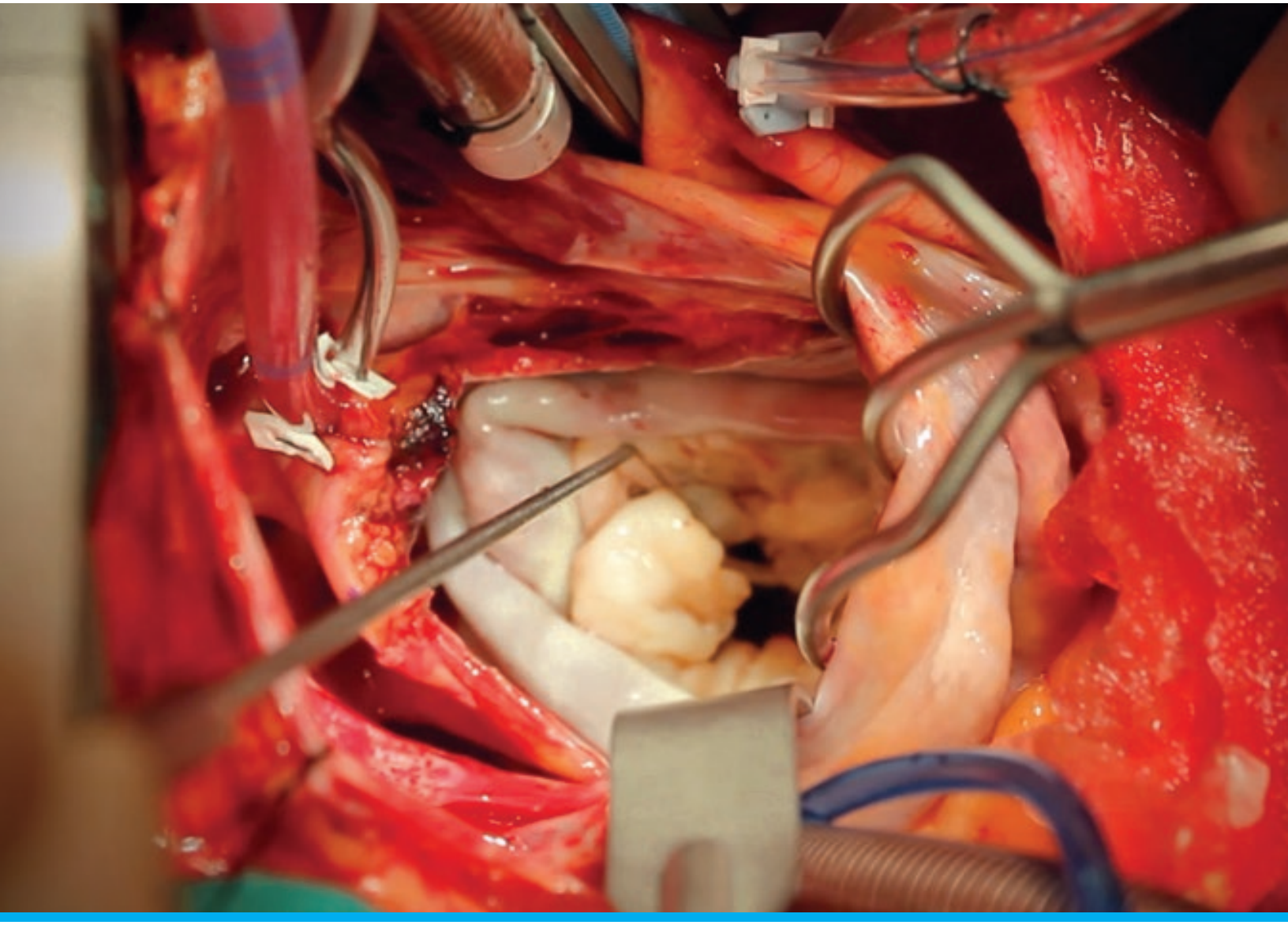
Thompson Retractor

Uncompromised Exposure™



Techniques de Thompson + Manuel d'Utilisation :

APPROCHE DE LA VALVE MITRALE PAR L'OREILLETTE GAUCHE
BOLLING RETRACTOR SYSTEM

« Les trois aspects les plus importants de la chirurgie de la valve mitrale sont : L'EXPOSITION, L'EXPOSITION ET L'EXPOSITION. »

- Steven F. Bolling, MD

Steven F. Bolling, MD

University of Michigan

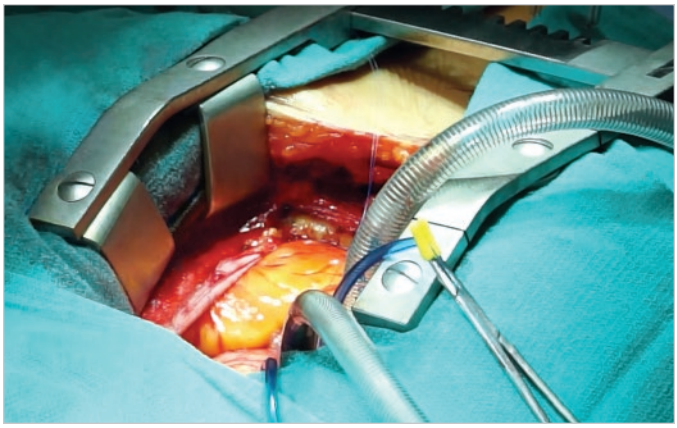
Le Docteur Bolling est un chirurgien spécialisé dans la réparation et la reconstruction de la valve mitrale. Il est également professeur et chef de file dans le domaine de la recherche dans son propre laboratoire financé par le NIH. Son incroyable talent est reconnu dans le monde entier, que ce soit en matière de réparation des anomalies de la valve mitrale les plus difficiles ou pour ses approches chirurgicales de la valve mitrale innovantes, tout particulièrement chez les patients souffrant d'insuffisance ventriculaire gauche en phase terminale. Le Docteur Bolling a choisi de collaborer avec Thompson Surgical pour mettre au point un écarteur lui offrant l'Exposition Sans Compromis dont il a besoin pour mettre en œuvre ces techniques.

Les chirurgies de la valve mitrale, tout particulièrement les réparations nécessitent une Exposition Sans Compromis. L'exposition est essentielle pour prendre des décisions cruciales concernant la réparation, la reconstruction ou le remplacement pour un patient mais également pour exécuter ces techniques sans compromis. La valve mitrale est orientée verticalement du sternum au rachis thoracique. Ses fibres s'étendent vers la valve aortique. L'un des plus grands défis de l'exposition consiste à permettre au chirurgien de visualiser la position verticale de la valve mitrale. Pour ce faire, on peut avoir recours à des techniques d'incision, au positionnement du patient et à l'écartement.

MISE EN GARDE
Nous recommandons de relâcher la tension sur les rétracteurs toutes les 20 minutes pour assurer un bon débit sanguin.

AVIS
L'écarteur Thompson est livré non stérile. Pour les instructions de nettoyage, de stérilisation et d'entretien, ainsi que pour d'autres avertissements et mises en garde supplémentaires, consultez le mode d'emploi du Thompson Retractor.

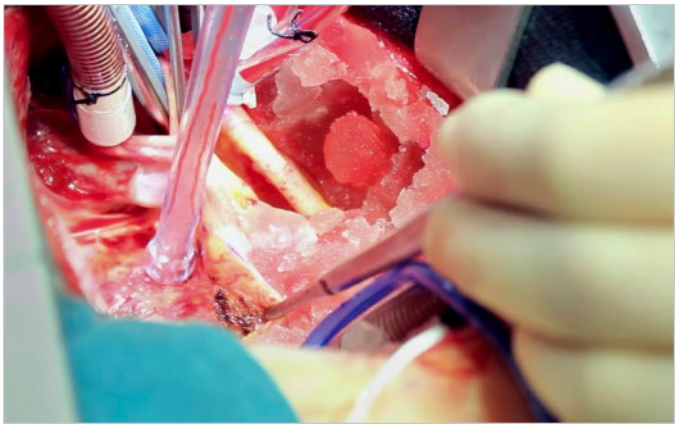
Approche auriculaire gauche



Étape 1

Une sternotomie médiane à l'aide d'un écarteur comme le Morse Retractor permet d'obtenir un accès initial vers l'approche auriculaire gauche. Après la sternotomie, il convient d'effectuer une incision longitudinale du péricarde, côté droit suspendu. Cette technique permet de surélever le cœur et de faire pivoter la pointe du cœur vers l'arrière pour améliorer la vue sur la valve mitrale.

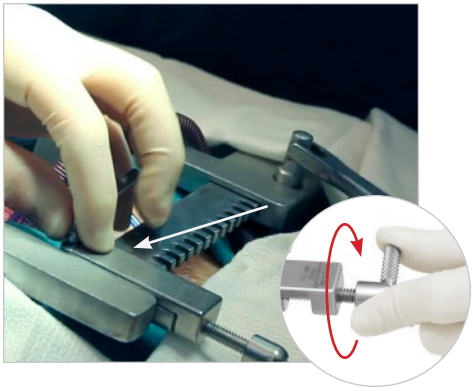
On met ensuite en place une circulation extracorporelle.



Étape 2

Une fois le cœur arrêté, on effectue une auriculotomie gauche en disséquant le sillon de Sondergaard et en incisant l'oreillette. Les oreillettes droite et gauche doivent être vues respectivement comme antérieures et postérieures au sillon. En faisant pivoter la table vers la gauche et en relevant la tête de la table, vous obtiendrez une meilleure exposition de la valve mitrale.

Installation du Bolling Retractor



Étape 1

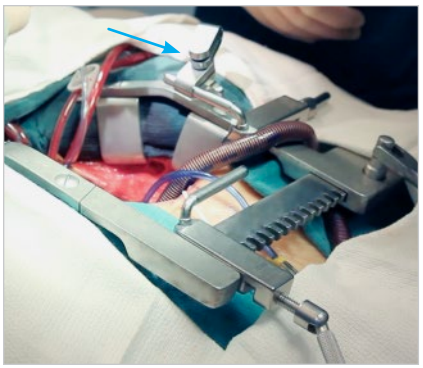
Fixez la Mini L-Bar sur la crémaillère du Morse Spreader, orientée vers la droite du patient.

Étape 2

Fixez une deuxième Mini L-Bar sur le bras du Morse Retractor, sur la gauche du patient, sous les écarteurs du Morse Spreader.

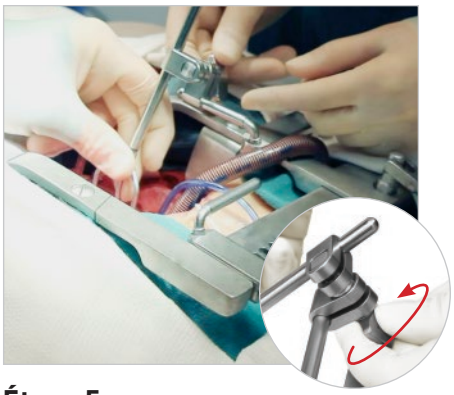
Étape 3

Sélectionnez la bonne taille d'écarteur de type basket pour écarter la paroi de l'oreillette. Choisissez ensuite la longueur de poignée la mieux adaptée à la profondeur de la poitrine du patient afin de conserver une zone de travail dégagée. 3 tailles sont disponibles.



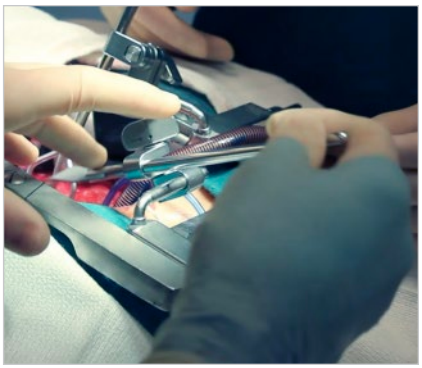
Étape 4

Glissez une Universal Joint sur la Mini L bar sur la gauche du patient à l'aide du trou près du bouton de serrage. Le bouton de serrage doit passer en dessous de la Mini L bar et l'articulation ouverte pour la poignée de l'écarteur doit dépasser la Mini L bar.



Étape 5

Glissez la poignée de l'écarteur dans l'Universal Joint et placez l'extrémité du basket dans le site opératoire pour écarter l'oreillette. Une fois en place, resserrez l'Universal Joint pour sécuriser l'exposition.



Étape 6

Ajouter une deuxième Universal Joint sur l'autre Mini L-Bar et choisissez un écarteur à malleable paddle avec la longueur de poignée appropriée. Faites glisser cette poignée dans l'Universal Joint et placez l'extrémité de la palette dans le site opératoire pour écarter le septum. Serrez l'Universal Joint pour la fixer. Veuillez noter que plusieurs orientations sont possibles pour l'Universal Joint sur la L-Bar.

INFORMATIONS POUR LA COMMANDE DU SYSTEME

Bolling Mitral Valve Retractor System (#91072CV)

Questions ou informations supplementaires

+1 231 922 0177

Rev B
053019
ttsfbla-fr

Uncompromised Exposure

CONSULTEZ NOTRE SITE WEB : **THOMPSONSURGICAL.COM**

Thompson SURGICAL INSTRUMENTS
10341 East Cherry Bend Road
Traverse City, Michigan 49684
ÉTATS-UNIS
téléphone : +1 231.922.0177
fax : +1 231.922.0174
thompsonsurgical.com

EC REP **Emergo Europe**
Prinsessegracht 20
2514 AP La Hague
PAYS-BAS

© 2019 Thompson Surgical Instruments, Inc. Traverse City, Michigan.

® 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.

Légende des Symboles :

Fabricant	EC REP Rep. UE	CE 0297 Marquage CE	Avertissements/Précautions	Non stérile

CE 0297

Made In USA