

Kullanım Talimatları: P-K™ Titanyum Kilitleme Soket Vidası, P-K™ Titanyum Top Başlı Vida, P-K™ Titanyum Dişli Kol Top Başlı Uç ve Geniş Titanyum Dişli Kol ve Düz Başlı Vida ve Delikli Düz Başlı Vida

Açıklama: P-K™ Titanyum Kollu Vida Sistemi tam bir entegre olmuş motilite protez yaratmak için Bio-eye® Hidroksiapatit (HA) orbital implantı veya diğer vaskularize olmuş orbital implantları suni göze bağlamak amacıyla kullanılır. P-K Titanyum Kollu Vida Sistemi Motilite/Destek vidalarında en gelişkin teknolojiyi temsil eder. Suni göz için en iyi desteği, en tam hareket alanını ve hem hasta hem okülarist için kullanımı en kolay olanı sağlamak için tasarlanmıştır.

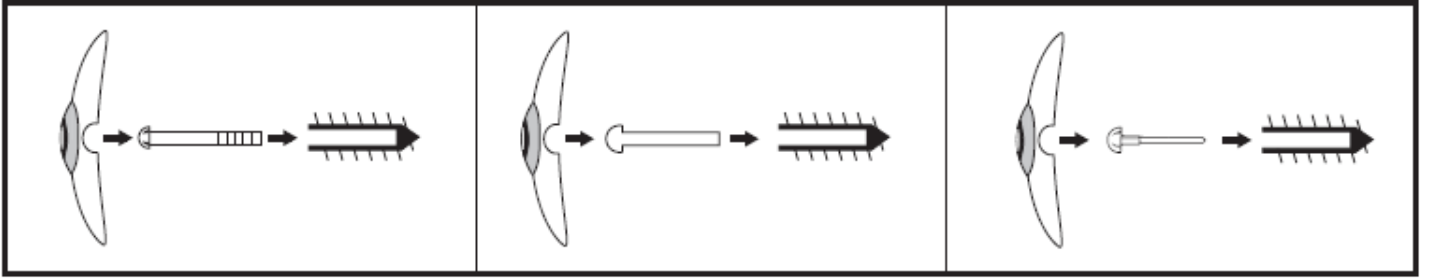
Endikasyonlar: P-K™ Titanyum Motilite / Destek Sistemi protezlerin motilitesini implanta direk bağlantısı olmadan kullanılan protezlerin üzerinde geliştirmek için oküler protezin orbital implanta (göz küresi implant) direk mekanik bağlantısını sağlamakta kullanılacaktır. Ayrıca aşağı göz kapağında oküler protezin ağırlığını azaltır. İmplant yerleştirildikten yaklaşık 3–6 ay sonra oküler implantın vaskularize olmasından sonra meydana gelen ikincil operasyonda yerleştirilebilir. Ya da Tenon kapsülü ve konjanktivayı kapanamadan önce ilk implantasyon işlemi sırasında yerleştirilebilir.

P-K™ Titanyum Kilitleme Soket Vidası, Titanyum Top Başlı Vida ve Titanyum Dişli Kol Top Başlı Uç:

Aşağıda P-K™ Motilite Vidasını suni göze uydurmak için yöntemin detaylı açıklaması bulunmaktadır.

Temek Fikir: P-K Titanyum Kilitleme soket vidasının, top başlı vidanın ve dişli kol Top Başlı ucun başı suni gözün arka tarafında oluşturulan sokete uymak için tasarlanmıştır. Vidanın shaftı P-K Titanyum Dişli kola uymak üzere tasarlanmıştır. (Şekil 1). P-K Titanyum Dişli kolun ve P-K Titanyum Düz başlı vidanın yerleştirilmesi ile ilgili talimatlar için P-K Titanyum Dişli kolun ve P-K Titanyum Düz başlı vida kullanım talimatlarına başvurunuz.

Şekil 1.



P-K Titanyum Kollu Vida Sisteminin P-K Titanyum Kilitleme Soket Vidası ile kesiti

P-K Titanyum Kollu Vida Sisteminin P-K Titanyum Top Başlı Vida ile kesiti

P-K Titanyum Kollu Vida Sisteminin P-K Titanyum Dişli Kol top uç ile kesiti

Adım 1: Suni Gözü Hazırlayın: Empresyona suni gözü hazırlamak için, empresyon için bir bölüm oluşturmak ve ince alginatın yapışkanlığını arttıracak bir tabaka mumun uygulanmasına izin vermek amacıyla az miktar plastik materyali çıkarmak gerekli olabilir.

P-K Düz vidanın P-K Titanyum dişli koldan kolaylıkla çıkarılabileceğinden veya yeniden yerleştirilebileceğini teyit edin ve sonra P-K Titanyum Düz vidayı yerinde bırakın.

Adım 2: Pilot delik için uygun bir lokasyon belirleyin: Suni gözün arkasına az miktar alginat uygulayın ve suni gözü sokete yerleştirin. Hastayı oturma pozisyonunda kalması ve düz bakması için talimat verin. Emme kabı kullanarak, derhal suni gözü uygun lokasyonunda hizalayın ve alginatın donmasına izin verin. Suni gözü çıkarın ve fazla alginatı kenarlardan kesip düzeltin. P-K Titanyum Düz Vidanın alginatta gömülmüş olarak kalması normaldir. Kesip düzeltme tamamlandığı zaman, suni gözü uygun bakışı sağlamak için tekrar yerleştirin ve sonra çıkarın ve kolda P-K Titanyum Düz Vidayı değiştirin.

Kalıbı yapmadan önce, P-K Titanyum Düz vidanın başı ile yapılan disk şeklindeki baskının açıkta kalması için alginatı kesip düzeltin. **Not:** Kolu boş bırakmayın. Konvanktival dokunun kolun üstünü kapamasını önlemek için, P-K Titanyum düz vidayı alginattan ayırdıktan sonra kolda derhal değiştirin.

Adım 3: Kalıbı yapın: Alginatın kurummasını önlemek için, kalıbı derhal yapın veya suni göz ve baskıyı müdahale olmadan kalıbın yapılmasına izin verilene kadar suda saklayın. Normal kütleme işleminizi kullanarak, suni göze plastik ekleyin ve onu cilalayın, vidanın başı ile oluşturulan disk şeklindeki baskının bozulmamasına dikkat edin.

Soket vidasını kilitlemek: Disk şeklindeki baskının altındaki alanda suni gözde en az 3.0 mm kalınlık olduğunu teyit etmek için bir kalınlık ölçüsü kullanın. **Not:** Disk şeklindeki baskının altındaki alanda suni gözde iris veya korneaya zarar vermeden en azından 2.0 mm derinliğe delmeye izin vermek için yeterince kalınlık olmalıdır (≥ 3.0 mm).

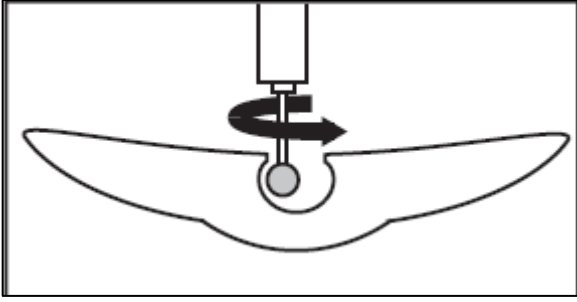
Top Başlı Vida: Disk şeklindeki baskının altındaki alanda suni gözde en az 5.0 mm kalınlık olduğunu teyit etmek için bir kalınlık ölçüsü kullanın. **Not:** Disk şeklindeki baskının altındaki alanda suni gözde iris veya korneaya zarar vermeden en azından 3.0 mm derinliğe delmeye izin vermek için yeterince kalınlık olmalıdır (≥ 5.0 mm).

Dişli Kol Top Başlı: Disk şeklindeki baskının altındaki alanda suni gözde en az 3.0 mm kalınlık olduğunu teyit etmek için bir kalınlık ölçüsü kullanın. **Not:** Disk şeklindeki baskının altındaki alanda suni gözde iris veya korneaya zarar vermeden en azından 2.0 mm derinliğe delmeye izin vermek için yeterince kalınlık olmalıdır (≥ 3.0 mm).

Eğer yeterince kalınlık sağlanamazsa, alanı ek plastik ile yapılandırın. Plastik eklemesi mümkün değilse, P-K titanyum delikli düz vidayı suni gözün arkasına direk olarak eklemek gerekebilir. Vidanın direk eklemesi suni göz için destek ve motilite sağlamada etkilidir, fakat suni gözün hasta tarafından takılmasını dahada zorlaştırır ve böylece sadece suni gözün yetersiz kalınlığı durumunda tavsiye edilir.

Adım 4: Suni gözde bir soket oluşturun: Pegin başı ile oluşturulan disk şeklindeki baskının ortasında 1.0 mm pilot bir delik delin.

Kilitleme Soket Vidası: Pilot deliğin doğruluğunu teyit edin ve sonra 2.0 mm çapında ve en az 2.0 mm derinliğinde bir soket oluşturmak için onu genişletin. İmplantın olduğundan fazla motilite olması durumunda, delik açıklığının altındaki plastiği alttan keserek mantar şeklinde bir soket yaratmak için yuvarlak bir burr boşluk içinde saat yönünde çevirilebilir (Şekil 2). 2.0 mm açıklığın kenarları kesmeye devam edildikçe burr shaft için bir rehber olarak hareket edecektir. Burr u döndürmeyi artık plastiği kesmeyinceye kadar devam ettirin. P-K Titanyum Kilitleme soketinin başının soket açıklığından kolaylıkla geçtiğini teyit edin. Eğer kolaylıkla geçmiyorsa, gerektiği kadar açıklığı genişletin ve yukarıdaki gibi shaft açıklığının kenarı boyunca hareket ettirerek plastiği kesmeyinceye kadar yuvarlak burr ile ek geçişler yapın.



Şekil 2. Opsiyonel mantar şeklinde socketin oluşturulması

Not: P-K Titanyum Kilitleme socket vidasının başının kolay geçmesi için açıklığı gereğinden fazla genişletmeyin. Soketteki açıklık P-K Titanyum Kilitleme socket vidasının başının aşırı bakış sırasında yerinde kilitlenmesi için socketin içinden daha dar olmalıdır (yani socket mantar şeklinde olmalıdır). Socketin açıklığından P-K Titanyum Kilitleme socket vidasının başını yerleştirin ve vidanın şaftının aşırı sağ ve sola hareket ettiğinde baş kilidinin yerinde olduğunu teyit edin. Yerleştirmeden önce P-K Titanyum Kilitleme socket vidasını ve suni gözü hidrojen peroksit veya Betadin ile dezenfekte edin. Hastanın implantına yerleştirilen koldan düz vidayı çıkarın ve kola derhal P-K Titanyum Kilitleme socket vidasını yerleştirin. Pegin altında hiç hava basıncı olmadığını ve tam oturduğunu teyit edin. **Not:** Kolu boş bırakmayın. Konnjanktival dokunun kolun üstünü kaplamasını önlemek için P-K Titanyum Düz Vidayı çıkardıktan sonra kola derhal P-K Titanyum Kilitleme socket vidasını yerleştirin.

Top Başlı Vida: Pilot boşluğun doğru olduğunu teyit edin ve sonra 5,0 mm çapında ve 3.0 mm derinliğinde socket oluşturmak için genişletin. Suni gözün arka tarafında oluşturulan sokete P-K Titanyum Top Başlı Vidanın başını yerleştirin ve başın düz arka tarafının suni gözün arka tarafına yaslanmış olduğunu teyit edin. Vidanın başının suni gözün arkasında oluşturulan sokette rahatça hareket etmelidir. Normalde socketi pürüzsüz yapmak cilalamak gerekli değildir. Eğer gerekirse bu socket yüzeyini hafifçe çapaklayarak daha düz yapılabilir.

Dişli Kollu Top Uc: Pilot boşluğun doğru olduğunu teyit edin ve sonra 2.7 mm çapında ve 2.0 mm derinliğinde socket oluşturmak için genişletin. Suni gözün arka tarafında oluşturulan sokete Dişli Kollu Top Ucu başını yerleştirin ve başın düz arka tarafının suni gözün arka tarafına yaslanmış olduğunu teyit edin. Vidanın başının suni gözün arkasında oluşturulan sokette rahatça hareket etmelidir. Normalde socketi pürüzsüz yapmak cilalamak gerekli değildir. Eğer gerekirse bu socket yüzeyini hafifçe çapaklayarak daha düz yapılabilir.

Adım 5: Kilitleme socket vidasının vida uzunluğunu ayarlama: İlk olarak, P-K Titanyum Kilitleme Socket Vidasının başı konvanktivanın üstünü 4-5 mm aşabilir. İdanın şaftını kısaltmaya gerek duyulabilir, bundan dolayı baş konjanktivanın yaklaşık 2.0 mm üstündedir. Vidanın şaftının üzerine konulan 1.0 mm aralıklarla kesik noktalar peg uzunluğunun kolay ayarlanmasına olanak sağlar. P-K Titanyum Kilitleme Socket Vidasının uzunluğunun değişikliği birbirini izleyen adım adım biçimde en iyi şekilde gerçekleştirilir. Konjanktivanın üstünde 2.0 mm yükseklikteki final başı elde etmek için çıkarılması gereken miktarı not edin. Vidayı çıkarın ve fazla uzunluğun birazını – fakat hepsini değil – çıkarın. (Bu ayarlama için bir çift küçük uç kesici kısıklar iyi çalışır). Vidayı dezenfekte edin ve kola tekrar yerleştirin. Bu işlemi, istenilen ölçü dereceli olarak elde edilinceye kadar tekrar edin.

Suni gözü yerleştirin ve yavaşça P-K Titanyum Kilitleme socket vidasının başının üstünden baş mantar şeklindeki socket açıklığı ile temas edene kadar yavaşça kaydırın. Eğer gerekirse, vidanın boyunu ayarlayın, yukarıdaki gibi ve bakışın hizalı olduğunu teyit edin.

Top Başlı Vida: Vidanın yerleştiğini teyit edin, eğer gerekirse ayarlayın: Suni gözü ve vidayı hidrojen peroksit veya Betadine ile dezenfekte edin. İlk yerleştirme sırasında intern veya lateral köşelerde biraz boşluk olması normaldir. Gözün forniklerin içine daha derine hareket etmesine yardımcı olmak için gözün kenarları köşelerde ince bırakılmalıdır. Zaman içinde fornikler derinleşeceğinden eğer oluşursa ek boşlukları önlemek için göze daha fazla materyaller eklemeye ihtiyaç olabilir. Eğer suni gözün arka tarafında oluşturulan socket düzgün bir şekilde yerleştirilmez ise doldurulur ve tekrar matkaplanır. Referans noktanızı korumak için socketi doldururken şeffaf plastik kullanın. Bakışın kapalı olduğu yönü not edin ve problemi telafi etmek için yeni pilot boşluğu tekrardan yerleştirmeyi planlayın. Pilot boşluğu istenen düzeltme yönünde hareket ettirmek genellikle problemi düzeltir. Örneğin, lateral olarak göz noktaları çok uzun ise, problemi düzeltmek için lateral olarak boşluğu daha ileri hareket ettirin. Yukarıda açıklandığı gibi vidanın başını kabul edecek kadar pilot boşluğu socketin işine doğru genişletin ve bakışı tekrar kontrol edin. İstenen bakış elde edilinceye kadar işlemi tekrar edin.

Dişli Kol Top Başlı Uc: Vidanın yerleştiğini teyit edin, eğer gerekirse ayarlayın: Suni gözü ve top başlı ucu hidrojen peroksit veya Betadine ile dezenfekte edin. P-K Titanyum Dişli Kol Top Başlı ucu kola yerleştirin ve top başlı uç sivri halkayı kola oturtmak için hafif basınç uygulayın. Sonra, suni gözü yerleştirin ve tüm yönlerde hasta bakışını gerçekleştirin. İlk yerleştirme sırasında intern veya lateral köşelerde biraz boşluk olması normaldir. Gözün forniklerin içine daha derine hareket etmesine yardımcı olmak için gözün kenarları köşelerde ince bırakılmalıdır. Zaman içinde fornikler derinleşeceğinden eğer oluşursa ek boşlukları önlemek için göze daha fazla materyaller eklemeye ihtiyaç olabilir. Eğer suni gözün arka tarafında oluşturulan socket düzgün bir şekilde yerleştirilmez ise doldurulur ve tekrar matkaplanır. Referans noktanızı korumak için socketi doldururken şeffaf plastik kullanın. Bakışın kapalı olduğu yönü not edin ve problemi telafi etmek için yeni pilot boşluğu tekrardan yerleştirmeyi planlayın. Pilot boşluğu istenen düzeltme yönünde hareket ettirmek genellikle problemi düzeltir. Örneğin, lateral olarak göz noktaları çok uzun ise, problemi düzeltmek için lateral olarak boşluğu daha ileri hareket ettirin. Yukarıda açıklandığı gibi vidanın başını kabul edecek kadar pilot boşluğu socketin işine doğru genişletin ve bakışı tekrar kontrol edin. İstenen bakış elde edilinceye kadar işlemi tekrar edin.

Adım 6: Vidanın yerleştiğini teyit edin, eğer gerekirse ayarlayın

Kilitleme Socket Vidası: Tüm yönlerde hasta bakışını gerçekleştirin. İlk yerleştirme sırasında intern veya lateral köşelerde biraz boşluk olması normaldir. Gözün forniklerin içine daha derine hareket etmesine yardımcı olmak için gözün kenarları köşelerde ince bırakılmalıdır. Zaman içinde fornikler derinleşeceğinden eğer oluşursa ek boşlukları önlemek için göze daha fazla materyaller eklemeye ihtiyaç olabilir. Eğer suni gözün arka tarafında oluşturulan socket düzgün bir şekilde yerleştirilmez ise doldurulur ve tekrar matkaplanır. Referans noktanızı korumak için socketi doldururken şeffaf plastik kullanın. Bakışın kapalı olduğu yönü not edin ve problemi telafi etmek için yeni pilot boşluğu tekrardan yerleştirmeyi planlayın. Pilot

boşluğu istenen düzeltme yönünde hareket ettirmek genellikle problemi düzeltir. Örneğin, lateral olarak göz noktaları çok uzun ise, problemi düzeltmek için lateral olarak boşluğu daha ileri hareket ettirin. Yukarıda açıklandığı gibi vidanın başını kabul edecek kadar pilot boşluğu socketin işine doğru genişletin ve bakışı tekrar kontrol edin. İstlenen bakış elde edilinceye kadar işlemi tekrar edin.

P-K™ Titanyum Dişli Kol ve Düz Vida ve Geniş Dişli Kol ve Düz: Aşağıda P-K titanyum motilite/destek vidası hazırlığında P-K Titanyum Dişli Kolu orbital implanta yerleştirme işleminin detaylı açıklaması yer almaktadır.

Adım 1: Vaskülarizasyonu Değerlendirin: P-K Titanyum Dişli Kol ile uydurulmadan önce Bio-eye HA orbital implant yeterince vaskülarize olmalıdır. Birçok implant implante edildikten sonra 6 ay içinde vaskülarize olurken, vidalamadan önce vaskülarizasyonun objektif ölçümü yararlı olabilir. Vaskülarizasyon teknetiyum 99m kemik tarayıcı veya MRI ile objektif bir şekilde değerlendirilebilir.

Adım 2: Kolun yerine karar verilmesi: Bio-eye HA orbital implant vaskülarize olduktan sonra, P-K Titanyum Dişli kolun uygun yere uygun bir açıda yerleştirilmesini gerçekleştirmek için implantta pilot bir boşluk oluşturulmalıdır. P-K Titanyum Dişli kolun uygun lokasyonuna karar verin ve cerrahi işaretleme kalenmi kullanarak konjunktivada lokasyonu işaretleyin. Lokasyon tüm bakış yönlerinde gözün maksimum hareketine izin vermelidir. Lokasyon en iyi pilot boşluğun oluşturulacağı alanda baştanbaşa boşluk olan bir şablon (okülarist tarafından sağlanmış) ile karar verilir. Eğer şablon mevcut değilse, hastayı oturtun, normal gözün kapak açıklığına yaklaşmak için kapakları ayrı tutun, suni gözün göz bebeğine uyacak alanda konjanktivayı işaretleyin. Hastaya lateral ve medial olarak bakmasını söyleyin ve her yönde hareketin miktarını gözlemleyin. Eğer gerekirse, en son hareket yönünde işareti hareket ettirin böylece aşırı bakış durumunda forniklerde vida kaybedilmeyecektir.

Adım 3: Pilot Boşluk Oluşturun: Suni gözü yerine koyun. İmplantın arkasına oldukça geniş miktarda (5-7 cc) retrobulbar enjeksiyon verin ve anesteziyi dağıtmak için ve konjanktival ödemi azaltmak için 5-10 dakika hastaya sokete yavaşça masaj yaptırın.

Suni gözü çıkarın ve socketi steril bir işlem için kaplayın. İmplant Halka Sabitleyici ile implantı sabitleştirin. Pilot boşluk implanta dereceli seri steril hipotermik iğneler bükülerek ve sürülerek oluşturulur. Şu ölçülerde steril iğneler olduğunu teyit edin: 20-, 18-, 16-, ve 14-G; hepsi ortalama 1.5 inç uzunluğunda olmalıdır. 20-G iğneyi implanta yaklaşık 15 mm derinliğe veya implant boyunca tam olacak şekilde sürerek başlayın. Her 4-5 mm derinlikte hastanın frontal düzlemine dikey olduğunu sağlamak için iğnenin açısını kontrol edin. Açığı kontrol etmek için, iğnenin tutamacını gevşetin ve iğnenin açısını gözlemleyin. Eğer gerekirse, iğneyi çıkarın ve uygun açı elde edilinceye kadar aynı iğne ile tekrar sıkın.

İşlemi 18-, 16-, ve 14-G iğneler kullanarak tekrar ederek deliği genişletin. Gerekliğinde deliğin açısını kontrol edin ve ayarlayın.

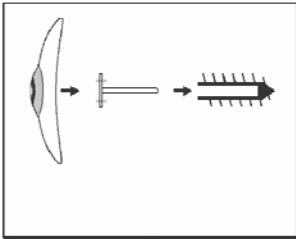
Adım 4: Kolu Yerleştirin: P-K Titanyum Dişli Kolun ve P-K Titanyum Düz başlı vidanın steril edildiğini teyit edin. Ödemi hesaplamak için, ön yüzü 2-3 mm konjanktiva yüzeyinin altında olana kadar P-K Titanyum Dişli Kolu implanta sürmek için P-K Titanyum Kol Sürücü kullanın. Ödem hafiflediğinde, ameliyattan haftalar sonra, bu kolun konjanktiva ile yaslandığını veya altında olmasını sağlamaya yardımcı olacak. Konjanktivanın kol açıklığını tıkaması önlemek için P-K Titanyum Düz başlı vidayı kola yerleştirin. Sokete antibiyotik merhem yerleştirin, Betadine solüsyonda ve sonra tuzlu solüsyonda suni gözü yıkayın ve suni gözü sokete yerleştirin. 24 saat gözü yamalayın ve 1 hafta ağrıdan antibiyotik verin.

Not: P-K Titanyum Düz başlı vidanın başı için açık yer sağlamak için suni gözün arka yüzünden biraz plastik materyaller çıkarmak gerekebilir. Ameliyattan 4 hafta sonra hastayı tekrar muayene edin ve eğer kol ve düz başlı vida iyi tolere edilmişse, hastayı düz başlı vidanın P-K titanyum motilite/destek vidası ile değiştirilmesi için bir okülariste yönlendirin.

Geniş P-K Titanyum Dişli Kol ve Düz Vida: Geniş P-K Titanyum Dişli Kol, P-K Plastik kol için yedek vida olarak kullanılmak için oluşturulmuştur. Eğer hastada titanyum ile değiştirilmek istediğiniz plastik bir kol varsa, plastik kolu çıkarın ve Geniş Titanyum Dişli Kol ile değiştirin. Geniş Titanyum Dişli Kol plastik kol ile aynı ölçüdedir ve böylece başka bir boşluk oluşturmanıza veya orijinal boşlukta herhangi bir değişiklik yapmanıza gerek kalmayacaktır.

Geniş P-K Titanyum Dişli Kol ve Düz Vida Kullanmak: Orijinal plastik vidayı çıkarın, Orijinal plastik kolu çıkarın. Aynı deliğe Geniş Titanyum Kolu yerleştirin. Geniş kola vidayı yerleştirin.

P-K™ Titanyum Delikli Düz Vida: Aşağıda P-K Titanyum Delikli Düz Vidayı suni göze yerleştirme yönteminin detaylı açıklaması bulunmaktadır.



Şekil 1. P-K Titanyum kollu vida sistemi ile P-K™ Titanyum Delikli Düz Vida ile kesiti

Temel Kavram: P-K Titanyum Delikli Düz Vida direk olarak suni gözün arka yüzüne eklenmek üzere tasarlanmıştır. Bu vida ekleme modeli top ve socket tipi uydurmada olduğu gibi kalınlığının socket boşluğuna izin vermediği gözlerde yararlıdır. Vidanın direk eklenmesi suni göze motilite ve destek sağlamada etkilidir fakat hastanın suni gözü takmasını güçleştirir ve böylece suni gözün yetersiz kalınlığı durumlarında tavsiye edilir. Vidanın şaftları dişli kolun koluna uymak için tasarlanmıştır. P-K Titanyum Dişli Kolun ve P-K Titanyum Düz vidanın yerleştirilmesi talimatları için P-K Titanyum Dişli Kol ve P-K Titanyum Düz Vida kullanım talimatlarına başvurun.

Adım 1: Suni gözü hazırlayın: Direk bağlantı amacıyla baskı için suni gözü hazırlamada, gözün arka yüzünden küçük miktar plastiği çıkarmak yararlı olabilir. Bu baskı için alan oluşturmada ve alginatın yapışkanlığını geliştirmek için ince tabaka mum uygulamasına olanak vermek için gereklidir.

P-K Titanyum düz vidanın P-K Titanyum Dişli koldan kolaylıkla çıkarılabildiğini ve tekrar yerleştirilebildiğini teyit edin ve sonra P-K Titanyum düz vidayı yerinde bırakın. P-K Titanyum Delikli düz vida ve düz başlı vida delikler haricinde aynı boyutlardadır. Düz başlı vida ile bırakılan baskı direk ekleme yapıştırma işlemi için uygun disk boyutu sağlayacaktır.

Adım 2: Baskıyı alın: Suni gözün arkasına az miktar alginat uygulayın ve suni gözü sokete yerleştirin. Hastayı oturma pozisyonunda kalması ve düz bakması için talimat verin. Emme kabı kullanarak, derhal suni gözü uygun lokasyonunda hizalayın ve alginatın donmasına izin verin. Suni gözü çıkarın ve fazla alginatı kenarlardan kesip düzeltin. P-K Titanyum Düz Vidanın alginatta gömülmüş olarak kalması normaldir. Eğer böyle olursa,

vidayı gömülü olarak bırakın. Kesip düzeltme tamamlandığı zaman, suni gözü uygun bakışı sağlamak için tekrar yerleştirin ve sonra çıkarın ve kolda P-K Titanyum Düz Vidayı değiştirin.

Kalıbı yapmadan önce, P-K Titanyum Düz vidanın başı ile yapılan disk şeklindeki baskının açıkta kalması için alginatı kesip düzeltin. Bu direk vida eklemesinde mükemmel bir baskı elde etmek için önemlidir. Eğer olmazsa, sonuçtan tatmin olana kadar baskıyı tekrar yapın. **Not:** Kolu boş bırakmayın. Konvanktival dokunun kolun üstünü kapamasını önlemek için, P-K Titanyum düz vidayı alginattan ayırdıktan sonra kolda derhal değiştirin.

Adım 3: Kalıbı yapın: Alginatın kurumasını önlemek için, kalıbı derhal yapın veya suni göz ve baskıyı müdahale olmadan kalıbın yapılmasına izin verilene kadar suda saklayın. Normal kütleme işleminizi kullanarak, suni göze plastik ekleyin ve onu cilalayın, vidanın başı ile oluşturulan disk şeklindeki baskının bozulmamasına dikkat edin.

Adım 4: P-K Titanyum Delikli Düz vidayı göze yapıştırın: Cilalama tamamlandıktan sonra gözün arka tarafındaki artık alçıyı düz disk baskıdan çıkarın. P-K Titanyum Delikli Düz vidanın çukura tam olarak uyduğunu ve disk çukuruna karşı otduğunu teyit edin. Eğer gerekirse iyi bir bağlantı elde edene kadar disk çukurunun çevresindeki plastiği zımparalayın. P-K Titanyum Delikli Düz Vida Krazy®Glue (siyanoakrilat) veya soğuk kür plastik kullanılarak yapıştırılabilir. Krazy®Glue iyi çalışır ve kullanımı kolaydır. Vidanın göze iyi uyumu gerçekleştirildikten sonra, disk çı-ukurunun ortasına küçük bir damla yapıştırıcı uygulayın. Cımbız kullanarak vidanı şafttan tutun ve yapışkanın vidanın deliklerinden akmasına izin vererek P-K Titanyum Delikli Düz Vidayı çukura itin. İyice yapışana kadar birkaç dakika tutun ve yaklaşık 1 saat kurumaya bırakın.

Adım 5: Gözü Yerleştirin: Suni gözü ve vidayı hidrojen peroksit veya Betadine ile dezenfekte edin. Kenardan şaftın kol boşluğuna kayışını görerek, göze eklenmiş olan vidayı dikkatlice kola yerleştirin. Sonra her yönden hasta bakışını sağlayın. İlk yerleştirme sırasında intern veya lateral köşelerde biraz boşluk olması normaldir. Gözün forniklerin içine daha derine hareket etmesine yardımcı olmak için gözün kenarları köşelerde ince bırakılmalıdır. Zaman içinde fornikler derinleşeceğinden eğer oluşursa ek boşlukları önlemek için göze daha fazla materyaller eklemeye ihtiyaç olabilir. Eğer orijinal baskınızda dikkatli iseniz, gözün bakışı doğru olmalıdır. Başka bir baskı almadan bakışa düzeltmeler çok zordur. Böylece gözün arkasına plastik ekmeden önce baskının kontrol edilmesine gerek duyabilirsiniz.

Not: Vida sistemi hakkında bilgi için Integrated Orbital Implants, Inc. ile iletişim kurun.

Tel: 800-424-6537, www.ioi.com

KONTRAENDİKASYONLAR: P-K Kol Sürücü, İmplant Halka Sabitleyici veya Ölçü Küresi Setine özel herhangi bir kontraendikasyon yoktur. Fakat P-K Kol iltihaplı bir sokete yerleştirilmemelidir. Ayrıca, vaskülarize olmamış bir implant delinmemelidir yoksa yüksek enfeksiyon riskine maruz kalabilir. Vaskülarizasyon en iyi teknesyum 99m kemik taraması veya MRI ile değerlendirilir.

ÖNLEMLER: Delmeden önce Bio-eye HA orbital implantın Vaskülarizasyon derecesinin değerlendirilmesi önemlidir. Birçok Bio-eye HA orbital implantlar ameliyat sonrasında 6 ay içinde yeterince vaskülarize olmaktadır, fakat Vaskülarizasyon en iyi bazı objektif araçlarla değerlendirilir; örneğin teknesyum 99m kemik taraması veya MRI. Konjanktival dokunun P-K kolun üzerini kapaması önlemek için kolun boş kalmasına izin vermeyin.

KOMPLİKASYONLAR: P-K Kol Sürücü, İmplant Halka Sabitleyici veya Ölçü Küresi Setine özel herhangi bir komplikasyon yoktur.

Fakat, P-K kolun yerleştirilmesini takiben şu komplikasyonlar rapor edilmiştir: enfeksiyon, implantın açılması, piyojen granülom, ve vidanın sessiz tıklama sansasyonu.

KONTRAENDİKASYONLAR: İltihaplı bir sokete yerleştirilmemelidir. Ayrıca, vaskülarize olmamış bir implant delinmemelidir yoksa yüksek enfeksiyon riskine maruz kalabilir. Vaskülarizasyon en iyi teknesyum 99m kemik taraması veya MRI ile değerlendirilir.

Önlemler: Delmeden önce Bio-eye HA orbital implantın Vaskülarizasyon derecesinin değerlendirilmesi önemlidir. Birçok Bio-eye HA orbital implantlar ameliyat sonrasında 6 ay içinde yeterince vaskülarize olmaktadır, fakat, Vaskülarizasyon en iyi bazı objektif araçlarla değerlendirilir; örneğin teknesyum 99m kemik taraması veya MRI. Eğer vida orbital implantın yerleştirilmesi sırasında yerleştirilirse ve Konjanktiva ve Tenon kapsülü ile kaplanırsa, kullanım endikasyonlarına bakınız. İmplantın vaskülarize olması gerektiği zaman cerrahiden 3-6 ay sonra vida açıkta bırakılmamalıdır. Konjanktival dokunun P-K Titanyum Dişli Kolun üstünü kapamasını önlemek için kolun boş kalmasına izin vermeyin.

Komplikasyonlar: Şu komplikasyonlar rapor edilmiştir: Enfeksiyon, implantın açılması, piyojen granülom, ve vidanın sessiz tıklama sansasyonu.

Tedarik Şekli: NONSTERİL olarak tedarik edilir.

Sterilizasyon: Bütün vidalar şu parametreleri kullanarak steril edilir.

Not: Vidayı plastik şişeden çıkarın ve buhar sterilizasyonu yapılabilecek bir poşete yerleştirin.

Onaylanmış Buhar Sterilizasyonu Devri:

Sterilizatör Çeşidi Prevakum

Ö şart vurumu 3

Minimum Sıcaklık 132° C

Tam Devir Zamanı: 4 dakika

Asgari Kuru Saat 20 dakika

Örnek Konfigürasyon: Poşetlenmiş Cihaz



Tek Kullanımlık Ürün