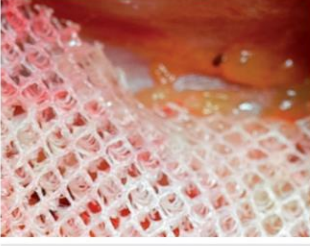





YENİ NESİL  
SENTETİK AMELİYAT YAPIŞTIRICISI

	İNDİKASYONLAR	DOZ	APLİKATÖR	KULLANIM
<b>İMLANT FİKSASYONU</b>				
	Lichtenstein	0,5 ml	MB14G	Damla olarak staple ya da dikiş yerine.
	Hernial laparoscopy	0,5 ml	MB37G/MB45G	İnce distilasyonlu damla ile eşit oranda yayarak prostetik yapıştırma. Polimerizasyon birkaç saniye içinde gözle görülebilir.
<b>DOKU YAPIŞTIRICISI</b>				
	Peritonisation	0,5 ml	MB37G/MB45G	Peritoneum'un katmanlanmış bölgelerini yapıştırarak kapatmak.
	Lobectomy	0,5 ml	MB37G/MB14G	Median lobun fiksasyonu.
<b>DİKİŞLEİRN GÜÇLENDİRİLMESİ</b>				
	Reinforcement suture/staple Pancreatectomy	0,5 ml	MB14G	Damla-damla kullanılarak dikişlerin en üst kısmından aşağı doğru akıntının yayılarak dağılmasını sağlamak yoluyla yapıştırma ve güçlendirme.
<b>HEMOSTATİK FİLM</b>				
	Nephrectomy	0,5 ml	MB37G/MB14G	Tedavi edilmiş bölgelere damla-damla uygulama.

# IFABOND®

IFABOND sıvı cerrahi yapıştırıcı, Fransız üniversitelerindeki araştırma projeleri sonucunda keşfedilmiş ve de patentlenmiştir. İçeriğindeki n-hexyl cyanoacrylate monomer, saf hali ile kullanıma hazır bulunmaktadır. Aynı zamanda ise, IFABOND optimal biyouyumluluğa ve de güvenliğe sahiptir. IFABOND'un eşsiz formülü, yapıştırıcıya hemostatik özellikler kazandırmaktadır.



### EŞSİZ SAFLIK KATKI MADDESİ YOK

- Saf n-hexyl cyanoacrylate monomerleri.
- Patentli, biyouyumlu toksik özellik göstermeyen formül.
- Isı yükselimi 2° C ile sınırlıdır.

### YAPIŞTIRICI GÜCÜ YÜKSEK SAFLIKTA CYANOACRYLATE YAPI

- Cyano grubu protein bağlarını oluşturur.
- Yapıştırıcı kalitesi yüksek saflık özelliği ile garanti altındadır.
- Uygulanması gereken ürün miktarı önemli ölçülerde azaltılmıştır.
- Fiziksel ve de Kimyasal reaksiyon, dokularda bulunan bazlarla başlatılır (kan aminleri, proteinler üzerinde bulunan amino asitler, v.s.).
- Akriyat grubu, görünür bir su geçirmez film oluşturur.
- Polimerizasyon, 30 saniyeden daha kısa sürede elde edilir.

### KULLANIM KOLAYLIĞI KULLANIMA HAZIR: HAZIRLIK GEREKTİRMEZ

- Steril çift bliser paketi.
  - Anında kullanım.
  - Muhafaza 5° C.
  - Çoklu uygulama yapılandırılmaları
- Acık ameliyat:  
- Kısa aplikatörler veya buharlaştırma  
Laparoskopik ameliyat:  
- Uzun aplikatörler



**PUSULA MEDİKAL**  
Tıbbi ve Teknik Cihazlar Ticaret ve Pazarlama Ltd. Şti.  
www.pusulamed.com

Merkez: Yeniharaj Mah. H. Ömer Sabancı Cad. Yılmaz Apt. 1/2 01550 Seyhan, Adana  
İletişim: Tel: +90322 226 8967 Fax: +90322 226 8920 E-mail: pusulamed@gmail.com  
Ankara Tel: +90312 384 5381 Fax: +90312 384 5382  
İstanbul Tel: +90541 364 4607 Fax: +90212 284 7692  
İzmir Tel: +90544 241 4207  
Mersin Tel: +90544 241 4202



### HASTA RAHATLIĞI VE GÜVENLİĞİ SENTETİK VE BİYOÇÖZÜNEBİLİR

- İnsan ya da hayvan ürünleri kullanılmamıştır.
- 3. aydan itibaren kısmi rezorpsiyon.
- Cyanoacrylate'ın yavaş hidrolitik ayrışımı.
- Toksik olabilecek bozunma ürünlerinin birikim göstermemesi.
- Tek kullanım.
- Phthalate ve latex içermeyen formül.

### İNVAZİV DEĞİLDİR

- Etkili ve atravmatik fiksasyon.
- Ameliyat sonrası ağrıyı azaltır.

### MALİYET KONTROLÜ

Biyolojik temelli diğer ürünlerle kıyaslandığında

- Güvenli ve etkili hemostatik alternatif.
  - Gözle görülür düzeyde daha az kullanılan ürün.
- Şu anki kullanılan ürünlere büyük bir alternatif
- Staple ve dikişlerin yerini alma.
  - Ameliyat operasyon süresini kısaltma.
  - Analjezik alımını azaltma.
  - Olağan yaşama daha süratli geri dönüş



YENİ NESİL CERRAHİ YAPIŞTIRICI  
**IFABOND®**  
**PUSULA MEDİKAL**



EN  
SAF  
ÇÖZÜM

## HEPATEKTOMİ SIRASINDAKİ HAEMOSTATİK PROSEDÜRLERDE İFABOND YAPIŞTIRICI CERRAHİ UYGULAMA PROTOKOLÜ

### Tanım

Hepatektomi malign bir tümörü, nadiren iyi huylu bir tümörü veya parazit kistini çıkarmak için yapılır. Karaciğer, I'den VIII'e kadar olan 8 bölüme ayrılmıştır. Sağ hepatektomi, V'den VIII'e kadar olan bölümlerin çıkarılması; karaciğerin diğer bölümlerini de kapsıyorsa da, prosedür sağa uzatılmış olarak adlandırılır. Sol hepatektomi, II, III ve IV nolu bölgeleri çıkarır ve diğer segmentleri çıkarmak için uzatılabilir. Hepatektomi, karaciğer kütesinin %80'ini alabilir; karaciğer dokusu sağlıklıysa, karaciğer kendini yenileyebilir ve bu cerrahiye takiben tam normal kitlesine dönme özelliğine sahiptir. Karaciğer naklinden önce toplam bir hepatektomi yapılır. Birkaç parenkim kesit yöntemi de kullanılır. Hepatektomi bölümü, her vesileyle kademeli olarak, hepatositleri parçalayarak veya pulverize ederek vasküler ve biliyer pedikülü ortaya çıkarmak için yapılır ve bunlar elektif olarak bağlanır ve kesilir. Böylece, pediküllere erişim, ultrasonla diseksiyon yoluyla, basit bir metal kelepçe kullanılarak ezilerek veya su jeti diseksiyonu vasıtasıyla gerçekleştirilebilir.

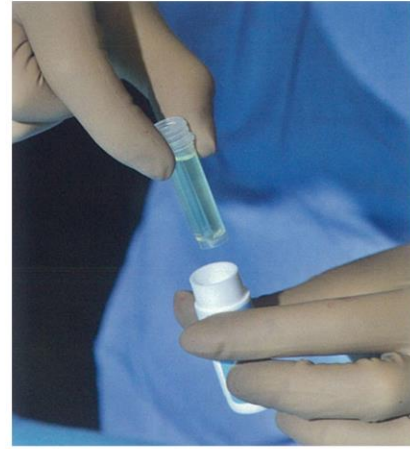
### Hedefler

Perioperatif kanama, klamlama ile sınırlıdır. Klamlama periyotları sınırlıdır ve klamlar, özellikle hepatik parankima yapısı değişikliğe daha az kullanılır.

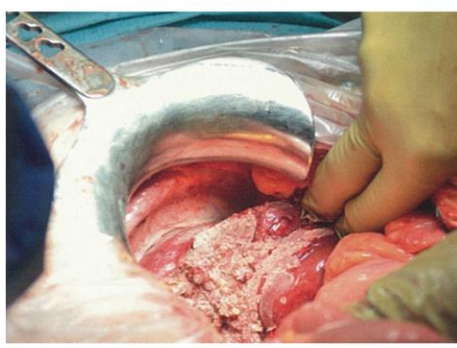
**Ameliyatın sonunda** ve vasküler ve biliyer pediküllerin elektif bağlanması ardından, **hemostazi iyileştirmek** için IFABOND yapıştırıcı uygulanır.

### Yöntem

- Gerekli IFABOND yapıştırıcı miktarı: Kesitteki karaciğer yüzeyinin boyutuna bağlı olarak 1.5 ml ile 3 ml arasında (1.5 ml, 150 cm karelik bölge için kullanılır).
- Aplikatör: İfajet spreyi



- Önceden hazırlanmış sprey IFABOND'u bütün bölümün yüzeyine spreyleyin
- Polimerizasyon esnasında yapışkan, efüzyonu önleyen su geçirmez bir film oluşturur.
- Oluşan yapışkan filmi koruyarak, karaciğeri dikkatlice yeniden konumlandırın.



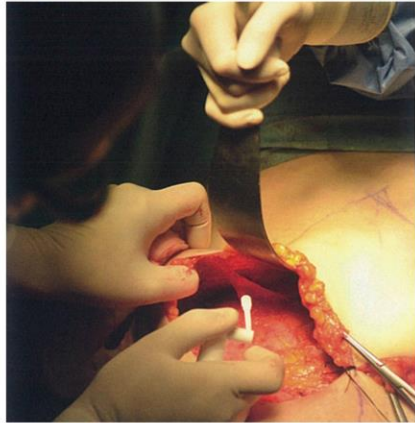
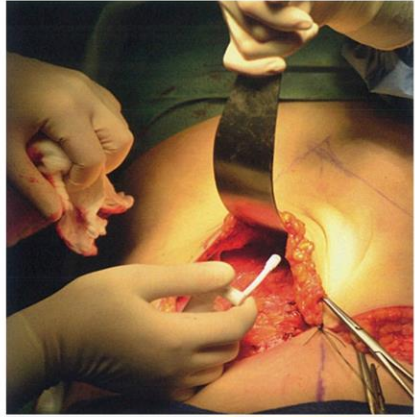
**Yorum:** IFABOND prosedür boyunca aplikatörde dengeli kalır. Hazırlanmasından hemen sonra tüm ürünü kullanmak zorunludur. Aplikatör ucunu gerektiği gibi fizyolojik salin solüsyonuyla temizleyin.

## ABDOMİPLASTİ SIRASINDAKİ HAEMOSTATİK VE YAPIŞTIRICI PROSEDÜRLERDE İFABOND UYGULAMA PROTOKOLÜ

### YÖNTEM

- Gerekli IFABOND yapıştırıcı miktarı: Tedavi edilecek yüzeyin boyutuna bağlı olarak 1.5 ml ila 3 ml arasında (1.5 ml 150 cm karelik bölge için kullanılır).
- Aplikatör: İfajet spreyi (2 difüzör arasından seçim yapın).
- Karın duvarının rezeke edilen kenarlarının tekrar bağlanmasından sonra (göbeğin merkez noktasından): Daha önce hazırlanan sprey kullanarak karın boşluğunun her iki yanından IFABOND sprey (sprey sola doğru, göbeğin sağına doğru hareket ettirilir) uygulanır; gerekirse, doku yapışmasını teşvik etmek için karın basıncını uygulanır.
- Aplikatör ucunu gerektiği gibi fizyolojik salin solüsyonuyla temizleyin.
- Hemostazi sağlamak için IFABOND'u duvarın alt kenarının tüm uzunluğuna uygulayın (polimerizasyon yoluyla yapıştırıcı, istenmeyen efüzyonu önleyen su geçirmez bir film oluşturur).

**Yorum:** IFABOND prosedür boyunca aplikatörde dengeli kalır. Hazırlama işleminden hemen sonra tüm ürünün kullanılması gerekli değildir. Aplikatör ucunu gerektiği gibi fizyolojik salin solüsyonuyla temizleyin.



## GÜNÜMÜZ NÖROLOJİ OPERAYONLARINDA ARINDIRILMIŞ SENTETİK CERRAHİ YAPIŞTIRICININ ÖNEMİ

J.J Lemaire, A. Coste, T. Khalil, V. Achim, G. Coll [Clermont-Ferrand Üniversitesi Hastanesi Merkezi]

IFABOND, yüksek derecede arındırılmış, steril bir sentetik tutkal olup, hastada biyolojik riskler olmaksızın yüksek düzeyli hassas sütürler yapılabilmesine olanak sağlar.

Dural kapatma, kemik flebi ve kemik parçasının yeniden konumlandırılması, özellikle de posterior kranial fossa için veya çapak deliklerinin kapatılması için ekip tarafından test edildi ve onaylandı. Bu demek oluyor ki, posterior kranial fossa flebin mekanik fiksasyonunu olumlu bir şekilde değiştirebildi.

Şu hususlara kaydedildi: Hemşirelik personeli tarafından hazırlanması çok basit ve hızlı; yapışma mukavemeti nedeniyle yapışma için son derece küçük bir tutkal yeterlidir; yapışma süreci (biyolojik veya sentetik doku, kemik veya implante edilebilir materyalin yapışma hızı) yapışma hızını katalize eden kan varlığına göre modüle edilebilir; yapışma hemen hemen anında (kan) veya yaklaşık olarak 1 dakika içerisinde (serum) elde edilebilir.

**Hiç şüphe yok ki, yüksek oranda saflaştırılmış sentetik yapıştırıcı olan IFABOND, belirli biyomalzemeleri kapama ve demirleme için nöroşirürji teknik ekipmanı arasında yer alır, tıbbi ve paramedikal ekipler içinse herhangi bir teknik kısıtlama oluşturmaz.**

## KRANIYOTOMİ'Yİ TAKİBEN DURAL KAPANMA'DA (DURA MATER) İFABOND YAPIŞTIRICININ CERRAHİ UYGULAMA PROTOKOLÜ

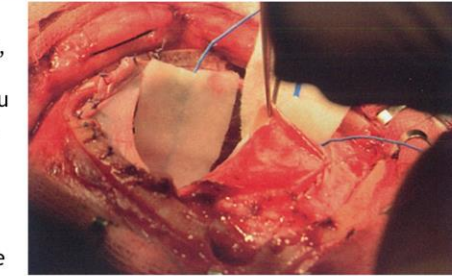
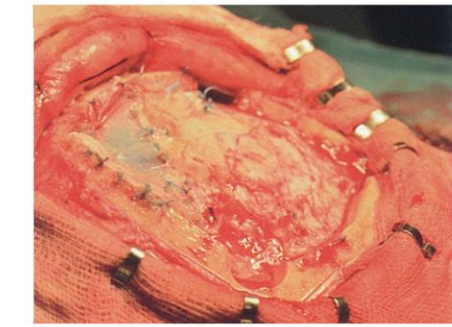
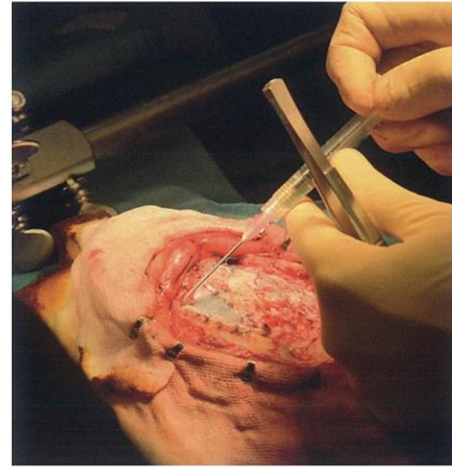
### Hedefler

İntradual ameliyat tamamladıktan sonra, cerrah, dura mater'e dirençli ve sızdırmaz bir kapanışı garanti etmek için bir ovelok yapar. Ameliyatın bu aşamasında beyin omurilik sıvısının (CSF) sızıntısı ve efüzyonu riski vardır ve bu da ciddi post-operatif komplikasyonlara neden olabilir. **Dura mater kapalı olabilir:**

- dura mater/dura mater (hasar görmemişse).
- dura mater/perikranium (bir kısmı çıkarılan ve bir greft olarak kullanılacak kranyumun dış bölgesini kaplayan membran).

### Yöntem

- Gerekli IFABOND yapıştırıcı miktarı: Sütür hattının uzunluğuna bağlı olarak 0.5 ml ila 1.5 ml arasındadır.
- Aplikatörler: travmatik veya katlon şırınga.
- Dura mater'in nasıl (dura mater, perikranium, neuro-patch) kapatıldığından bağımsız olarak, IFABOND damlacıklarını parça parça uygulayın, uygulayacağınız alanın üst kısmından başlayarak da yapışkan damlacıklarının yayılmasına izin verin.
- Dikiş çizgisi boyunca da:



- Yapışma için gereken yapışkan miktarı, bağ kuvvetine bağlı olarak büyük ölçüde azaltılır.

- Yapışma süreci (biyolojik veya sentetik doku yapışma hızı), polimerizasyon hızını katalize eden kan varlığına (kanla temas halinde yaklaşık 1 dakika içinde) bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

**Yorum:** IFABOND prosedür boyunca şırıngada dengeli kalır. Hazırlama işleminden hemen sonra tüm ürünün kullanılması gerekli değildir. Aplikatör ucunu gerektiği gibi fizyolojik salin solüsyonuyla temizleyin.

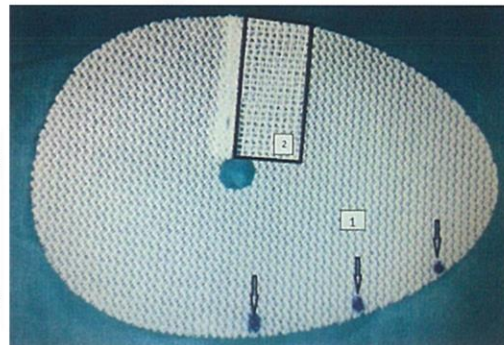
## İNGUİNAL HERNİLERİN LICHTENSTEIN TEKNİĞİNE GÖRE SENTETİK YAPIŞTIRICI İFABOND İLE TEDAVİSİ

Olivier CAS. Gastroenterolojik cerrahi. Tıbbi Cerrahi Merkezi, WALLERSTEIN Vakfı, 33740 ARES, FRANSA

Lichtenstein tekniği inguinal hernilerin tedavisinde kullanılır ve kasık kanalının arka duvarı üzerine protez takviyesinin yerleştirilmesiyle oluşur. Bu, tekrarlanabilir ve güvenilir bir tekniktir ve retroperitoneal tekniklerin aksine, visseral veya vasküler risk göstermez. Lokal anestezi altında uygulanabilir ve ayakta tedavi prosedürü olarak mükemmel bir şekilde uygundur. Tekniğin güvenilirliği mükemmel (10 yıl içinde %1 tekrarlama), ancak miyopektinal menfezin tamamının takviye edilmemesi, bir femoral herni gelişimine de yol açabilir. Bununla birlikte, teknik sıklıkla kronik kasık ağrısı ile ilişkilidir (1 yıl içinde %30, bunlardan %6'sı rahatsızlık verici sorunlara yol açmıştır) ilihipogastrik veya iliounguinal sinirlerin travmasına neden olan ameliyattan veya parietal fiksajda plakanın tutturulması (dikiş ipliği veya stapler) ile ilgili olarak bazı belirli yazarlar bu tür ağrıların önüne geçmek için bu sinirlerin kasıtlı olarak kesilmesi önermektedir.

## CERRAHİ PROSEDÜR VE FİKSASYON

Oval şekilli protez takviyesi, üste uzunlamasına şerit, ve kapakçık olduğu rektus abdominis kasının harici bir teli ile kaplanmıştır. Üç emilebilir sütür, protezi, periost ve inguinal ligaman yük olmadan pubik tüberküle sabitlemektedir. Başka hiçbir dikiş ya da stapler kullanılmaz. Kullanıma hazır tutkal protezle birlikte bir kitin parçası olarak veya ayrı olarak da mevcuttur. 18 G metal iğne ile donatılmış 1 ml şırınga tutkalla doldurulur. Uygulama esnasında, polimerizasyon bir dakikadan az bir sürede gerçekleşir ve bu da güvenilir bir fiksasyon sağlar. Inguinal ligament boyunca ve pubik tüberküle kadar sürekli bir tutkal hattı uygulanır. Takviye uygulanan rectus abdominis kasının pubik sokulması içerisinde tutkal damlaları ile uzanır. İç kan damağının dış kenarı, muskulofasyal düzlemde kesintisiz olarak yapıştırılır ve spermatik kordun dışına itilir.

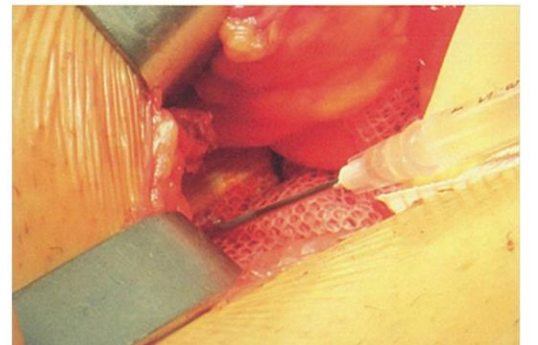


Önceden bölünmüş şerit  
1: demirleme sütürleri; 2: dış flep (sağ inguinal herni için)



Bu makalenin amacı, dokuma 3D protez takviyesinin sentetik bir siyanoakrilat yapıştırıcıyla (IFABOND) birlikte avantajlı olduğunun altını çizmektir; bu sentetik siyanoakrilat yapıştırıcı (IFABOND), hastaya biyolojik veya enfeksiyon riski olmadan hızlı, güvenilir ve basit fiksasyon sağlar; Tekniğin "gerilimsiz" konseptine uygun olarak takviyenin genişletilebilir özelliklerini de içerir.

Doku harici kanadı, dahili eğik düzlemine tutkal damlaları ile uygulanır. Kapak, inguinal kanalın spermatik elemanlarının kademeli yolunu, derin ve yüzeysel kasık halkası arasında vurgulayan, kasık ligamanının serbest kenarına yapıştırılmış spermatik kordonun arkasına doğru iner. Harici oblik kas aponeurosis, spermatik elemanlar önünde dikilir.



Pubik tüberkül ve inguinal ligament (hafif inguinal herni)

## HEPATEKTOMİ SIRASINDAKİ HAEMOSTATİK PROSEDÜRLERDE İFABOND YAPIŞTIRICININ CERRAHİ UYGULAMA PROTOKOLÜ

- Açık ameliyatta, karaciğer bölümünde (veya total bir hepatektomi durumunda hepatik yatakta):
- Aşırı fazla kan veya safra (yapıştırıcı dokuya çok daha güçlü yapıştırıcaktır) kalıntısını almak için kompres kullanarak bölmeyi kurutun.

