

# УПАТСТВА ЗА УПОТРЕБА - LMA Fastrach™ Single Use

**ВНИМАНИЕ:** Државниот закон (САД) ја ограничува продажбата на овој уред само на лекари или по нарачка на лекар.

**ПРЕДУПРЕДУВАЊЕ:** LMA Fastrach™ Single Use (LMA Fastrach™ SU) се доставува стерилен за еднократна употреба, и треба да се употреби директно од пакувањето и да се фрли по употребата. Не смее да се употребува повторно. Повторната употреба може да причини вкрстена инфекција и да ја намали сигурноста и функционалноста на производот.

**ПРЕДУПРЕДУВАЊЕ:** Повторното обработување на LMA Fastrach™ SU само за еднократна употреба, може да даде лоши резултати и губење на функционалноста. Повторната употреба на производи за еднократна употреба може да резултира со изложување на вирусни, бактериски, габични или прионични патогени. Валидирани методи за чистење и стерилизација и упатства за повторна обработка на оригиналните спецификации не се достапни за овој производ. LMA Fastrach™ SU не е дизајниран да биде чистен, дезинфициран или повторно стерилизиран.

## ОПШТИ ИНФОРМАЦИИ:

Ако не е поинаку нагласено, упатувањето на „LMA Fastrach™ ETT“ или „ETT“ наведено во ова ИЗУ се однесува на двете верзии за ETT (LMA Fastrach™ ETT and LMA Fastrach™ ETT SU).

За детални упатства за употреба за LMA Fastrach™, LMA Fastrach™ ETT and LMA Fastrach™ ETT Single Use, погледнете во соодветните упатства за употреба.

## ОПИС НА УРЕДОТ:

LMA Fastrach™ SU е интубирачки LMA дишен пат. Направен е како водич за интубација на трахеата на слепо без придвижување на главата или вратот и дозволува континуирана вентилација помеѓу обидите за интубирање.

LMA Fastrach™ SU примарно е направен од медицински вид на поливинил хлорид (PVC) и се доставува стерилен (стерилизиран со етилен оксид) само за еднократна употреба. Не е направен со природна латекс гума.

Овој уред е наменет само за медицински професионалци кои се обучени во водење на дишни патишта.

## ИНДИКАЦИИ ЗА УПОТРЕБА:

1. LMA Fastrach™ SU е индициран за употреба како водич за интубација на трахеата.
2. The LMA Fastrach™ SU е индициран за постигнување и одржување на контрола над дишните патишта за време на рутински и итни состојби, вклучувајќи претпоставени или неочекувано отежнати дишни патишта.
3. LMA Fastrach™ SU е индициран како метод за воспоставување на дишен пат кај пациент во длабоко бессознание со отсутни глософарингеални и ларингеални рефлексии.

**Мерки на претпазливост:** LMA Fastrach™ SU не е индициран за употреба како алтернатива за ендотрахеален тубус (ETT).

## ИНФОРМАЦИИ ЗА РИЗИК-КОРИСТ:

Кога се употребува кај пациенти во длабоко бессознание, без знаци на реакција, со потреба од реанимација или кај пациенти со тежок проток на воздух во итна ситуација (на пример, во ситуација кога „не е можна интубација или вентилација“), ризиците за регургитација и за аспирирање мора да бидат избалансирани со потенцијалната корист од утврдувањето на дишниот пат.

## КОНТРАИНДИКАЦИИ:

LMA Fastrach™ SU не е сигурно дека го штити дишниот пат од ефектите на регургитација и аспирација. Кога се употребува во контекст на одржување надвор од итен или отежнат дишен пат, самиот LMA Fastrach™ SU е контраиндициран за употреба надвор од следните состојби:

1. Пациенти кои не апстинирале од храна, вклучувајќи ги и пациентите кај кои не може да се потврди апстиненција од храна и во други ситуации кога може да се очекува задршка на гастрична содржина.
2. Пациенти кои се бремени повеќе од 14 недели, или тие кои имаат каква било состојба поврзана со одложено гастрично празнење, или, пак, кај пациенти кои употребиле опијатни лекови пред апстиненцијата од храна.
3. Пациенти со фиксно намалена белодробна комплијанса, како на пример пациентите со белодробна фиброза, или поради претпоставката дека максималните инспираторни притисоци ќе надминат 20 cm H<sub>2</sub>O.
4. Возрасни пациенти кои не се во можност да ги разберат упатствата или не можат адекватно да одговорат на прашањата поврзани со нивната историја на болести.
5. Пациенти кои имаат потреба од вртење на главата настрана за време на интервенцијата.
6. Пациенти во лежечка состојба на стомак.
7. Пациенти кои не се во длабоко бессознание и кои можат да даваат отпор при внесувањето на уредот.
8. Интубацијата преку уредот е контраиндицирана во присуство на езофагеална или фарингеална патологија.

## НЕСАКАНИ ЕФЕКТИ:

Објавени се несакани реакции поврзани со употребата на тубуси со ларингеална маска. За специфични информации треба да се провери во стандардните учебници и објавената литература.

## ПРЕДУПРЕДУВАЊА:

1. LMA Fastrach™ SU содржи ди (2-етилхексил) фталат (DEHP). Резултатите од некои анимални експерименти покажале дека фталатите можат да бидат потенцијално токсични за репродукцијата. Според цитатите од моментално достапните научни сознанија, ризиците за недоносените деца од машки пол не може да се исклучат во случаите на долготрајно изложување или употреба. Медицинските производи кои содржат фталати треба да се користат само повремено кај бремени жени, доилки, доенчиња и мали деца.
2. Не употребувајте го уредот ако е оштетен или неговото единечно пакување е оштетено или отворено.
3. Не потопувајте го во течност и не навлажнувајте го уредот пред употребата.
4. Не се препорачува употребата на стандарден закривен, пластичен ETT заедно со LMA Fastrach™ SU затоа што може да биде поврзано со зголемена веројатност за ларингеална траума.

5. Ригидниот тубус и рачката на LMA Fastrach™ SU може да го направат непогоден како единствен дишен пат во случаите каде главата треба да биде свртена на страна, или во случаите каде пациентот е во лежечка положба на стомак.

6. Никогаш не надувувајте го прекумерно меурот преку 60 cm H<sub>2</sub>O. Прекумерниот притисок внатре во меурот може да резултира со лоша положба и фаринго-ларингеални заболувања, вклучувајќи болки во грлото, отежнато голтање и повреда на нервите.

7. За да се избегне траума, не треба да се користи прекумерна сила кога и да се користи уредот.

8. Ако LMA Fastrach™ SU остане во пациентот по интубацијата, меурот треба да биде издишан до 20-30 cm H<sub>2</sub>O притисок. Овој низок притисок го стабилизира дишниот пат во фарингосот. Избегнувајте непотребно движење на уредот и одржувајте ги главата или вратот во неутрална положба.

9. Може да се случи изместување на LMA Fastrach™ ETT (езофагеална интубација, ненамерна екстубација) ако не е правилно изведена постапка на отстранување LMA Fastrach™ SU. Во овие случаи, за да се обезбеди оксигенација за пациентот, без одложување треба да биде повторно да биде вметнат правилно издишан LMA Fastrach™ SU.

10. Проверете дали пациентот е во анестезија, парализиран и претходно оксигениран. Неадекватната длабочина на анестезијата и/или мускулната парализа, можат да причинат затворање на глотисот, и да спречат влегување на ETT во ларингосот.

11. Пред употребата на LMA Fastrach™ SU, најважно е да се направат проверки за да се утврди дали тубусите се безбедни за употреба. Ако некој од овие тестови е неуспешен, тогаш уредот не треба да се употребува.

12. Кога се нанесува лубрикант, да се избегнува зачепување на отворот на дишниот пат со лубрикантот.

13. Треба да се употребува лубрикант растворлив во вода, како K-Y Jelly®. Не употребувајте лубриканти на база на силикон, бидејќи тие ги оштетуваат компонентите на LMA Fastrach™ SU. Лубрикантите што содржат лидокаин не се препорачува да се употребуваат со уредот. Лидокаинот може да го забави враќањето на заштитните рефлексии на пациентот кои се очекуваат пред отстранување на уредот, веројатно може да предизвика алергиска реакција или може да влијае врз околните структури, вклучувајќи ги и гласните жици.

14. За време на инсерцијата, никогаш не користете ја рачката од LMA Fastrach™ SU со лост нагоре, затоа што тоа може да причини притисок од маската на јазикот, отежнувајќи ја инсерцијата.

15. Дифузијата на азот оксид, кислород или воздух, може да ги зголеми или намали волуменот и притисокот внатре во меурот. Со цел да се осигура дека притисоците внатре во меурот не стануваат прекумерни, треба редовно мерење на внатрешниот притисок во меурот со монитор за притисок во меур.

16. Кога уредот се употребува во специјални услови во средината, како што е примена на збогатен кислород, погрижете се да се направени сите потребни подготовки и мерки на претпазливост, особено во однос на опасностите од избувнување на пожар и превенцијата. Уредот може да биде запалив во присуство на ласер и опрема за електрокаутеризација.

17. LMA Fastrach™ SU не штити секогаш од регургитација или аспирација. Неговата употреба при анестезија треба да се ограничи на пациенти кои апстинирале од јадење. Поголем број услови предизвикуваат регургитација при анестезија. **Не употребувајте го уредот без да преземете**

соодветни мерки на претпазливост за да се осигурите дека стомакот е празен.

18. Погледајте во поглавјето со информации за МРИ пред да ги користите уредите во средина на МРИ.

## МЕРКИ НА ПРЕТПАЗЛИВОСТ:

1. Несигурен или затнат дишен пат може да биде резултат кај случаите каде уредот е неправилно внесен.

2. Основно е внимателното ракување. Избегнувајте контакт со остри или наострени предмети за целото време, за да спречите киненење или продупчување на уредот.

3. Кога минува фиброоптички бронхоскоп (ФОБ), тој не треба да минува низ отворот на тубусот од LMA Fastrach™ SU сè додека не се заштити со ЕТТ. Инаку, врвот на ФОБ може да биде оштетен при контактот со издигнувањето на епиглотисот.

4. Ларингеалниот спазм може да се појави ако пациентот е под лесна анестезија за време на хируршката стимулација, или ако бронхијалните секретите ги иритираат гласните жици при будење од анестезија. Ако се појави ларингеален спазм, третирајте ја причината. Отстранете го уредот само кога заштитните рефлексии на дишниот пат се целосно вратени.

5. Не влечете и не употребувајте непотребна сила кога работите со линијата за наддување, и не обидувајте се да го отстраните уредот од пациентот преку тубусот за наддување, бидејќи може да се откачи од чепот на меурот.

6. Ако продолжуваат проблемите со дишниот пат или ако вентилацијата не е адекватна, LMA Fastrach™ SU треба да биде отстранет и да се воспостави дишен пат на некој друг начин.

7. Чувајте го уредот во темна и ладна средина, одбегнувајќи директна изложеност на сончева светлина или екстремни температури.

8. Употребените уреди треба да ги следат процесите за ракување и елиминација на биолошки штетни производи, согласно со сите локални и национални прописи.

9. Проверете дали се отстранети сите стоматолошки помагала пред вметнување на уредот.

10. Ракавици треба да се носат за време на припремата и инсерцијата, за да се минимизира контаминацијата на уредот

11. LMA Fastrach™ SU не е индициран за употреба како алтернатива за ендотрахеален тубус (ЕТТ)

12. Клиничарите мораат да го измерат теоретскиот ризик во однос на користа од воспоставување на дишен пат со LMA Fastrach™ SU кај пациенти кај кои не е пожелно движење на вратниот рбет.

13. Употребувајте го уредот само според препорачаните маневри опишани во упатствата за употреба.

## ПОДГОТОВКА ЗА УПОТРЕБА:

### Одберете правилна големина на LMA Fastrach™ SU

Големина/тежина на пациентот

Големина 3: 30 kg – 50 kg деца

Големина 4: 50 kg – 70 kg возрасен

Големина 5: 70 kg – 100 kg возрасен

Двата вида на LMA Fastrach™ ЕТТ (за повеќекратна и за еднократна употреба) се достапни во повеќе големини и можат да бидат употребувани конвенционално како ендотрахеални тубуси.

Сите големини (6; 6,5; 7; 7,5 и 8) на LMA Fastrach™ ЕТТ за повеќекратна употреба, се компатибилни со двата вида на LMA Fastrach™, за повеќекратна и за еднократна употреба.

Меѓутоа, за LMA Fastrach™ ЕТТ SU, само големините (6; 6,5 и 7) се компатибилни со двата

вида на LMA Fastrach™, за повеќекратна и еднократна употреба, како што е прикажано на табелата подолу:-

Уред	Компатибилен со големините на ЕТТ подолу	
LMA Fastrach™ и LMA Fastrach™ SU	LMA Fastrach™ ЕТТ (Повеќекратна употреба)	Големина: 6; 6,5; 7; 7,5 и 8
	LMA Fastrach™ ЕТТ SU (Еднократна употреба)	Големина: Само 6; 6,5 и 7

**Внимание: Треба да се користи клиничка процена при селекцијата на соодветна големина на уредот за секој индивидуален пациент.**

## ПРОВЕРКИ ПРЕД УПОТРЕБА:

**Предупредување:** Пред употребата на LMA Fastrach™ SU, најважно е да се направат проверки за да се утврди дали тубусите се безбедни за употреба.

**Предупредување:** Ако некој од овие тестови е неуспешен, тогаш уредот не треба да се употребува.

Овие тестови треба да се извршат на следниот начин:

1. Проверете ја внатрешноста и надворешноста на тубусот за дишниот пат, за да се осигурите дека нема попречувања или слободни честички. Проверете го тубусот низ целата негова должина. Ако пронајдете дупки или длабнатини, фрлете го уредот.

2. Проверете го аголот помеѓу правиот дел од тубусот за дишниот пат и предната рамнина на надуваниот меур. Аголот никогаш не треба да надмине 90 степени.

3. Проверете ја цевката за поткревање на епиглотисот (ЕЕВ). Внимателно испробајте ја флексибилната ЕЕВ која поминува попречно на отворот на маската, за да обезбедите контакт помеѓу слободниот крај на цевката и маската, и дека не е скршена или оштетена. Не употребувајте ја ако ЕЕВ не е интактна и не е поставена правилно, затоа што епиглотисот може да го опструира дишниот пат. Не обидувајте се да ја отстраните или поправите скршената/оштетената цевка.

4. Целосно издишете го меурот. Проверете дали сидовите на меурот се тесно налегнати еден кон друг. Фрлете го уредот ако меурот веднаш или спонтано се надува, па дури и да е сосема малку, затоа што тоа укажува на можно оштетување на уредот или вентилот.

5. Прекумерно наддување на меурот. Повторно надувајте го уредот со волумен на воздух за 50% поголем од максималната вредност за наддување за секоја големина.

Големина 3 30 ml

Големина 4 45 ml

Големина 5 60 ml

Употребувајте јасно означен шприц за наддување и издишување на меурот.

Проверете го меурот за да утврдите дали има пропуштање, хернијации или нерамномерни испапувања. Ако се појават какви било знаци за тоа, фрлете го уредот. Маската со хернијација може да причини опструкции при употребата. Додека уредот е пренадуен за 50%, испитајте го пилот балонот за наддување и линијата за наддување. Формата на балонот треба да биде

елиптична, а не сферична или со какви било испапувања.

## ПОДГОТОВКА ПРЕД ИНСЕРЦИЈАТА:

**Издишете го целосно: Издишете го LMA Fastrach™ SU со употреба на шприц или со LMA™ Cuff Deflator, за да се формира комплетно издишан и мазен водечки раб, така олеснувајќи ја инсерцијата и избегнувајќи го контактот со епиглотисот.**

**Предупредување:** За LMA Fastrach™ SU, подмачкајте ја само задната површина на врвот на издишаната маска. Не подмачкувајте го предниот дел, бидејќи може да резултира со блокирање на ЕЕВ или со аспирација на лубрикант.

**Предупредување:** Треба да се употребува лубрикант растворлив во вода, како K-Y Jelly®. Не употребувајте лубриканти на база на силикон, бидејќи тие ги оштетуваат компонентите на LMA Fastrach™ SU. Лубрикантите што содржат лидокаин не се препорачува да се употребуваат со уредот. Лидокаиот може да го забави враќањето на заштитните рефлексии на пациентот кои се очекуваат пред отстранување на уредот, веројатно може да предизвика алергиска реакција или може да влијае врз околните структури, вклучувајќи ги и гласните жици.

**Внимание:** Проверете дали се отстранети сите стоматолошки помагала пред внесувањето на уредот.

## ИНСЕРЦИЈА:

**Мерки на претпазливост:** Ракавици треба да се носат за време на припремата и инсерцијата, за да се минимизира контаминацијата на уредот.

**Мерки на претпазливост:** Проодноста на дишниот пат треба да биде повторно потврдена по која било промена на положбата на главата и вратот на пациентот.

**Предупредување: Во никој случај не употребувајте сила**

1. Анестезијата мора да биде доволно длабока или со соодветна фарингеална топиализација за да се овозможи инсерцијата.

2. Поставете ја главата во неутрална положба, со пернич под главата. Не истегнувајте ја главата.

3. Држете го LMA Fastrach™ SU со неговата рачка, приближно паралелно со градите на пациентот. Поставете го крајот на маската над тврдото непце и лизгајте го врвот брзо назад напред за да се распредели лубрикантот и да се спречи свиткување на врвот, пред да се лизне маската кон назад, следејќи ја кривината на ригидниот тубус за дишен пат (Сл. 1). Не користете ја рачката на уредот како лост за да се држи присилно устата отворена.

4. Туркајте го кон напред (без ротирање) закривениот тубус за дишен пат се додека правиот дел од тубусот не дојде во контакт со брадата. Ротирајте ја маската во место со кружни движења, со одржување на притисокот врз мекото непце и задниот дел на фарингосот (Сл. 2).

**Предупредување:** Никогаш не употребувајте ја рачката како лост за поткревање нагоре за време на инсерцијата, затоа што така може маската да предизвика притисок врз јазикот, и да ја отежне инсерцијата.

5. По инсерцијата, проверете дали излезот на тубусот од устата е паралелен на рамнината на внатрешната површина од горните сечки.

6. Надувајте го меурот со притисок кој е доволен за да спречи истекување на воздух за време на позитивната притисочна вентилација, но да не го надминува ниту притисокот на меурот над 60 cm H<sub>2</sub>O, ниту максималниот волумен на надување за секоја големина.

**Предупредување:** НИКОГАШ НЕМОЈТЕ ДА ГО НАДУВУВАТЕ МЕУРОТ ПРЕКУМЕРНО.

#### Максимални волумени на надување (ml)

Големина 3	20 ml
Големина 4	30 ml
Големина 5	40 ml

7. Поврзете го со систем за анестезија. Внимателно ракувајте за да се спречи преместување на уредот.

8. Стабилизирајте го уредот во неутрална положба (односно, со билатерални гази за загризување). Газата за загризување треба да биде отстранета пред интубацијата, за да се овозможи прилагодување на положбата на LMA Fastrach™ SU.

**Предупредување:** Ако LMA Fastrach™ SU е единствен дишен пат, многу е важно да се следи притисокот во меурот и да се провери дека уредот е стабилизирани во неутрална положба, за да се спречи непотребното движење.



Слика 1



Слика 2

#### ИНТУБАЦИЈА:

Подолу се опишани различни методи на интубација користејќи LMA Fastrach™ ETT со и без помошен уред. За оптимална интубација, се препорачува да се употребува LMA Fastrach™ SU со LMA Fastrach™ ETT. Teleflex Medical нема да биде одговорен ако се употребува несоодветен ETT.

**Мерки на претпазливост:** Ако се користи LMA Fastrach™ SU, проверете дали е правилно позициониран пред да се почне интубацијата.

**Предупредување:** Проверете дали пациентот е во анестезија, парализиран и претходно оксигениран. Неадекватната длабочина на анестезијата и/или мускулната парализа, можат да причинат затворање на глотисот, и да спречат влегување на ETT во ларингсот.

#### ТРАХЕАЛНА ИНТУБАЦИЈА СО LMA FASTRACH™ SU :

1. Откако ќе се провери залепувањето на меурот, издишете го меурот на ETT целосно пред инсерцијата на ETT во дишниот пат од LMA Fastrach™ SU :

2. Поминете го ETT во дишниот пат на LMA Fastrach™ SU и распределете го лубрикантот во жлебот со движење на ETT горе-долу сè додека не помине слободно низ целиот тубус за дишни патишта.

**Предупредување:** Избегнувајте ги движењата на ETT долу-горе со голема брзина и широка амплитуда, затоа што овој маневар може да резултира со оштетување на меурот.

3. Поставете ја лонгитудиналната линија на ETT да биде свртена кон рачката на LMA Fastrach™ SU.

Нежно внесете го ETT во уредот тубус за дишен пат. ETT не треба да помине подолу од попречниот маркер кој се наоѓа на длабочина од 15 cm. Проверете дали **врвот од ETT не влегува во отворот на маската (Сл. 3).**

4. Стиснете ја рачката цврсто и поткренете го уредот користејќи ја рачката, за да се повлече ларингсот кон напред за неколку милиметри, со цел да се зголеми притисокот на слепување и да се оптимизира порамнувањето на оските на трахеата и ETT (Сл. 4).

5. Нежно лизгајте го ETT во LMA Fastrach™ SU следните 1,5 cm по линијата поставена на 15 cm. Ако не се почувствува никаков отпор, продолжете да го внесувате ETT додека го држите уредот стабилно, сè додека не се постигне интубацијата.

6. Надувајте го меурот на ETT.

7. Потврдете ја интубацијата на конвенционален начин (односно, со end tidal CO<sub>2</sub>).



Слика 3



Слика 4

#### ИНТУБАЦИЈА СО LMA FASTRACH™ SU И ФИБЕРОПТИЧКИ БРОНХОСКОП (ФОБ):

1. Со раката на соодветната страна, поминете го самозатворачкиот конектор низ ETT, за да се дозволи континуирана вентилација.

2. Одберете ФОБ со соодветен дијаметар и должина за да поминува низ ETT. Кога е потполно внесен, ФОБ не треба да излегува низ крајот на склопените ETT и зприклучокот за слепување. Исто така, не треба да минува зад EEB од LMA Fastrach™ SU сè додека не биде заштитен со ETT. Инаку, неговиот врв може да биде искривен или оштетен со EEB.

3. Внесете го ETT на длабочина до 15 cm, потврдете со ФОБ дека врвот на ETT е во контакт со EEB на уредот.

4. На длабочина од 16,5 cm, потврдете со ФОБ дека ETT ја поткрева EEB покажувајќи го глотисот.

5. Поттурнете го ETT во трахеата; избегнете го туркањето на EEB со ФОБ.

6. Надувајте го меурот на ETT.

#### ОТСТРАНУВАЊЕ НА LMA FASTRACH™ SU ПО ТРАХЕАЛНА ИНТУБАЦИЈА:

**Предупредување:** Постојат извештаи за фарингеален оток и зголемен мукозен притисок кој се поврзува со ригидитетот на тубусот за дишни патишта. Штом интубацијата се заврши, се препорачува да се отстрани LMA Fastrach™ SU. Поради ригидноста на закривениот тубус за дишни патишта, можат да се развијат високи притисоци кон фарингеалниот сид доколку главата или вратот се поместат од неутралната положба. Ризикот од одржувањето на LMA Fastrach™ SU во место, мора да биде измерен во споредба со потенцијалните ризици поврзани со маневарот за отстранување на уредот.

**Предупредување:** Ако се задржи LMA Fastrach™ SU во пациентот по интубацијата, меурот треба да биде издишан до притисок од 20-30 cm H<sub>2</sub>O. Нискиот притисок во меурот го стабилизира тубусот во фарингсот. Избегнувајте непотребно движење на уредот и одржувајте ги главата или вратот во неутрална положба.

**Предупредување:** Може да се случи преместување на LMA Fastrach™ ETT (езофагеална интубација, ненамерна екстубација) ако не е правилно изведена постапката на отстранување LMA Fastrach™ SU. Во овие случаи, за да се обезбеди оксигенација на пациентот, без одложување треба повторно да биде вметнат правилно издишан LMA Fastrach™ SU.

1. Измерете го приближното растојание помеѓу проксималниот крај на ETT и забите на пациентот, користејќи LMA™ Stabiliser Rod.

2. По предвремената оксигенација на пациентот, откачете го кругот оставајќи го прикачен ETT конекторот. Целосно издишете го меурот на LMA Fastrach™ SU и проверете дали меурот на ETT останува наден.

3. Нежно допрете ја или занишајте ја рачката на уредот каудално околу брадата. Користејќи ја кривината на тубусот за дишниот пат, лизгајте го уредот надвор од фаринкс во усната празнина, нанесувајќи контра притисок на ETT со прстот (Сл. 5).

4. Кога проксималниот крај на ETT е на исто ниво со проксималниот крај на тубусот за дишен пат, отстранете го ETT конекторот и внесете го Stabiliser Rod, за да го задржите ETT на своето место. Држејќи го Stabiliser Rod, лизгајте го кон надвор LMA Fastrach™ SU преку ETT и LMA™ Stabiliser Rod, сè додека не излезе од устата. (Сл. 6)

5. Отстранете го LMA™ Stabiliser Rod тогаш кога меурот на LMA Fastrach™ SU е надвор од устата, додека го држите ETT на своето место, со цел да се спречи случајното преместување (Сл. 7). Стиснете го цврсто ETT, додека полеќа ја отпуштате линијата за надување и пилот балонот на LMA Fastrach™ SU тубусот (Сл. 8).

**Мерки на претпазливост:** Неуспехот да се отстрани LMA™ Stabiliser Rod од тубусот пред целосното отстранување на LMA Fastrach™ SU, може да доведе до ненамерно повлекување на ETT надвор, или пилот балонот или оштетување на цевките на линијата за надување.

6. Проверете ја положбата на ETT со мерење на растојанието од проксималниот крај на ETT до забите, користејќи LMA™ Stabiliser Rod. Ако се појави какво било преместување на ETT за време на отстранувањето на LMA Fastrach™ SU, ќе треба да се направи соодветно прилагодување.

7. Заменете го ETT конекторот и вентилирајте го пациентот.

**Мерки на претпазливост:** Потврдете ја правилната поставеност на тубусот и оксигенацијата на пациентот веднаш по отстранувањето на LMA Fastrach™ SU, или ако положбата на пациентот се промени по интубацијата.

8. ETT треба да биде безбедно зацврстен со газата за загризување за да се избегне непотребното движење или оштетување.

Во елективните случаи, по отстранувањето, LMA Fastrach™ SU може да биде повторно внесен зад ETT за да се обезбеди итен дишен пат, ако се планира длабока екстубација или ако клинички се процени дека екстубацијата ќе биде опасна.



Слика 5



Слика 6



Слика 7



Слика 8

## ОТСТРАНУВАЊЕ НА LMA

### FASTRACH™ ETT :

Треба да се користи клиничката процена за да се одреди колку долго кај пациентот треба да остане LMA Fastrach™ ETT.

1. Непосредно пред екстубацијата или преместувањето на LMA Fastrach™ ETT, целосно издишете го меурот користејќи шприц.
2. Екстубирајте користејќи ги моментално прифатените медицински техники.

## УПОТРЕБА ПРИ МАГНЕТНА РЕЗОНАНЦА (МРИ):



LMA Fastrach™ SU е безбеден при MR само под посебни услови. Неклиничките тестирања покажале дека овој производ е МРИ-безбеден под одредени услови. Пациент со овој уред може да биде безбедно скениран веднаш по ставањето на уредот, под следниве услови:

- Пред да влезе пациентот во собата со систем за МРИ, секогаш мора да биде соодветно фиксиран на местото со леплива лента, платнена лента или на друг соодветен начин, за да се спречи движење или изместување.
- Статичко магнетно поле од 3-Тесла или помалку
- Максимално просторно градиентно магнетно поле од 720 гауси/см (7,2 T/m) или помалку
- Известување за максимален MR систем, со просечна специфична стапка на апсорпција на цело тело (CCA) од 4-W/kg (контролиран начин на операција од прв степен за операција за МРИ систем) за 15 min. на скенирање (на секоја пулсна секвенца).

### Загревање поврзано со МРИ

При условите за скенирање дефинирани погоре, се очекува LMA Fastrach™ SU да произведе максимален пораст на температурата од 2,2 °C по 15 минути непрекинато скенирање.

### Информации за артефакти

Максималната големина на артефакти што е видена на градуирана ехо пулсна секвенца и 3-Тесла МРИ систем, се протега апроксимативно 20-mm релативно на големината и формата на LMA Supreme™, големина 5, што е исто така применливо и на LMA Fastrach™ SU.

## ДЕФИНИЦИЈА НА СИМБОЛИТЕ:

	Производител
	Проверете за Упатства за употреба (УЗУ) на оваа веб-страница: <a href="http://www.LMACO.com">www.LMACO.com</a>
	Волумен на надувување со воздух
	Тежина на пациентот
	Пред употреба, прочитајте ги упатствата
	Не е направено со природна латекс гума
	Кршливо, да се ракува внимателно
	Да се држи подалеку од сончева светлина
	Да се чува на суво
	Овој крај нагоре
	Шифра на производот
	Број на серијата
	CE ознака
	Да не се употребува повторно
	Не стерилизирајте го повторно
	Содржи или има присуство на фталати: Бис (2-етилхексил) фталат (DEHP)
	Стерилизирано со етилен оксид
	Употребливо до
	Да не се употребува ако пакувањето е оштетено
	При MR, да се користи под одредени услови

Copyright © 2015 Teleflex Incorporated

Сите права се задржани. Ниту еден дел од оваа публикација не смее да биде репродуциран, складиран во систем за податоци или пренесуван на каков било начин, електронски, механички, со фотокопирање, преснимување или друго, без претходна дозвола од издавачот.

LMA, LMA Better by Design, и LMA Fastrach се трговски марки или регистрирани трговски марки на Teleflex Incorporated или неговите придружни членки.

Информациите наведени во овој документ се точни во времето на печатење. Производителот го задржува правото да ги подобри или модифицира производите без претходно известување.

### Гаранција од производителот:

LMA Fastrach™ Single Use е наменет за еднократна употреба и се гарантира само за дефекти во производството во времето на достава.

Гаранцијата е важечка само ако купувањето е извршено преку овластен дистрибутер. TELEFLEX MEDICAL ГИ ОТФРЛА СИТЕ ДРУГИ ГАРАНЦИИ, БИЛО ИЗРАЗЕНИ ИЛИ ИМПЛИЦИРАНИ, ВКЛУЧУВАЈЌИ ГИ, БЕЗ ОГРАНИЧУВАЊЕ, ГАРАНЦИИТЕ ЗА ПРОДАЖНАТА ВРЕДНОСТ ИЛИ СООДВЕТНОСТА ЗА ОДРЕДЕНА НАМЕНА.



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

Информации за контакт во САД:  
Teleflex Medical  
2917 Weck Drive, Research Triangle Park  
NC 27709 САД  
Меѓународен: (919) 544-8000  
САД: (866) 246-6990

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



Издание: PAG-2114-000 Rev B MK