

Трубки эндотрахеальные с манжетой и без

Артикулы: S5100C030 – S5100C100

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

Поливинилхлорид (ПВХ), полипропилен

Допустимые длины: 160 – 320 мм.

Допустимые размеры: 3 - 10 Ch интервал 0,5 Ch

В данной инструкции все специализированные параметры для трубок с манжетами не следует применять к трубкам без манжеты. Стандарты Американского общества по испытанию материалов F1242-96 и F1243-89 (18995) (F-29) и (1995).

ОПИСАНИЕ

Эндотрахеальные трубки с манжетой и без манжеты.

Эндотрахеальные трубки из поливинилхлорида с манжетой, пилотным баллоном с односторонним клапаном и линией пилотного баллона. Рентгеноконтрастная линия на протяжении всего корпуса трубки. Каждая эндотрахеальная трубка поставляется с 15-миллиметровый коннектором. Эндотрахеальные трубки представлены в модификации Murphy (с глазком Мэрфи), стандартных длин.

МАРКИРОВКА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Эндотрахеальные трубки с манжетой и без манжеты разработаны для ротовой или носовой интубации трахеи и поддержания проходимости верхних дыхательных путей. В педиатрической практике в основном используются безманжеточные эндотрахеальные трубки, но в некоторых случаях (например, тестирование функции легких или защита от аспирации) возможно использование эндотрахеальных трубок с манжетами малого диаметра. Надлежащее обозначение, "oral", "nasal" или "oral/nasal", напечатано на корпусе эндотрахеальной трубки.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Нет никаких известных противопоказаний.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Следует избегать контакта трубки с хирургическими электродами и лазерными лучами. Такой контакт может привести к перфорации трубки или манжеты, а также вызвать горение трубки с выделением токсических паров.

Закись азота или другие газы могут диффундировать в манжету эндотрахеальной трубки, вызывая её перерастяжение. Раздувание манжеты текущей газовой смесью может нивелировать данный эффект. Манжета должна раздуваться медленно, минимальным количеством воздуха, необходимым для надежной защиты верхних дыхательных путей. Манжету следует раздувать до чувства небольшого сопротивления в шприце.

Давление манжеты следует периодически проверять для того, чтобы предупредить её спускание или перерастяжение. Спускайте манжету перед перемещением трубки. Манипуляции с раздутой манжетой могут привести к травме пациента или повреждению манжеты и последующей замене трубки. Проверьте положение трубки после каждой манипуляции с ней.

Следует проверять трубку после каждого изменения положения тела пациента. Любое смещение трубки должно быть незамедлительно исправлено, так как это может привести к нарушению вентиляции.

Интубируя со стилетом, убедитесь, что вставленный на полную длину стилет не выходит за края дистального отверстия и глазка Мэрфи, несоблюдение данного правила может привести к повреждению структур верхних дыхательных путей.

Во время хранения избегать воздействия высоких температур.

ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

Выбор размера трубки, интубация и экстубация должны проводиться в соответствии с медицинскими показаниями и только специально обученным персоналом.

Система раздувания манжеты эндотрахеальной трубки должна быть проверена перед использованием на предмет повреждений и утечки. При выявлении выше указанных дефектов трубка не должна быть использована.

Просвет эндотрахеальной трубки должен быть проверен до интубации пациента.

В случае использования каких-либо смазывающих препаратов, убедитесь, что они не попали occlude в просвет трубки, это может привести к нарушению вентиляции.

15-миллиметровый коннектор может быть неплотно закреплен из-за растягивания материала трубки.

Плотно вставьте коннектор, контактирующие поверхности должны быть чистыми и сухими. Соедините 15-миллиметровый коннектор с разъемом дыхательного контура.

Нестандартные разъемы определенного дыхательного оборудования могут не обеспечить надежное и безопасное соединения с 15-миллиметровый коннектором эндотрахеальной трубки. Используйте оборудование имеющее 15-миллиметровые разъемы, что является стандартом, в соответствии с Американским обществом по испытанию материалов F1054-B7E1.

Персонал должен быть готов к анатомическим особенностям верхних дыхательных путей каждого пациента. Маркировка глубины стояния эндотрахеальной трубки с шагом в 1 см для ориентировки относительно зубов пациента. Маркировка определяет расстояние от дистального конца трубки, с точностью +/-1 см.

Во время интубации трахеи следует избегать повреждения манжеты. В случае повреждения эндотрахеальная трубка должна быть заменена.

После интубации необходим аускультативный контроль вентиляции легких пациента. С целью предотвращения нежелательной миграции трубки, сразу после интубации следует её надежно зафиксировать.

Шприцы и другие устройства, используемые в раздувании манжеты, должны быть чистыми и свободными от посторонних частиц.

Эти устройства должны быть отключены от одностороннего клапана пилотного баллона сразу после интубации и раздувания манжеты, в противном случае ее герметичность может быть нарушена.

Для раздувания манжеты следует использовать только шприцы с луер-разъемами в соответствии с ANSI/HIMA MD 70.1-1983 Medical Luer Standard.

Эндотрахеальная трубка предназначена для однократного использования. Любая рестерилизация для повторного использования может быть опасна для пациента.

ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ

Побочные реакции, о которых известно, связанные с использованием эндотрахеальных трубок, многочисленны и разнообразны. Специализированную информацию можно получить из соответствующих учебников.

ПОЛЬЗОВАТЕЛИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ

- врачи и медицинский персонал, имеющие соответствующую квалификацию и проинструктированные по обращению с медицинским изделием.

Медицинское изделие должно применяться в лечебно-профилактических учреждениях с соблюдением надлежащих правил асептики и антисептики.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

1. Извлеките эндотрахеальную трубку из ее упаковки. Этикетка должна быть сохранена.
2. Перед интубацией плотно вставьте 15-миллиметровый коннектор в проксимальный конец трубки.
3. Перед интубацией проверьте систему раздувания манжеты: вставьте стандартный шприц с луер-разъемом в клапан пилотного баллона. Раздуйте манжету. Отсоедините шприц. Проверьте манжету на предмет утечки. Повторно вставьте шприц и полностью выкачайте воздух из манжеты.
4. Интубируя со стилетом, убедитесь, что вставленный на полную длину стилет не выходит за края дистального отверстия и глазка Мэрфи.
5. Произведите интубацию трахеи пациента согласно принятой технике.
6. Вставьте стандартный шприц с луер-разъемом в клапан пилотного баллона.
7. Немедленно раздуйте манжету минимальным объемом воздуха, необходимым для герметизации трахеи.
8. Отсоедините шприц от клапана.

9. Плотно соедините 15-миллиметровый коннектор эндотрахеальной трубки с разъемом дыхательного контура.
10. Произведите аускультативный контроль за правильным положением трубки и адекватной вентиляцией легких пациента.
11. Контролируйте объем и давление манжеты пока трубка находится в трахее пациента.
12. Перед экстубацией медленно и полностью спустите манжету шприцом с луер-разъемом, присоединенным к клапану пилотного баллона.
13. Произведите экстубацию трахеи пациента согласно принятой технике.
14. Произведите утилизацию использованной эндотрахеальной трубки согласно существующим приказам.

“ДЛЯ ОДНОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ”

Изделие следует использовать в стерильных условиях, однократно и для одного пациента. Очистка или повторная стерилизация исключена. Многократное использование одноразовых изделий содержит потенциальные риски для пациента и персонала. Ухудшение свойств материала и нарушение стерильности, вызванное подобным повторным использованием, может привести к заболеванию, травме или смерти пациента.

“ПРОДУКТ СОДЕРЖИТ ФТАЛАТЫ (DEHP)”

Этот продукт содержит пластификатор (DEHP). Медицинские изделия, содержащие фталаты не должны использоваться для беременных женщин, кормящих матерей и детей.



MedSchilling GmbH - Medical Products - In den Kappeswiesen 18 - 63571 Gelnhausen - Germany
Phone +49 60 51 88 90 80 - Fax +49 60 51 6 84 28 - e-mail: info@schilling-med.de - www.schilling-med.de

20110707