

Efficace. Rapide.
Simple.



**Système de fermeture pour
fascias sous contrôle
endoscopique**

selon Busche

Système de fermeture pour fascias sous contrôle endoscopique

selon Busche*

Efficace. Rapide. Simple.

Le cône d'étanchéité traverse les différentes couches et bouche l'incision afin de rétablir le pneumopéritoine. Ainsi, une distance de sécurité se forme entre la paroi abdominale et les organes. Le repère sur le cône indique la position idéale de la ligature.

La pince à aiguille convient aussi très bien à une utilisation en urgence pour ligaturer les hémorragies de la paroi abdominale.

Données nécessaires à la commande

Cône d'étanchéité

Ø 10 - 12 mm	8934.915
Ø 12 - 15 mm	8943.915
Ø 15 - 20 mm	8945.915

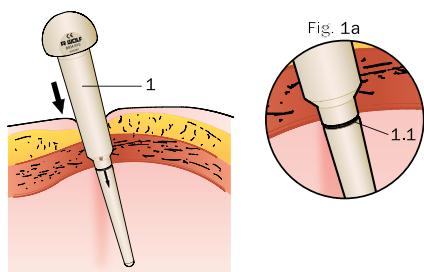
Pince-Aiguille Ø 2,45 mm LU 160 mm

avec dispositif de mise en place de fils automatique
Ø 2 mm, LU 160 mm,

avec raccord de rinçage8756.201

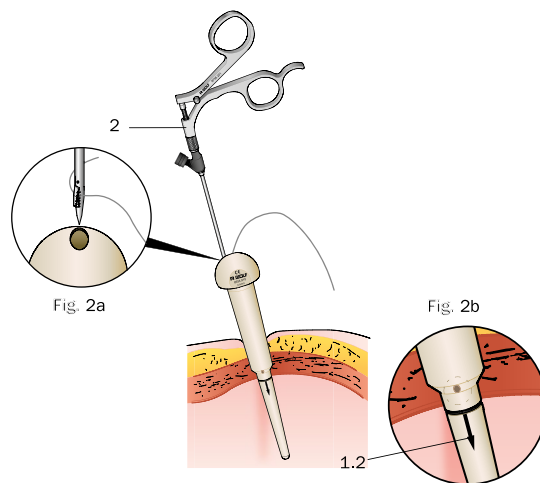
Étape 1 :

Introduire le cône d'étanchéité (1) dans l'incision de trocart. Faire avancer le cône d'étanchéité pour système de fermeture pour fascias (1), jusqu'à ce que l'anneau de marquage (1.1) soit visible sous l'endoscope (Fig. 1a).



Étape 2 :

Introduire la pince à aiguille (2) dans le trou situé sur la face supérieure du cône d'étanchéité à l'aide du matériel de fermeture pour fascias (1), jusqu'à ce que l'anneau de marquage (1.1) soit visible sous l'endoscope (Fig. 2a). La flèche (1.2) indique le point de sortie de la pince (Fig. 2b).

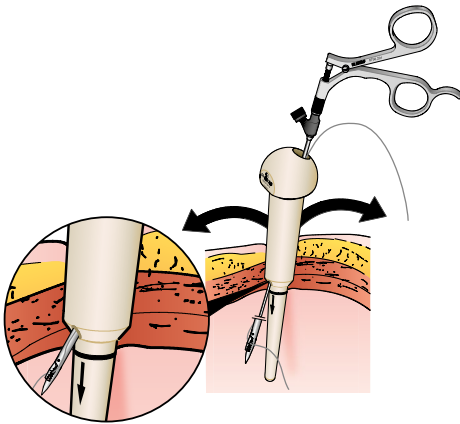


*Dr D. Busche

Spécialiste en gynécologie et obstétrique, Hambourg

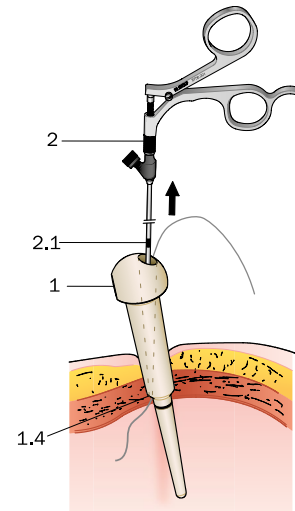
Étape 3 :

Ne pas placer le point de sortie de la pince trop près du bord de l'incision de trocart afin d'assurer une fermeture complète. Le point de sortie de la pince peut être ajusté en inclinant le cône d'étanchéité. Environ 4 cm de suture doivent être visibles dans la cavité abdominale. Relâcher la suture.



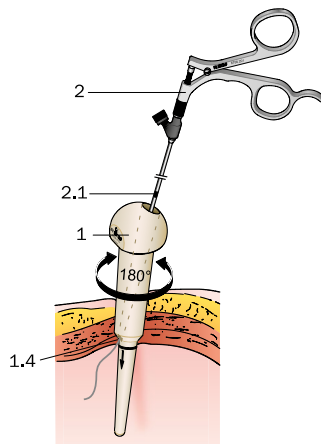
Étape 4 :

Tirer la pince (2) en arrière dans le cône d'étanchéité jusqu'à ce que l'anneau de marquage (2.1) soit clairement visible. (Sur celui-ci, la pointe de la pince ne dépasse plus du trou de sortie du cône d'étanchéité (1.4).)



Étape 5 :

Tourner conjointement le cône d'étanchéité (1) et la pince rétractée (2) de 180° (sens de rotation au choix). Réintroduire la pince à aiguille dans la cavité abdominale et saisir la suture.



Étape 6 :

Tout en saisissant la suture, tirer la pince (2) en arrière, jusqu'à ce que l'anneau de marquage (2.1) soit visible. Retirer ensuite la pince ainsi que le cône d'étanchéité pour système de fermeture pour fascias. Compléter la fermeture totale avec un nœud extracorporel.

