

INSTRUCCIONES DE USO – LMA Classic™

PRECAUCIÓN: La ley federal (EE. UU.) restringe la venta de este dispositivo a médicos o por prescripción facultativa.

ADVERTENCIA: LMA Classic™ se suministra no estéril y debe limpiarse y esterilizarse antes del uso inicial y antes de cada uso posterior. El envase no puede soportar las altas temperaturas de la autoclave y debe desecharse antes de la esterilización.

DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO:

El LMA Classic™ es la primera vía aérea LMA. Es una vía aérea reutilizable de uso general para procedimientos electivos y de emergencia.

El LMA Classic™ consta de tres componentes principales fabricados principalmente con silicona de calidad médica: un tubo de vía aérea, un manguito y una línea de inflado. La vía aérea es un tubo de gran diámetro interior con un conector de 15 mm en el extremo proximal. El extremo distal está equipado con un manguito elíptico que se infla y desinfla a través de una válvula en el extremo de la línea de inflado. La mascarilla está diseñada para adaptarse a los contornos de la hipofaringe con su luz mirando hacia las aberturas laríngeas y cubriendo las estructuras supraglóticas.

El LMA Classic™ está fabricado principalmente con silicona de calidad médica y no está hecho con látex de goma natural.

Teleflex Medical recomienda utilizar el LMA Classic™ un máximo de 40 veces antes de desecharlo. No se recomienda continuar el uso después del número máximo de veces, ya que la degradación de los componentes puede dar como resultado un rendimiento deficiente o el fallo repentino del dispositivo. La autoclave de vapor es el único método de esterilización recomendado.

El dispositivo solo está indicado para ser utilizado por profesionales médicos con formación en el manejo de vías aéreas.

INDICACIONES DE USO:

Está indicado para la obtención y el mantenimiento del control de la vía aérea durante los procedimientos anestésicos de rutina y de emergencia en pacientes en ayunas que usan ventilación espontánea o por presión positiva (VPP).

También está indicado para asegurar la vía aérea inmediata en situaciones conocidas o inesperadas de vías aéreas difíciles. Se recomienda su uso en procedimientos quirúrgicos electivos en los que no se necesita intubación traqueal.

Puede utilizarse para establecer una vía aérea libre e inmediata durante la resucitación cardiopulmonar (RCP) en pacientes profundamente inconscientes con ausencia de reflejos glossofaríngeos y laríngeos que requieren ventilación artificial. En estos casos, el LMA Classic™ debe usarse únicamente cuando no es posible realizar una intubación traqueal.

INFORMACIÓN DE RIESGOS Y BENEFICIOS:

Cuando se utilizan en un paciente que no responde a nivel profundo con necesidad de resucitación o en un paciente con vía aérea difícil en una situación de emergencia (es decir, «no se puede intubar, no se puede ventilar»), el riesgo de regurgitación y aspiración debe sopesarse con el beneficio potencial de establecer una vía aérea.

CONTRAINDICACIONES:

Debido al riesgo potencial de regurgitación y aspiración, no utilice el LMA Classic™ como sustituto de un tubo endotraqueal en los siguientes pacientes electivos o con vía aérea difícil en una situación que no sea de emergencia:

1. Pacientes que no hayan ayunado, incluidos los pacientes para quienes no pueda confirmarse que hayan ayunado.
 2. Los pacientes extremadamente obesos o con obesidad mórbida, con más de 14 semanas de embarazo, en situaciones de emergencia y resucitación, o que tengan cualquier afección asociada al vaciamiento gástrico retardado, o al uso de medicación de opiáceos previa al ayuno.
- El LMA Classic™ también está contraindicado en:
3. Pacientes con distensibilidad pulmonar fija disminuida, o con presión inspiratoria máxima que se prevé que supere los 20 cm H₂O, porque el mecanismo forma un sellado a baja presión (aproximadamente 20 cm H₂O) alrededor de la laringe.
 4. Pacientes adultos que no son capaces de entender las instrucciones o que no pueden contestar adecuadamente a las preguntas sobre su historial médico, ya que en dichos pacientes puede estar contraindicado el uso del LMA Classic™.
 5. El LMA Classic™ no debe usarse en una situación de resucitación o de emergencia en pacientes que no estén profundamente inconscientes y que puedan resistirse a la inserción del dispositivo.

EFFECTOS ADVERSOS:

Se han notificado reacciones adversas asociadas al uso de vías aéreas con mascarilla laríngea. Deben consultarse los libros de texto estándar y la literatura publicada para obtener información específica.

ADVERTENCIAS:

1. Para evitar un traumatismo, no debe usarse una fuerza excesiva en ningún caso al utilizar los dispositivos. En todo momento debe evitar utilizar demasiada fuerza.
2. No utilice el dispositivo si está dañado.
- 3.-Nunca infle en exceso el manguito del dispositivo por encima de 60 cm H₂O. Una presión intramanguito excesiva puede provocar una posición indebida y morbilidad faringolaríngea, incluidos dolor de garganta, disfagia y lesión en un nervio.
4. No sumerja ni remoje el dispositivo en líquido antes de usarlo.
5. Es de suma importancia llevar a cabo las comprobaciones previas al uso en el dispositivo para establecer si resulta seguro usarlo. Si no supera alguna prueba no deberá usarse el dispositivo.
6. Al aplicar lubricante evite bloquear con él la abertura de la vía aérea.
7. Debe usarse un lubricante soluble en agua, como K-Y Jelly®. No utilice lubricantes a base de silicona, dado que degradan los componentes del LMA Classic™. No se recomienda usar con el dispositivo lubricantes que contengan lidocaína. La lidocaína puede retardar la vuelta prevista de los reflejos protectores del paciente antes de la retirada del dispositivo, puede provocar posiblemente una reacción alérgica o puede afectar a las estructuras circundantes, incluidas las cuerdas vocales.

8. No emplee germicidas, desinfectantes ni agentes químicos, tales como glutaraldehído (por ejemplo, Cidex®), óxido de etileno, limpiadores con base de fenol o que contengan yodo, o compuestos de amonio cuaternario para limpiar o esterilizar el LMA Classic™. Dichas sustancias son absorbidas por los materiales del dispositivo, lo que da como resultado la exposición del paciente a un riesgo innecesario y el posible deterioro del dispositivo. No emplee un dispositivo que haya sido expuesto a cualquiera de estas sustancias.

9. Si no se limpia, enjuaga y seca adecuadamente el dispositivo, se podría producir retención de residuos potencialmente peligrosos o una esterilización inadecuada.

10. La difusión de óxido nitroso, oxígeno o aire puede aumentar o reducir el volumen y la presión del manguito. Para asegurar que las presiones del manguito no se vuelvan excesivas, debe medirse regularmente la presión del manguito durante un caso con un monitor de presión con manguito.

11. Cuando utilice el dispositivo en condiciones ambientales especiales, como oxígeno enriquecido, asegúrese de que lo tiene todo preparado y que ha adoptado las precauciones necesarias, especialmente en relación con los riesgos y la prevención de incendios. El dispositivo puede ser inflamable en presencia de láseres y equipos de cauterización eléctrica.

12. El LMA Classic™ no evita la regurgitación ni la aspiración. Su uso en pacientes anestesiados debe restringirse a pacientes en ayunas. Una serie de condiciones predisponen a la regurgitación al estar bajo anestesia. No utilice el dispositivo sin tomar antes las precauciones adecuadas para asegurarse de que el paciente tiene el estómago vacío.

13. Consulte la sección de información sobre la RM antes de utilizar los dispositivos en un entorno de RM.

PRECAUCIONES:

1. Pueden producirse espasmos laríngeos si el paciente está anestesiado de forma demasiado ligera durante la estimulación quirúrgica o si las secreciones bronquiales irritan las cuerdas vocales durante el despertar de la anestesia. Si se produce un espasmo laríngeo, trate la causa. Retire el dispositivo solo cuando los reflejos protectores de la vía aérea sean plenamente competentes.
2. No tire ni emplee una fuerza indebida cuando maneje la línea de inflado ni trate de retirar el dispositivo del paciente mediante el tubo de inflado, ya que podría separarse de la espiga del manguito.
3. Use solo una jeringa con punta Luer cónica estándar para el inflado o desinflado.
4. Es esencial manipular el dispositivo con cuidado. Evite el contacto con objetos afilados o puntiagudos en todo momento, para evitar desgarros o perforaciones en el dispositivo. No inserte el dispositivo salvo que los manguitos estén totalmente desinflados, tal como se describe en las instrucciones de inserción.
5. Si persiste el problema de la vía aérea o la ventilación es inadecuada, debe retirarse el dispositivo y establecerse una vía aérea por algún otro medio.
6. Almacene el dispositivo en un entorno fresco oscuro, evitando la luz solar directa o temperaturas extremas.
7. Con el dispositivo utilizado se debe seguir un proceso de manipulación y eliminación indicado para productos que representen un riesgo biológico, de acuerdo con todas las normativas locales y nacionales.
8. Deben llevarse guantes durante la preparación e inserción, para minimizar la contaminación del dispositivo.
9. Asegúrese de retirar todas las dentaduras extraíbles antes de insertar el dispositivo.

10. La inserción incorrecta del dispositivo puede provocar una vía aérea poco fiable u obstruida.
11. Use solo con las maniobras recomendadas descritas en las instrucciones de uso.

PREPARACIÓN PARA EL USO:

Elija el tamaño correcto de LMA Classic™

Peso/Tamaño del paciente

- 1: neonatal hasta 5 kg 3: pediátrico 30 kg-50 kg
 1½: pediátrico 5 kg-10 kg 4: adulto 50 kg-70 kg
 2: pediátrico 10 kg-20 kg 5: adulto 70 kg-100 kg
 2½: pediátrico 20 kg-30 kg 6: adulto >100 kg

Tenga una jeringa claramente designada para el inflado y desinflado del manguito.

COMPROBACIONES PREVIAS AL USO:

Advertencia: Es de suma importancia llevar a cabo las comprobaciones previas al uso en el LMA Classic™ para establecer si resulta seguro usarlo.

Advertencia: Si no supera alguna prueba no deberá usarse el dispositivo.

Estas pruebas deben llevarse a cabo del siguiente modo:

1. **Examine el interior del tubo de la vía aérea** para asegurarse de que no esté bloqueado ni contenga partículas sueltas. Examine el tubo en toda su longitud. En caso de que se encuentren cortes o abolladuras, deseche el dispositivo.

2. **Sosteniéndolo por cada extremo, flexione el tubo de la vía aérea** para aumentar su curvatura hasta los 180°, pero no más. En caso de que el tubo se acode durante este procedimiento, deseche el dispositivo.

3. **Desinfe el manguito por completo.** Vuelva a inflar el dispositivo con un volumen de aire que sea un 50 % mayor que el valor máximo de inflado para cada tamaño.

Tamaño 1	6 ml	Tamaño 3	30 ml
Tamaño 1½	10 ml	Tamaño 4	45 ml
Tamaño 2	15 ml	Tamaño 5	60 ml
Tamaño 2½	21 ml	Tamaño 6	75 ml

Examine el manguito en busca de fugas, protusiones y bultos irregulares. Si encuentra algún indicio de estas fallas, deseche el dispositivo. Una mascarilla con protusiones puede provocar una obstrucción durante su uso. A continuación, desinfe la mascarilla de nuevo. Mientras el dispositivo permanezca sobreinflado en un 50 %, examine el balón piloto de inflado azul. La forma del balón debe ser elíptica, no esférica.

4. **Examine el conector de la vía aérea.** Debe ajustarse con firmeza al tubo de la vía aérea y no debe ser posible retirarlo utilizando una fuerza razonable. No emplee demasiada fuerza ni retuerza el conector, podría romper el sellado. Si el conector está suelto, deseche el dispositivo para evitar el riesgo de desconexión accidental durante su uso.

5. **Cambios de color.** Los cambios de color afectan a la visibilidad del líquido en el tubo de la vía aérea.

6. Tire con cuidado de la línea de inflado para asegurarse de que está fijada de forma segura, tanto al manguito como al balón.

7. Examine la abertura de la mascarilla. Explore con cuidado las dos barras flexibles que atraviesan la abertura de la mascarilla para asegurarse de que no están rotas ni dañadas en forma alguna. Si las barras de abertura no están intactas, la epiglotis podría obstruir la vía aérea. No lo utilice si la barra de abertura está dañada.

PREPARACIÓN PREVIA A LA

INSERCIÓN:

Desinfe por completo utilizando el desinflador de manguitos LMA™ (LMA™ Cuff Deflator) con el fin de crear el borde prominente fino y rígido necesario para calzar la punta detrás del cartilago cricoides. El manguito debe apartarse de las barras de abertura. Lubrique meticulosamente la parte trasera del manguito justo antes de insertarla. No lubrique la parte frontal, ya que esto podría provocar el bloqueo de la barra de abertura o la aspiración del lubricante.

Advertencia: Debe usarse un lubricante soluble en agua, como K-Y Jelly®. No utilice lubricantes a base de silicona, dado que degradan los componentes del LMA Classic™. No se recomienda usar con el dispositivo lubricantes que contengan lidocaína. La lidocaína puede retardar la vuelta prevista de los reflejos protectores del paciente antes de la retirada del dispositivo, puede provocar posiblemente una reacción alérgica o puede afectar a las estructuras circundantes, incluidas las cuerdas vocales.

Precaución: Asegúrese de retirar todas las dentaduras extraíbles antes de insertar el dispositivo.

INSERCIÓN:

Precaución: Deben llevarse guantes durante la preparación e inserción, para minimizar la contaminación del dispositivo.

Precaución: Debe reconfirmarse la permeabilidad de la vía aérea después de cualquier cambio en la posición de la cabeza y el cuello del paciente.

Método de inserción estándar:

1. **La anestesia debe ser lo suficientemente profunda para permitir la inserción.**

No intente la inserción inmediatamente después de la inducción con barbitúricos, salvo que se haya administrado un fármaco relajante.

2. Coloque la cabeza y el cuello igual que para una intubación traqueal normal.

Mantenga el cuello flexionado y la cabeza extendida empujando la cabeza desde atrás con una mano mientras inserta la mascarilla en la boca con la otra mano (fig. 1).

3. Cuando esté insertando la mascarilla, sosténgala como si fuera un bolígrafo con el dedo índice colocado por delante en la unión del manguito y el tubo (fig. 1). Antes de seguir empujándola por la faringe, presione la punta hacia arriba contra la bóveda palatina y compruebe que queda plana contra el paladar y que la punta no está doblada.

4. Con el dedo índice, empuje la mascarilla hacia atrás, **manteniendo todavía la presión contra el paladar (fig. 2).**

5. A medida que la mascarilla se desplaza hacia abajo, el dedo índice mantiene la presión hacia atrás contra la pared faríngea posterior para evitar una colisión con la epiglotis. Introduzca por completo el dedo índice en la boca para completar la inserción (fig. 3). Mantenga el resto de los dedos fuera de la boca. Según avanza la inserción, la superficie del flexor de todo el dedo índice quedará a lo largo del tubo, manteniéndolo firmemente en contacto con el paladar. (Fig. 3).

SI NOTA RESISTENCIA, EVITE REALIZAR LA INSERCIÓN CON VARIOS MOVIMIENTOS O DANDO TIRONES ARRIBA Y ABAJO EN LA FARINGE.

Cuando se siente resistencia, el dedo ya se debe haber introducido por completo en la boca. Utilice la otra mano para sostener el tubo mientras retira el dedo de la boca (fig. 4).

6. Compruebe que la línea negra del tubo queda frente al labio superior.

Ahora infle inmediatamente el manguito **sin sujetar el tubo.**

Haga esto ANTES de hacer la conexión al suministro de gas. Esto permitirá que el dispositivo se posicione correctamente. Infle el manguito con aire suficiente para obtener un sellado a baja presión. Durante el inflado del manguito, no sujete el tubo, ya que esto impide que el dispositivo se asiente en su localización correcta.

Advertencia: NUNCA INFLE EN EXCESO EL MANGUITO.

Volúmenes máximos de inflado (ml)

Tamaño 1	4 ml	Tamaño 3	20 ml
Tamaño 1½	7 ml	Tamaño 4	30 ml
Tamaño 2	10 ml	Tamaño 5	40 ml
Tamaño 2½	14 ml	Tamaño 6	50 ml

7. Conéctelo al suministro de gas, sujetando el tubo, para evitar que se desplace. Infle **suavemente** los pulmones para confirmar que está colocado correctamente. Introduzca un rollo de gasa como bloque de mordida (asegurándose de que tenga el grosor adecuado) y use esparadrapo para colocar el dispositivo en su lugar, mientras se asegura de que el extremo proximal del tubo de la vía aérea esté apuntando en dirección caudal. Cuando esté colocado correctamente, el tubo debe presionarse hacia atrás en el paladar y la pared faríngea posterior. Cuando emplee el dispositivo, es importante que no se olvide de introducir un bloque de mordida al final del procedimiento.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

Método de inserción del pulgar:

Esta técnica resulta adecuada para pacientes en los que resulta difícil o imposible el acceso a la cabeza desde atrás y durante la resucitación cardiopulmonar. El LMA Classic™ se mantiene con el pulgar en la posición ocupada por el dedo índice en la técnica estándar (fig. 5). La punta de la mascarilla se presiona contra los dientes delanteros y la mascarilla se presiona posteriormente a lo largo del paladar con el pulgar. Conforme el pulgar se acerca a la boca, los dedos se estiran hacia adelante sobre la cara del paciente (fig. 6). Haga avanzar el pulgar hasta extenderlo por completo (fig. 7). La acción de empuje del pulgar contra la bóveda palatina también sirve para hacer presión sobre la cabeza y extenderla. El cuello puede mantenerse flexionado mediante un soporte de cabeza. Antes de retirar el pulgar, empuje el tubo hasta su posición final utilizando la otra mano (fig. 8).



Figura 5



Figura 6



Figura 7



Figura 8

MANTENIMIENTO DE LA VÍA AÉREA:

1. Si el dispositivo se desplaza de su sitio o si se inserta de forma incorrecta, puede producirse una obstrucción. Si la técnica de inserción no se lleva a cabo correctamente, la epiglotis podría empujarse hacia abajo. Compruébelo auscultando el cuello y haga las correcciones necesarias reinsertando o elevando la epiglotis con un laringoscopio.
2. Una mala posición de la punta de la mascarilla en la glotis podría tener un efecto parecido a un broncoespasmo.
3. Evite mover el dispositivo en la faringe cuando el paciente esté en un plano ligero de anestesia.
4. Mantenga el bloque de mordida en su lugar hasta que se haya retirado el dispositivo.
5. No desinfe el manguito hasta que no hayan vuelto por completo los reflejos.
6. Durante la anestesia, se puede retirar aire del manguito con el fin de mantener una presión constante intramanguito (siempre menos de 60 cm H₂O).

EXTRACCIÓN:

1. El LMA Classic™, junto con el bloque de mordida recomendado, se debe dejar colocado hasta que el paciente recupere la consciencia. Se debe administrar oxígeno utilizando un sistema en forma de T y debe realizarse una monitorización estándar. Antes de intentar retirar o desinflar el dispositivo, es fundamental dejar al paciente en situación de calma absoluta hasta que no hayan vuelto por completo los reflejos protectores. No retire el dispositivo hasta que el paciente pueda abrir la boca a voluntad.
2. Espere a que el paciente empiece a tragar, lo que indicará que los reflejos ya están casi restablecidos. Por lo general, no es necesario realizar la succión porque, si utiliza el LMA Classic™ correctamente, este protegerá la laringe de las secreciones orales. Los pacientes tragarán secreciones en la extracción. Sin embargo, el equipo de succión debe estar disponible en todo momento.
3. Desinfe por completo el manguito justo antes de la extracción, aunque también puede ser recomendable el desinflado parcial para ayudar a la extracción de las secreciones.

LIMPIEZA:

Lave cuidadosamente el manguito y el tubo de la vía aérea con agua templada utilizando una solución diluida de bicarbonato de sodio (8-10 % v/v) hasta que se haya eliminado cualquier materia extraña visible.

Se puede usar un detergente suave o agentes limpiadores enzimáticos de acuerdo con las instrucciones del fabricante y en la disolución adecuada. El detergente no debe contener irritantes de la piel ni de la membrana mucosa. Un limpiador específico que se ha observado que es compatible con el LMA Classic™ es Endozime® (Ruhof, Valley Stream, NY).

Advertencia: No emplee germicidas, desinfectantes ni agentes químicos, tales como glutaraldehído (por ejemplo, Cidex®), óxido de etileno, limpiadores con base de fenol o que contengan yodo para limpiar o esterilizar el LMA Classic™. Dichas sustancias son absorbidas por los materiales del dispositivo, lo que da como resultado la exposición del paciente a un riesgo innecesario y el posible deterioro del dispositivo. No emplee un dispositivo que haya sido expuesto a cualquiera de estas sustancias.

Precaución: No exponga la válvula (la pieza de plástico blanco prominente del balón de inflado azul) a ninguna solución de limpieza, ya que podría provocar el fallo prematuro de la válvula.

Si la válvula interior se ve expuesta a una solución de limpieza, enjuáguela bien con agua de grifo templada, elimine el exceso de humedad y déjela secar. Si nota humedad en la válvula, dele golpecitos contra una toalla para eliminar el exceso de humedad.

Limpie el dispositivo utilizando un cepillo pequeño de cerdas suaves (de aproximadamente 12,5 mm o media pulgada de diámetro). Introduzca con cuidado el cepillo a través de las barras de apertura en el tubo de la vía aérea, con cuidado de no dañarlas.

Enjuague minuciosamente el manguito y el tubo de la vía aérea con agua de grifo templada para eliminar los residuos de la limpieza. Inspeccione cuidadosamente el dispositivo para asegurarse de que se ha eliminado toda la materia extraña visible.

Repita el procedimiento anterior todas las veces que sea necesario.

Advertencia: Si no se limpia, enjuaga y seca adecuadamente el dispositivo, se podría producir retención de residuos potencialmente peligrosos o una esterilización inadecuada.

ESTERILIZACIÓN:

Inmediatamente antes de la esterilización con autoclave de vapor, desinfe completamente el manguito. Asegúrese de que tanto la jeringa usada para desinflar el manguito como la válvula estén secas.

Precaución: Toda cantidad de aire o de humedad que quede en el manguito se expandirá a las altas temperaturas y las bajas presiones de la autoclave, lo que causará daños irreparables (hernia o ruptura) al manguito o al balón de inflado.

Para evitar daños a la válvula, no haga demasiada fuerza al introducir la jeringa en el puerto de la válvula. Retire la jeringa del puerto de la válvula después del inflado.

Si una válvula desinflada se infla de forma inmediata y espontánea después de que se haya retirado la jeringa, no introduzca la mascarilla en la autoclave ni vuelva a utilizarla. Esto es indicativo de la presencia de un dispositivo defectuoso. Sin embargo, es normal que el dispositivo vuelva a inflarse lentamente a lo largo de un periodo de varias horas, ya que el material de caucho de silicona es permeable al gas.

Introduzca el dispositivo en la autoclave de vapor siguiendo las recomendaciones de la institución o del fabricante de la autoclave. Cualquier ciclo de autoclave de vapor utilizado para artículos porosos es aceptable para la esterilización del LMA Classic™, siempre que la temperatura máxima de la autoclave no supere los 137 °C (278,6 °F). Un ciclo de esterilización de vapor adecuado para el dispositivo reutilizable es la exposición del dispositivo al vapor a 134 °C con un periodo de espera de 10 minutos como mínimo.

Precaución: La integridad de los materiales del LMA Classic™ reutilizable puede verse afectada negativamente por temperaturas de esterilización que superen los 137 °C (278,6 °F).

El diseño y las características de rendimiento de las autoclaves son variables. Por tanto, los parámetros del ciclo deben verificarse en relación con las instrucciones por escrito del fabricante de la autoclave para la autoclave y la configuración de la carga específicas utilizadas.

El personal sanitario es responsable de cumplir los procesos de esterilización adecuados que hayan sido especificados. El no hacerlo podría invalidar el proceso de esterilización de la instalación sanitaria. Después de la esterilización en la autoclave, deje que el dispositivo se enfríe a temperatura ambiente antes de usarlo.

USO CON TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DE IMÁGENES POR RESONANCIA MAGNÉTICA (RM):



MR Conditional

El LMA Classic™ es compatible con ciertas condiciones de RM. Pruebas no clínicas han demostrado que este producto es compatible con ciertas condiciones de RM. Un paciente con este dispositivo puede someterse a una exploración segura inmediatamente después de su colocación, bajo las condiciones siguientes:

- Antes de que el paciente entre en la sala de RM, la vía aérea se debe fijar adecuadamente con cinta adhesiva, esparadrapo de tela u otro medio adecuado para evitar movimientos o desplazamientos.
- Campo magnético estático de 3 teslas o menos
- Campo magnético de gradiente espacial máximo de 720 gauss/cm (7,2 T/m) o menos
- Tasa máxima de absorción específica (SAR) promedio para cuerpo entero notificada por el sistema de RM de 4 W/kg (modo de funcionamiento controlado de primer nivel del sistema de RM) durante un barrido de 15 minutos (por secuencia de pulso).

Calentamiento relacionado con RM

Bajo las condiciones de exploración definidas anteriormente, se espera que el LMA Classic™ produzca un aumento de temperatura máximo de 2,2 °C después de 15 minutos de exploración continua.

Información sobre artefactos

El tamaño máximo del artefacto (como se ve en la secuencia de pulso eco de gradiente y un sistema de RM de 3 teslas) se extiende, aproximadamente, unos 20 mm con relación al tamaño y forma del LMA Supreme, tamaño 5, que también es aplicable al LMA Classic™.

DEFINICIÓN DE SÍMBOLOS:

	Fabricante
	Consulte las instrucciones de uso en este sitio web: www.LMACO.com
	Volumen de inflado de aire
	Peso del paciente
	Leer las instrucciones antes de usar
	No fabricado con látex de goma natural
	Frágil, manipular con cuidado
	Mantener alejado de la luz del sol
	Mantener seco
	Este lado hacia arriba
	Código del producto
	Número de lote
	Marcado CE
	Número de serie
	No reutilizar más de 40 veces
	No estéril
	Compatible con ciertas condiciones de RM

Copyright © 2015 Teleflex Incorporated.

Reservados todos los derechos. Se prohíbe la reproducción, el almacenamiento en un sistema de recuperación o la transmisión de cualquier parte de esta publicación, en cualquier forma o mediante cualquier medio, ya sea eléctrico, mecánico, fotocopia, grabación u otros, sin el permiso previo del editor.

LMA, LMA Better by Design y LMA Classic son marcas comerciales o marcas comerciales registradas de Teleflex Incorporated o sus filiales.

La información que se incluye en este documento es correcta en el momento de la publicación. El fabricante se reserva el derecho de mejorar o modificar los productos sin necesidad de previo aviso.

Garantía del fabricante:

El LMA Classic™ es reutilizable y está garantizado contra los defectos de fabricación durante cuarenta (40) usos o por un periodo de un (1) año a partir de la fecha de la compra (lo que ocurra primero), sujeto a determinadas condiciones. La tarjeta de registro completa debe acompañar a cualquier producto devuelto para evaluación.

La garantía solo es válida si la compra se realiza mediante un distribuidor autorizado. TELEFLEX MEDICAL RECHAZA CUALQUIER OTRA GARANTÍA, EXPRESA O IMPLÍCITA, INCLUIDAS, ENTRE OTRAS, LAS GARANTÍAS DE COMERCIALIZACIÓN O ADECUACIÓN PARA UN FIN PARTICULAR.



Teleflex Medical
IDA Business and Technology Park
Dublin Road, Athlone
Co. Westmeath, Irlanda

Información de contacto en EE. UU.:
Teleflex Medical
2917 Weck Drive, Research Triangle Park,
NC 27709 EE. UU.
Internacional: (919) 544-8000
EE. UU.: (866) 246-6990

www.LMACO.com



Edición: PAA-2101-000 Rev. B ES