

Инструкция по эксплуатации хирургических инструментов ЦИЛИТА зондирующих.

Медицинские инструменты являются техническими средствами, с помощью которых хирург совершенствует методы хирургического операционного вмешательства. С помощью инструментов выполняются необходимые приемы хирургического вмешательства.

Хирургические инструменты по их назначению делятся на инструменты общего назначения и специальные инструменты (для трепанации черепа, операции на костях, эндоскопических операций и пр.).

Инструменты из группы общего назначения универсальны. Их используют при любой классической операции и могут применять при малоинвазивных хирургических вмешательствах. В них входят: 1) инструменты режущие; 2) инструменты расширяющие; 3) инструменты зажимные;

Специальные инструменты классифицируют по разным признакам. Обычно в инструментальный набор для конкретной хирургической операции к общим инструментам добавляются некоторые специальные.

Хирургические инструменты компании «ЦИЛИТА» изготавливаются из высококачественной нержавеющей стали и титана.

При работе с хирургическими инструментами необходимо соблюдать правила техники безопасности:

- 1) Чтобы режущие и колющие части не травмировали руки, передавать инструменты из рук в руки следует тупыми концами в сторону принимающего;
- 2) Передающий должен держать инструмент за середину.

В данном руководстве описываются инструменты, которые принадлежат к группе зондирующих инструментов.

Инструменты данного вида предназначены для раздвигания тканей и отодвигания органов, обследования ран и полостей, защиты сосудов и нервов при рассечении фасций. К ним относятся зонды, катетеры и т.д.

Хирургические зонды предназначены для защиты от повреждений расположенных глубже тканей при рассечении скальпелем анатомических пластин (фасции, апоневроза и пр.)

Выделяют:

1. Зонд желобоватый.
2. Зонд пуговчатый.
3. Зонд зубный (Кохера)

Зонд желобоватый используют:

- для исследования глубоких ран, полостей и свищевых ходов.
- для безопасного рассечения собственной фасции или апоневроза в качестве вспомогательного защитного инструмента.

Последовательность действий при использовании желобоватого зонда:

1. Первый ассистент хирургическим пинцетом в правой руке должен зафиксировать и приподнять собственную фасцию в центре раны.
2. Хирург должен захватить кончиком хирургического пинцета, находящегося в левой руке, собственную фасцию в непосредственной близости к ранее установленному пинцету.
3. Оба пинцета, располагающиеся поперек раны, должны образовывать угол 60-90°.
4. Хирург производит лезвием брюшистого скальпеля небольшую продольную насечку длиной 2-3 мм собственной фасции или апоневроза.
5. Желобоватый зонд осторожно проводят под фасцией в сторону одного из углов раны. При этом во избежание ятрогенных повреждений кончиком желобоватого зонда нужно осторожно приподнимать собственную фасцию.
6. Уложив обухом скальпеля в желоб зонда, осторожно рассекают собственную фасцию до угла раны – «обухом в желобок».



7. По уже описанным правилам вводят зонд по направлению к другому углу раны и производят рассечение собственной фасции или апоневроза.
8. Таким образом, желобоватый зонд при выполнении оперативного доступа используют как своеобразную защиту глубже лежащих тканей.

Зонд пуговчатый применяют для исследования глубоких полостей и свищевых ходов.

Правила работы пуговчатым зондом:

1. Пуговчатый зонд следует вводить в свищевой ход или в полость кисты очень осторожно, прощупывая концом стенки.
2. При невозможности прямолинейного движения следует моделировать форму зонда по форме свищевого хода или иной полости. При этом не следует допускать изгиба зонда более чем на 120° .
3. Не следует «силовым» способом пытаться провести зонд через узкий свищевой ход. При неудаче лучше извлечь зонд и попытаться повторить манипуляцию.
4. Для облегчения продвижения зонда можно осторожно отклонять его в ту или иную сторону, нащупывая продолжение канала.
5. Допустима незначительная ротация зонда для облегчения проведения по раневому каналу или свищу.

Зонд зобный (Кохера) предназначен:

- для раздвигания мышц по ходу волокон;
- для осторожного выделения из соединительнотканной оболочки элементов сосудисто-нервного пучка;
- для выделения из фасциального футляра долей щитовидной железы (изначальное назначение);
- для подведения лигатуры под крупные глубоко залегающие сосуды (для этого предназначено отверстие на конце);
- для осторожного отодвигания края мышцы.

Правила работы зондом Кохера:

1. Движения кончиком зонда должны производиться по ходу мышечных волокон или элементов сосудисто-нервного пучка.
2. Не следует «поддевать» сосудисто-нервный пучок или его составляющие, используя зонд в качестве рычага. Это может привести к ятрогенному повреждению сосудов или нервов.
3. Нужно в любой момент манипуляции визуально контролировать положение кончика зонда, не допуская его слепого погружения в ткани на всю длину рабочей части.
4. Ни в коем случае нельзя для увеличения прилагаемого усилия держать рукоятку зонда в кулаке.
5. Для минимального расширения межтканевой щели можно установить зонд поперек раны.
6. Зонд Кохера можно использовать для подведения лигатур под сосуды.

Катетеры уретральные металлические представляют собой трубки с закругленным (тупым) концом. В нескольких мм от закрытого конца катетера имеются два овальных отверстия, расположенных на двух противоположных боковых сторонах.

Последовательность действий при использовании катетера уретрального металлического.

1. Введение твердого катетера осуществляет врач или медицинская сестра.
2. Перед использованием катетер стерилизуют.
3. Далее пинцетом берут катетер, облитый стерильным вазелиновым маслом, и осторожно вводят его в отверстие мочеиспускательного канала.
4. Появление мочи из наружного отверстия катетера указывает на нахождение его в мочевом пузыре.



5. Удерживать катетер в мочевом пузыре до тех пор, пока она не перестанет капать, далее осторожно извлечь катетер.
6. Отмывать катетер слабым мыльным раствором.

Бужу уретральные металлические предназначены для исследования и лечения мочеиспускательного канала и шейки мочевого пузыря. Бужирование мочеиспускательного канала назначают при его сужении с диагностической целью для определения локализации и степени сужения и с лечебной целью для расширения суженной части мочеиспускательного канала. Введение бужа проводят по методике, аналогичной при введении катетеров уретральных металлических.

Для эффективного применения медицинского инструмента компании «ЦИЛИТА» с целью продления срока использования и соблюдения гарантии на инструмент, Вам необходимо строго соблюдать следующие требования:

- 1) Осторожное, бережное обращение при работе с инструментом. Это требование относится ко всем видам инструментов, но в особенности к микрохирургическим инструментам.
- 2) Перед первым применением инструментов их необходимо очистить и проверить.
- 3) Осуществляйте очистку инструмента вручную или при помощи ультразвуковой чистки. Старайтесь провести очистку инструмента как можно быстрее, во избежание присыхания посторонних частиц.

Ручная чистка инструмента

Используйте мягкий мыльный раствор и с помощью щетки с мягкой щетиной удалите все остатки, обращая особое внимание на поверхности с резьбой, щели, борозды, углубления и любые труднодоступные места. Мелкие части инструментов очищайте осторожно во избежание их деформации или поломки. Никогда не используйте абразивный порошок или металлическую щеточку. Это может повредить сверхтонкие кончики инструмента и может привести к коррозии. Используйте дистиллированную или деминерализованную воду для промывания инструментов. Далее аккуратно высушите их горячим воздухом или специальной салфеткой из микрофибры.

Ультразвуковая чистка инструмента

Это лучший метод очистки хирургического инструмента. Используйте только чистящие растворы, рекомендованные для нержавеющей стали. Чаще меняйте раствор, всегда используйте деминерализованную или дистиллированную воду. Нагревайте воду до 62° используя кипятильник или, если Ваше устройство не имеет автоматический встроенный нагреватель воды, в отдельных контейнерах из нержавеющей стали. Убедитесь, что Вы и Ваш персонал полностью ознакомились с заводской инструкцией, которая пришла вместе с Вашим ультразвуковым очистителем.

Инструменты в контейнере не должны прикасаться друг к другу.

Далее аккуратно высушите их горячим воздухом или салфетками из микрофибры.

- 4) Далее необходимо провести смазку инструмента в местах соприкосновения металла с металлом. Для этого желательно использовать инструментальное масло, которое необходимо нанести в небольшом количестве на соприкасающиеся поверхности. После этого следует удалить остатки масла, чтобы избежать образования жировых пятен. Вместо инструментального масла может также использоваться смазочный материал на водной основе. При этом необходимо помнить, что данную смазку необходимо разбавлять дистиллированной водой.

Ирина Викторовна
Миринская

- 5) После проведения процедур очистки и смазки, Вам следует простерилизовать данный инструмент.

Стерилизация инструмента.

Инструменты из нержавеющей стали и титановые могут быть простерилизованы с помощью парового автоклава, химической дезинфекции, газовым методом или, чаще всего, сухим горячим воздухом.

Газовая и химическая стерилизация – лучшие методы для инструментов из нержавеющей стали, но для достижения желаемого результата, они требуют больших затрат времени. Лучший метод стерилизации - это нагревание или выпаривание, они требуют меньше времени. Но этот метод может повредить деликатные инструменты из нержавеющей стали.

Перед стерилизацией инструмента, убедитесь, что Вы и Ваш персонал прочитал и понял инструкцию, доставленную изготовителем Вашего стерилизатора.

- 6) Проверьте инструмент на наличие частичек грязи, царапин, трещин, коррозии и обесцвечивания.
- 7) Проверьте механизм работы каждого вида инструментов:
- При работе с ножницами необходимо проверить режущие кромки, лезвия должны плавно и мягко заходить друг за друга. Перед применением опробуйте ножницы на марле или материи.
 - При работе с зажимами проверьте бранши на износ или повреждения, а так же чтобы кремальеры срабатывали без напряжения.
 - При работе с иглодержателями необходимо проверить бранши на износ или повреждения, а так же чтобы кремальеры срабатывали без напряжения.
 - Кусачки – проверьте режущие кромки и опробуйте их на толстом листе бумаги или кортоне.
- 8) Для ремонта инструментов обращайтесь только в специализированные сервисные центры или непосредственно к Эксклюзивному представителю.

Гарантия

Компания «ЦИЛИТА» предоставляет гарантию сроком на один год на весь предоставляемый хирургический инструментарий и гарантирует его замену или ремонт, в случае если повреждение произошло по вине производителя или инструмент выполнен из некачественного материала.

Хранение

Хирургический инструмент должен храниться в стерильных лотках подходящего размера с мягким силиконовым покрытием. Инструменты не должны касаться друг друга. Мы рекомендуем использовать защитные наконечники, сделанные из мягких силиконовых трубочек подходящего размера и толщины. Не используйте резиновые или пластиковые защитные наконечники, которые могут плавиться во время паровой обработки, и могут нанести вред инструменту. Никогда не стерилизуйте титановые и стальные инструменты вместе и не используйте перекись водорода.



