

BRUKSANVISNING –

LMA Fastrach™ Single Use

FÖRSIKTIGHET! Enligt amerikansk lag får den här enheten endast säljas av läkare eller enligt läkares ordination.

VARNING: LMA Fastrach™ Single Use (LMA Fastrach™ SU) tillhandahålls steril, för engångsbruk, bör användas direkt från förpackningen och bör kasseras efter användning. Den får inte återanvändas. Återanvändning kan orsaka korsinfektion och minska produktens tillförlitlighet och funktion.

VARNING: Omsterilisering av LMA Fastrach™ SU endast avsedd för engångsbruk kan försämra produktens prestanda och leda till att den slutar fungera. Återanvändning av produkter som är avsedda endast för engångsbruk kan orsaka exponering för virus-, bakterie-, svamp- eller prionpatogener. Det finns inga validerade rengörings- och steriliseringsmetoder och anvisningar för ombearbetning i syfte att uppfylla originalspecifikationerna för denna produkt. LMA Fastrach™ SU är inte avsedd att rengöras, desinficeras eller omsteriliseras.

ALLMÄN INFORMATION:

Om inte annat anges, används beteckningen "LMA Fastrach™ ETT" eller "ETT" som förekommer i denna bruksanvisning för båda versionerna av ETT (LMA Fastrach™ ETT och LMA Fastrach™ ETT SU).

För detaljerad bruksanvisning för LMA Fastrach™, LMA Fastrach™ ETT och LMA Fastrach™ ETT Single Use, hänvisas till respektive bruksanvisning.

PRODUKTBESKRIVNING:

LMA Fastrach™ SU är den intuberande LMA-luftvägen. Den är utformad som en guide för blind intubation av trakea utan förflyttning av huvudet eller nacken, och medger kontinuerlig ventilation mellan intubationsförsöken.

LMA Fastrach™ SU är huvudsakligen tillverkad av polyvinylklorid (PVC) av medicinsk kvalitet och levereras steril (steriliserad med etylenoxid), endast för engångsbruk. Den är inte tillverkad med naturlig gummitalex.

Denna enhet är endast avsedd för användning av medicinsk personal, som utbildats i luftvägshantering.

INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING:

1. LMA Fastrach™ SU indiceras för användning som en guide för intubation av luftstrupen.
2. LMA Fastrach™ SU är indicerad för att uppnå och bibehålla kontroll över luftvägen under rutinmässiga och akuta situationer, inklusive förväntade eller oväntade problem med luftvägarna.
3. LMA Fastrach™ SU är indicerad som en metod för att upprätta en luftväg hos en djupt medvetslös patient som saknar reflexer i svalg och struphuvud.

Försiktighet! LMA Fastrach™ SU är inte indicerad för användning som ett alternativ till endotrakealtuben (ETT).

INFORMATION OM RISK/NYTTA:

Vid användning hos en djupt medvetslös patient, i behov av återupplivning eller hos en patient med svåra luftvägar, som står på akut ventilation (dvs. "kan inte intuberas eller ventileras"), måste risken för uppstötningar och aspiration vägas mot de potentiella fördelarna med att skapa en luftväg.

KONTRAIKATIONER:

LMA Fastrach™ SU ger inte luftvägarna ett tillförlitligt skydd mot följderna av uppstötningar och aspiration. När LMA Fastrach™ SU används fristående, i andra sammanhang än vid hantering av akuta situationer och luftvägsproblem, är användningen kontraindicerad under följande tillstånd:

1. Patienter som inte har fastat, inklusive patienter där man inte kan bekräfta om de har fastat eller ej, och i andra situationer där det kan finnas resterande magsäcksinnehåll.
2. Patienter som är mer än 14 veckor gravida, eller som har något tillstånd som förknippas med fördröjd magtömning eller som har använt opiatläkemedel före fastan.
3. Patienter med kronisk minskad lungkapacitet, såsom patienter med lungfibros, eller på grund av att det högsta inspiratoriska luftvägstrycket förväntas överskrida 20 cm H₂O.
4. Vuxna patienter som inte kan förstå anvisningar eller som inte kan ge tillfredsställande svar på frågor om sin sjukdomshistorik.
5. Patienter vars huvud måste vridas åt sidan under sjukdomsfallet.
6. Patienter liggande på mage.
7. Patienter som inte är djupt medvetslösa och som kan göra motstånd mot införandet av enheten.
8. Intubation genom enheten är kontraindicerad vid förmakst av patologiska tillstånd i matstrupe eller svalg.

BIVERKNINGAR:

Det finns rapporterade biverkningar i samband med användning av larynxmasker i luftvägar. Vanliga läroböcker och publicerad litteratur bör konsulteras för specifik information.

VARNINGAR:

1. LMA Fastrach™ SU innehåller di(2-etylhexyl)ftalat (DEHP). Resultaten från vissa försök utförda på djur har visat att ftalater kan ha en reproduktionstoxisk effekt. Baserat på dagens vetenskapliga kunskaper är det inte möjligt att utesluta risker avseende för tidigt födda barn av manligt kön vid långvarig exponering eller applicering. Medicinska produkter som innehåller ftalater bör användas endast tillfälligt hos gravida kvinnor, ammande kvinnor, spädbarn och barn.
2. Använd inte en enhet om den är skadad eller om dess förpackning är skadad eller har öppnats tidigare.
3. Sänk inte ned eller blötlägg enheten i vätska före användning.
4. Användning av en standardiserad, böjd endotrakealtub i plast, tillsammans med LMA Fastrach™ SU rekommenderas inte eftersom detta kan vara förenat med ökad risk för larynxtrauma.
5. Det stela röret och handtaget på LMA Fastrach™ SU kan göra den olämplig som enda luftväg i de fall där huvudet måste vridas åt sidan eller i fall där patienten ligger på magen.
6. Blås aldrig upp kuffen över 60 cm H₂O. Alltför högt tryck i kuffen kan leda till felplacering och faryngolaryngeal morbiditet, inklusive halsont, dysfagi och nervskada.
7. Undvik trauma genom att aldrig använda alltför stark kraft när enheterna används.
8. Om LMA Fastrach™ SU bibehålls i patienten efter intubation, bör kuffen tömmas till 20–30 cm H₂O tryck. Detta låga tryck stabiliserar luftvägen i svalget.

Undvik onödiga rörelser med enheten och bibehåll huvudet eller nacken i en neutral position.

9. Förskjutning av LMA Fastrach™ endotrakealtub (esofagusintubation, oavsiktlig extubation) kan uppstå om proceduren för borttagning av LMA Fastrach™ SU inte utförs på rätt sätt. I dessa fall bör en korrekt tömd LMA Fastrach™ SU återinföras utan dröjsmål för att säkerställa patientens syrsättning.

10. Se till att patienten är sövd, paralyserad och preoxygenerad. Otillräckligt anestesidjup och/eller muskelförlamning kan orsaka att glottis sluts och hindrar införande av endotrakealtuben i struphuvudet.

11. Det är mycket viktigt att man utför förkontroller av LMA Fastrach™ SU före användning, för att fastställa om den är säker för användning. Misslyckat resultat i något av testerna anger att enheten inte bör användas.

12. Vid applicering av glidmedel måste man undvika blockering av luftvägsöppningen med glidmedlet.

13. Ett vattenlösligt glidmedel, såsom K-Y Jelly®, bör användas. Använd inte silikonbaserade glidmedel eftersom de bryter ned LMA Fastrach™ SU:s komponenter. Glidmedel som innehåller lidokain rekommenderas inte för användning med enheten. Lidokain kan fördröja återkomsten av patientens skyddsreflexer som förväntas innan man tar bort enheten, kan eventuellt orsaka en allergisk reaktion och kan påverka de omgivande strukturerna, inklusive stämbanden.

14. Använd aldrig handtaget på LMA Fastrach™ SU för att lyfta enheten uppåt under införing eftersom detta gör att masken kläms in i tungan, vilket försvårar införandet.

15. Diffusion av lustgas, syre eller luft kan öka eller minska kuffens volym och tryck. För att säkerställa att kufftrycket inte blir alltför högt, bör kufftrycket mätas regelbundet under ett fall med en kufftryckmonitor.

16. När man använder enheten under särskilda miljöförhållanden, såsom anrikat syre, ska man se till att alla nödvändiga förberedelser och förebyggande åtgärder har utförts, särskilt när det gäller brandfaror och förebyggande av dessa. Enheten kan vara brandfarlig i närvaro av lasrar och diatermiutrustning.

17. LMA Fastrach™ SU skyddar inte alltid mot uppstötningar eller aspiration. Dess användning hos sövda patienter bör begränsas till fastande patienter. Flera olika förhållanden gör patienten mottaglig för uppstötningar under anestesi. **Använd inte enheten utan att vidta lämpliga åtgärder för att säkerställa att magen är tom.**

18. Se avsnittet MR-information innan du använder enheterna i MR-miljö.

FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER:

1. Om enheten förs in på fel sätt kan detta leda till en otillförlitlig eller blockerad luftväg.
2. Varsam hantering är viktigt. Undvik alltid kontakt med vassa eller spetsiga föremål, för att förhindra att riva eller perforera enheten.
3. Vid införande av ett fiberoptiskt bronkoskop (FOB), bör det inte föras genom luftvägsöppningen på LMA Fastrach™ SU, såvida det inte skyddas av endotrakealtuben (ETT). Annars kan FOB-spetsen skadas genom kontakt med epiglottislyftaren.
4. Spasmer i larynx kan förekomma om patienten inte är tillräckligt djupt sövd under kirurgisk stimulering eller om bronkiala utsöndringar irriterar stämbanden när patienten vaknar från narkosen. Om laryngospasm inträffar ska orsaken behandlas. Ta endast bort enheten när luftvägens skyddsreflexer fungerar helt normalt.
5. Dra inte och använd inte alltför stark kraft vid hantering av uppblåsningsslangen, och försök inte ta bort enheten från patienten med hjälp av uppblåsningsslangen, eftersom denna kan lossna från kuffkranen.

- Om luftvägsproblemen kvarstår eller om ventilationen är otillräcklig, bör LMA Fastrach™ SU tas bort och en luftväg etableras på annat sätt.
- Förvara enheten svalt och mörkt, och undvik direkt solljus och extrema temperaturer.
- För använda enheter ska en hanterings- och elimineringsprocess för bioriskprodukter följas, enligt alla lokala och nationella föreskrifter.
- Se till att alla lösa tandproteser har tagits ut innan enheten förs in.
- Handskar bör användas under förberedelse och införande, för att minimera kontamination av enheten.
- LMA Fastrach™ SU är inte indicerad för användning som ett alternativ till endotrakealtuben (ETT)
- Läkare måste väga den teoretiska risken mot fördelarna med att etablera en luftväg med LMA Fastrach™ SU på patienter för vilka rörelse av halsryggraden bör undvikas.
- Använd endast med de rekommenderade manövrer som beskrivs i bruksanvisningen.

FÖRBEREDELSE FÖR ANVÄNDNING:

Välj rätt storlek på LMA Fastrach™ SU

Patientens vikt/storlek

Storlek 3:	30 kg – 50 kg barn
Storlek 4:	50 kg – 70 kg vuxen
Storlek 5:	70 kg – 100 kg vuxen

LMA Fastrach™ ETT finns i olika storlekar, både återanvändbar och för engångsbruk, och kan användas på konventionellt sätt som en endotrakealtub.

Alla storlekar (6, 6,5, 7, 7,5 och 8) av återanvändbara LMA Fastrach™ ETT är kompatibla med både LMA Fastrach™ för återanvändning och för engångsbruk.

För LMA Fastrach™ ETT SU, är dock endast storlek (6, 6,5 och 7) kompatibla med både LMA Fastrach™, för återanvändning och för engångsbruk, enligt tabellen nedan:-

Enhet	Kompatibel med nedanstående ETT-storlekar	
LMA Fastrach™ & LMA Fastrach™ SU	LMA Fastrach™ ETT (Återanvändbar)	Storlek: 6, 6,5, 7, 7,5 och 8
	LMA Fastrach™ ETT SU (Engångsbruk)	Storlek: Endast 6, 6,5 och 7

Försiktighet! Klinisk bedömning bör användas vid val av lämplig storlek på enheten för en enskild patient.

KONTROLLER FÖRE ANVÄNDNING:

Varning: Det är mycket viktigt att man utför förkontroller av LMA Fastrach™ SU före användning, för att fastställa om den är säker för användning.

Varning: Misslyckat resultat i något av testerna anger att enheten inte bör användas.

Dessa tester bör utföras enligt följande:

- Undersök insidan och utsidan av luftvägstuben** för att säkerställa att den inte är blockerad och inte innehåller några lösa partiklar. Undersök tuben i hela dess längd. Kasserat enheten om du hittar några sprickor eller inbuktningar.
- Undersök vinkeln** mellan luftvägstubens raka del och den uppblåsta kuffens främre plan. Vinkeln ska aldrig vara större än 90 grader.
- Undersök epiglottislyftaren (EEB).** Tryck försiktigt på den flexibla epiglottislyftaren (EEB), som går tvärs

över maskens öppning, för att säkerställa att den fria änden av lyftaren är i kontakt med masken och inte är trasig eller skadad. Epiglottislyftaren får inte användas om den inte är intakt och korrekt placerad, eftersom epiglottis kan blockera luftvägen. Försök inte att ta bort eller reparera en trasig/skadad lyftare.

4. Töm kuffen helt. Se till att kuffväggarna ligger an mot varandra. Kasserat enheten om den genast eller spontant blåses upp igen, även om det endast sker i liten omfattning, eftersom detta tyder på att enheten eller ventilen eventuellt är skadad.

5. Blåsa upp kuffen för mycket. Blås åter upp enheten med en volym luft som är 50 % större än det högsta uppblåsningsvärdet för varje storlek.

Storlek 3	30 ml
Storlek 4	45 ml
Storlek 5	60 ml

Ha en tydligt markerad spruta till hands för uppblåsning och tömning av kuffen.

Undersök kuffen för läckor, vulster och ojämn utbuktning. Om det finns tecken på detta ska enheten slängas. En mask med utbuktningar kan orsaka tilltäppning under användning. Granska pilotballongens uppblåsning och uppblåsningsslangen medan enheten fortfarande är 50 % överuppblåst. Ballongformen bör vara elliptisk, inte sfärisk eller ha några utbuktningar.

FÖRBEREDELSE FÖRE INFÖRANDE:

Töm helt: Töm ur all luft i LMA Fastrach™ SU med hjälp av sprutan eller LMA™ Cuff Deflator, för att skapa en helt tömd och jämn ledande kant, för att underlätta införande och undvika kontakt med struplocket.

Varning: För LMA Fastrach™ SU ska glidmedel endast appliceras på den bakre ytan av den tömda maskens spets. Smörj inte framsidan, eftersom detta kan leda till att EEB blockeras eller att smörjmedlet aspireras.

Varning: Ett vattenlösligt glidmedel, såsom K-Y Jelly®, bör användas. Använd inte silikonbaserade glidmedel eftersom de bryter ned LMA Fastrach™ SU:s komponenter. Glidmedel som innehåller lidokain rekommenderas inte för användning med enheten. Lidokain kan fördröja återkomsten av patientens skyddsreflexer som förväntas innan man tar bort enheten, kan eventuellt orsaka en allergisk reaktion och kan påverka de omgivande strukturerna, inklusive stämbanden.

Försiktighet! Se till att alla lösa tandproteser har tagits ut innan enheten förs in.

INFÖRANDE:

Försiktighet! Handskar bör användas under förberedelse och införande, för att minimera kontamination av enheten.

Försiktighet! Det bör bekräftas att luftvägen fortfarande är öppen, efter varje förändring i patientens huvud- eller halsposition.

Varning: Använd aldrig alltför stark kraft under några omständigheter

- Narkosen måste vara tillräckligt djup eller svalget tillräckligt lokalbedövat för att medge införande.
- Placera huvudet i neutral position, med en kudde under huvudet. Dra inte i huvudet.
- Håll LMA Fastrach™ SU i handtaget, ungefär parallellt med patientens bröstorg. Placera maskens spets mot hårda gommen och skjut spetsen försiktigt fram och tillbaka för att fördela glidmedlet och förhindra att spetsen viker sig. Skjut därefter masken ännu längre bakåt längs den stela luftvägstubens kurvatur (**Fig. 1**). Enhets handtag får inte användas som en spak för att tvinga upp munnen.

4. För fram (utan att vrida) den böjda luftvägstuben tills den raka delen av luftvägstuben kommer i kontakt med hakan. Vrid masken i en cirkelformad rörelse för att få den på plats och se till att trycket bibehålls mot mjuka gommen och bakre svalget (**Fig. 2**).

Varning: Använd aldrig handtaget på för att lyfta enheten uppåt under införande, eftersom detta gör att masken kläms in i tungan, vilket försvårar införandet.

5. Kontrollera efter införande att tuben som sticker ut ur munnen är parallell med nivån för de övre framtändernas innerytan.

6. Blås upp kuffen till ett tryck som är tillräckligt för att förhindra läckage under övertrycksventilation, men som inte överstiger antingen ett kufftryck på 60 cm H₂O, eller den maximala uppblåsningsvolymen för varje storlek.

Varning: BLÅS ALDRIG UPP KUFFEN FÖR MYCKET.

Maximala uppblåsningsvolym (ml)

Storlek 3	20 ml
Storlek 4	30 ml
Storlek 5	40 ml

7. Anslut till narkossystemet. Var försiktig så att enheten inte rubbas.

8. Stabilisera enheten i neutral position (t.ex. med bilaterala bitblock). Bitblock ska tas bort före intubation, för att möjliggöra justering av LMA Fastrach™ SU-enhetens position.

Varning: Om LMA Fastrach™ SU utgör den enda luftvägen är det mycket viktigt att övervaka kufftrycket och säkerställa att enheten är stabiliserad i neutral position, för att förhindra onödiga rörelser.



Figur 1



Figur 2

INTUBATION:

Nedan beskrivs olika intubationsmetoder där LMA Fastrach™ ETT används med och utan ett hjälpmedel. För optimal intubation rekommenderas användning av LMA Fastrach™ SU tillsammans med LMA Fastrach™ ETT. Teleflex Medical ansvarar inte för användning av en olämplig endotrakealtub.

Försiktighet! Vid användning av LMA Fastrach™ SU måste korrekt position säkerställas innan man försöker intubera.

Varning: Se till att patienten är sövd, paralyserad och preoxygenerad. **Otillräckligt anestesidjup och/eller muskelförlamning kan orsaka att glottis sluts och hindrar införande av endotrakealtuben i struphuvudet.**

TRAKEAL INTUBATION MED LMA FASTRACH™ SU:

- Efter kontroll av kuffens tätning, ska ETT-kuffen tömmas helt innan ETT förs in i luftvägstuben på LMA Fastrach™ SU.
- För in endotrakealtuben i LMA Fastrach™ SU luftvägstub och fördela glidmedlet i skaftet genom att föra endotrakealtuben uppåt och nedåt tills den rör sig fritt genom hela luftvägstuben.

Varning: Undvik att röra endotrakealtuben uppåt och nedåt med hög hastighet och stor bredd, eftersom denna manöver kan leda till skador på kuffen.

3. Placera den långsgående linjen på endotrakealtuben så att den vetter mot handtaget på LMA Fastrach™ SU. För försiktigt in endotrakealtuben i luftvägstuben. Endotrakealtuben bör inte passera den tvärgående djupmarkeringen vid 15 cm. Se till att **endotrakealtubens spets inte tränger in i masköppningen (Fig. 3).**

4. Fatta tag i handtaget med ett fast grepp och lyft enheten för att dra struphuvudet några millimeter framåt för att öka tätningstrycket och optimera inriktningen av luftstrupens och endotrakealtubens axlar (Fig. 4).

5. Skjut försiktigt in endotrakealtuben i LMA Fastrach™ SU ytterligare 1,5 cm, förbi markeringen vid 15 cm. Om du inte känner något motstånd kan du fortsätta att föra in endotrakealtuben samtidigt som du håller enheten i ett stadigt grepp tills intubationen har genomförts.

6. Blås upp endotrakealtubens kuff.

7. Bekräfta intubationen på sedvanligt sätt (t.ex. sluttid CO₂).



Figur 3



Figur 4

INTUBATION MED LMA FOSTRACH™ MED UNDERSTÖD AV FIBEROPTISKT BRONKOSKOP (FOB):

1. För en självförslutande koppling med en lämplig sidoarm genom endotrakealtuben, för att möjliggöra kontinuerlig ventilation.

2. Välj ett fiberoptiskt bronkoskop med lämplig diameter och längd, som kan föras in i endotrakealtuben. När det fiberoptiska bronkoskopet är helt infört ska det inte sticka ut genom änden på den hopmonterade endotrakealtuben och tätningssporten. Det får inte heller föras in förbi epiglottislyftaren (EEB) i LMA Fastrach™ SU, såvida det inte skyddas av endotrakealtuben. Annars kan spetsen böjas eller skadas av epiglottislyftaren.

3. För in endotrakealtuben till ett djup på 15 cm och kontrollera med det fiberoptiska bronkoskopet att endotrakealtubens spets är i kontakt med enhetens epiglottislyftare.

4. Kontrollera med det fiberoptiska bronkoskopet vid ett djup på 16,5 cm att endotrakealtuben lyfter epiglottislyftaren, varpå glottis framträder.

5. För in endotrakealtuben i trakea. Undvik att pressa det fiberoptiska bronkoskopet mot epiglottislyftaren.

6. Blås upp endotrakealtubens kuff.

AVLÄGSNANDE AV LMA FOSTRACH™ SU EFTER TRAKEAL INTUBATION:

Varning: Det har förekommit rapporter om svalgödem och ökat slemhinnetryck, som tillskrivits luftvägstubens stelhet. Det rekommenderas att LMA Fastrach™ SU avlägsnas när intubationen väl har utförts. Höga tryck kan utvecklas mot svalgväggen om huvud eller hals flyttas ur neutral position, på grund av den böjda luftvägstubens stelhet. Risken med att låta LMA Fastrach™ SU vara kvar på plats måste vägas mot de eventuella risker som förknippas med proceduren vid avlägsnande av enheten.

Varning: Om LMA Fastrach™ SU lämnas kvar i patienten efter intubation, bör kuffen tömmas till 20–30 cm H₂O tryck. Detta låga kufftryck stabiliserar luftvägen i svalget. Undvik onödiga rörelser med enheten och bibehåll huvudet eller nacken i en neutral position.

Varning: Förskjutning av LMA Fastrach™ ETT (esofagusintubation, oavsiktlig extubation) kan uppstå om proceduren för borttagning av LMA Fastrach™ SU inte utförs på rätt sätt. I dessa fall bör en korrekt tömd LMA Fastrach™ SU införas igen utan dröjsmål för att säkerställa att patienten är syrsatt.

1. Använd LMA™ Stabiliser Rod för att mäta det ungefärliga avståndet mellan endotrakealtubens proximala ände och patientens tänder.

2. Efter att patienten har preoxygenerats ska kretsen kopplas från, samtidigt som endotrakealtubens koppling lämnas ansluten. Töm kuffen till LMA Fastrach™ SU helt och se samtidigt till att endotrakealtubens kuff förblir uppblåst.

3. Knacka på enhetens handtag eller sväng det kaudalt runt hakan. Skjut ut enheten från svalget och in i munhålan genom att följa luftvägens kurvatur och applicera ett mottryck på endotrakealtuben med fingret (Fig. 5).

4. När endotrakealtubens proximala ände är i nivå med luftvägstubens proximala ände, ska endotrakealtubens koppling avlägsnas och Stabiliser Rod föras in för att hålla endotrakealtuben på plats. Håll i Stabiliser Rod och skjut ut LMA Fastrach™ SU över endotrakealtuben och LMA™ Stabiliser Rod tills den har avlägsnats från munnen. (Fig. 6)

5. Ta bort LMA™ Stabiliser Rod när LMA Fastrach™ SU-kuffen har avlägsnats från munnen, samtidigt som du håller endotrakealtuben på plats för att förhindra att den rubbas oavsiktligt (Fig. 7). Fatta tag i endotrakealtuben med ett fast grepp samtidigt som du försiktigt drar ut uppblåsningsslangen och pilotballongen från LMA Fastrach™ SU-tuben (Fig. 8).

Försiktighet! Om LMA™ Stabiliser Rod inte avlägsnas från luftvägen innan LMA Fastrach™ SU har avlägsnats helt, kan det leda till att endotrakealtuben oavsiktligt dras ut eller att pilotballongen och uppblåsningsslangen skadas.

6. Kontrollera endotrakealtubens läge med hjälp av LMA™ Stabiliser Rod, genom att mäta avståndet mellan den proximala änden och tänderna. Om någon förskjutning av endotrakealtuben har skett under det att LMA Fastrach™ SU avlägsnats, krävs en lämplig justering.

7. Sätt tillbaka endotrakealtubens koppling och ventiler patienten.

Försiktighet! Kontrollera att tuben är korrekt placerad och att patienten är ordentligt syrsatt direkt efter avlägsnande av LMA Fastrach™ SU, eller om patientens position har förändrats efter intubation.

8. Endotrakealtuben ska förankras ordentligt med hjälp av ett bitblock, för att undvika onödig förflyttning eller skada.

I elektiva fall kan LMA Fastrach™ SU, efter avlägsnande, eventuellt införas igen bakom endotrakealtuben för att ge en omedelbar luftväg om en djup extubation planeras eller om extubation anses vara farlig ur klinisk synpunkt.



Figur 5



Figur 6



Figur 7



Figur 8

AVLÄGSNANDE AV LMA FOSTRACH™ ETT:

Bästa kliniska praxis bör användas för att bestämma hur lång tid LMA Fastrach™ ETT ska vara kvar i patienten.

1. Kuffen ska tömmas helt med hjälp av en spruta omedelbart före extubation eller omplacering av LMA Fastrach™ ETT.

2. Använd aktuell vedertagen medicinsk praxis vid extubation.

ANVÄNDNING MED MAGNETISK RESONANSTOMOGRafi (MR):



MR Conditional

LMA Fastrach™ SU är MR-säker under vissa förutsättningar. Icke-kliniska tester har påvisat att denna produkt är MR-säker under vissa förutsättningar. En patient med denna enhet kan skannas säkert omedelbart efter placering, under följande villkor:

- Innan patienten kommer in i MR-undersökningsrummet ska luftvägen fixeras ordentligt på plats med självhäftande tejp, tygtejp eller på annat lämpligt sätt för att förhindra att den förflyttas eller lossnar.
- Statiskt magnetfält på 3 tesla eller mindre.
- Magnetfält med maximal spatial gradient på högst 720 gauss/cm (7,2 T/m)
- Maximalt MR-systemrapporterat SAR-värde (Specific Absorption Rate) för helkroppsgenomsnitt på 4 W/kg (första nivån av kontrollerat driftläge för MR-systemet) för 15 minuters skanning (dvs. per pulssekvens).





















MR-relaterad uppvärmning

Under de skanningsförhållanden som anges ovan, förväntas LMA Fastrach™ SU framställa en maximal temperaturökning på 2,2 °C efter 15 minuters kontinuerlig skanning.

Artefaktinformation

Den maximala artefaktstorleken som kan ses på en GRE-pulssekvens och ett 3-Tesla MR-system, sträcker sig ca 20 mm i förhållande till storleken och formen på LMA Supreme™, storlek 5, vilket är typiskt för LMA Fastrach™ SU.

SYMBOLDEFINITIONER:

	Tillverkare
	Se bruksanvisningen på denna webbplats: www.LMACO.com
	Luftupplåsningsvolym
	Patientens vikt
	Läs instruktionerna före användning
	Ej tillverkad med naturlig gummilatex
	Ömtålig, hanteras varsamt
	Skyddas mot solljus
	Förvaras torrt
	Denna sida upp
	Produktkod
	Satsnummer
	CE-märkning
	Får ej återanvändas
	Får ej omsteriliseras
	Innehåller ftalater: Bi-(2-etylhexyl)ftalalat (DEHP)
	Steriliserad med etylenoxid
	Används före
	Får inte användas om förpackningen har skadats
	MR-kompatibel förutsatt att vissa villkor är uppfyllda

Copyright © 2015 Teleflex Incorporated

Med ensamrätt. Ingen del av denna publikation får reproduceras, lagras i ett inhämtningssystem, eller överföras, i någon form eller på något sätt (elektroniskt, mekaniskt, fotokopiering, inspelning eller liknande), utan föregående tillstånd från utgivaren.

LMA, LMA Better by Design och LMA Fastrach är varumärken eller registrerade varumärken som tillhör Teleflex Incorporated eller dess dotterbolag.

Den information som anges i detta dokument är korrekt vid tidpunkten för tryckningen. Tillverkaren förbehåller sig rätten att förbättra eller ändra produkter utan föregående meddelande.

Tillverkarens garanti:

LMA Fastrach™ Single Use är utformad för enpatientbruk och garanteras avseende tillverkningsdefekter vid leveransdatumet.

Garantin gäller endast vid inköp från en auktoriserad leverantör. TELEFLEX MEDICAL FRÅNSÄGER SIG ALLA ANDRA GARANTIER, UTTRYCKLIGA ELLER UNDERFÖRSTÅDDA, INKLUSIVE, UTAN BEGRÄNSNING, GARANTIER OM SÄLJBARHET ELLER LÄMPLIGHET FÖR ETT SPECIFIKT ÄNDAMÅL.



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

Kontaktinformation i USA:
Teleflex Medical
2917 Weck Drive, Research Triangle Park
NC 27709 USA
Internationellt: (919) 544-8000
USA: (866) 246-6990

www.LMACO.com



Utgåva: PAG-2121-000 Rev B SV