

Entfaltungssequenz

Zenith® Branch
ILIAC ENDOVASCULAR GRAFT



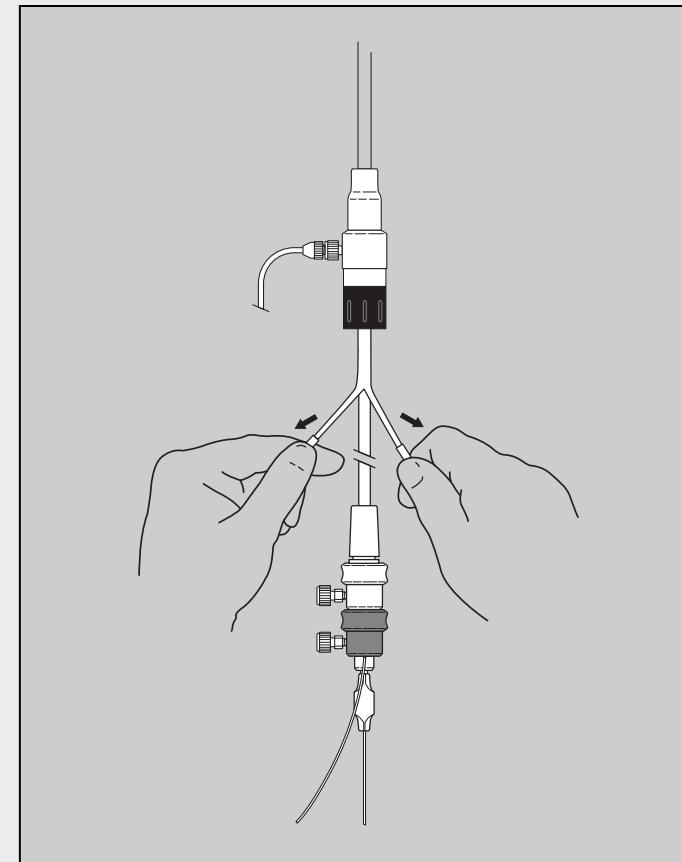
www.cookmedical.com

D18298-DE-F

Vorbereiten des Iliaka-Seitenast-Systems

Die folgenden Teile von der Vorrichtung entfernen:

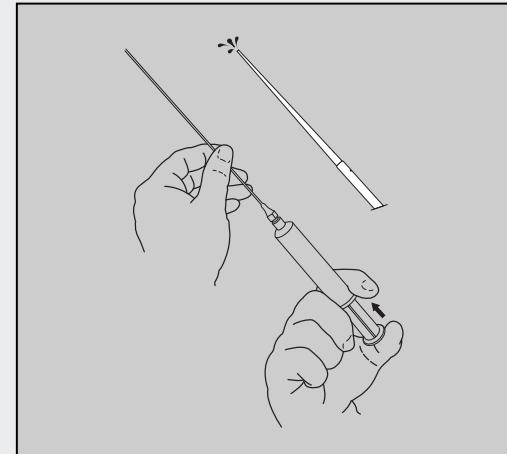
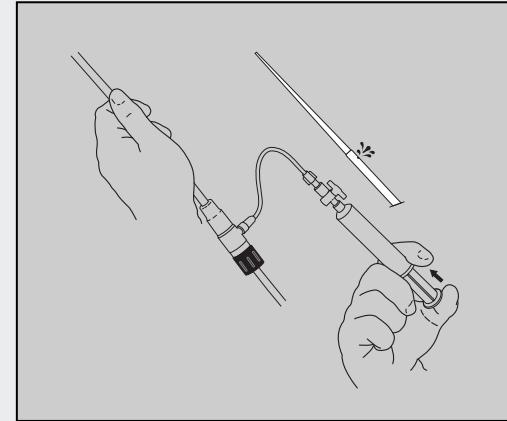
- 4 Transportschutzvorrichtungen
 - Versandmandrin mit schwarzem Ansatz
 - Kanülenenschutzrohr
 - Dilatatorspitzenschutz
 - Peel-Away®-Schleuse



Vorbereiten der Iliaka-Seitenast-Prothese

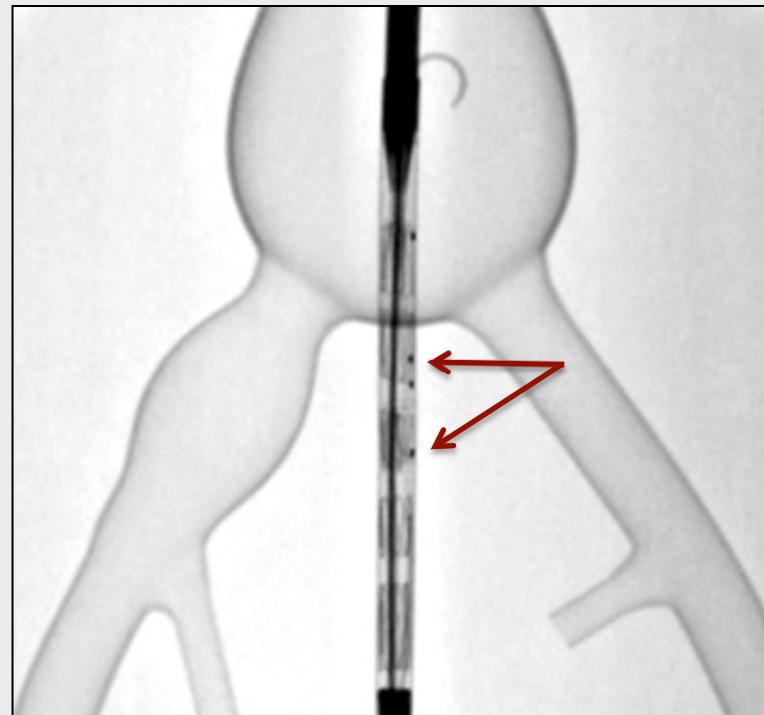
- Die distale Spitze des Systems anheben. Die Schleuse über den Absperrhahn spülen und das Drahtlumen über den rosafarbenen Ansatz spülen.

Hinweis: Den Führungsdrat durch einen 260 cm langen, steifen, hydrophilen 0,035-Inch-Führungsdrat mit Nitinolseele ersetzen.



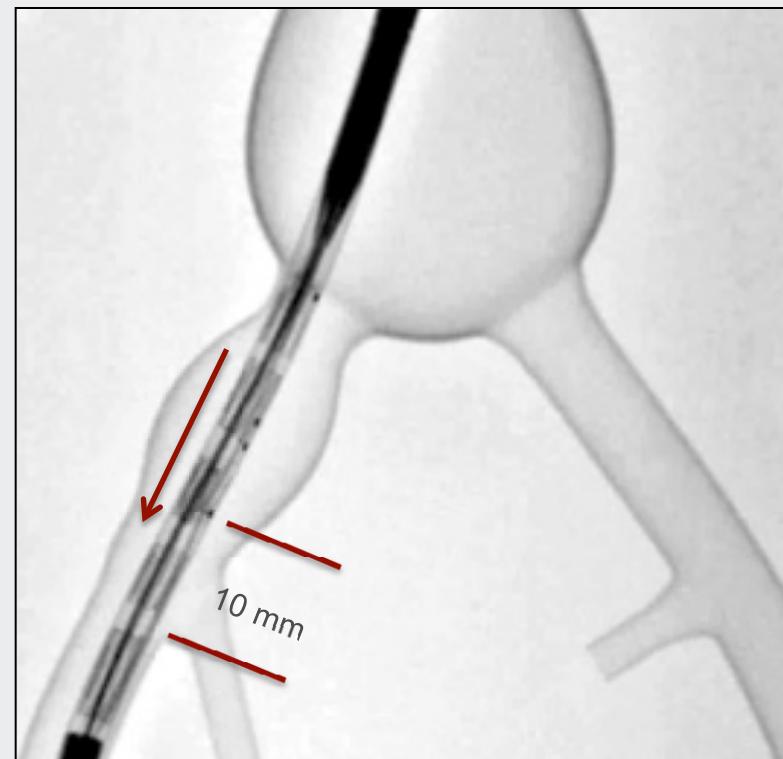
Ausrichtung

- Die Ausrichtung des Seitenast-Segments vor dem Einführen überprüfen. Mittels Durchleuchtung sicherstellen, dass die Position des Segments ordnungsgemäß mit der Anatomie abgeglichen ist.



Einführen und Positionieren der Prothese

- Das Prothesen-Einführsystem über den Führungsdraht so weit in die A. iliaca einführen, bis sich die Spitze der Schleuse knapp oberhalb der Aortengabelung befindet.
- Der distale Goldmarker muss sich mindestens 10 mm oberhalb des Ursprungs der A. iliaca interna befinden.



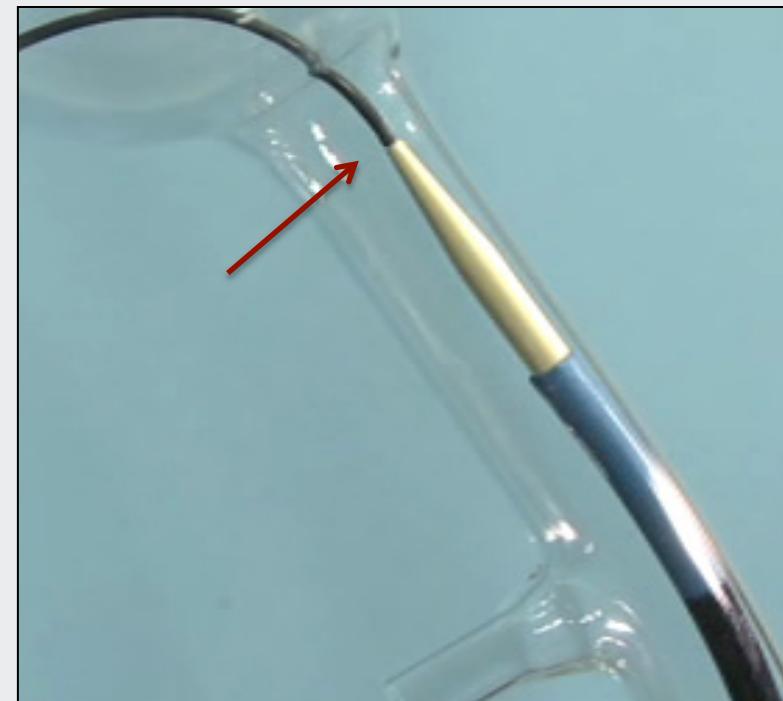
Positionieren der Seitenast-Prothese

- Die Prothese positionieren und die Schleuse zurückziehen, bis der 260 cm lange durchgehende Nitinol-Führungsdraht freiliegt. Diesen Führungsdraht in die Schlinge vorschieben.



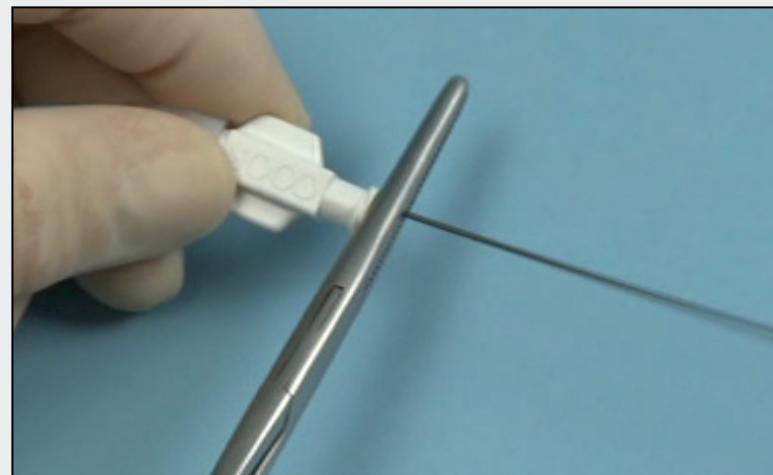
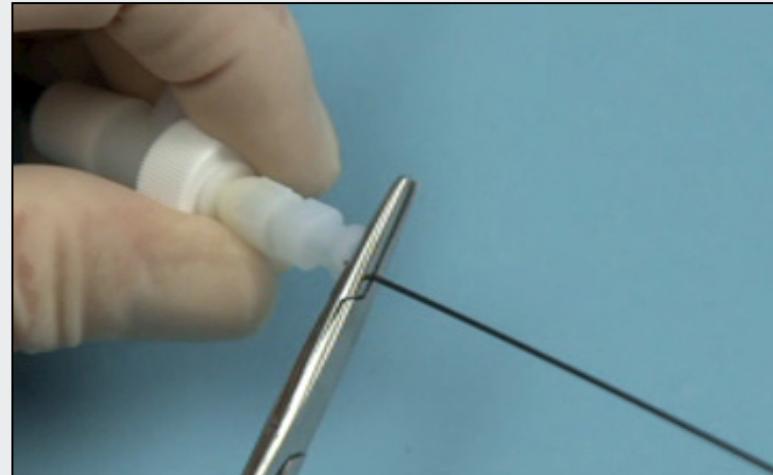
Positionieren der Seitenast-Prothese

- Den gefangenen Draht durchziehen und eine Flexor® Einführschleuse der Größe 12 Fr über den Führungsdraht platzieren, bis die Dilatatorspitze auf die Spitze des inneliegenden Katheters trifft.



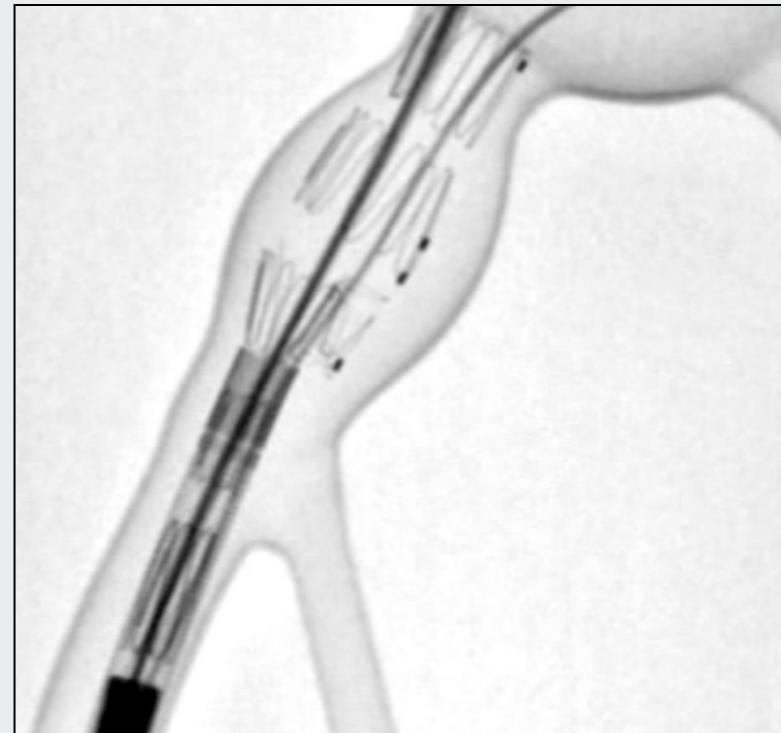
Positionieren der Seitenast-Prothese

- Den durchgehenden Führungsdraht an beiden Enden mit Klemmen fixieren, um zu verhindern, dass er verrutscht.



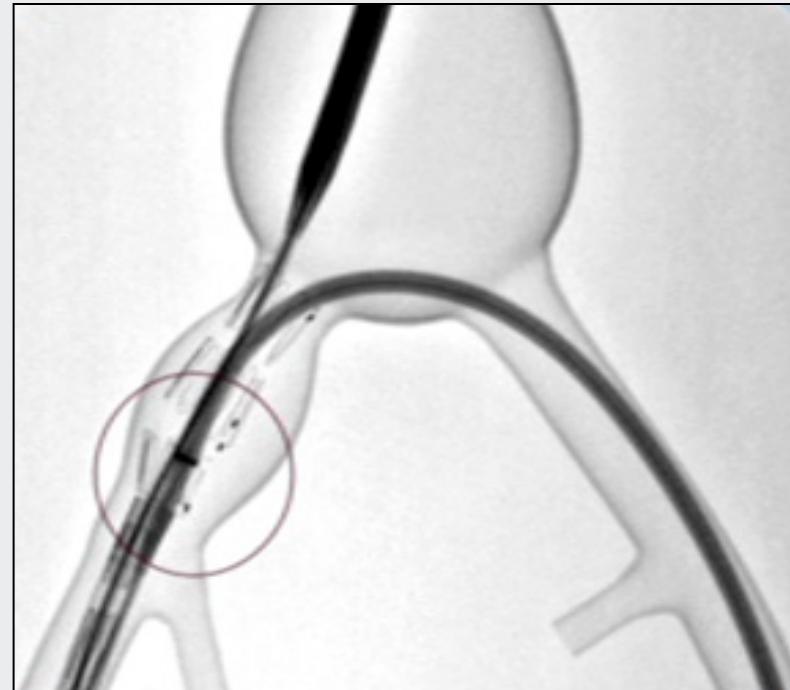
Entfalten der Seitenast-Prothese

- Die Seitenast-Prothese entfalten, bis das distale Ende des Seitenastes freiliegt.



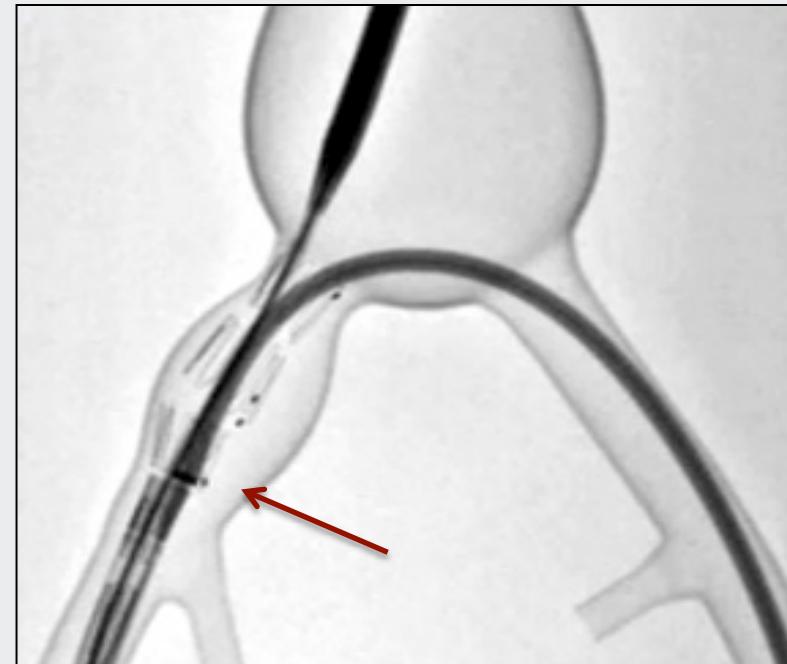
Platzieren der „Up-and-Over“-Schleuse

- Die Führungsschleuse und den durchgehenden Führungsdräht zusammen vorschieben, bis die Dilatatorspitze ansetzt.



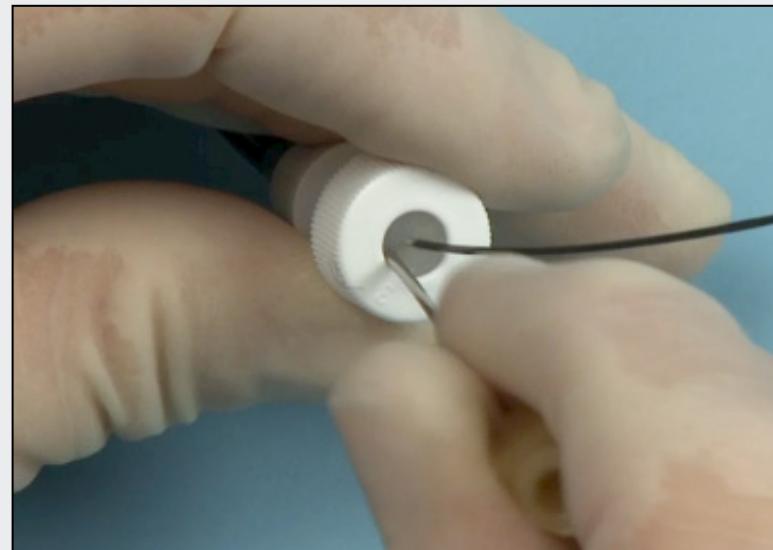
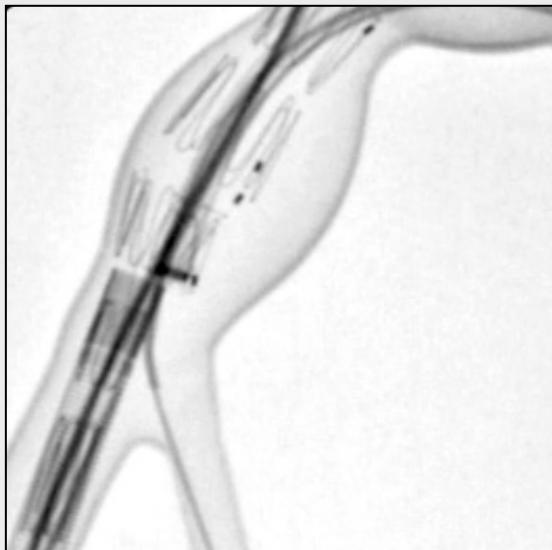
Positionieren der Führungsschleuse

- Die Schleuse weiter über den gesicherten Führungsdraht in die proximale Öffnung der Prothese und durch den Seitenast hindurch vorschieben.



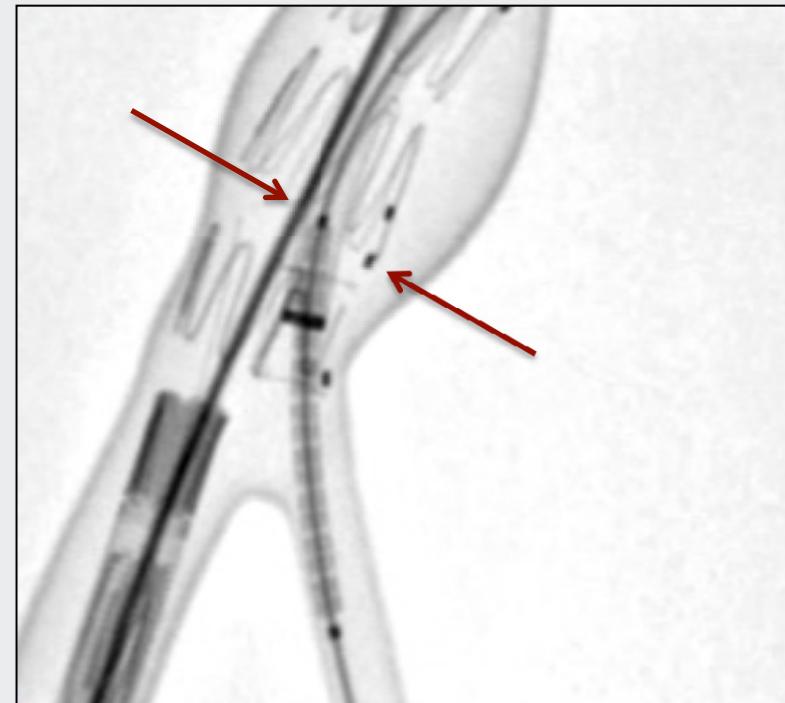
Punktieren des Hämostaseventils

- Den inneren Dilatator entfernen.
- Das Ventil der Führungsschleuse mit einer 18-Gage-Nadel außermittig punktieren.
- Zugangsdraht und Katheter durch die Schleuse vorschieben, um zur A. iliaca interna zu gelangen.



Positionieren des gecoverten Verbindungsstents

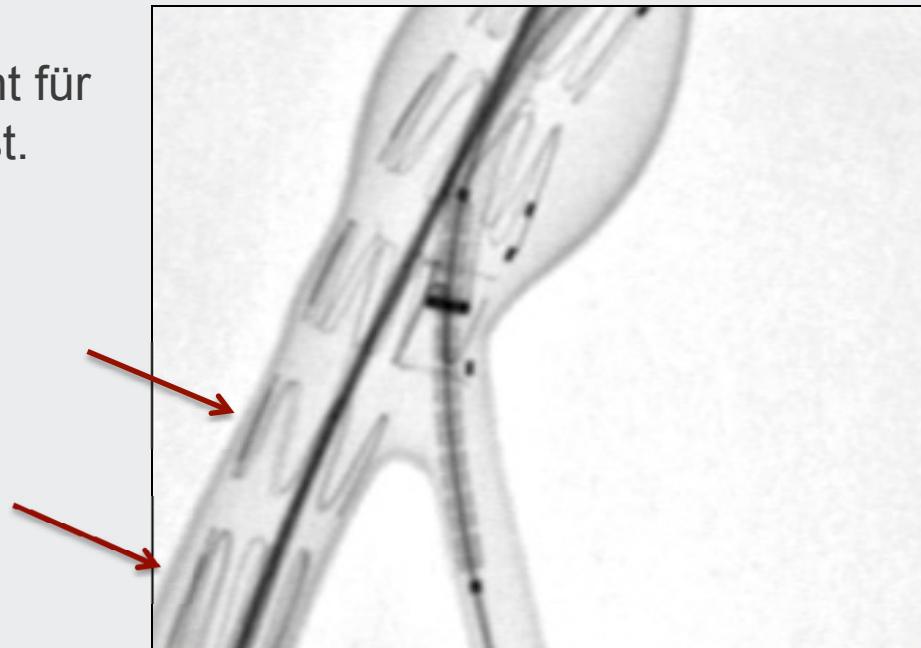
- Den hydrophilen Führungsdraht durch einen 260 cm langen Wechselführungsdraht ersetzen.
- Den gecoverten Verbindungsstent in Position vorschieben. Hierzu den distalen Goldzielmarker verwenden, um die optimale Überlappung zwischen gecovertem Verbindungsstent und Seitenast-Segment sicherzustellen.
- Den inneliegenden Katheter zusammen mit dem durchgehenden Führungsdraht entfernen.



Hinweis: Eine Ansel-Schleuse der Größe 7 Fr oder 8 Fr kann koaxial durch die 12-Fr-Schleuse angewendet werden, um den gecoverten Verbindungsstent einzuführen.

Entfalten des distalen Iliaka-Segments

- Die Schleuse für die Prothese zurückziehen, bis das Segment für die A. iliaca externa entfaltet ist.



Entfernen des proximalen Auslösedrahts

- Zur Sicherung des proximalen Stents den proximalen Auslösedraht entfernen.



Entfalten des gecoverten Verbindungsstents

- Die Führungsschleuse zurückziehen, bis sie sich außerhalb des gecoverten Stents befindet.
- Den gecoverten Stent mithilfe eines Inflationsgeräts entfalten.



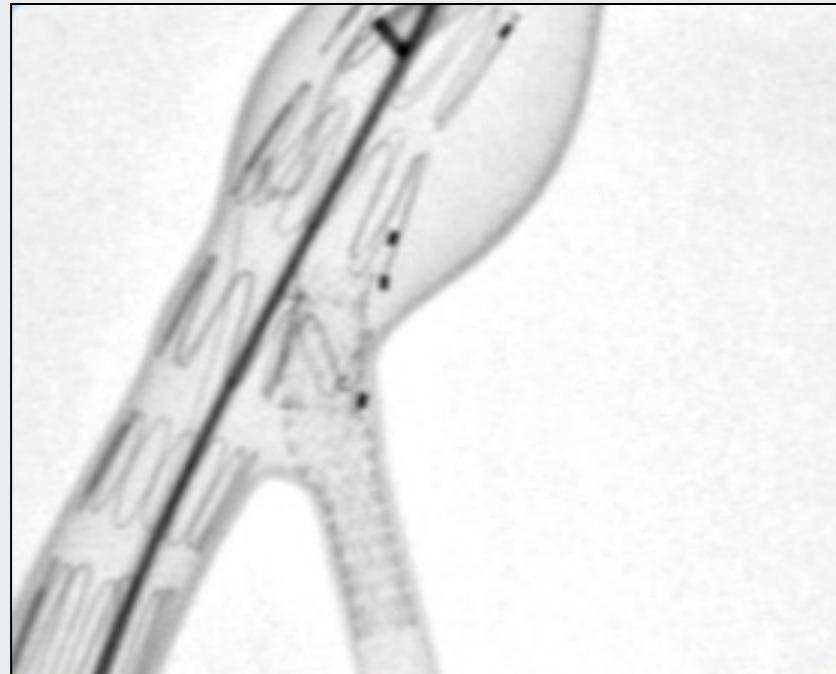
Entfernen des distalen Auslösedrahts

- Den distalen Auslösedraht entfernen.



Entfernen des Einführungssystems

- Führungsschleuse, Ballon und Wechselführungsdraht zurückziehen.



Entfernen des Einführsystems

- Den Dilatator von der Schleuse der Seitenast-Prothese entfernen und die Platzierung von Zenith AAA-Prothese und Schenkel vorbereiten.

