

Zapewnienie jakości



Patent nr ZL 2015 2 0634097.1 ZL 2015 2 0634096.7

ZL 2015 2 0634331.0 ZL 2015 2 0634314.7

ZL 2015 2 0634522.7 ZL 2015 2 0634554.7

Model

ZSR-DCA-14, ZSR-DCA-18, ZSR-DCA-22, ZSR-DCA-26,

ZSR-DCA-30A, ZSR-DCA-34

Specyfikacja: 34, 30A, 26, 22, 18, 14

Specyfikacja, kształt i kolor urządzenia mogą być zmieniane bez powiadomienia, zgodnie z faktyczną konfiguracją produktu.

Skala pomiarowa



Model 34



Model 30A



Model 26



Model 22



Model 18



Model 14

Niniejsza skala pomiarowa dotyczy wyłącznie jednorazowego anastomatu ZSR do obrzezania podczas pomiaru w odpowiednim otworze umieszcza się przewalatywę, następnie wybiera się model z najbardziej pasującym otworem.



ZSR Biomedical Technology Co., Ltd.
448 Qingfeng Road, Sanzhong Administrative Zone,
Qinxi Town, Dongguan City, Guangdong province, China
Fax: +86 0769 8739086 Postal Code: 523951
Website: www.zsrbiomedical.com

Sales hot-line: +86 0769 87328076
Service hot-line: +86 0769 87328576
Email: sales@zsrbiomedical.com

Jednorazowy
anastomataz do obrzezania

Dbamy o twoje zdrowie!

- Patentowa konstrukcja
- Estetyczny i funkcjonalny
- Bezpieczny i bezbolesny
- Znormalizowane i sprawne działanie
- Humanizowany

Jednorazowy anastomat do obrzezania

- Patentowa konstrukcja
- Estetyczny i funkcjonalny
- Bezpieczny i bezbolesny
- Znormalizowane i sprawne działanie
- Humanizowany

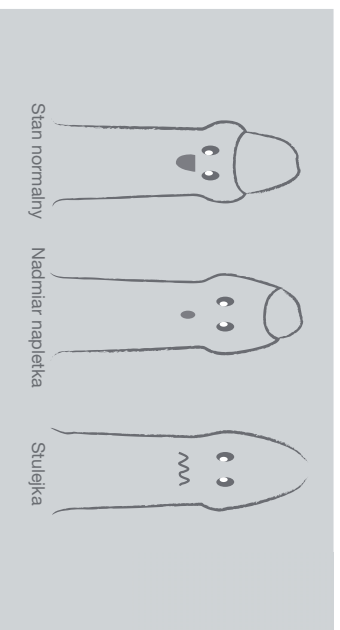
Krótki opis produktu

Jednorazowy anastomat do obrzezania – to przyrząd chirurgiczny służący do zabiegów ochrania napletka i szyjki, wykonywanych na meszkałach urologicznych. Charakterystyce się prostym, bezpiecznym i sprawnym działaniem, a także równoczesnym wykonywaniem cępa i zszywania. Jest to pełniejszy wynalazek **wydziałelnie** urologicznych zabiegów chirurgicznych. Tradycyjne zabiegi obrzezania i szyjki małą swoje wady: są one skomplikowane i długotrwałe, powodują większy ubytek krwi, są bolesne, napęczniały i występują kłopoty kooperacyjne. Wszystkie te problemy może rozwiązać jednorazowy anastomat ZSR do obrzezania. Łączy w sobie doskonałe rozwiązanie kliniczne i prostą konstrukcję, co umożliwia lepsze, bezpieczne, szybkie i perfekcyjne wykonywanie zabiegów urologicznych u mężczyzn.

Innowacja techniczna, zapewniająca pacjentom większe bezpieczeństwo

Stulejka i nadmiar napletka

Interpretacja kliniczna: Zrówno stulejka, jak i nadmiar napletka oznaczają, że napletek pokrywa **całą** żądzę prąca. Różnica polega na tym, że w przypadku nadmiaru napletka, nie da się całkowicie odsłonić żądzę prąca, natomiast w przypadku stulejki nie można osiągnąć ani świądego napletka, bo jego ujście jest zbyt wąskie.



Zagrożenia w przypadku stulejki i nadmiaru napletka

- Nadmiar napletka hamuje rozwój penisa i może prowadzić do powstania mikroorganizmów.
- Może powodować choroby układu moczowego, wywołując zapalenie napletka, zapalenie żądzę, zakażenia drogi moczowej. Długotrwały stan zapalny może prowadzić do zaburzeń seksualnych.
- Brud gromadzący się **w napletku** może być pożywką dla bakterii i powodować taką. Może powodować wtórne zapalenie gruczołu krokowego, a nawet wyprzeć na glandę, prowadząc w konsekwencji do bezpłodności.
- **Po stulejki** może prowadzić do kobiecych chorób ginekologicznych, np. zapalenia szyjki macicy, zapalenia pochwy, co niekorzystnie wpływa na jakość życia seksualnego.

001

Powody do wykonania zabiegu obrzezania

- Zmniejsza prawidłowość wystąpienia zapalenia prąca i innych chorób, oraz poprawia jakość nasienia.
- Redukuje fizyczne ograniczenia występujące przy nadmierze napletka i wspomaga wtórny rozwój prąca.
- Przestępuje czas trwania stanu seksualnego i poprawia jego jakość. Skutecznie ogranicza rozwój mikroorganizmów, co przyczynia się do zdrowego życia.
- Zmniejsza czynnik ryzyka wzajemnego zakażenia między partnerami.



Produkt uzyskał ochronę patentową na swój wygląd zewnętrzny.

Porównanie między tradycyjnym i nowoczesnym zabiegiem obrzezania

	Zabieg tradycyjny	Zabieg obrzezania (zaciśk o różnych wynalazkach wewn.+zewn.)	Jednorazowy anastomat ZSR do obrzezania
Znaczenie zabiegu	Konieczne	Konieczne	Konieczne
Czas trwania zabiegu	Przed 30 minut	Przed 15 minut	3-5 minut
Bezpieczeństwo	Możliwość uszkodzenia	Stwierkowo bezpieczny	Bezpieczny
Krwotoki w trakcie zabiegu	Ładne	Nieczne	Względnie małe, praktycznie brak
Edł pooperacyjny	Przez 3-4 dni	Przez tydzień	Brak bólu podczas zabiegu. Po zabiegu ból trwa 10 minut.
Krwotoki	Często	Czasami	Praktycznie brak
Uszkodzenie skóry po zabiegu	Szywy usuwane po 10 dniach od zabiegu	Zaciśk usuwany po tygodniu od zabiegu. Następnie może pojawić się stan zapalny skóry.	Nie jest wymagane usuwanie szwów, zszywy odznaczają automatycznie.
Czas trwania ograniczeń	Zabieg poniszona – dwa tygodnie, wzdzyca – dwa miesiące	Zabieg poniszona – dwa tygodnie, wzdzyca – dwa miesiące	Zabieg poniszona – tydzień, wzdzyca – miesiąc
Wygląd naczęca	Nie był idealny. W razie narządu konieczna operacja musi zostać do szpitala w celu ponownego rozmrożenia zeszycia. Długotrwały czas gojenia.	Nieco bardziej idealny. W razie narządu konieczna operacja musi zostać do szpitala w celu ponownego zszywania. Długotrwały czas gojenia.	Bezpośrednio po zabiegu, uszycie się czy jest konieczna wzdzyca w celu zniwulowania.
Opieka pooperacyjna	Konieczne nakładanie węzy w szpitalu w celu zniwulowania.	Konieczne nakładanie węzy w szpitalu w celu zniwulowania.	Do 10 dniach od zabiegu uszycie się czy jest konieczna wzdzyca w celu zniwulowania.
Akceptowalność	Zabieg całkowicie tolerowany przez dorosłych, ale silno bolesny przez dzieci z powodu dużej ilości szwów znieczulających.	Sitując się tylko w dorosłych. Silno tolerowany zarówno przez dorosłych, jak przez dzieci.	Znacząco mniej, jeśli wzdzyca napletka się w pełni ochronie występują znieczulenie.
linno skądki	Nacęca może nie spaść w tym czasie, wzdzyca może wystąpić wzdzyca napletka.	Nacęca może nie spaść w tym czasie, wzdzyca może wystąpić wzdzyca napletka.	Zabieg bezpieczny, bezbolesny, krótki czas trwania, skądki i hemoroidy łatwo skądki.
Opinia lekarza	Zabieg tradycyjny, długotrwały, powolne kwawienie. Edł, neliwne akceptowalność.	Chętnie, angaż. Konieczność powrotu do szpitala w celu usunięcia zaciśku po tygodniu od zabiegu.	Zabieg bezpieczny, bezbolesny, krótki czas trwania, skądki i hemoroidy łatwo skądki.

002

Charakterystyka produktu

- Patentowa konstrukcja
- Estetyczny i funkcjonalny
- Bezpieczny i bezbolesny
- Znormalizowane i sprawne działanie
- Humanizowany

Zasada działania

Zasada działania anastomatu jest zbilansowana do stopnia. Dzięki mechanicznemu urządzeniu napędzalnemu anastomat zostaje napierw wprowadzony do modułu. Po przejściu przez dwie warstwy tkanki zszywką jednorzędowego anastomatu do obcinania napletka zostaje zabiegowana przez przednie siodełko i zgrębia do wewnątrz, co powoduje zszycie obu warstw tkanek. Zszywka jest wykonana ze stali nierdzewnej 316L o względnie dobrej biokompatybilności. Równomierność odstępow między zszywkami pomaga uniknąć błędów szycia ręcznego tzn. zbyt rzadkich lub zbyt gęstych szwy, a odpowiednie napięcie szwu pomaga uniknąć zbyt ścisłego lub zbyt luźnego łączenia. Gwarantuje to dobry czas gojenia tkanek, jak również pozwala zmniejszyć skłócić czas zabiegu.



Patentowa konstrukcja

- Atakcyjny wygląd: Nowatorska konstrukcja.
- Równoczesne wykonywanie części i szycia.
- Produkty wysokiej jakości, o wysokim standardzie.

Produkt uzyskał ochronę patentową na swój wygląd zewnętrzny.



Bezpieczny i bezbolesny

- Bezbolesność działania tylko wielokrotne walidowane w warunkach klinicznych.
- Zdobyt patent musi być zabezpieczona przed uszkodzeniem przez faktory externalnego.
- Dopasowanie: spełnia wszystkie wysokiej jakości.
- Odpowiednie profesjonalne materiały medyczne do profesjonalnej steroidalnej zapobiegania zakrzepom.
- Długość oddziaływania obu podczas i po zabiegu. Zabieg nie wpływa na jakość efekty po zakończeniu procesu gojenia.



Estetyczny i funkcjonalny

- Główna funkcja: podlega specjalnej procedurze, aby zapewnić większą precyzję zabiegu.
- Przejazna dla użytkownika konstrukcja uchwytu zapewnia większą wygodę.
- Napięcie jest gładkie i estetyczne, a szwy jest równomierny.
- Automatycznie odpadanie zszywek, brak konieczności usuwania szwów.



Znormalizowane i sprawne działanie

- Krótki czas przygotowania do zabiegu. Zabieg można przeprowadzić w warunkach ambulatoryjnych. Pacjent może złożyć się do zabiegu w dowolnym czasie.
- Krótki czas trwania zabiegu 3-5 minut, wysoka jakość zabiegu.
- Pacjenci nie muszą być hospitalizowani ani leżać w łóżku. Zabieg nie ma wpływu na ich pracę zawodową.

Humanizacja

- Urządzenie do jednorzędowego szycia, co pozwala uniknąć zakłóceń krwotocznych.
- Urządzenie steruje co pozwala skrócić czas przygotowania zabiegu. Gwarantuje mniejszą liczbę odstępów czy krzywek oraz lepsze efekty gojenia. Pozwala uniknąć wielokrotnego hospitalizacji.
- Na wyposażeniu różnorodnie wymiary i średnice, co pozwala pacjentowi swobodnie wybrać największą średnicę.
- Równoczesne wykonywanie obcinania i szycia, co może znacząco zmniejszyć obciążenie pracy lekarzy.

Grupy docelowe

- Ma zastosowanie do mężczyzn cierpiących na stulejkę lub nadmiar napletka.

Zakres stosowania

- Odrzucanie i umieszczanie
- Miejsce oddziały endogenne

Instrukcja

1. Zabieg należy przeprowadzić zgodnie z zasadami obowiązującymi w danym szpitalu. Po planowaniu należy przeprowadzić wywiadogram badania pacjenta. Aby wybrać odpowiedni anastomat, należy ustalić wielkość żyłki za pomocą summittarki/nieryzi się w miejscu między żyłką a 2/3 wysokości brzozy korony; odstawiający lekazr jest w stanie dobrać rozmiar bez pomocy. Następnie należy odbrać miejsce zabiegu oraz zastosować znieczulenie miejscowe bądź inną skuteczną metodę znieczulenia. W przypadku pacjenta ze zrostowymi napletkiem, zbyt krótkim wydatkiem napletkowym lub inną wadą wrodzoną, zabieg należy wykonać po zakończeniu leczenia i zabrzyczeniu krwiawienia.
2. Należy ustawić połączenie anastomatu obracając (w kierunku przeciwnym do wskazówek zegara) pokrętełm regulacyjnym znajdującym się na końcu przegrądu, a następnie wysunąć wkłosek siodełka w przednią część przegrądu, jak pokazano na Rys. 1.
3. Należy umieścić siodełko wewnątrz napletka. Jeśli napletek jest zrosnięty, należy go odwrócić. W przypadku siudełki należy rozszerzyć lub rozciąć noszytkami usięcie napletka, można rozciąć napletek w kilku miejscach, aby umieścić siodełko na żyłce oraz aby uniknąć stygnięć, gdy podlegający odwróci zesłone wyięty. Zbyt blisko brzozy korony, wskutek czego wyięca brzoza zakres odznaczania i nie można zsuć rany, po czym wywieść napletek i owinąć go na zewnętrznej części siodełka przykrywając żyłkę. Należy przychylić siodełko w kierunku odpowiedzialnym nadzianiu brzozy korony, pozostawiając stosowną długość wędzidełka, aby nie przycinać go krótko. Napletek przylgnie ściśle do krzywizny wierzchołka siodełka, jak pokazano na Rys. 2.
4. Należy delikatnie zdjąć nasadkę zabezpieczającą komorę ze zszywkami i powoli wsunąć siudełko do brzozy ustawionego siodełka w centralny otwór na głowicy korpusie anastomatu. Następnie, obracając pokrętełm regulacyjnym w kierunku zgodnym ze wskazówkami zegara tak, aby przeszczepna na końcu siudełki była równoległa do przeszczepny z tyłu pokręteła. Szybszą dokołpana zabieg od uwarunkowań danego pacjenta. Dostawiający lekazr wykonuje to „na wyczuć”, jak pokazano na Rys. 3.
5. Po ustawieniu pokręteła należy upewnić się czy miejsce opcia napletka jest właściwe oraz czy napletek jest odizolowany. Jeśli wszystko jest w porządku, należy usunąć całkowicie zabezpieczającą zgodnie z Rys. 4.
6. Powoli i w pozycji poziomej unieść anastomat przyciskając głętkę uchwytu przez około 5-10 sekund, jak pokazano na Rys. 5. Jednocześnie zabezpieczyć miejsce opcia suchą gazą, aby zapobiec wyciekowi krwi.
7. Należy zlitować uchwyt i przesłować go. Powoli odciągnąć pokrytą regulacyjnie (odwrócone do udu) wskazówek-zapalną. Po wyciągnięciu go na odległość 5-7 mm należy ocenić wzrokowo styknięcie. Hasnąć pokrętełm, aby odciągnąć siodełko od głównego korpusu anastomatu. Powoli odciągnąć i oddzielić anastomat wraz z oddzielnym napletkiem. Jeśli napletek przysycha, należy nasnąć go palcami lub nożytkami – wtedy odciągnąć się sam. Nie wolno poruszać gwintowatym regulacjami uchwytu ani nadmiernie przykrywać siodełka, bo grozi to rozdarciem napletka. Patrz Rys. 6.
8. Po usunięciu przegrądu należy skrotować ranę. Jest z powodu niedostatek rana nie została nadejście zszywa, należy zabzyć dodatkowe szwy. Rana powinna być gładka, a szew – równomierny, jak na Rys. 7.
9. Należy zdezynfekować ranę i owinąć ją suchą gazą. Po zabiegu pacjent powinien stosować się do zaleceń lekarza, współpracować w zakresie opieki poopieracynowej oraz przynosić lek. W okresie rekonwalescencji należy unikać nadmiernej aktywności oraz starać się unikać stępcji. Zabronione jest pisać skrotu i leżenie odczoło moza. Przez okres pełnego męskiego od zabiegu nie wolno odbywać stosunków płciowych. Patrz Rys. 8.

Przeciwwskazania

- Pacjenci ze źle wyszczepionym napletkiem lub żyłką (w tym pacjenci z rozbiegłym zrostaniem napletka i żyłki).
- Pacjenci z infekcją napletka i żyłki, a także z obciążeniem wokół żyłki.
- Pacjenci z podrażnieniem raka prącia.
- Pacjenci z chorobami układu krwionośnego (np. skłonnością do krwawienia, hipoproteinemią, poważną chorobą sercowo-naczyniową, itp.) lub chorobami psychicznymi, którzy nie mogą być operowani.



Na co należy zwrócić uwagę

1. Produkt jest jadowy. Nie wolno go stosować, jeśli opakowanie jest uszkodzone lub upłynął termin ważności sterylizacji.
 2. Produkt jest przeznaczony do jednorazowego użytku; nie należy go odkażać i używać ponownie.
 3. Produkt powinien być stosowany w zabiegach wykonywanych przez odpowiednio wykwalifikowanych lekarzy.
 4. Do wykonania zabiegu należy użyć produktu o odpowiednim standardzie; zabrania się używania do zabiegu produktów o niewłaściwym standardzie.
 5. Po zabiegu produkt należy profesjonalnie usunąć. Jako odpad medyczny zabezpieczyć produkt tak, aby ostrze nie zranilo nikogo.
 6. Po zabiegu konieczny jest odpowiadający wypracunek zgodnie ze wskazaniami lekarza. Należy uwzględnić zasady higieny miejscowej oraz leczenia przeciwdziałania. Lekki należy przynosić zgodnie z zaleceniami lekarza. Aby zapobiec występowaniu krwiaków, należy unikać nadmiernego wysiłku.
 7. Po upłynie tygodnia od zabiegu rany, zszwyka zazwyczaj stopniowo odpadają. Jeśli z powodu indywidualnych warunków anatomicznych zszwyki nie odpadają w ciągu 3 tygodni, pacjent powinien wrócić do szpitala w celu ich ręcznego usunięcia.
 8. U wyjątkowo wrażliwych pacjentów wokół napletka może pojawić się lekkie stan zapalny i miejscowy obrzęk. W takich sytuacjach należy podać lek przeciwzapalny i przeciwalergiczne.
 9. Należy pamiętać o właściwej higienie po zabiegu, a także kontrolować i eliminować czynniki, które mogą powodować zakażenie.
 10. Aby zagwarantować odpowiedni wydot, należy zadbać, aby mieć do dyspozycji produkty w różnych modelach i z różną wielkością otworami.
1. Po zabiegu ranę należy opatrzyć czystym samoprzylepnym bandażem elastycznym. Opatrunek chirurgiczny można również przyszyć, co zapobiegnie jego odizolowaniu i oddziałaniu. Sugerowany czas bandażowania rany – 7 do 10 dni.
 2. Ostrośnie bólu poopieracynowego: po upływie czasu działania znieczulenia rana powoduje lekki ból. W kolejnych godzinach ten ból stopniowo zmniejsza się i ustępuje. Jeśli nasilone bóle są trwałe, można podać pacjentowi lek przeciwbólowy.
 3. Obrzęk poopieracynowy nie wymaga zmycia podlegającego płukankami i dżelami. Obrzęk ustępuje samoistnie.
 4. W okresie gojenia z rany może wyciekać płyn. Jeśli oprócz tego rana jest zaczerwieniona, opuchnięta, bolesna, rozpadająca itp., pacjent powinien wrócić na leczenie do szpitala, aby zapobiec nasileniu się objawów.
 5. Jeśli po zabiegu rana łącznie rozdarciu wskutek wypadku lub zbyt forsownego wysiłku, pacjent powinien natychmiast udać się do szpitala.
 6. Po zabiegu pacjent powinien unikać nadmiernego wysiłku. Mózga pracować pod warunkiem, że jego praca nie wymaga dużej ilości ruchu. Po tygodniu wolno wziąć prysznic. Po umyciu się pod prysznicem, a także każdego następnego dnia pacjent może obkazać ranę jododorem oraz samodzielnie należyć opatrunek. Jeśli pacjent cierpi na stulejkę przez długi czas przed zabiegiem, a także w przypadku dzieci, na zabieg można należyć niewielką ilość męski z erytromycyną.
 7. Po 3 dniach od zabiegu pacjent powinien wrócić do szpitala na badanie, aby umożliwić lekarzowi ocenę procesu gojenia i stanu pacjenta.
 8. Po zabiegu pacjent powinien zadbać o czystość rany, przemywając ją rozcieńczonym jododorem codziennie rano i wieczorem. Aby zapobiec infekcji, pacjent powinien nosić przewiewne białe spodnie, chrońce rany przed wilgocią oraz wykonywać rutynowe czynności związane z pielęgnacją poopieracyną.

Opieka poopieracynowa