregler Ikke-sterilt

Thompson Retractor



Uncompromised Exposure™



Thompson Techniques + User Manual: HIP SYSTEM

"The Thompson Hip System has an elegant design that optimizes the synergy between instrumentation and surgical technique allowing unimpeded visualization while performing muscle sparing (or minimally invasive) total hip arthroplasty."

- Mark J. Powers, MD, FACS, FAAOS



Mark J. Powers, MD, FACS, FAAOS

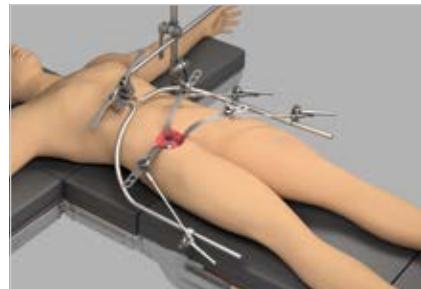
Dr. Mark Powers, the founding member of Florida Orthopaedic Specialists, is a board-certified and fellowship trained orthopaedic surgeon who received his undergraduate and medical degrees from Georgetown University. He completed his general surgical training at Georgetown University Medical Center and his orthopaedic surgical training at Brown University, Rhode Island Hospital. Dr. Powers received subspecialty training in Sports Medicine at the Salt Lake City Center of Sports Medicine in Utah, and completed a fellowship in Total Joint Replacement and Adult Reconstructive Surgery at the University of South Florida in Tampa. Dr. Powers is an associate clinical professor at Florida State University.

The Thompson Surgical Hip Retractor is ideal for orthopedic surgeons performing total hip replacement. This specialized system allows surgeons to attach retractor blades to a stable table mounted frame which eliminates the need for extra staff to hold retractors and weights.



Sterile Mount

Mount and adjust the frame within the sterile field, using the Elite Rail Clamp.



Anatomically Designed Frame

Low profile, independent frame arms contour to patient anatomy.



Universal Blade Adapter

Quick set up, with rigid attachment along flat blade surface.



NOTE

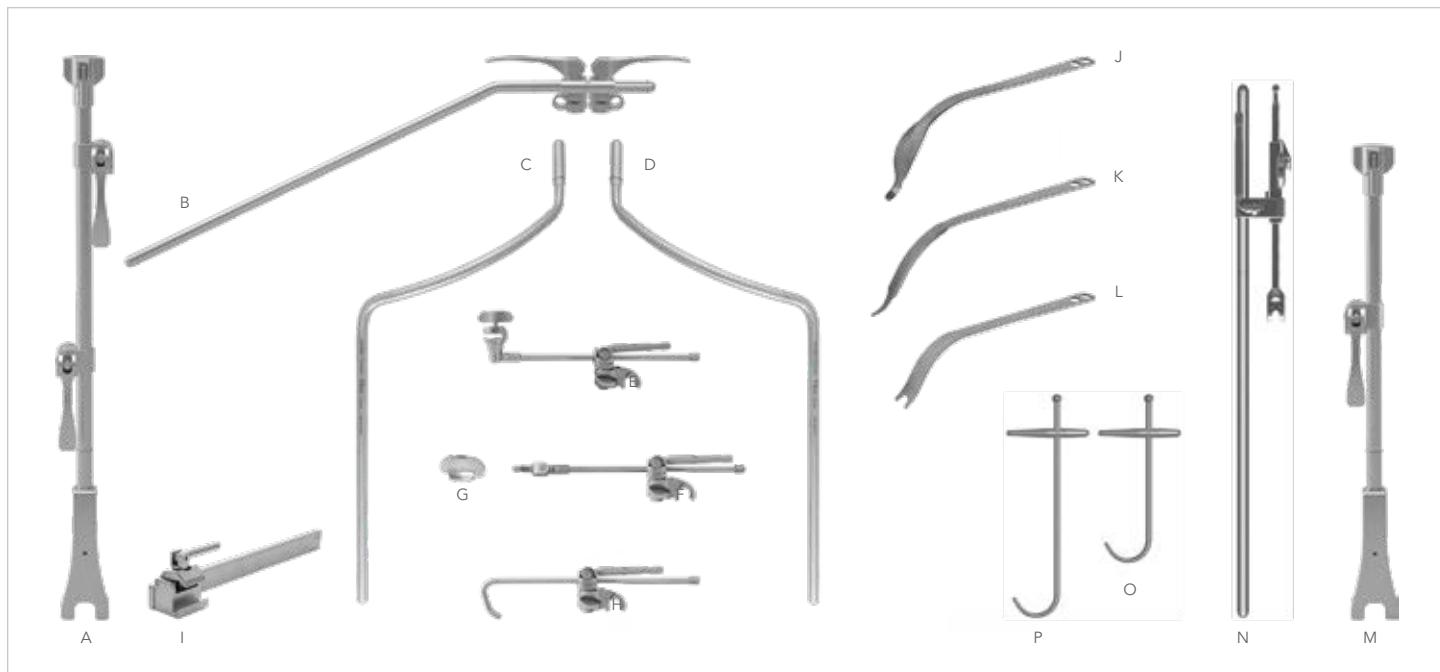
Femur Elevator Kit (#90025) and Muscle Retractor Kit (#SL90060) also available. Call for information.



NOTE

Hip Retractor Frame is compatible with any hip retractor blades. Blade purchase not required for use.

Hip System Components



HIP SYSTEM

#SL82015

REF	QTY	ITEM DESCRIPTION	PART #
A	1	Elite III Rail Clamp w/2 Cam Joints 22"	43905AC
B	1	Crossbar w/2 Cam Joints 7" x 19 1/2"	43990
C	1	20" Curved Arm 1	44201
D	1	20" Curved Arm 2	44202
E	4	Cam II Clip-On Blade Adapter 8 1/2"	42126BP
F	2	Orthopedic Cam II Clip-On 8 1/2"	42126OP
G	3	Orthopedic Retractor Handle Knob	60025
H	1	Orthopedic Cam II Clip-On Hook 8 1/2"	42126OHP
I	1	Rail Extender 20" Single Clamp	41938

REF	QTY	ITEM DESCRIPTION	PART #
J	3	Cobra Hip Blade 11"	45301
K	3	Hohmann Hip Blade 11"	45305
L	3	Dual Prong Hip Blade 11"	45309
M	1	Elite III Rail Clamp w/1 Cam Joint 18"	43902AC
N	1	25" Straight Arm with Elevator Handle	44301
O	1	Femur Hook 9"	44309
P	1	Femur Hook 12"	44312
	1	Instrument Case 26" x 10" x 5"	50000BL
	2	Instrument Case 22" x 11" x 3 1/2"	50000G



CAUTION

Avoid compressing the patient's body with frame components to prevent nerve damage.

We recommend relaxing tension on retractors every 20 minutes to ensure proper blood flow.



NOTE

As we continually strive to provide the best products possible, some of the images in this user manual may appear slightly different from the product received.



NOTICE

The Thompson Retractor is provided in a non-sterile condition. Reference the Thompson Retractor IFU for cleaning, sterilization, and care instructions, as well as additional warnings and cautions.

Frame Set Up

Below are the suggested frame set up steps for Anterior Hip exposure, as outlined by Dr. Powers. Please note that this frame setup may also be used for other approaches, such as posterior or lateral.

Step 1: Attach Elite to Bed

Place Elite Rail Clamp onto the table rail over the sterile drape on the side opposite of the surgeon, and at the axilla of the patient. Secure by turning the top knob clockwise, utilizing the hanging handles for leverage when needed.

TIP: Position the rail clamp as far north as possible, or at patient's mid-chest level.



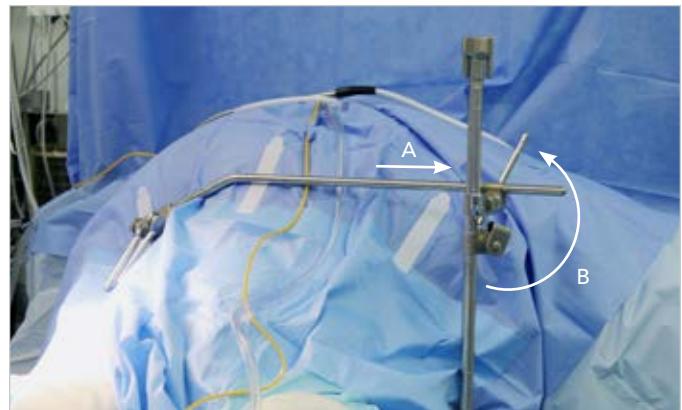
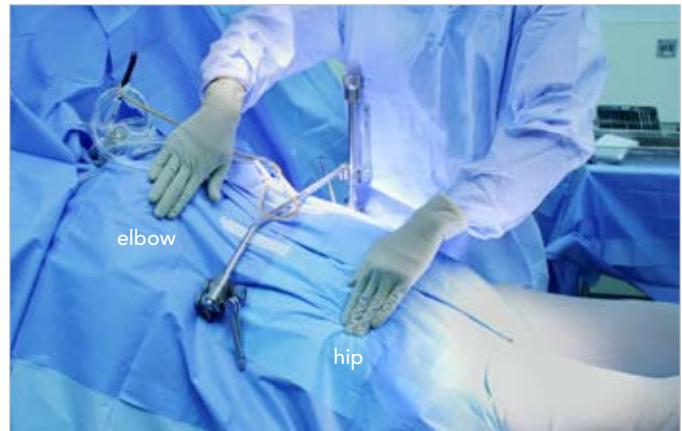
NOTE

If using a Hana® Table (pictured) or leg positioning system such as the Arch System, add a 20" Rail Extender (#41938) to the table before attaching Elite Rail Clamp.



Step 2: Attach the Crossbar

- A** Position the crossbar in the rail clamp joint and adjust so that the joint is higher up, with the distal end of the arm angling down towards the lateral side of the patient.
- B** Lock the crossbar into the joint by flipping the cam handle.



Frame Set Up (continued) + Dissection

Step 3: Attach the Curved Arms

Position the first curved arm in the joint on the crossbar. The curved portion of the arm will contour for a low-profile set-up around the patient anatomy. Lock the arms into the joint by flipping the cam handle, grasping the crossbar for leverage. Position second curved arm in the second joint on the crossbar in the same manner.

TIP: Keep the lateral curved arm as low as possible so that it does not interfere when broaching the femur.

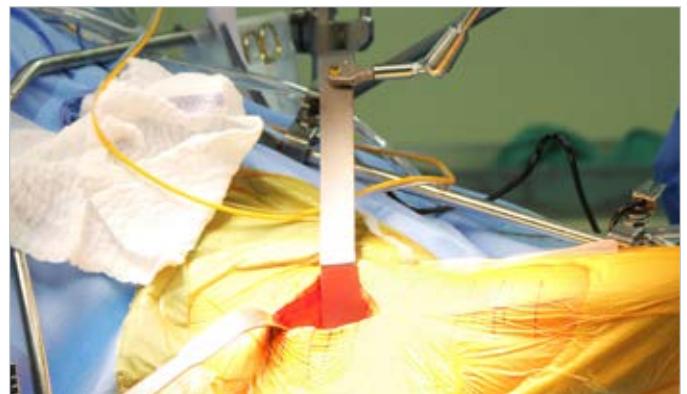
TIP: The curved arms will create a "half moon" shape (see inset) when they are in the correct orientation.



Step 4: Dissection

Perform initial dissection as desired.

Optional Hibbs blade and S-Lock Articulating Arm shown, call for ordering information.



Exposure Techniques

Step 5: Blade Placement (Acetabulum)

Choose the appropriate retractor blade and attach to retractor handle of choice. Insert and retract. When blade is in the desired position, clip handle to curved arm and lock by flipping the cam handle. Repeat this step for placement of multiple blades.

TIP: For faster attachment when using Universal Blade Adapter or Orthopedic Retractor Handle and Knob, have an assistant attach all of the retractor handles to your preferred blades before beginning surgery.

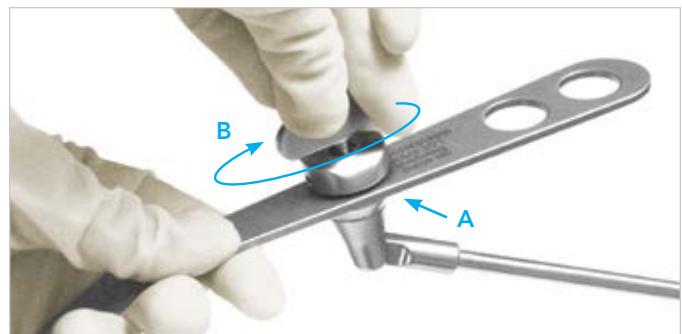
Universal Blade Adapter

A Attach blade to handle by inserting flat portion of blade into slot on distal end of handle. Handle may be placed anywhere along proximal end of retractor, assuming it is a flat surface.

B Tighten by turning the handle knob clockwise.

(This step may be done before or after attaching retractor handles to the frame.)

NOTE: Attach handle near center of blade to create a secure connection and avoid damage to the handle.

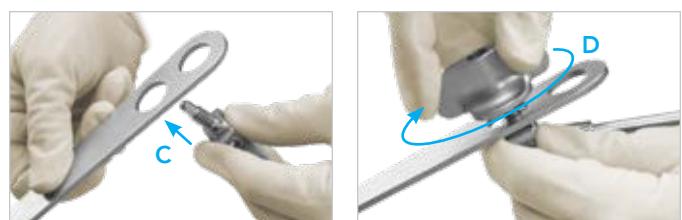


Orthopedic Retractor Handle And Knob

C Attach retractor blade to the Orthopedic Handle by placing the handle screw into the retractor blade hole.

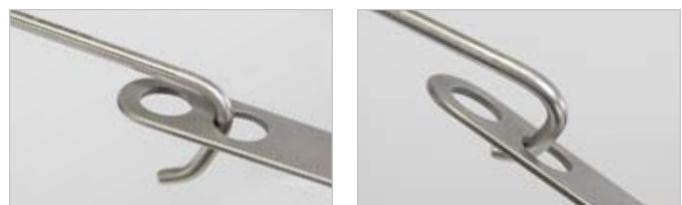
D Add knob and turn clockwise to secure the blade in position.

(This step may be done before or after attaching retractor handles to the frame.)



Orthopedic Hook

With retractor blade in place, insert hook into the retractor blade hole and attach to frame.



Attaching Clip-On Handles To The Frame

E Handles may be added anywhere on the frame arms or crossbar. Clip retractor handle to frame in desired location.

F Position blade in the incision, then lock retractor in place by flipping the cam joint into the 'locked' position.

Clip-On Retractor Handle Removal

G Unlock retractor handle by flipping the cam joint into the 'unlocked' position.

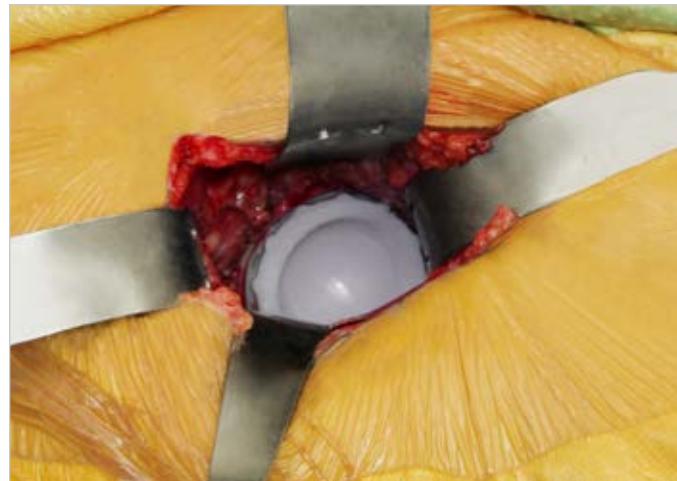
H Pinch the back of the cam joint using thumb and index finger, and gently lift up off of arm.

TIP: To prevent blade from rising up when locking handle, hold blade in position with opposite hand and grasp onto handle for leverage while locking.

Exposure Techniques *(continued)*

Step 6: Exposure (Acetabulum)

Exposure has been attained.



Step 7: Femur Elevation

Visualization of the proximal femur may be achieved using the elevator handle and femur hook to lift and gain exposure.

NOTE: Frame may be left in place while broaching the femur.



Step 8: Closing

Close incision as desired.

Optional Hibbs blade and S-Lock Articulating Arm shown, call for ordering information.



For a Free Trial Call Today*

1.800.227.7543

Rev E
042219
ttmjpb



Uncompromised Exposure

VISIT US ONLINE: THOMPSONSURGICAL.COM

 **Thompson** 
SURGICAL INSTRUMENTS
10341 East Cherry Bend Road
Traverse City, Michigan 49684
phone: 231.922.0177
fax: 231.922.0174
thompson surgical.com

EC | REP

Emergo Europe
Prinsesstraat 20
2514 AP The Hague
THE NETHERLANDS

* Free trial valid for U.S. customers only. Customers outside U.S. please call +1-231-922-0177 for availability.

© 2019 Thompson Surgical Instruments, Inc. Traverse City, Michigan. Printed in the U.S.A.

® S-Lock®, PLA®, and the "T Circle" logomark are Registered Trademarks of Thompson Surgical Instruments, Inc.
Patents: US4971038, US5025780, US5888197, US5897087, US5902233, US5984865, US6033363, US6416465, US6511423,
US7338442, US7749163, US8257255, US8360971, US8617064, US9872675
Other patents pending.

Symbol Legend:

		CE0297		Warnings / Precautions		Non-Sterile
Manufacturer	Authorized EC Rep	CE Mark				

CE0297

Made In
USA