

Thopaz+

Système de drainage thoracique numérique



**Parce qu'une gestion
immédiate et efficace
des drains thoraciques
est essentielle au
rétablissement de
votre patient en
chirurgie cardiaque.**



En quoi une attention accrue portée à la gestion des drains thoraciques peut-elle être bénéfique pour vos patients en chirurgie cardiaque ?

Un drainage précoce et efficace est essentiel !

Une hémorragie incontrôlée après une chirurgie cardiaque peut entraîner de graves complications, notamment un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), un sepsis, une insuffisance rénale voire le décès. Le sang médiastinal non drainé accentue l'inflammation et peut contribuer à la survenue d'une fibrillation auriculaire postopératoire (FAPO), qui est associée à des hospitalisations plus longues, à des taux de réadmission plus élevés et à une mortalité accrue¹.

Les experts s'accordent sur le fait que...

... le drainage doit être opérationnel dès la fermeture du thorax. Cependant, de nombreux systèmes ne peuvent pas garantir une application rapide et fiable du drainage car ils nécessitent un système d'aspiration mural.

Prof. Theodor Fischlein
Professeur de chirurgie cardiaque,
Hôpital universitaire de Nuremberg,
Allemagne



Importance d'une surveillance continue et d'une intervention précoce

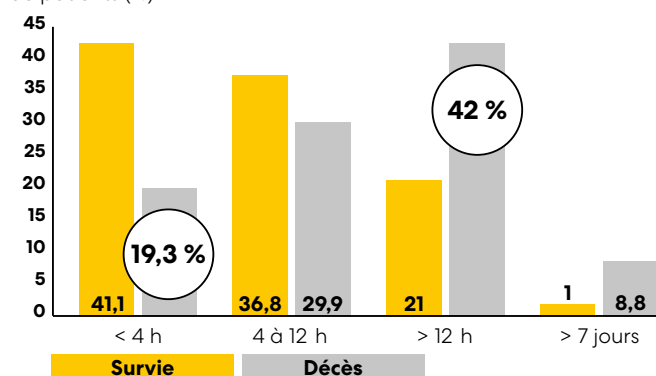
Plus le délai avant la réexploration pour hémorragie ou tamponnade après une chirurgie cardiaque est long, plus le taux de mortalité des patients est élevé⁸. Thopaz⁺ comble cette lacune cruciale grâce à un système numérique innovant de drainage thoracique qui garantit une évacuation précoce et ininterrompue du sang ainsi que des informations en temps réel permettant de prendre des décisions plus sûres^{4,12}.

Comment Thopaz⁺ renforce la sécurité des patients :

- **Des données objectives pour une intervention en temps utile** : aide à décider s'il faut procéder à une réexploration et au retrait du drain thoracique².
- **Communication améliorée au sein de l'équipe** : données relatives au drainage et aux tendances en temps réel à portée de main⁵.
- **Notifications intelligentes** : atténuent le risque d'erreur et garantissent des résultats optimaux^{2,3}.
- **Détection précoce d'un drainage excessif** : agir avant la survenue de toute complication.

Timing de la réexploration⁸

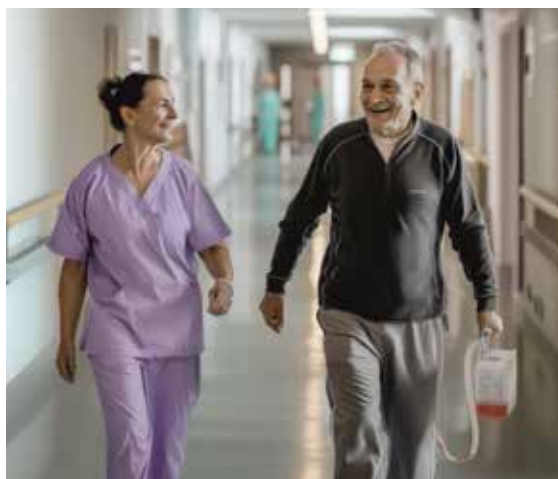
Pourcentage de patients (%)



Thopaz⁺
Moins de complications.
Rétablissement plus rapide. Meilleurs résultats^{4,7,9}.

Pourquoi Thopaz+ fait la différence

- **Drainage 25 % plus efficace** dans les 6 premières heures par rapport aux systèmes analogues³.
- **L'aspiration continue permet d'évacuer davantage de sang peropératoire**, ce qui réduit les risques de tamponnade précoce⁴.
- **Cela commence dès le bloc opératoire** – une aspiration régulée garantit une évacuation précoce et continue du sang^{2,3}.
- **Moins de complications. Rétablissement plus rapide. De meilleurs résultats.** Thopaz+ contribue à réduire l'incidence de la FA postopératoire, favorisant ainsi des soins plus sûrs et de meilleurs résultats⁴.



Impact clinique de Thopaz+

Réduction du risque de complications postopératoires

Une étude rétrospective portant sur 1 049 patients ayant subi une revascularisation myocardique élective, avec ou sans intervention concomitante sur la valve aortique ou mitrale, montre une réduction des complications postopératoires lors de l'utilisation de Thopaz+ par rapport à un système de drainage thoracique analogue tel que⁴:

-65 % Interventions liées au syndrome de rétention sanguine ↘

-70 % Réexplorations pour hémorragie ou tamponnade ↘

-37 % Incidence de la FAPO ↘

Retrait précoce du drain grâce à une aspiration optimisée

Avec Thopaz+, l'aspiration régulée peut commencer dès le bloc opératoire. De nombreuses études ont montré que l'aspiration continue permet d'évacuer une plus grande quantité de sang peropératoire initial, réduisant ainsi le risque de tamponnade péricardique précoce^{3,4}. **Dans un essai contrôlé randomisé, les patients traités avec Thopaz+ ont bénéficié d'un retrait du drain 25 % plus tôt** et ont présenté moins de complications liées au drainage⁷.

-25 % Réduction significative de la durée médiane de drainage de 16 heures ↘

#1

Thopaz+, votre référence mondiale n° 1 pour le drainage thoracique numérique *

Des performances durables. Une efficacité transformatrice. Un drainage sanguin plus efficace là où il est le plus important : au bloc opératoire^{***2,3,4}.

Améliorer les résultats pour gagner du temps et réduire les coûts. Génère une valeur économique mesurable grâce à un rétablissement plus rapide, des interventions précoces et moins de complications^{***2,4,7,9,10}.

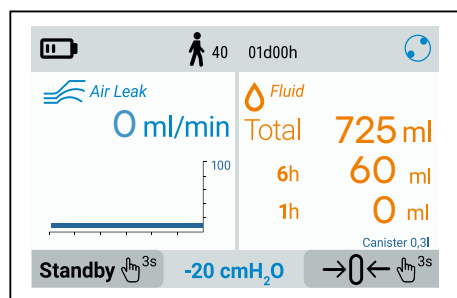
Permet de prendre des décisions fondées sur des données probantes. Des données objectives en temps réel avec des graphiques de tendance affichés renforcent la confiance et la précision cliniques^{2,5,6,11}.

Repenser la sécurité dans la gestion des drains thoraciques. Des notifications intelligentes et en temps réel permettent aux cliniciens de rester informés et d'assurer la sécurité des patients^{5,11}.

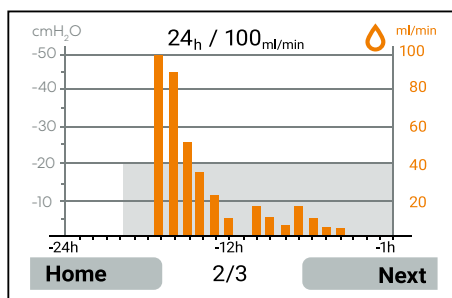
Une mobilisation précoce. Un rétablissement plus rapide. Conçu pour une mobilisation précoce : compact, léger et sur batterie^{2,3,9}.

N'importe où. N'importe quand. Dans tout l'hôpital. Toujours prêt. Entièrement adaptable avec 3 tailles de bouchons et des réglages de pression régulée pour répondre à vos besoins cliniques en matière de drainage thoracique.

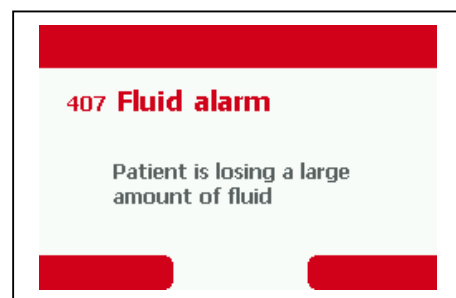
Renforcer la sécurité des patients grâce à la surveillance en temps réel des fuites d'air et du débit de liquide ^{5,11}



Vue d'ensemble : Surveillance en temps réel des fuites d'air et du débit de liquide



Suivi continu des tendances pour une prise de décision en toute confiance



Les notifications et alertes intelligentes facilitent le travail du personnel soignant et contribuent à une prise en charge plus sûre des patients

Consommables et accessoires

Technologie
press&shake™

Bocal avec ou sans agent solidifiant disponible dans les tailles suivantes	0,3 l	0,8 l	2,0 l
			
Tubulure compatible avec un cathéter** dans les tailles suivantes	12 à 20 Fr	20 à 32 Fr	28 à 36 Fr
			
Rallonges de tubulure/Station d'accueil	1 ligne	3 lignes	Station d'accueil
			

Pour en savoir plus sur les systèmes de drainage thoracique de Medela, consultez le site www.medela.com/chest-drainage Veuillez nous contacter ou contacter votre représentant Medela local pour obtenir plus d'informations.

* Rapports de marché et validation clinique solide s'appuyant sur plus de 65 études et jeux de données

** Selon la conception du cathéter

*** Par rapport à un système traditionnel de drainage thoracique

Références : **1** LaPar DJ et al. The Annals of thoracic surgery. 2014 Aug 1;98(2):527-33. **2** Barozzi L et al. J Card Surg. 2020;35:1492-1497. **3** Saha S et al. Interact CardioVasc Thorac Surg. 2020;31(1):42-47. **4** Kalisnik JM et al. EJCTS. 2025;67(Supplement_1):i9-i17. **5** Evans JM et al. Applied health economics and health policy. 2019;17:285-94. **6** Pompili C et al. Ann. Thorac Surg. 2014;98(2):490-6; discussion 496-7. **7** Van Linden A et al. J Thorac Dis. 2019;11(12):5177-5186. **8** Canádyová et al. Interact cardioVasc Thorac Surg. 2012;14:704-8. **9** Tamura K, et al. Gen Thorac CardioVasc Surg. 2022;70:619-623. **10** York Value calculator; YHEC Medela Thopaz+ Chest Drain Model - FINAL - 31.07.25.xlsm. Data on file Medela. **11** Rathinam S et al. J Cardiothorac Surg. 2011;6:59. **12** Görtzen DQ, et. al. Journal of Perioperative Practice. 2025 Oct 16:17504589251392832.