



1 - PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO	4
2 - POSICIONAMENTO DO PACIENTE	4
3 - ACESSO CIRÚRGICO	4
4 - REDUÇÃO DA FRATURA	4
5 - CONFORMAÇÃO DA PLACA	5
6 - INSERÇÃO E FIXAÇÃO DA PLACA PROXIMAL DE TÍBIA	5
7 - REMOÇÃO DAS PLACAS	10

Os implantes e instrumentais NEOORTHO desse sistema são utilizados em cirurgias para estabilização e tratamento de fraturas na região da tíbia proximal.

A técnica cirúrgica oferece informações, orientações e avisos recomendados para sua correta utilização. Ao cirurgião cabe o próprio julgamento profissional de qual implante será escolhido para cada paciente no planejamento pré-operatório, de acordo com as particularidades de cada caso, considerando o passo a passo da técnica para correta utilização do instrumental.

## 1 - PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO

Determinar o modelo da placa que será utilizada, considerando o lado do membro fraturado e o comprimento da placa.

Planejar a utilização dos parafusos corticais e de bloqueios que se julguem necessário.

## 2 - POSICIONAMENTO DO PACIENTE

Posicionar o paciente em Decúbito dorsal / Posição supina, deixando a perna dobrada com angulação de 30°.

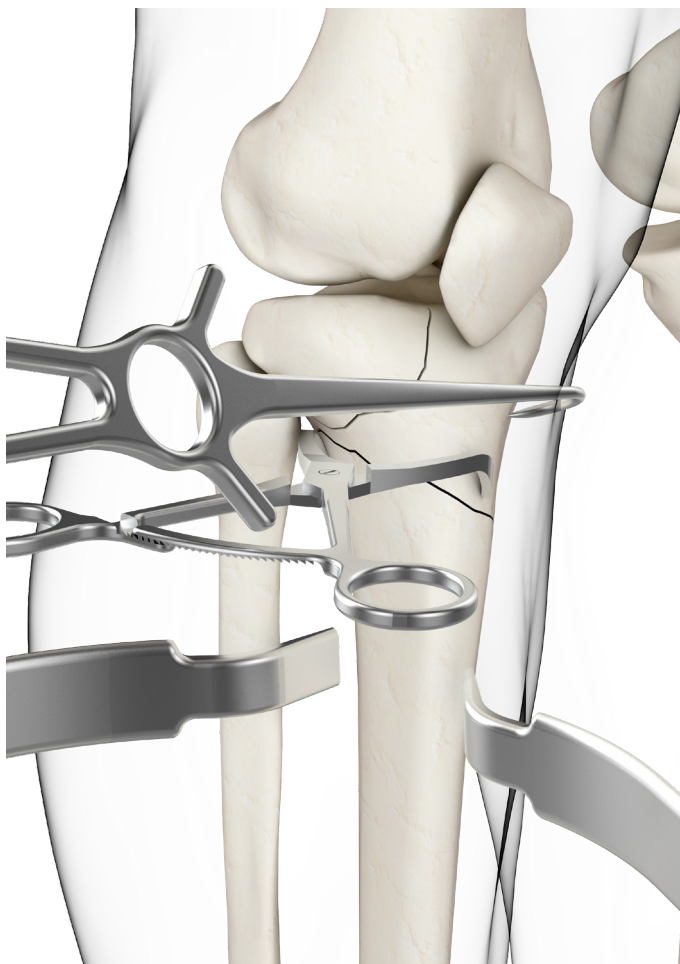
## 3 - ACESSO CIRÚRGICO

Realizar o acesso pela região ântero-lateral, lateral a patela.

## 4 - REDUÇÃO DA FRATURA

Realizar a redução da fratura através das técnicas clássicas, com os instrumentais disponíveis na caixa como o **Gancho Grandes Fragmentos (908.247)**, **Fios Guia (908.211)**, **Pinças de Redução (908.236/240)** e **Separadores de Hohmann (908.243/244/245)**.

Verificar a redução da fratura através do intensificador de imagem.



## 5 - CONFORMAÇÃO DA PLACA

Se necessário, realizar leve conformação da placa para melhor adaptação anatômica.

Realizar a moldagem anatômica junto ao osso para posterior conformação da placa, utilizando um dos **Templates (908.12/13/14)**.

Se necessário proceder a conformação da placa com auxílio da **Chave Conformadora (908.033)**.

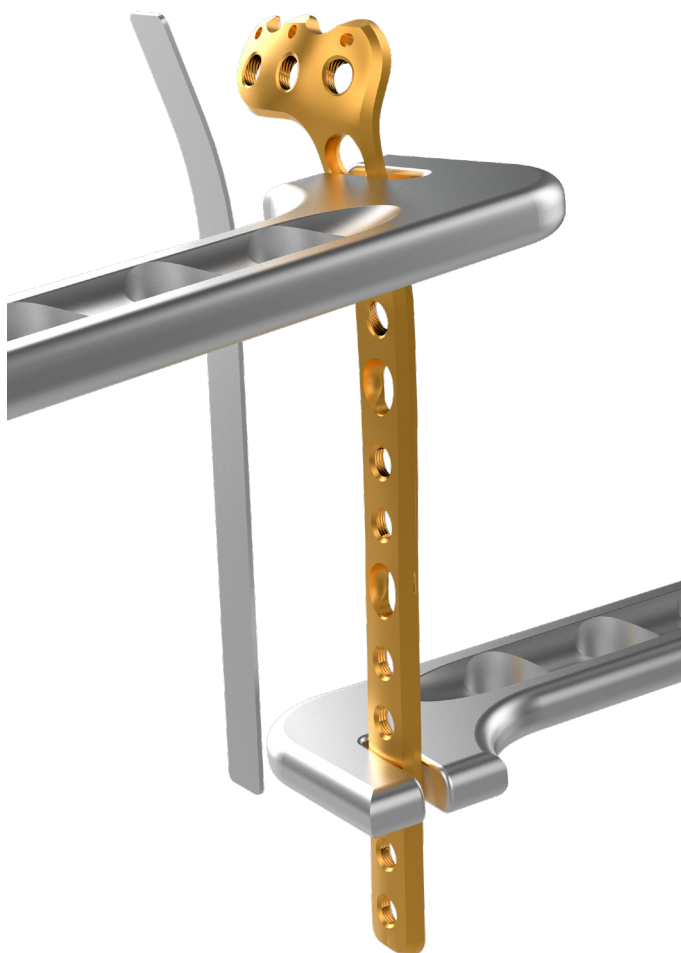
O limite para a conformação do implante é a própria anatomia do osso em que será aplicado.

O implante não deverá ser dobrado em ângulos agudos, dobrado ao contrário, riscado ou deformado.

Uma vez que o implante tenha sido moldado, não poderá ser moldado novamente para sua forma original, pois isso poderá acarretar fratura precoce do implante e consequentemente falha na função do produto.

Inserir os **Parafusos Tampão (901.188)** nos orifícios bloqueados da placa próximos a região de moldagem.

Ao final da conformação, remover todos os **Parafusos Tampão (901.188)**.



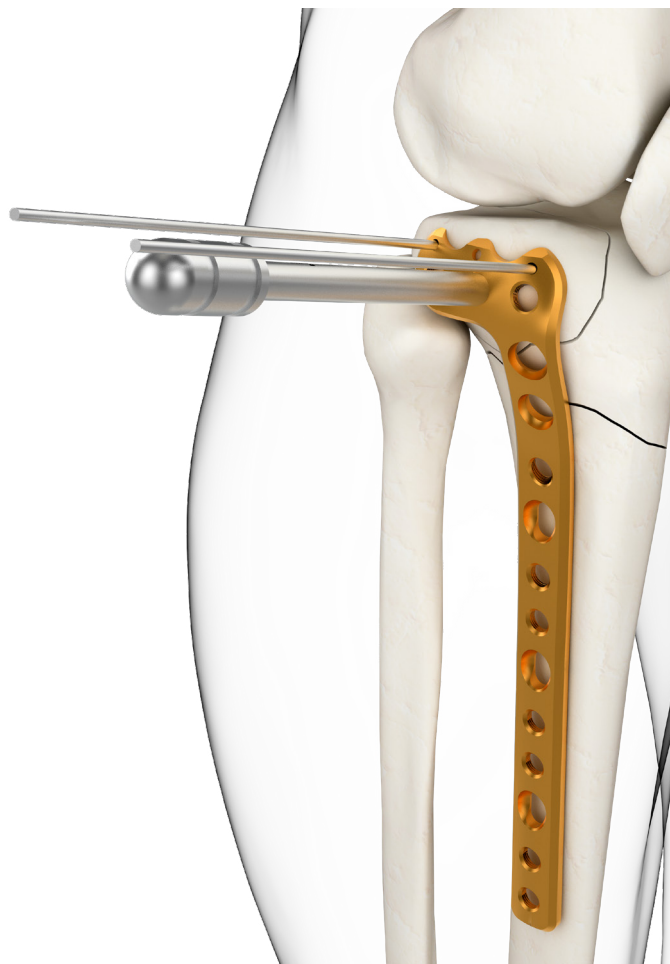
## 6 - INSERÇÃO E FIXAÇÃO DA PLACA PROXIMAL DE TÍBIA

Expor o membro fraturado conforme necessário para a aplicação da placa.

Posicionar a placa sob a região da fratura rosqueando o **Suporte de Placas 4.5 (908.064)**.

Realizar uma fixação temporária da placa utilizando **Fios Guia (908.211)**, ou a **Pinça de Redução (908.236/240)**.

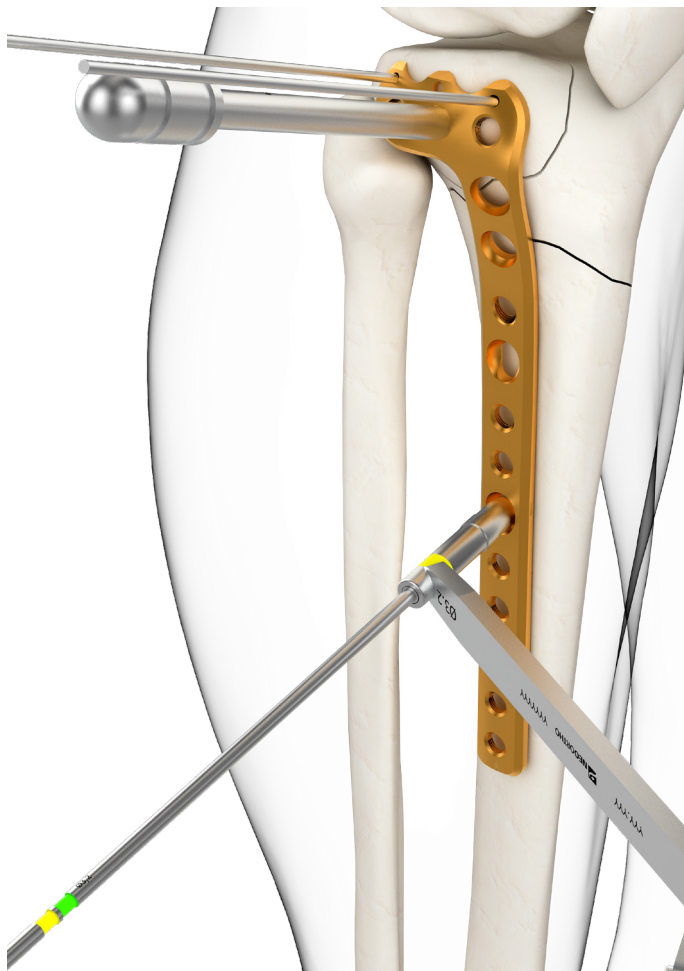
Verificar a posição da placa através do intensificador de imagem.



Proceder primeiramente a fixação dos parafusos corticais para realizar a compressão necessária placa/osso.

Posicionar o **Guia de Broca Universal 3.2/4.5 mm (908.056)** no orifício não bloqueado pré determinado para a fixação da placa.

Realizar a perfuração bicortical através do guia utilizando a **Broca 3.2 mm (908.012)**.

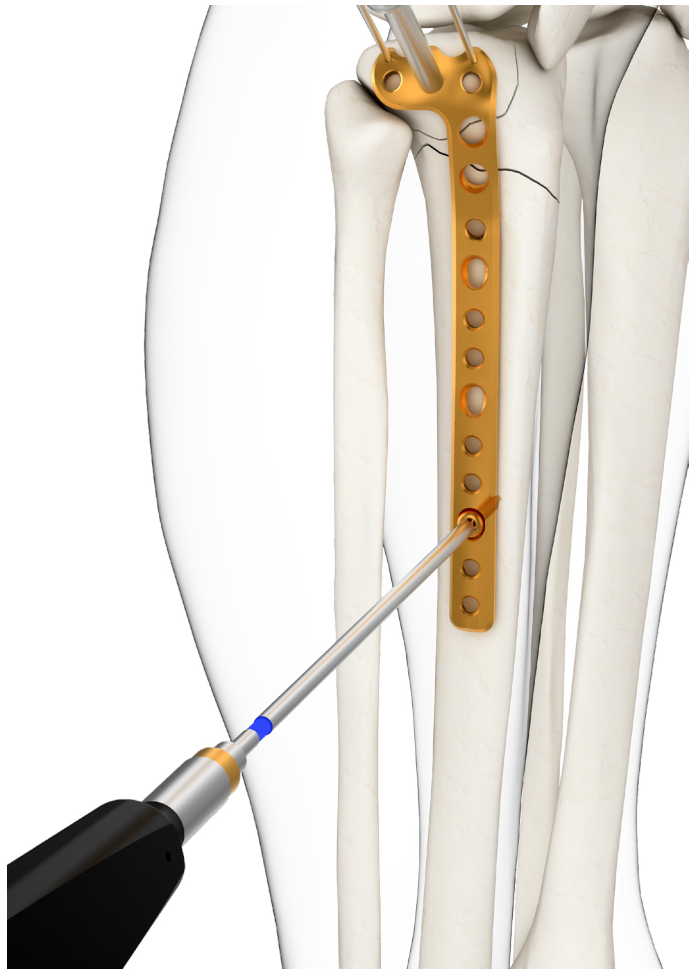


Remover a broca, o guia e com auxílio do **Medidor de Profundidade 4.5-6.5 (908.081)** realizar a medição do furo e selecionar Parafuso Cortical que será utilizado.



Com a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Cabo Reto de Engate Rápido (908.161)**, posicionar e fixar o **Parafuso Cortical Standard Star Head**.

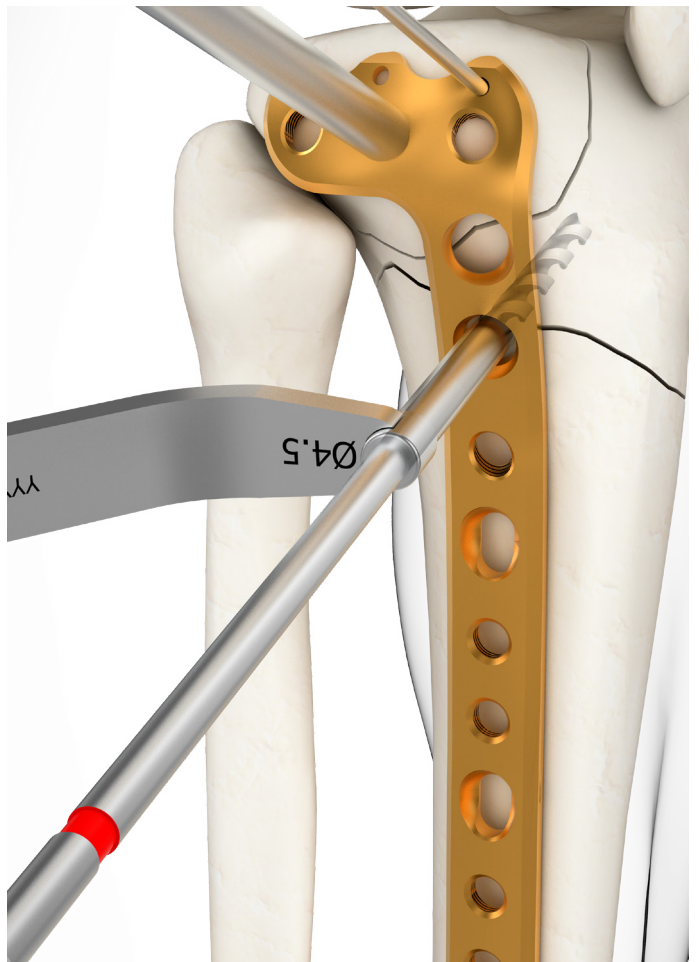
Realizar o mesmo procedimento para os demais furos não bloqueados julgados necessários pelo cirurgião.



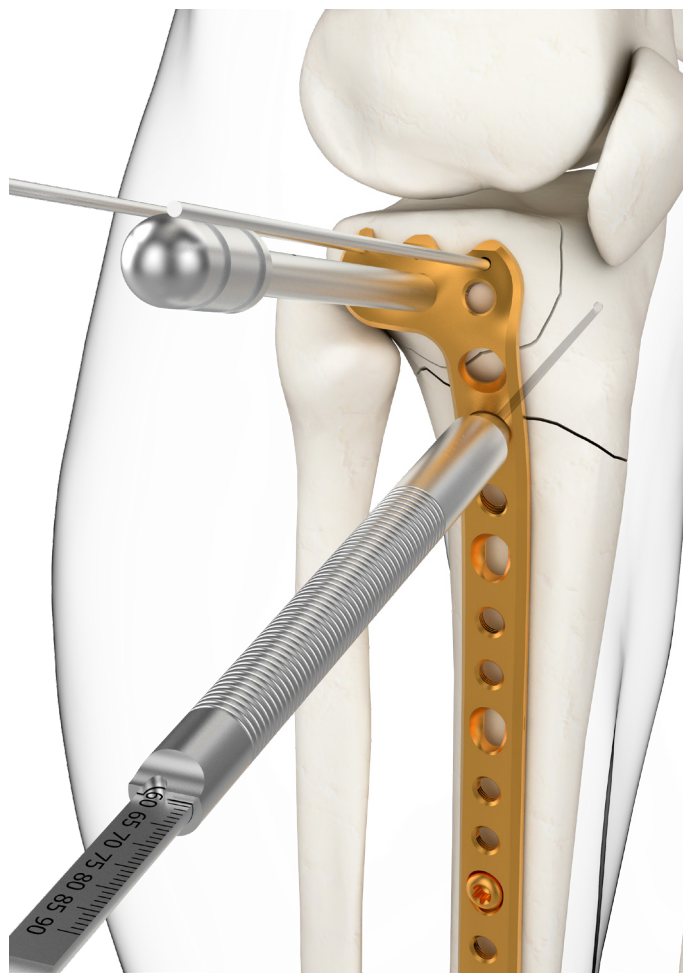
Se optar pela utilização de parafusos esponjosos:

Posicionar **Guia de Broca (908.056)** no furo determinado

Com a **Broca 4.5 (908.013)** anexada ao perfurador realizar a perfuração bicortical através do guia.

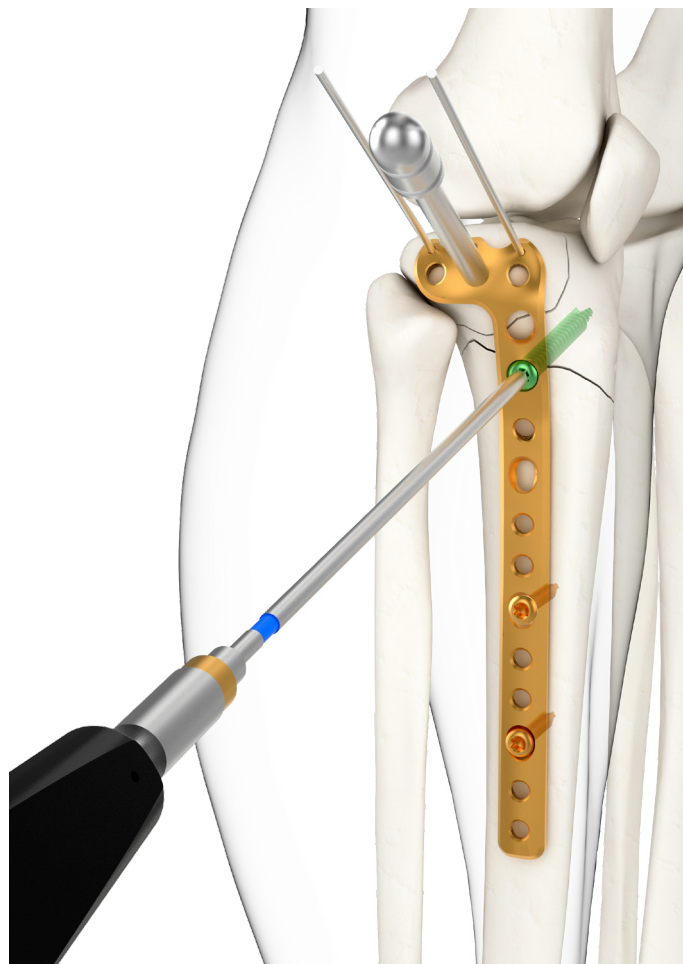


Remover a broca, o guia e com auxílio do **Medidor de Profundidade 4.5-6.5 (908.081)** determinar o comprimento do furo e selecionar parafuso que será utilizado.



Com a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Cabo Reto Engate Rápido (908.161)** efetuar a inserção dos Parafusos Esponjosos que se julgarem necessários.

Realizar o mesmo procedimento para os demais furos não bloqueados julgados necessários pelo cirurgião.





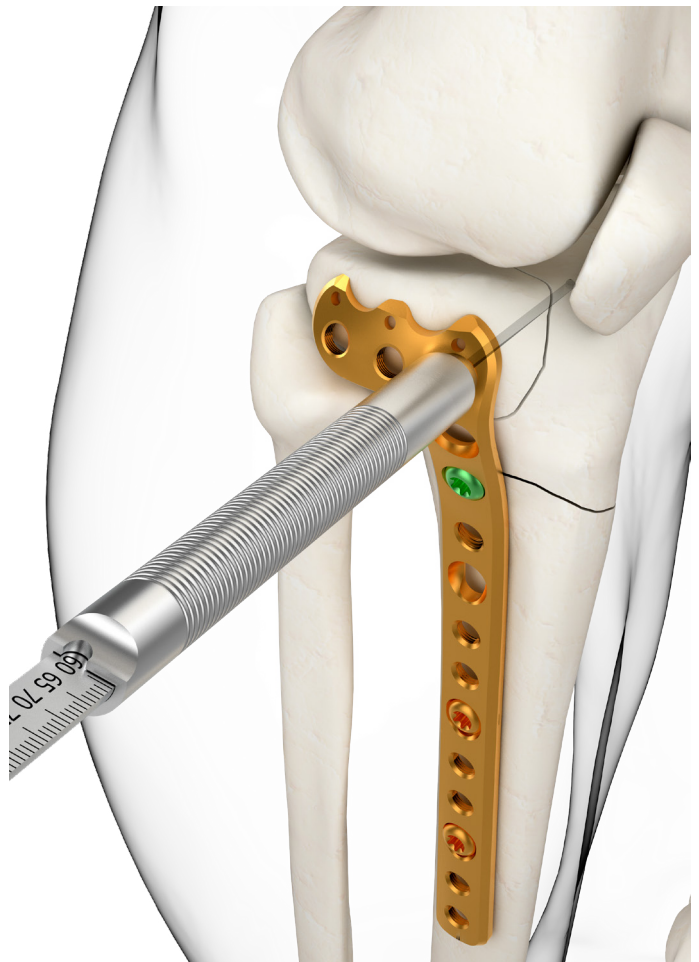
Proceder a fixação dos **Parafusos Locking**.

Para a fixação nos furos bloqueados, posicionar o **Guia de Broca Parafuso 5 mm (908.233)** no furo bloqueado pré determinado.

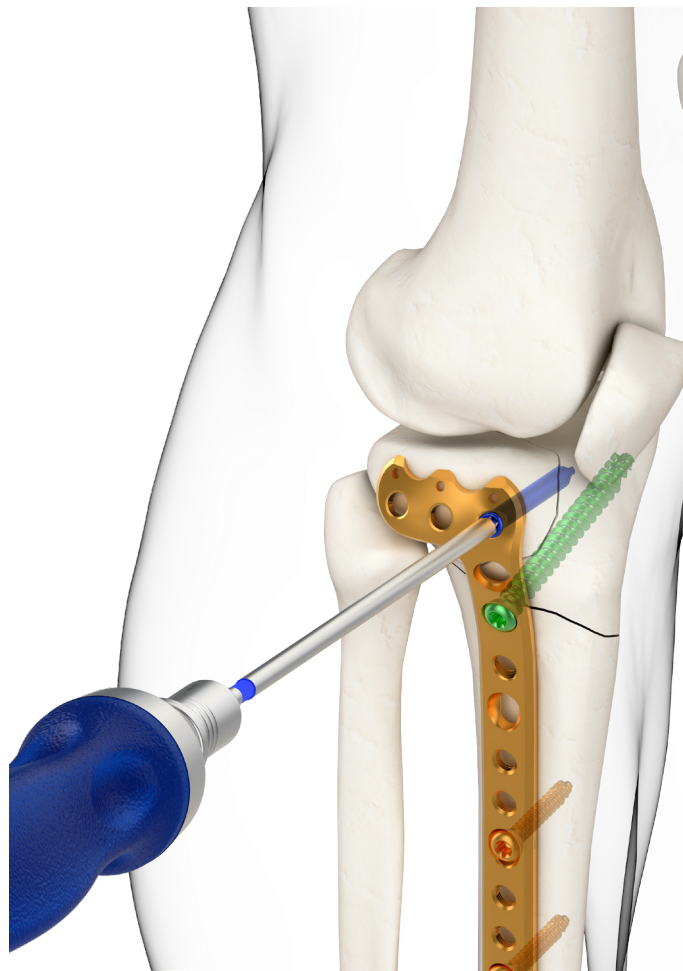
Realizar a perfuração bicortical através do guia utilizando a **Broca 3.5 mm (908.011)**.



Após a perfuração, remover a broca e com auxílio do **Medidor de Profundidade 4.5-6.5 (908.081)** e determinar o comprimento dos parafusos que serão utilizados.



Com a **Chave T25 (908.144)** anexada ao **Torquímetro (908.133)**, posicionar e fixar o **Parafuso Locking Star Head** até o limite do torquímetro que irá emitir um estalo indicando que o torque de **1.5 N.m** foi atingido.



## 7 - REMOÇÃO DAS PLACAS

Realizar a incisão conforme descrito no passo 3.

Remover por todos os **Parafusos Locking** e em seguida remover todos os **Parafusos Esponjosos e Corticais**.

Com auxílio do **Suporte de Placas 4.5 (908.064)**, **Gancho Grandes Fragmentos (908.247)** ou **Rugina (908.246)** remover a placa.