

Couverture :

Techniques Thompson + Manuel d'utilisation : Système d'attache de hanche  
« Grâce à sa conception raffinée, le système de prothèse de hanche Thompson optimise la synergie entre les instruments et la technique chirurgicale. Vous bénéficiez donc d'une visualisation sans faille pour une arthroplastie totale de la hanche sans endommager le muscle (ou chirurgie mini-invasive).  
- Mark J. Powers, MD, FACS, FAAOS  
Uncompromised Exposure

Page 2 :

TECHNIQUE DE THOMPSON + MANUEL D'UTILISATION / BIOGRAPHIE + CARACTERISTIQUES + COMPOSANTS DU SYSTEME DE PROTHESE DE HANCHE

Mark J. Powers, MD, FACS, FAAOS

Le Docteur Mark Powers, membre fondateur de Florida Orthopaedic Specialists est un chirurgien orthopédique diplômé. Il a fait toutes ses études à Georgetown University. Il a suivi une formation en chirurgie générale à Georgetown University Medical Center et une formation en chirurgie orthopédique à Brown University, Rhode Island Hospital. Le Docteur Powers a suivi une formation à la médecine du sport comme sous-spécialité au Salt Lake City Center of Sports Medicine dans l'Utah. Il a effectué un clinat en prothèse articulaire totale et chirurgie reconstructive chez l'adulte à University of South Florida in Tampa. Le Docteur Powers est un professeur clinique agrégé à Florida State University.

Le Thompson Surgical Hip Retractor est idéal pour les chirurgiens orthopédiques qui effectuent une prothèse totale de hanche. Ce système spécialisé permet aux chirurgiens de fixer des lames d'écarteur à un cadre stable monté sur une table. Vous n'avez ainsi plus besoin de personnel supplémentaire pour tenir les écarteurs et les poids.

Cadre stérile monté sur une table

Il représente une plate-forme stable et sécurisée pour les écarteurs, éliminant ainsi le besoin de personnel supplémentaire au bloc opératoire. Elite Rail Clamp peut être fixée et ajustée dans le champ stérile.

Cadre anatomique

Idéal pour toutes les chirurgies de la hanche, le Hip Retractor Frame comporte des bras incurvés latéraux uniques, conçus pour épouser le corps du patient pour une mise en place discrète et un placement optimal de l'écarteur.

Attaches

Fixent rapidement les lames de l'écarteur au cadre, permettant ainsi mouvements et flexibilité. Les attaches sont compatibles avec toutes les lames d'écarteur.

REMARQUE : Femur Elevator Kit ( #90025 ) et Muscle Retractor Kit ( #SL90060 ) également disponibles. Pour plus d'informations, veuillez nous appeler.

REMARQUE : Hip Retractor Tether Frame est compatible avec tous les écarteurs de hanche. L'achat d'une lame d'écarteur n'est pas nécessaire à l'utilisation.

PAGE 3 :

ATTENTION : Évitez de comprimer le corps du patient avec les composants du cadre afin d'empêcher toute lésion nerveuse.

Nous recommandons de relâcher la tension des écarteurs toutes les 20 minutes pour garantir une bonne circulation sanguine.

REMARQUE: Comme nous nous efforçons continuellement à fournir les meilleurs produits possibles, certaines images de ce manuel d'utilisation peuvent apparaître légèrement différentes du produit reçu.

AVIS

Le Thompson Retractor est fourni dans un emballage non stérile. Utilisez la référence Thompson Retractor IFU pour les instructions de nettoyage, de stérilisation et d'entretien mais aussi pour les mises en gardes et précautions supplémentaires.

Page 4 :

TECHNIQUE THOMPSON + MANUEL D'UTILISATION / INSTALLATION DU CADRE

Installation du cadre

Vous trouverez ci-dessous les étapes d'installation recommandées pour une exposition antérieure de la hanche, comme indiqué par le Docteur Powers. Veuillez noter que cette configuration du cadre peut également être utilisée pour d'autres approches (postérieure ou latérale).

Étape 1 : Fixer Elite à la table

Placez Elite Rail Clamp sur le rail de table par-dessus le champ stérile, du côté opposé du chirurgien, et au niveau de l'aisselle du patient. Fixez-la en tournant le bouton supérieur dans le sens des aiguilles d'une montre. Si nécessaire, utilisez les poignées de suspension pour obtenir un effet de levier.

CONSEIL : Positionnez la pince pour flanc latéral le plus en amont possible ou au niveau du milieu de la poitrine du patient.

REMARQUE Si vous utilisez une table Hana® ou un système de positionnement des jambes comme Arch System, ajoutez une 20" Rail Extender ( #41938 ) à la table avant de fixer la Elite Rail Clamp.

Étape 2 : Fixer la barre transversale

- A Placez la barre transversale dans l'articulation de la pince pour flanc latéral et ajustez-la de sorte que l'articulation soit plus haute et que l'extrémité distale du bras soit inclinée vers le côté latéral du patient.
- B Verrouillez la barre transversale dans l'articulation en basculant la poignée à came.

Page 5 :

Installation du cadre ( suite )

Étape 3 : Fixer les bras incurvés

Placez le premier bras incurvé dans l'articulation de la barre transversale. La partie incurvée du bras va épouser l'anatomie du patient pour une mise en place discrète. Verrouillez les bras dans l'articulation en basculant la poignée à came et en vous servant de la barre transversale pour obtenir un effet de levier. De la même manière, placez le deuxième bras incurvé dans la deuxième articulation sur la barre transversale.

CONSEIL : Assurez-vous que le bras incurvé latéral reste aussi bas que possible afin qu'il n'interfère pas avec la mise en place de broches dans le fémur.

CONSEIL : Lorsqu'ils sont orientés convenablement, les bras incurvés forment une « demi lune » (voir encadré).

Étape 4 : Fixer l'Articulating Arm

- A Placez le S-Lock Articulating Arm dans la deuxième articulation de la pince pour flanc latéral. Verrouillez le bras dans l'articulation en basculant la poignée à came.
- B Fixez le long écarteur Hibbs dans l'Articulating Arm en poussant le piston doré, insérez l'embout de la lame et relâchez le piston. Vous pouvez utiliser l'écarteur Hibbs en position pivotante ou verrouillée. Appuyez sur le piston pour passer facilement d'une position à l'autre.
- C Relâchez la tension de l'Articulating Arm en tournant le bouton noir dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour le desserrer. Positionnez-le comme vous le souhaitez et verrouillez-le en tournant le bouton noir dans le sens des aiguilles d'une montre pour serrer.

Page 6 :

TECHNIQUE DE THOMPSON + MANUEL D'UTILISATION / EXPOSITION + ELEVATION DU FEMUR

Techniques d'exposition

Étape 5 : Technique de dissection

Utilisez la lame Hibbs fixée au S-Lock Articulating Arm pour une première dissection permettant une exposition initiale pour préparer l'écartement.

Étape 6 Mise en place de l'écarteur (Acétabulum)

Choisissez la lame appropriée pour l'écarteur. Insérez et écartez. Une fois la lame dans la position souhaitée, fixez-la au bras incurvé avec l'attache. Pour cela, utilisez les fentes sur les « crampons » du bras incurvé pour la fixation. Répétez cette étape pour la mise en place de plusieurs lames.

AVIS: La durée de vie des attaches est de 10 cycles de retraitement.

TECHNIQUES THOMPSON : SYSTEME D'ATTACHE DE HANCHE / MARK J. POWERS, MD, FACS, FAAOS

QUESTIONS OU INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES : +1-231-922-0177

Page 7 :

Techniques d'exposition ( suite )

Étape 7 : Exposition (Acétabulum)

L'exposition est réussie.

Étape 8 : Élévation du fémur

On peut visualiser le fémur proximal en utilisant l'ascenseur fémoral pour le soulever et obtenir une exposition.

REMARQUE : Le cadre peut rester en place pendant l'installation de broches dans le fémur.

REMARQUE : Un Femur Elevator Kit ( #90025 ) peut être utilisé à ce moment là.

Étape 9 : Fermeture

Utilisez une lame Hibbs fixée à l'Articulating Arm pour aider à fermer l'incision.

CONSULTEZ NOTRE SITE WEB : THOMPSONSURGICAL.COM

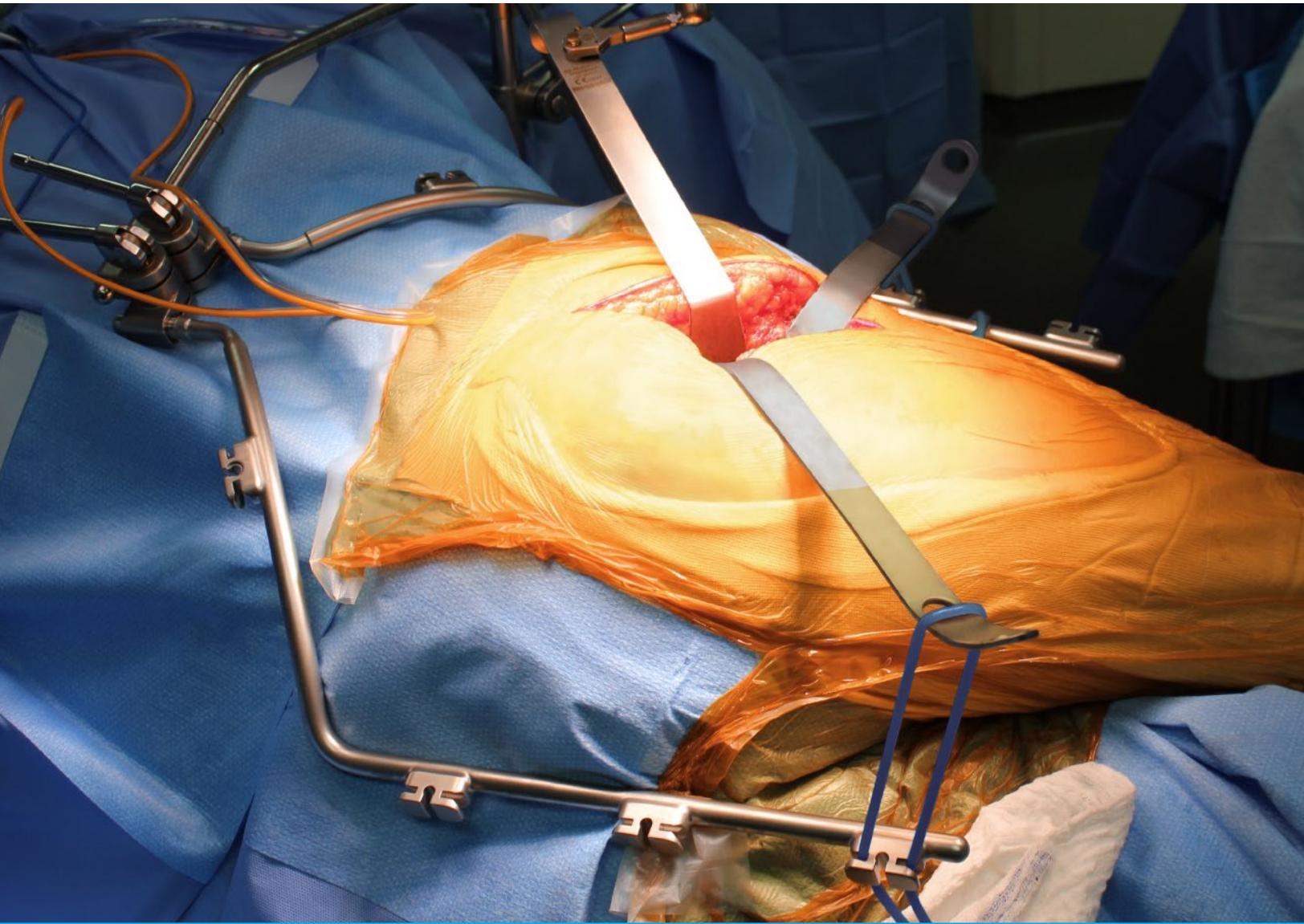
Quatrième de couverture :

Légende des symboles :

Fabricant Représentant CE autorisé Marque CE Avertissements / précautions Non stérile

# Thompson Retractor

Uncompromised Exposure™



## Thompson Techniques + User Manual: **HIP TETHER 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 Table Mounted Frame

Provides a stable and secure platform for retractors, eliminating the need for extra staff in the OR. Elite II Rail Clamp may be secured and adjusted within the sterile field.



### Anatomically Designed Frame

Ideal for all hip procedures, the Hip Retractor Frame contains unique left and right curved arms, designed to contour the patient's body for a low profile set up and optimal retractor placement.



### Tethers

Quickly attach retractor blades to frame, allowing movement and flexibility. Tethers are compatible with any retractor blades.



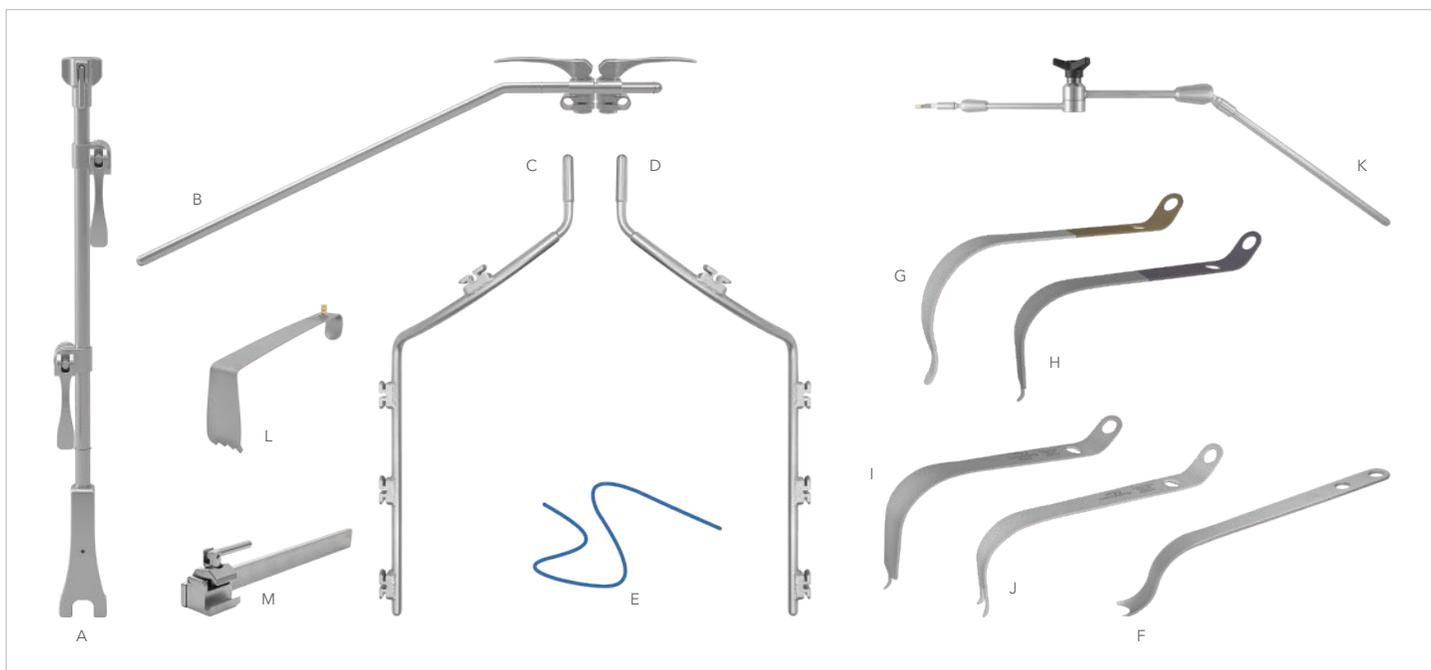
#### NOTE

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



#### NOTE

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



### HIP TETHER SYSTEM

#SL82014

REF	QTY	ITEM DESCRIPTION	PART #
A	1	Elite III Rail Clamp w/2 Cam Joints 22"	43905AC
B	1	Crossbar w/2 Cam Jts 7" x 19 1/2"	43990
C	1	20" Curved Arm with Cleats 1	44203
D	1	20" Curved Arm with Cleats 2	44204
E	2	24" Tethers - Pack of 5	42105
F	1	Femoral Neck Elevator	45300
G	2	Curved Cobra Gold 12 1/2"	45302C
H	2	Curved Hohmann Narrow Purple 12"	45306C

REF	QTY	ITEM DESCRIPTION	PART #
I	1	Curved Hohmann Wide 12"	45307
J	1	Curved Dual Prong 12"	45308
K	1	S-Lock Articulating Arm	SL42190
L	1	Hibbs w/Teeth Long 25mm x 75mm	SL46411T
M	1	Rail Extender 20" Single Clamp	41938
	1	Instrument Case 26" x 10" x 5"	50000BL
	1	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.

**i NOTE**  
If using a Hana® Table 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.



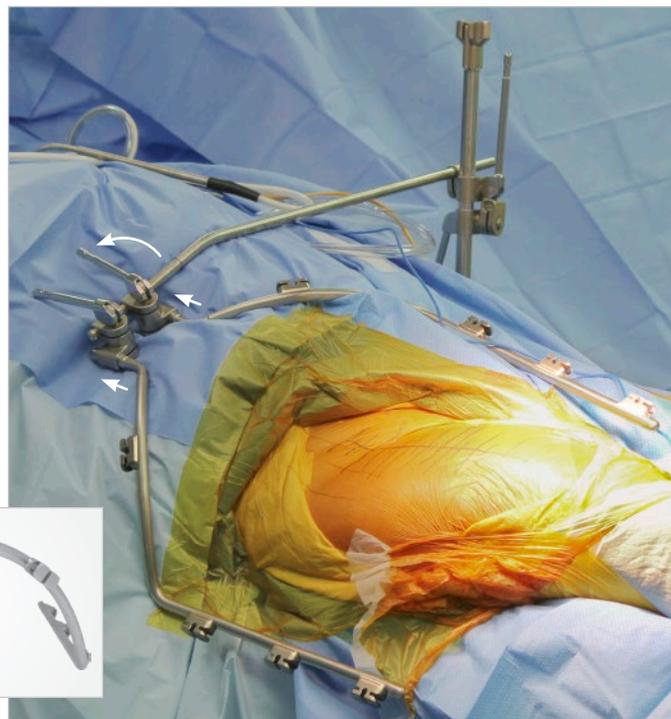
## Frame Set Up (continued)

### 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: Attach the Articulating Arm

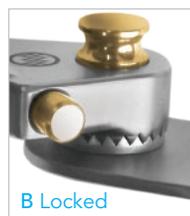
- A** Position S-Lock Articulating Arm in rail clamp's second joint. Lock the arm into the joint by flipping the cam handle.
- B** Attach long Hibbs blade to articulating arm by pushing the gold plunger, inserting blade nipple, and releasing plunger. Hibbs blade may be used in the swivel or locked position. Press plunger to easily switch between swivel and locked.
- C** Release the tension of the arm by turning the black knob counter-clockwise to loosen. Position as desired and lock into place by turning the black knob clockwise to tighten.



B



B Swivel



B Locked

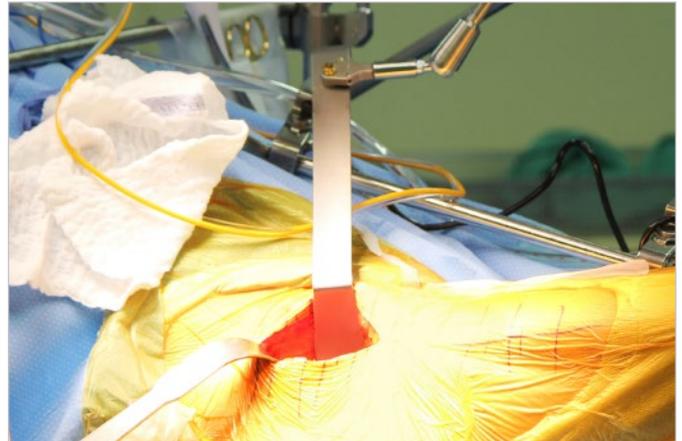


C

## Exposure Techniques

### Step 5: Dissection Technique

Use Hibbs blade, attached to S-Lock Articulating Arm, for initial dissection and to gain initial exposure in preparation for retraction.



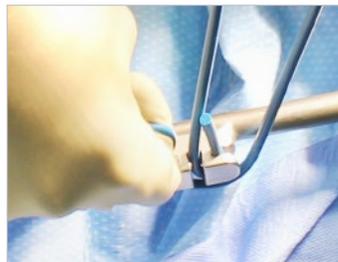
### Step 6: Blade Placement (Acetabulum)

Choose the appropriate retractor blade. Insert and retract. When blade is in the desired position, attach to curved arm with tether, using slots on curved arm "cleats" to secure. Repeat this step for placement of multiple blades.



**NOTICE**

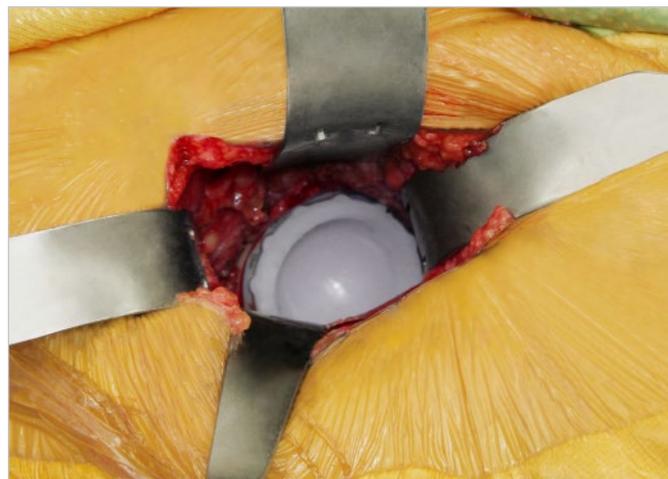
Service life of tethers is 10 reprocessing cycles.



## Exposure Techniques *(continued)*

### Step 7: Exposure (Acetabulum)

Exposure has been attained.



### Step 8: Femur Elevation

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

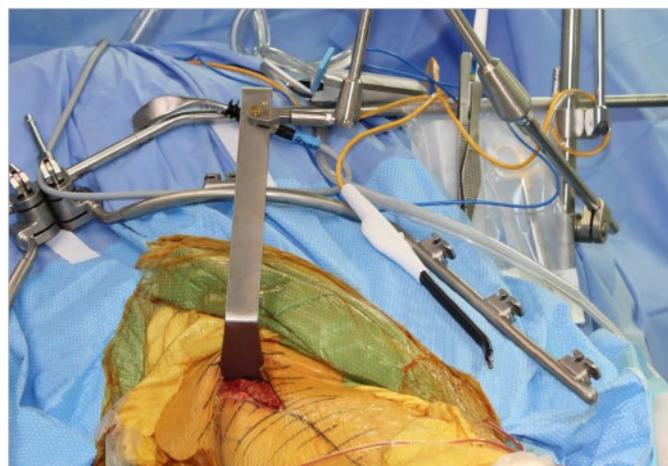
**NOTE:** Frame may be left in place while broaching the femur.

**NOTE:** A Femur Elevator Kit ( #90025 ) may be used at this time.



### Step 9: Closing

Use Hibbs blade, attached to articulating arm, to aid in closing the incision.



For a Free Trial Call Today\*

**1.800.227.7543**

Rev C  
042219  
ttmjpt



Uncompromised Exposure

VISIT US ONLINE: [THOMPSONSURGICAL.COM](http://THOMPSONSURGICAL.COM)

 **Thompson**  
SURGICAL INSTRUMENTS  
10341 East Cherry Bend Road  
Traverse City, Michigan 49684  
phone: 231.922.0177  
fax: 231.922.0174  
[thompsonsurgical.com](http://thompsonsurgical.com)

EC REP

**Emergo Europe**

Prinsessegracht 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:**

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

**CE0297**  
**Made In**  
**USA**