

## HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG – LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™

**THẬN TRỌNG:** Luật liên bang (Hoa Kỳ) quy định chỉ bác sĩ mới có thể bán hoặc chỉ định dụng cụ này.

**CẢNH BÁO:** LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ được cung cấp ở dạng vô trùng cho một lần dùng duy nhất. Bạn cần sử dụng dụng cụ ngay sau khi lấy ra khỏi bao bì và thải bỏ dụng cụ sau khi dùng. Không được tái sử dụng dụng cụ. Tái sử dụng có thể gây lây nhiễm chéo và giảm độ tin cậy và tính năng của sản phẩm.

**CẢNH BÁO:** Tái xử lý LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ dùng một lần có thể làm giảm hiệu năng hoặc mất chức năng của dụng cụ. Tái sử dụng các sản phẩm chỉ dùng một lần có thể dẫn đến việc phơi nhiễm với mầm bệnh từ vi-rút, vi khuẩn, nấm hoặc prion. Không có sẵn các phương pháp và hướng dẫn làm sạch và tiệt trùng được thẩm định cho việc tái xử lý về thông số kỹ thuật ban đầu đối với sản phẩm này. LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ không được thiết kế để được làm sạch, khử trùng, và tiệt trùng lại.

### THÔNG TIN CHUNG:

Trừ khi có lưu ý khác, tham chiếu đến “dụng cụ” được nêu trong hướng dẫn sử dụng này áp dụng cho cả hai phiên bản LMA® Unique™ (Silicone Cuff) & LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™.

Chỉ các nhân viên y tế đã qua đào tạo về kiểm soát đường thở mới được sử dụng các dụng cụ này.

### MÔ TẢ DỤNG CỤ:

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ đều được làm chủ yếu từ nhựa polyvinylchlorid (PVC) (Ống Thở) và silicon (Bóng chèn) và được cung cấp ở dạng vô trùng (được tiệt trùng bằng Etylen Oxit) cho dùng một lần duy nhất. Các dụng cụ không được làm từ mù cao su tự nhiên và phthalat.

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ có ba bộ phận chính: ống thở, bóng chèn và bộ phận bơm.

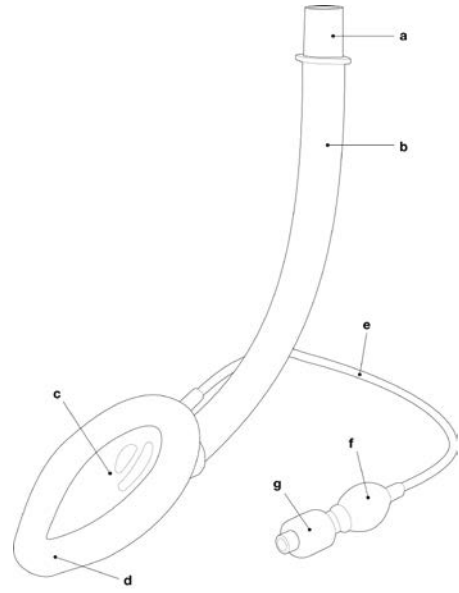
Bộ phận bơm của LMA® Unique™ (Silicone Cuff) gồm Dây Bơm có Bóng Thở và Van Kiểm tra để bơm và xả hơi bóng chèn. Bóng Thở cho phép xác định áp lực trong bóng chèn và Van Kiểm tra giúp ngăn rò rỉ khí và duy trì áp lực trong bóng chèn.

Bộ phận bơm của LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ gồm Dây Bơm có Cuff Pilot™. Cuff Pilot™ cho phép xác định trực quan liên tục áp lực trong bóng chèn mặt nạ. Chi tiết này thay thế cho bóng thổi tiêu chuẩn và được sử dụng theo cách tương tự để bơm và xả hơi bóng chèn.

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) là dụng cụ an toàn cộng hưởng từ có điều kiện (MR conditional). Tham khảo phần thông tin MRI trước khi sử dụng dụng cụ trong môi trường MRI.

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ là dụng cụ an toàn cộng hưởng từ (MR Safe). Thuật ngữ “MR Safe” có nghĩa là dụng cụ không gây ra mối nguy nào trong tất cả các môi trường cộng hưởng từ.

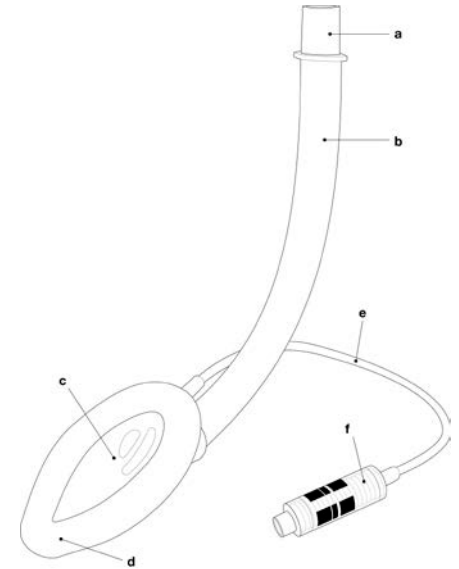
Hình 1: Các bộ phận của LMA® Unique™ (Silicone Cuff)



Các bộ phận của LMA® Unique™ (Silicone Cuff) (Hình 1):

- Đầu nối
- Ống Thở
- Mặt sau
- Bóng chèn
- Dây bơm
- Bóng Thở
- Van Kiểm tra

Hình 2: Các bộ phận của LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™



Các bộ phận của LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ (Hình 2):

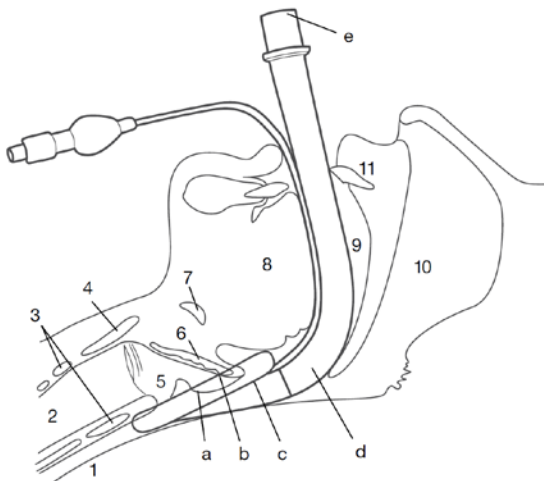
- Đầu nối
- Ống Thở
- Mặt sau
- Bóng chèn
- Dây bơm
- Cuff Pilot™

**Bảng 1:** Thông số kỹ thuật của dụng cụ

	Kích cỡ							
	1	1,5	2	2,5	3	4	5	6
Cân nặng Bệnh nhân (kg)	Dưới 5	5-10	10-20	20-30	30-50	50-70	70-100	>100
Đầu nối ống thở	Đầu được 15 mm (ISO 5356-1)							
Thể tích Bên trong của đường dẫn khí ra máy thở (ml)	4	5	7	11	18	19	25	28
Mức giảm áp lực (mm H <sub>2</sub> O)	< 22 tại 15 l/phút	< 10 tại 15 l/phút	< 19 tại 30 l/phút	< 9 tại 30 l/phút	< 15 tại 60 l/phút	< 15 tại 60 l/phút	< 8 tại 60 l/phút	< 8 tại 60 l/phút
Khoảng cách tối thiểu giữa các khe (mm)	16	18	21	24	25	30	34	38
Chiều dài thông thường của đường thông khí bên trong (cm)	10,5	12,0	13,8	15,0	19,5	19,5	21,3	21,8

Bản tóm tắt các phương pháp, nguyên vật liệu, dữ liệu và kết quả nghiên cứu lâm sàng chứng nhận những yêu cầu của tiêu chuẩn quốc tế này có thể được cung cấp khi có yêu cầu, nếu có thể áp dụng.

#### Vị trí Đúng của dụng cụ trong mỗi tương quan với các mốc giải phẫu

**Bảng 2:** Mô tả các mốc giải phẫu

Các mốc Giải phẫu	
1 - Thực quản	7 - Xương móng
2 - Khí quản	8 - Lưỡi
3 - Sụn nhẫn	9 - Khoang miệng
4 - Sụn tuyến giáp	10 - Vòm họng
5 - Đầu vào thanh quản	11 - Răng cửa
6 - Nắp thanh quản	

**Bảng 3:** Mô tả các bộ phận của dụng cụ

a - Đầu phía bệnh nhân	d - Đường thông khí
b - Cửa thông khí	e - Đầu nối bên ngoài
c - Cơ chế làm kín	

## CHỈ ĐỊNH SỬ DỤNG:

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) *Cuff Pilot™* được chỉ định dùng để đặt được và duy trì sự kiểm soát đường thở trong thủ thuật gây mê thông thường và khẩn cấp ở những bệnh nhân nhịn ăn khi sử dụng Thông khí Áp lực Dương (PPV) hoặc thông khí tự nhiên.

Những dụng cụ này cũng được chỉ định để tạo ngay đường thở trong các tình huống đường thở khó đã được biết đến hoặc ngoài dự kiến.

Những dụng cụ này phù hợp nhất cho các thủ thuật phẫu thuật tự chọn trong đó không cần thiết phải đặt nội khí quản.

Những dụng cụ này có thể được sử dụng để thiết lập ngay một đường thở thông thoáng trong quá trình hồi sức tim phổi (CPR) ở bệnh nhân hoàn toàn bất tỉnh, không có phản xạ lưỡi hầu và phản xạ thanh quản và cần thông khí nhân tạo. Trong những trường hợp này, chỉ nên sử dụng dụng cụ khi không thể đặt nội khí quản.

## THÔNG TIN VỀ LỢI ÍCH VÀ RỦI RO:

Khi sử dụng ở bệnh nhân hoàn toàn không đáp ứng và cần hồi sức hoặc bệnh nhân có đường thở khó trong trường hợp khẩn cấp (tức là “không thể đặt nội khí quản, không thể thông khí”), cần cân nhắc nguy cơ bị trào ngược và hít sặc với lợi ích tiềm năng của việc thiết lập đường thở.

## CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Do nguy cơ tiềm ẩn về trào ngược và hít sặc, không sử dụng dụng cụ để thay cho ống nội khí quản ở những bệnh nhân tự chọn hoặc đường thở khó khi không khẩn cấp:

1. Bệnh nhân không nhịn ăn, bao gồm cả những bệnh nhân không xác định được có nhịn ăn hay không.
2. Bệnh nhân bị béo phì hoặc béo phì bệnh lý, mang thai hơn 14 tuần hoặc trong tình huống khẩn cấp và hồi sức hoặc bất kỳ tình trạng nào liên quan đến chậm lưu thông dạ dày, hoặc sử dụng thuốc giảm đau opiat trước khi nhịn ăn.

Dụng cụ này cũng được chống chỉ định ở:

1. Bệnh nhân bị suy giảm khả năng co giãn của phổi, hoặc áp lực đỉnh thì hít vào được dự kiến vượt quá 20 cm H<sub>2</sub>O, vì dụng cụ sẽ tạo ra áp lực kín thấp (khoảng 20 cm H<sub>2</sub>O) xung quanh thanh quản.
2. Những bệnh nhân trưởng thành không hiểu được hướng dẫn hoặc không thể trả lời đầy đủ những câu hỏi liên quan đến bệnh sử của họ, vì những bệnh nhân đó có thể chống chỉ định sử dụng dụng cụ.
3. Không nên sử dụng dụng cụ trong tình huống hồi sức hoặc cấp cứu ở những bệnh nhân không bất tỉnh hoàn toàn và có thể chống lại việc đặt dụng cụ.

## TÁC DỤNG BẤT LỢI:

Đã có báo cáo ghi nhận những phản ứng bất lợi liên quan đến việc sử dụng mặt nạ thanh quản. Cần tham khảo giáo trình chuẩn và y văn đã công bố để biết những thông tin cụ thể.

## CẢNH BÁO:

1. Để tránh chấn thương, cần luôn phải tránh dùng lực quá mạnh.
2. Không sử dụng nếu dụng cụ bị hư hỏng hoặc bao bì bị hỏng hoặc mở.
3. Khi sử dụng dụng cụ trong điều kiện môi trường đặc biệt, chẳng hạn như giàu oxy, đảm bảo rằng tất cả các biện pháp chuẩn bị và đề phòng cần thiết đã được thực hiện, đặc biệt là các biện pháp về nguy cơ cháy và phòng tránh hỏa hoạn. Dụng cụ có thể dễ cháy khi có mặt của tia laser và thiết bị đốt điện.
4. Điều quan trọng nhất là phải kiểm tra dụng cụ trước khi sử dụng để xác định xem dụng cụ có an toàn hay không. Không sử dụng nếu dụng cụ không đạt yêu cầu một kiểm tra bất kỳ.
5. Không nhúng hoặc ngâm dụng cụ trong chất lỏng trước khi sử dụng.
6. Khi sử dụng chất bôi trơn, tránh gây tắc nghẽn lỗ ống thở bởi chất bôi trơn.
7. Tuyệt đối không bơm bóng chèn quá 60 cm H<sub>2</sub>O. Áp lực bên trong bóng chèn quá mức có thể dẫn đến tình trạng đặt sai vị trí và bệnh họng thanh quản trong đó có đau họng, khó nuốt và tổn thương thần kinh.
8. Nên sử dụng chất bôi trơn tan trong nước, chẳng hạn như K-Y Jelly®. Không sử dụng chất bôi trơn gốc silicon vì chúng làm biến chất các bộ phận của dụng cụ. Khuyến nghị không sử dụng chất bôi trơn có chứa Lidocaine với dụng cụ này. Lidocaine có thể làm chậm lại quá trình phục hồi phản xạ bảo vệ cần có của bệnh nhân trước khi rút dụng cụ, có khả năng gây phản ứng dị ứng hoặc có thể ảnh hưởng đến các cấu trúc xung quanh trong đó có dây thanh âm.
9. Dụng cụ không ngăn chặn được hiện tượng trào ngược hoặc hít sặc. Việc dùng dụng cụ cho những bệnh nhân có gây mê cần được giới hạn ở những bệnh nhân đã nhịn ăn. Một số bệnh trạng có khuynh hướng gây trào ngược khi gây mê. Không sử dụng dụng cụ nếu không thực hiện các biện pháp phòng ngừa phù hợp để đảm bảo dạ dày rỗng.
10. Khuếch tán của nitơ oxit, ôxy hoặc không khí có thể tăng hoặc giảm thể tích và áp lực bóng chèn. Để đảm bảo rằng áp lực bóng chèn không trở nên quá mức, cần đo áp lực bóng chèn thường xuyên trong suốt một ca bằng dụng cụ kiểm soát áp lực bóng chèn.
11. Tham khảo phần thông tin MRI trước khi sử dụng dụng cụ trong môi trường MRI.

## THẬN TRỌNG:

- Co thắt thanh quản có thể xảy ra nếu bệnh nhân được gây mê quá nhẹ trong khi kích thích phẫu thuật hoặc nếu chất tiết phế quản gây kích ứng các dây thanh âm trong quá trình thoát mê. Nếu co thắt thanh quản xảy ra, hãy điều trị nguyên nhân. Chỉ rút dụng cụ khi phản xạ bảo vệ đường thở hoàn toàn tốt.
- Không kéo hoặc sử dụng lực quá mức khi thao tác với dây bơm hoặc cố gắng rút dụng cụ ra khỏi bệnh nhân bằng dây bơm vì dây bơm có thể tuột khỏi vòi bóng chèn.
- Chỉ sử dụng bơm tiêm có đầu luer tiêu chuẩn để bơm căng hoặc xả hơi.
- Chỉ sử dụng với các thao tác khuyến cáo được mô tả trong hướng dẫn sử dụng.
- Nếu các vấn đề về đường thở vẫn tồn tại hoặc thông khí không đủ, cần phải rút dụng cụ và thiết lập đường thở bằng các phương tiện khác.
- Xử lý cẩn thận là tối cần thiết. Luôn tránh tiếp xúc với các vật sắc hoặc nhọn để ngăn ngừa dụng cụ rách hoặc thủng. Không nên đặt dụng cụ trừ khi bóng chèn đã xẹp hoàn toàn theo mô tả trong hướng dẫn đặt.
- Cần đeo găng tay trong quá trình chuẩn bị và đặt mặt nạ để giảm thiểu sự nhiễm bẩn mặt nạ.
- Dụng cụ đã qua sử dụng phải được xử lý và thải bỏ theo các quy trình xử lý và thải bỏ sản phẩm nguy hại sinh học, phù hợp với tất cả các quy định của địa phương và quốc gia.
- Bảo quản dụng cụ ở môi trường tối, mát, tránh ánh sáng mặt trời trực tiếp và nhiệt độ quá nóng hoặc quá lạnh.
- Trước khi đặt dụng cụ, phải tháo tất cả răng giả có thể tháo rời.
- Ống thở không đáng tin cậy hoặc bị tắc có thể dẫn đến trường hợp mà dụng cụ được đặt không chính xác.

## CHUẨN BỊ DỤNG CỤ:

**Chọn đúng kích cỡ của dụng cụ. Tham khảo thông tin kích cỡ và cân nặng bệnh nhân ở Bảng 1.**

Giữ bơm tiêm có đánh dấu rõ ràng để bơm và xả hơi bóng chèn.

## KIỂM TRA TRƯỚC SỬ DỤNG:

**Cảnh báo:** Điều quan trọng nhất là phải kiểm tra dụng cụ trước khi sử dụng để xác định xem dụng cụ có an toàn hay không.

**Cảnh báo:** Không sử dụng nếu dụng cụ không đạt yêu cầu một kiểm tra bất kỳ.

Các kiểm tra này cần được thực hiện như sau:

- Kiểm tra bên trong ống thở** để đảm bảo rằng ống thở không bị tắc nghẽn hoặc có hạt rời. Kiểm tra ống theo suốt chiều dài. Nếu thấy có bất kỳ vết cắt hoặc vết lõm nào, hãy thải bỏ dụng cụ.
- Giữ hai đầu của ống thở** và uốn để tăng độ cong của ống đến nhưng không vượt quá 180°. Nếu trong khi làm vậy mà ống bị xoắn thì cần thải bỏ dụng cụ này.
- Xả hơi bóng chèn hoàn toàn.**

### Đối với LMA® Unique™ (Silicone Cuff)

Bơm lại dụng cụ với thể tích khí lớn hơn 50% thể tích bơm tối đa cho mỗi cỡ.

**Bảng 4:** Kiểm tra thể tích bóng chèn căng quá mức

	Kích cỡ Dụng cụ							
	1	1,5	2	2,5	3	4	5	6
Thể tích bóng chèn căng quá mức (ml)	6	10	15	21	30	45	60	75

Kiểm tra xem bóng chèn có bị rò rỉ, lồi ra và căng không đều hay không. Nếu thấy có dấu hiệu của những vấn đề này, hãy thải bỏ dụng cụ. Mặt nạ lồi có thể gây tắc nghẽn trong quá trình sử dụng.

Khi dụng cụ vẫn duy trì ở mức căng quá 50%, kiểm tra bóng thử. Bóng phải có hình elip, không phải hình cầu. Sau đó, xả hơi mặt nạ một lần nữa.

### Đối với LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™

Bơm căng lại dụng cụ đến Vùng Đỏ của Cuff Pilot™ (Hình 13) với thể tích khí > 70 cm H<sub>2</sub>O.

Kiểm tra xem bóng chèn có bị rò rỉ, lồi ra và căng không đều hay không. Nếu thấy có dấu hiệu của những vấn đề này, hãy thải bỏ dụng cụ. Mặt nạ lồi có thể gây tắc nghẽn trong quá trình sử dụng. Sau đó, xả hơi mặt nạ một lần nữa.

- Kiểm tra đầu nối đường thở.** Đầu nối phải vừa vặn với ống thở một cách chắc chắn và không thể tháo ra được nếu dùng một lực vừa phải. Không sử dụng lực quá mạnh hoặc vặn đầu nối vì điều này có thể làm hỏng vành bites. Nếu đầu nối lỏng lẻo, cần thải bỏ dụng cụ để tránh rủi ro dụng cụ bị tuột ra trong suốt quá trình sử dụng.
- Phai màu.** Hiện tượng phai màu sẽ ảnh hưởng đến khả năng nhìn rõ chất lỏng trong ống thở.
- Kéo nhẹ dây bơm để đảm bảo rằng dây bơm được nối chắc chắn với bóng chèn và bóng thử.**
- Kiểm tra lỗ thở trong mặt nạ.** Nhẹ nhàng kiểm tra hai thanh mềm chắn ngang lỗ thở của mặt nạ để đảm bảo chúng không bị hỏng hoặc có hư hại khác. Nếu các thanh chắn lỗ thở không còn nguyên vẹn thì nắp thanh quản có thể làm tắc ống thở. Không sử dụng nếu thanh chắn lỗ thở bị hỏng.

## CHUẨN BỊ TRƯỚC KHI ĐẶT NỘI KHÍ QUẢN:

**Xả hơi hoàn toàn** bằng cách sử dụng Dụng cụ xả hơi Bóng chèn LMA® để tạo ra cạnh dẫn mỏng cứng cần thiết để chèn đầu mặt nạ vào phía sau sụn nhĩ. Bóng chèn phải gấp về sau, ngược phía với thanh chắn lỗ thở. Bôi trơn kỹ mặt sau của bóng chèn ngay trước khi đặt. Không bôi trơn mặt trước vì làm vậy có thể gây tắc thanh chắn lỗ thở hoặc hít sạch phải chất bôi trơn.

**Cảnh báo:** Nên sử dụng chất bôi trơn tan trong nước, chẳng hạn như K-Y Jelly®. Không sử dụng chất bôi trơn gốc silicon vì chúng làm biến chất các bộ phận của dụng cụ. Khuyến nghị không sử dụng chất bôi trơn có chứa Lidocaine với dụng cụ này. Lidocaine có thể làm chậm lại quá trình phục hồi phản xạ bảo vệ cần có của bệnh nhân trước khi rút dụng cụ, có khả năng gây phản ứng dị ứng hoặc có thể ảnh hưởng đến các cấu trúc xung quanh trong đó có dây thanh âm.

**Thận trọng:** Trước khi đặt dụng cụ, phải tháo tất cả răng giả có thể tháo rời.

## ĐẶT DỤNG CỤ:

**Thận trọng:** Cần đeo găng tay trong quá trình chuẩn bị và đặt mặt nạ để giảm thiểu sự nhiễm bẩn mặt nạ.

**Thận trọng:** Cần xác nhận lại độ thông thoáng của dụng cụ này sau khi vị trí đầu và cổ của bệnh nhân bị thay đổi.

### Phương pháp Đặt Dụng cụ Tiêu chuẩn:

#### 1. Gây mê phải đủ sâu để cho phép đặt.

Không nên đặt dụng cụ ngay sau khi dùng thuốc barbiturat, trừ khi dùng thuốc giãn cơ.

2. Định vị đầu và cổ như khi đặt nội khí quản thông thường.

Giữ cổ cong và đầu ngửa ra bằng cách dùng một tay đẩy đầu từ phía sau, đồng thời dùng tay còn lại đưa mặt nạ vào miệng (**Hình 3**).

3. Khi đặt mặt nạ, cầm mặt nạ như cầm bút với ngón tay trở đặt ở phía trước chỗ giao giữa bóng chèn và ống (**Hình 3**). Trước khi đẩy sâu thêm vào họng, nhấn đầu mặt nạ lên vòm miệng cứng và đảm bảo mặt nạ nằm phẳng với vòm miệng và đầu mặt nạ không bị gấp.

4. Dùng ngón tay trở đẩy mặt nạ về sau **đồng thời giữ nguyên áp lực lên vòm miệng (Hình 4)**.

5. Khi mặt nạ di chuyển vào sâu hơn, ngón tay trở duy trì áp lực lên phía sau vòm họng để tránh va chạm với nắp thanh quản. Đưa ngón tay trở vào hết trong miệng để hoàn tất đặt dụng cụ (**Hình 5**). Để các ngón tay khác ở ngoài miệng. Trong quá trình đặt, mặt ngửa của toàn bộ ngón tay trở phải nằm dọc theo ống, giữ cho ống tiếp xúc chặt với vòm miệng. (**Hình 5**).

### TRÁNH DÙNG NHIỀU CHUYỂN ĐỘNG TRONG KHI ĐẶT MẶT NẠ HOẶC GIẬT LÊN VÀ XUỐNG TRONG HỌNG SAU KHI CẢM THẤY CÓ LỰC CẢN.

Khi cảm thấy có lực cản, ngón tay đã được chèn hoàn toàn vào miệng. Sử dụng tay còn lại giữ ống trong khi rút ngón tay khỏi miệng (**Hình 6**).

6. Kiểm tra để đảm bảo vạch màu đen trên ống đối diện với môi trên.

Lúc này, bơm ngay bóng chèn mà **không giữ ống**.

Thực hiện điều này **TRƯỚC KHI** kết nối với nguồn cấp khí. Làm vậy sẽ tạo điều kiện cho dụng cụ tự vào đúng vị trí. Bơm bóng chèn với đủ lượng khí để tạo ra áp lực kín thấp. Tham khảo thông tin bơm ở **Bảng 5**. Trong khi bơm bóng chèn, không giữ ống vì làm vậy sẽ cản trở dụng cụ ổn định vào vị trí đúng.

**Cảnh báo: TUYỆT ĐỐI KHÔNG BƠM BÓNG CHÈN PHÒNG QUÁ MỨC.**

**Bảng 5:** Thông tin Bơm

Sản phẩm	Khuyến cáo	Kích cỡ Dụng cụ							
		1	1,5	2	2,5	3	4	5	6
LMA® Unique™ (Silicone Cuff)	Thể tích bơm bóng chèn tối đa (ml/60 cm H <sub>2</sub> O)	4	7	10	14	20	30	40	50
LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™	Áp lực trong bóng chèn (cm H <sub>2</sub> O)	60	60	60	60	60	60	60	60

Thể tích bóng chèn tối đa bên trên có thể làm hỏng bóng chèn và không được khuyến nghị cho thể tích bơm bóng chèn để sử dụng trong lâm sàng. Bơm bóng chèn đến thể tích bơm tối đa có thể khiến bóng chèn bị căng quá và áp suất trong bóng chèn quá cao (>60 cm H<sub>2</sub>O)

7. Kết nối với nguồn cấp khí, giữ ống, để tránh hiện tượng xê dịch. Nhẹ nhàng bơm khí vào phổi để xác nhận đặt đúng vị trí. Chèn một cuộn gạc để làm bộ phận chắn răng (đảm bảo đủ độ dày), và dùng băng dính cố định dụng cụ, đảm bảo rằng đầu gần của ống thở chỉ về phía chân bệnh nhân. Khi được đặt vào đúng vị trí, ống phải tựa lên vòm miệng và thành họng sau. Khi sử dụng dụng cụ, điều quan trọng là phải nhớ chèn bộ phận chắn răng vào cuối thủ thuật.

#### Cảnh báo:

- **KHÔNG** sử dụng canuyn miệng hầu làm bộ phận chắn răng, vì nó ngăn cản đặt dụng cụ vào đúng vị trí, làm tăng chấn thương và giảm hiệu quả bịt kín.
- **Một khi đã được đặt đúng vị trí, dụng cụ cần được dính cố định vào mặt bệnh nhân để tránh bị dịch chuyển trong quá trình sử dụng và tránh làm mất chức năng đường thở của bệnh nhân.**
- Không di chuyển bệnh nhân hay xô dịch dụng cụ trong quá trình gây mê/phẫu thuật để tránh kích thích đường thở.
- Khi được kết nối với dụng cụ, hệ thống hô hấp gây mê phải được hỗ trợ đúng mức để tránh xoay mặt nạ và đảm bảo rằng ống chỉ cong xuống phía cằm và không bao giờ cong lên trên để tránh làm mất chức năng đường thở của bệnh nhân do bị xô dịch.
- Đảm bảo gây mê phù hợp với mức độ kích thích của phẫu thuật để tránh làm bệnh nhân bị nghẹn, ho và co thắt thanh quản dẫn đến hiện tượng xô dịch của dụng cụ.



Hình 3



Hình 4



Hình 5



Hình 6

#### Phương pháp Đặt Dụng cụ Bằng Ngón tay cái:

Kỹ thuật này phù hợp cho các bệnh nhân mà bạn thấy khó hoặc không thể tiếp cận đầu bệnh nhân từ phía sau và trong thời gian hồi sức tim phổi. Ở kỹ thuật này, thay vì dùng ngón tay trỏ như trong kỹ thuật tiêu chuẩn, bạn dùng ngón tay cái đặt vào chỗ giao giữa bóng chèn và ống thở để cầm mặt nạ LMA® (Hình 7). Đầu của mặt nạ được ấn vào răng cửa và mặt nạ được ấn ra phía sau dọc theo vòm miệng bằng ngón cái. Khi ngón cái ở gần miệng, các ngón tay sẽ duỗi về phía trước lên mặt của bệnh nhân (Hình 8). Đẩy ngón tay vào hết cỡ (Hình 9). Động tác đẩy ngón tay cái vào vòm miệng cứng cũng giúp ấn đầu ngửa ra. Cổ uốn cong có thể được duy trì bằng cách dùng vật nào đó để gối đầu. Trước khi bỏ ngón cái ra, dùng tay còn lại đẩy ống vào vị trí cuối cùng (Hình 10).



Hình 7



Hình 8



Hình 9



Hình 10

#### Bộ phận bơm của LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™:

1. LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ có một van thử bóng chèn, giúp người dùng cuối kiểm soát áp lực trong bóng chèn của mặt nạ bằng phương tiện trực quan khi nó được đặt vào đường thở của bệnh nhân. Có ba vùng áp lực trên Van Thử Bóng chèn – Vàng, Xanh lá cây và Đỏ. Vị trí của vạch màu đen trên núm cho thấy áp lực trong bóng chèn.
2. Vùng Xanh lá cây chỉ áp lực tối ưu của bóng chèn, trong khoảng 40 - 60 cm H<sub>2</sub>O. Không khí được đưa vào bóng chèn cho đến khi vạch màu đen nằm trong khu vực này và bóng chèn đã vào vị trí bịt kín.



Hình 11: Van Thử Bóng chèn ở Vùng Xanh lá cây

3. Vùng Vàng chỉ áp lực dưới 40 cm H<sub>2</sub>O. Bóng chèn có thể vào vị trí bịt kín khi áp lực ở trong Vùng Vàng; tuy nhiên, sự di chuyển của vạch màu đen vào Vùng Vàng trong suốt thủ thuật có thể cho thấy khả năng áp lực bị giảm hoặc bóng chèn chưa đủ căng.



Hình 12: Van Thử Bóng chèn ở Vùng Vàng

4. Vùng Đỏ chỉ áp lực trên 70 cm H<sub>2</sub>O. Điều này cho thấy khả năng áp lực bị tăng hoặc bóng chèn căng quá mức. Chúng tôi khuyến nghị rằng phải xả áp lực cho đến khi vạch màu đen quay trở lại Vùng Xanh lá cây.



Hình 13: Van Thử Bóng chèn ở Vùng Đỏ

**Cảnh báo: TUYỆT ĐỐI KHÔNG BƠM BÓNG CHÈN PHÒNG QUÁ MỨC.**

#### DUY TRÌ ĐƯỜNG THỞ:

1. Tắc nghẽn có thể xảy ra nếu dụng cụ bị xô dịch hoặc đặt không đúng vị trí. Nếu đặt dụng cụ không đúng kỹ thuật thì nắp thanh quản có thể bị đẩy xuống. Kiểm tra bằng cách nghe ở cổ và khắc phục bằng cách đặt lại hoặc nâng nắp thanh quản bằng ống soi thanh quản.
2. Đặt nhàm đầu mặt nạ vào thanh môn có thể gây ra hiện tượng giống như co thắt phế quản.
3. Tránh di chuyển dụng cụ trong họng khi bệnh nhân đang trong trạng thái gây mê nhẹ.
4. Giữ bộ phận chắn răng ở nguyên vị trí cho đến khi rút dụng cụ ra.
5. Không xả hơi bóng chèn cho đến khi phản xạ hoàn toàn trở lại.
6. Không khí có thể được rút ra từ bóng chèn khi gây mê để duy trì áp lực trong bóng chèn ở mức không đổi (luôn nhỏ hơn 60 cm H<sub>2</sub>O).

#### RÚT DỤNG CỤ:

1. **Khuyến nghị để dụng cụ cùng với bộ phận chắn răng ở nguyên vị trí cho đến khi bệnh nhân hồi phục ý thức.** Đưa oxy vào bằng cách sử dụng đầu nối chữ "T" và chuẩn bị sẵn trang thiết bị theo dõi tiêu chuẩn. Trước khi rút hoặc xả hơi dụng cụ, **cần phải để bệnh nhân hoàn toàn không bị quấy rầy cho đến khi các phản xạ bảo vệ đã hoàn toàn trở lại. Không rút dụng cụ cho đến khi bệnh nhân có thể mở miệng theo yêu cầu.**
2. Để ý thời điểm xuất hiện phản xạ nuốt vì điều này cho thấy các phản xạ gần như được phục hồi. Thường không cần thiết phải hút vì sử dụng dụng cụ đúng cách sẽ bảo vệ thanh quản khỏi các chất tiết trong miệng. Bệnh nhân sẽ nuốt các chất tiết khi dụng cụ được rút ra. **Tuy nhiên, phải luôn chuẩn bị sẵn thiết bị hút.**
3. Xả hơi bóng chèn hoàn toàn ngay trước khi rút, mặc dù có thể xả hơi một phần để hỗ trợ loại bỏ các chất tiết.

## SỬ DỤNG VỚI CHỤP CỘNG HƯỞNG TỪ (MRI):

### Đối với LMA® Unique™ (Silicone Cuff)



MR Conditional (An toàn cộng hưởng từ có điều kiện)

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) là dụng cụ an toàn cộng hưởng từ có điều kiện (MR Conditional).

Các thử nghiệm phi lâm sàng cho thấy sản phẩm này an toàn cộng hưởng từ có điều kiện (MR conditional). Bệnh nhân dùng LMA® Unique™ (Silicone Cuff) có thể được chụp cộng hưởng từ một cách an toàn ngay sau khi đặt dưới các điều kiện sau:

- Trước khi bệnh nhân vào phòng hệ thống MRI, đường thở phải được cố định bằng băng dính, băng vải hoặc các phương tiện thích hợp khác để tránh bị di chuyển hoặc xô dịch.
- Từ trường tĩnh là 3 Tesla hoặc nhỏ hơn
- Từ trường chênh không gian tối đa là 720-Gauss/cm hoặc nhỏ hơn
- Tỷ lệ hấp thụ riêng trung bình của toàn bộ cơ thể (SAR) theo báo cáo của hệ thống MR tối đa là 4-W/kg (Chế độ Hoạt động Điều khiển Cấp độ Đầu tiên cho hệ thống MRI) trong 15 phút chụp (mỗi chuỗi xung).

### Tăng nhiệt độ Liên quan đến MRI

Dưới điều kiện chụp được xác định ở trên, LMA® Unique™ (Silicone Cuff) dự kiến tạo ra mức tăng nhiệt độ tối đa là 2,5°C sau 15 phút chụp liên tục.

### Thông tin về Ảnh giả

Ảnh giả được nhìn thấy trên hệ thống MRI 3 Tesla và chuỗi xung gradient echo có kích thước tối đa khoảng 50 mm tương ứng với kích thước và hình dạng của LMA® Unique™ (Silicone Cuff).

### Đối với LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™



MR Safe (n toàn cộng hưởng từ)

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) Cuff Pilot™ là dụng cụ an toàn cộng hưởng từ (tức là dụng cụ này không gây ra nguy cơ nào trong tất cả các môi trường cộng hưởng từ).

## ĐỊNH NGHĨA KÝ HIỆU:

	Nhà sản xuất
	Tham khảo hướng dẫn sử dụng trên trang web này: <a href="http://www.LMACO.com">www.LMACO.com</a>
	Thể tích bơm không khí/Áp lực trong bóng chèn
	Cân nặng bệnh nhân
	Đọc hướng dẫn trước khi sử dụng
	Không làm từ mù cao su tự nhiên
	Hàng dễ vỡ, xin hãy nhẹ tay
	Tránh ánh nắng mặt trời
	Giữ khô ráo
	Chiều này hướng lên
	Mã sản phẩm
	Số lô
	Nhãn CE
	Không tái sử dụng
	Không tiết trùng lại
	Sản phẩm này không được làm bằng phthalat
	Tiệt trùng bằng Etylen Oxit
	Hạn sử dụng
	Không sử dụng nếu bao bì bị hư hỏng
	MR conditional (An toàn cộng hưởng từ có điều kiện)
	MR Safe (An toàn cộng hưởng từ)

**Bản quyền © 2021 Teleflex Incorporated.**

Mọi quyền đã được bảo lưu. Không được sao chép, lưu trữ bất cứ phần nào của ấn bản này trong hệ thống truy xuất hoặc phát tán dưới bất kỳ hình thức hoặc bằng bất kỳ phương tiện điện tử, cơ học, sao chụp, ghi lại hoặc bằng cách khác nếu không có sự cho phép từ trước của nhà xuất bản.

Teleflex, logo Teleflex, LMA, LMA Unique và Cuff Pilot là các thương hiệu hoặc thương hiệu đã được đăng ký của Teleflex Incorporated hoặc các công ty con của hãng ở Hoa Kỳ và/hoặc các quốc gia khác.

Thông tin được đưa ra trong tài liệu này là chính xác tại thời điểm công bố. Nhà sản xuất bảo lưu quyền cải tiến hoặc sửa đổi sản phẩm mà không cần thông báo trước.

**Bảo hành của Nhà sản xuất:**

LMA® Unique™ (Silicone Cuff) và LMA® Unique™ (Silicone Cuff) *Cuff Pilot*™ được thiết kế để dùng một lần và được bảo hành về các lỗi sản xuất tại thời điểm giao hàng.

Bảo hành chỉ áp dụng nếu bạn mua sản phẩm từ nhà phân phối được ủy quyền. TELEFLEX MEDICAL TUYÊN BỐ MIỄN TRỪ MỌI NGHĨA VỤ BẢO ĐẢM KHÁC, DÙ ĐƯỢC NẾU RÕ RÀNG HAY NGỤ Ý, BAO GỒM NHƯNG KHÔNG CHỈ GIỚI HẠN Ở BẢO ĐẢM VỀ KHẢ NĂNG TIÊU THỤ HOẶC TÍNH PHÙ HỢP CHO MỤC ĐÍCH CỤ THỂ.



Teleflex Medical  
IDA Business and Technology Park  
Dublin Road, Athlone, Co Westmeath, Ai-len



[www.LMACO.com](http://www.LMACO.com)

Ấn bản: PBQ-2127-000 Rev C VN