

NAUDOJIMO INSTRUKCIJA – „LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“

DĖMESIO: federaliniai (JAV) įstatymai numato, kad šį įtaisą galima parduoti tik gydytojui arba jo nurodymu.

ĮSPĖJIMAS: „LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ yra tiekiami sterilūs ir skirti naudoti tik vieną kartą; juos reikia naudoti tiesiai iš pakuotės, o panaudojus – išmesti. Šių įtaisų negalima naudoti pakartotinai. Pakartotinai naudojant galima sukelti kryžminę infekciją ir pakenkti gaminio patikimumui ir funkcionalumui.

ĮSPĖJIMAS: pakartotinai apdorojant „LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“, kurie yra skirti naudoti tik vieną kartą, jie gali pradėti blogiau veikti arba sugesti. Pakartotinai naudojant vienkartinius gaminius, kyla pavojus plisti virusinių, bakterinių, grybelinių arba prioninių ligų sukėlėjų užkratams. Šiems gaminiams nėra patvirtinta jokių valymo ir sterilizavimo metodų ar instrukcijų dėl pakartotinio apdorojimo, kad gaminiai atitiktų gamintojo specifikacijas. „LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ neįmanoma išvalyti, dezinfekuoti arba pakartotinai sterilizuoti.

BENDROJI INFORMACIJA

Jei nenurodyta kitaip, šioje naudojimo instrukcijoje pateikta su įtaisu susijusi informacija taikoma abiem „LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ versijoms.

Įtaisus gali naudoti tik medicinos specialistai, kuriems suteikta kvėpavimo takų valdymo kompetencija.

ITAISO APRAŠYMAS

„LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ yra pagaminti daugiausia iš silikono ir tiekiami sterilūs (sterilizuoti etileno oksidu) ir skirti naudoti tik vieną kartą. Įtaisai pagaminti be natūraliojo kaučiuko latekso ir ftalatų.

Šis įtaisas nuo kitų LMA kvėpavimo įtaisų skiriasi lanksčiu, viela sustiprintu kvėpavimo vamzdeliu, todėl įtaisą galima statyti toliau nuo chirurginio lauko. Tai gali būti ypač naudinga tokiais atvejais, kai chirurgas ir anesteziologas dirba toje pačioje erdvėje, pvz., atlikdami galvos ar kaklo procedūras.

Sutvirtintą lankstų kvėpavimo vamzdelį galima įvesti pro burną bet koku kampu ir per chirurginę procedūrą pakeisti jo padėtį iš šono, nepažeidžiant manžeto sandarinimo gerklose.

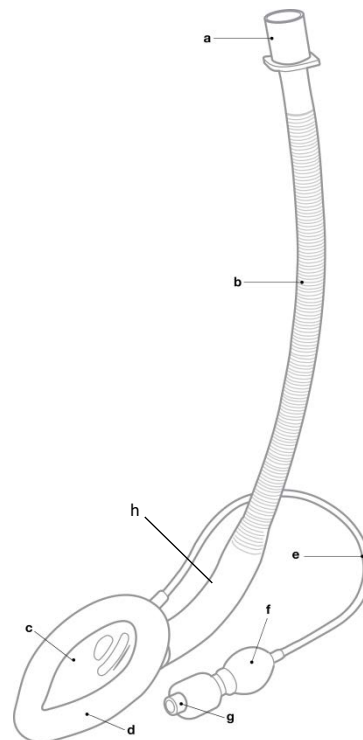
„LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ yra keturi pagrindiniai komponentai: sutvirtintas kvėpavimo vamzdelis, kvėpavimo vamzdelis, manžetas ir pripūtimo sistema. Iš anksto išlenktą kvėpavimo vamzdelį galima lengviau įstatyti be skaitmeninio vaizdo arba įvediklio.

„LMA Flexible PreCurved™“ pripūtimo sistemą sudaro pripūtimo žarnelė su kontroliniu balionėliu ir manžeto pripūtimo bei išleidimo patikros vožtuvas. Kontrolinis balionėlis nurodo apytikslį vidinį manžeto slėgį, o patikros vožtuvas neleidžia nutekėti orui ir išlaiko manžeto slėgį.

„LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ pripūtimo sistemoje yra pripūtimo žarnelė su „Cuff Pilot™“. „Cuff Pilot™“ suteikia galimybę nuolat vizualiai stebėti vidinį kaukės manžeto slėgį. Jis pakeičia standartinį kontrolinį balionėlį ir turi būti naudojamas tokiu pat būdu manžetui pripūsti ir orui išleisti.

„LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ galima naudoti **MR aplinkoje**. Prieš naudodami įtaisą MRT aplinkoje perskaitykite MRT informacijos skyrių.

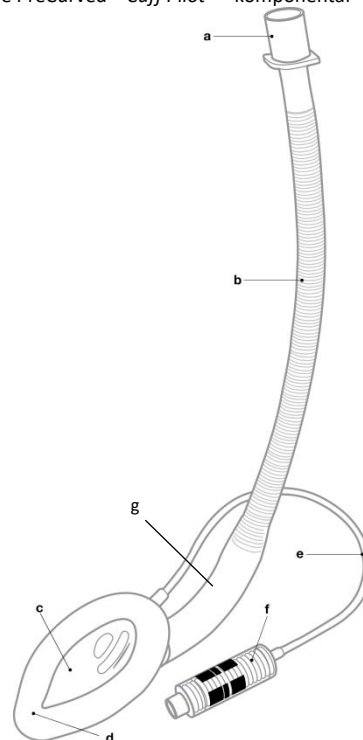
1 pav. „LMA Flexible PreCurved™“ komponentai



„LMA Flexible PreCurved™“ komponentai (1 pav.)

- a) Jungtis
- b) Sutvirtintas kvėpavimo vamzdelis
- c) Pagrindo plokštelė
- d) Manžetas
- e) Pripūtimo žarnelė
- f) Kontrolinis balionėlis
- g) Patikros vožtuvas
- h) Kvėpavimo vamzdelis

2 pav. „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ komponentai



„LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ komponentai (2 pav.)

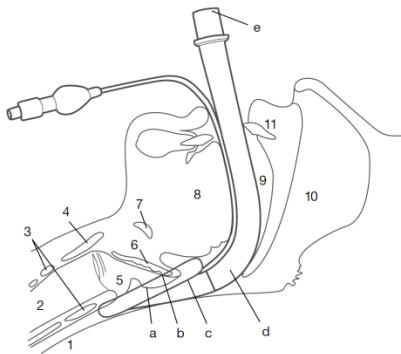
- a) Jungtis
- b) Sutvirtintas kvėpavimo vamzdelis
- c) Pagrindo plokštelė
- d) Manžetas
- e) Pripūtimo žarnelė
- f) Cuff Pilot™
- g) Kvėpavimo vamzdelis

1 lentelė. Įtaiso specifikacijos

	Įtaiso dydis				
	2	2,5	3	4	5
Paciento svoris (kg)	10–20	20–30	30–50	50–70	70–100
Kvėpavimo vamzdelio jungtis	15 mm (kištukinė) (ISO 5356-1)				
Pripūtimo vožtuvas	Luerio kūgis (ISO 594 -1)				
Ventiliacijos trakto vidinis tūris (ml)	7	10	14	17	23
Slėgio kritis (cm H ₂ O)	< 5,3 esant 30 l/min.	< 2,5 esant 30 l/min.	< 5,6 esant 60 l/min.	< 6,0 esant 60 l/min.	< 3,4 esant 60 l/min.
Min. sąkandžio tarpas (mm)	21	24	28	30	34
Normalus vidinio ventiliacijos trakto ilgis (cm)	25	27	33	33	36

Pagal pagedavimą galima gauti metodų, medžiagų, duomenų ir klinikių tyrimų rezultatus, patvirtinančių atitiktį tarptautiniams standartams, suvestinę (jei taikoma).

3 pav. Tinkama įtaiso padėtis pagal anatomicinius orientyrus



2 lentelė. Anatomicinių orientyrų aprašas

Anatomiciniai orientyrai	
1 – stemplė	7 – poliežuvinis kaulas
2 – trachėja	8 – liežuvis
3 – gerklų žiedinė kremzlė	9 – žandinė ertmė
4 – skydinė kremzlė	10 – nosiaryklė
5 – įėjimas į gerklas	11 – kandžiai
6 – antgerklis	

3 lentelė. Įtaiso dalių aprašas

a – pacientinis galas	d – ventiliacijos traktas
b – ventiliacijos anga	e – išorinio galo jungtis
c – sandarinimo mechanizmas	

NAUDOJIMO INDIKACIJOS

„LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ skirti kvėpavimo takų praeinamumui užtikrinti ir palaikyti nevalgusiems pacientams per įprastą anestezijos procedūrą, taikant spontaninę arba teigiamo slėgio ventiliaciją (TSV).

Taip pat jis skirtas kvėpavimo takų praeinamumui skubiai užtikrinti žinomomis arba netikėtomis sunkių kvėpavimo takų būklės situacijomis. Jis tinka taikyti atliekant planines chirurgines procedūras, kai nebūtina intubuoti trachėjos.

Juos galima naudoti kvėpavimo takams skubiai atverti atliekant kardiopulmoninį gaivinimą (KPG) visiškai sąmonę ir glosfaringinius bei laringinius refleksus praradusiam pacientui, kuriam reikia dirbtinės ventiliacijos. Tokiais atvejais įtaisus galima naudoti tik tada, kai neįmanoma intubuoti trachėjos.

INFORMACIJA APIE RIZIKĄ IR NAUDĄ

Kai naudojama prireikus gaivinti visiškai į aplinką nereaguojantį pacientą arba sunkių kvėpavimo takų būklės pacientą kritinėmis sąlygomis (t. y. negalima intubuoti, negalima ventiliuoti), būtina pasverti regurgitacijos ir aspiracijos riziką ir galimą laisvą kvėpavimo takų palaikymo naudą.

KONTRAINDIKACIJOS

Dėl galimo regurgitacijos ir aspiracijos pavojaus įtaiso negalima naudoti kaip endotrachėjinio vamzdelio pakaitalo toliau nurodytiems planine tvarka operuojamiems arba sunkios kvėpavimo takų būklės pacientams nekritinėmis sąlygomis.

1. Pacientams, kurie yra neseniai valgę, arba kai negalima patvirtinti, kad jie nevalgę.
2. Pacientams, kurie yra pernelyg ar liguistai nutukę, daugiau kaip 14 savaičių nėštumo, kritinės ir reanimacinės būklės arba bet kokios būklės, susijusios su uždelstu skrandžio išsituštinimu, arba tiems, kurie prieš nustodami valgyti vartojo opiatų vaistinius preparatus.
3. Pacientams, kuriems yra lėtinis plaučių elastingumo sumažėjimas arba didžiausias įkvėpimo slėgis gali viršyti 20 cm H₂O, nes įtaiso aplink gerklas užtikrinamas sandarumas yra mažas slėgis (maždaug 20 cm H₂O).
4. Suaugusiems pacientams, kurie nesugeba suvokti nurodymų arba negali tinkamai atsakyti į klausimus, susijusius su jų ligos istorija, nes tokiems pacientams įtaisas gali būti kontraindikuotinas.
5. Įtaiso negalima naudoti gaivinant arba teikiant skubią pagalbą pacientams, kurie nėra visiškai praradę sąmonės ir kurie gali priešintis įstatant įtaisą.

NEPAGEIDAUJAMAS POVEIKIS

Naudojant laringines kaukes kvėpavimui palaikyti, nustatyta nepageidaujamų reakcijų. Reikia peržiūrėti standartiniuose vadovėliuose ir literatūros šaltiniuose paskelbtą specifinę informaciją.

ĮSPĖJIMAI

1. Kad išvengtumėte traumų, niekada nenaudokite pernelyg daug jėgos.
2. Nenaudokite įtaiso, jei jis pažeistas arba pažeista ar atidaryta jo vienetinė pakuotė.
3. Kai įtaisas naudojamas ypatingomis aplinkos sąlygomis, pvz., deguonies prisotintoje aplinkoje, būtina imtis visų reikiamų pasiruošimo ir atsargumo priemonių, ypač apsaugant nuo gaisro pavojaus. Įtaisas gali būti degus netoli lazerinės ir elektrochirurginės įrangos.
4. visų svarbiausia prieš naudojant atlikti pradinį įtaiso patikrinimą ir nustatyti, ar jis saugus naudoti. jei bent vienas kuris nors tikrinimo kriterijus nepatenkinamas, įtaiso naudoti negalima.
5. Prieš naudojant negalima įtaiso nardinti į skystį ar mirkyti.
6. Sutepdami lubrikantu būkite atsargūs, kad juo neužkimštumėte kvėpavimo vamzdelio apertūros.
7. Niekada manžeto nepripūskite iki didesnio nei 60 cm H₂O slėgio. Dėl viršslėgio manžeto viduje padėtis gali būti netinkama, taip pat jis gali sukelti ryklės bei gerklų patologijų, įskaitant gerklės skausmą, disfagiją ir nervų pažeidimą.
8. Reikia naudoti vandenyje tirpstantį lubrikantą, pvz., „K-Y Jelly®“. Nenaudokite silikono pagrindu pagamintų lubrikantų, nes jie kenkia įtaiso komponentams. Šio įtaiso nerekomenduojama tepti tepalais, kurių sudėtyje yra lidokaino. Lidokainas gali suvėlinti paciento apsauginių refleksų atsistatymą, kurio tikimasi prieš ištraukiant įtaisą, taip pat gali sukelti alerginę reakciją arba paveikti aplinkines struktūras, įskaitant balso stygas.
9. Įtaisas neapsaugo nuo regurgitacijos ir aspiracijos. Jį galima įstatyti tik tiems anestezuotiems pacientams, kurie yra nevalgę. Nuslopintos sąmonės būklėje regurgitaciją gali sąlygoti įvairūs veiksniai. Reikiamomis atsargumo priemonėmis neužtikrinę, kad skrandis yra tuščias, įtaisų nenaudokite.
10. Azoto oksido, deguonies ar oro difuzija gali padidinti arba sumažinti manžeto tūrį ir slėgį. Užtikrinant, kad manžete nesusidarytų viršslėgis, procedūros metu jo slėgį reikia reguliariai matuoti manžeto manometru.
11. Prieš naudodami įtaisus MRT aplinkoje perskaitykite MRT informacijos skyrių.

ATSARGUMO PRIEMONĖS

1. Laringospazmų gali atsirasti, jei paciento chirurginio dirginimo metu anestezijos poveikis tampa per silpnas arba jei bundant po neįtautos bronchų sekretas dirgina balso stygas. Atsiradus laringospazmams, reikia gydyti priežastį. Įtaisą ištraukite tik tada, kai visiškai atsistatę apsauginiai kvėpavimo takų refleksai.
2. Netraukite ir pernelyg stipriai nemanipuliuokite pripūtimo žarnelės, taip pat nemėginkite įtaiso iš paciento traukti už pripūtimo žarnelės, nes ji gali atitrūkti nuo manžeto kaištuko.
3. Pripūtimui ir subliūškinimui naudokite tik švirškštą su standartiniu kūginiu Luerio antgaliu.
4. Atlikite tik naudojimo instrukcijoje aprašytus rekomenduojamus manipuliacinius judesius.
5. Jei kvėpavimo takų būklė nepagerėja arba ventiliacija yra nepakankama, įtaisą reikia ištraukti ir kvėpavimo takų praeinamumą užtikrinti kitomis priemonėmis.

6. Apsaugumas yra kritiškai svarbus. Visą laiką įtaisą saugokite nuo sąlyčio su aštriais ar smailiais daiktais, kad jo neįplėštų ar nepradurtų. Nekiškite įtaiso, jei iš manžetų nėra išleistas visas oras, kaip nurodyta įvedimo instrukcijose.

7. Ruošiant ir įkišant reikia mūvėti pirštines, kad kiltų kuo mažesnis pavojus užkrėsti kvėpavimo takus.

8. Panaudotą įtaisą reikia išmesti pagal biologinį pavojų keliančių atliekų tvarkymo ir šalinimo taisykles, laikantis vietos ir šalies norminių reikalavimų.

9. Įtaisą reikia laikyti tamsioje, vėsioje aplinkoje, saugant nuo tiesioginių saulės spindulių ir kraštutinės temperatūros.

10. Prieš įkišant įtaisą būtina išimti visus išimamus dantų protezus.

11. Esant nestabiliems arba užblokuotiems kvėpavimo takams, galima netiksliai įkišti įtaisą.

PARUOŠIMAS NAUDOTI

Pasirinkite tinkamo dydžio įtaisą. Žr. 1 lentelėje nurodytą paciento svorio ir dydžio informaciją.

Turėkite pasiruošę aiškiai paženklintą švirkštą manžetui pripūsti ir subliūškinti.

PATIKRINIMAS PRIEŠ NAUDOJANT

Įspėjimas: svarbiausia prieš naudojant atlikti pradinį įtaisų patikrinimą ir nustatyti, ar jie saugūs naudoti.

Įspėjimas: jei bent vienas kuris nors tikrinimo kriterijus nepatenkinamas, įtaiso naudoti negalima.

Tikrinimą reikia atlikti tokia eiga:

1. Apžiūrėkite kvėpavimo vamzdelio vidų ir įsitikinkite, kad jame nėra kamščių ar laisvų dalelių. Apžiūrėkite vamzdelį per visą jo ilgį. Pastebėję bet kokių įbrėžimų ar įspaudų, įtaisą išmeskite.

2. Laikydami už abiejų galų, kvėpavimo vamzdelį sulenkite padidindami jo išlinkį iki 180°, bet ne daugiau. Jei vamzdelis šios procedūros metu perlanko, įtaisą išmeskite.

3. Iš manžeto išleiskite visą orą.

Skirta „LMA Flexible PreCurved™“

Įtaisą vėl pripūskite oro 50 % daugiau nei didžiausias tam dydžiui nurodytas pripūtimo tūris.

4 lentelė. Per didelio manžeto įpūtimo tūrio tikrinimas

	Įtaisų dydžiai				
	2	2,5	3	4	5
Manžeto perpildymo tūriai (ml)	15	21	30	45	60

Patikrinkite, ar manžete nėra protėkių, pūslelių ar nelygumų. Pastebėję bet kurį iš šių požymių, įtaisą išmeskite. Kaukė su iškilumais gali sukelti obstrukciją. Įtaisui esant pripūstam 50 % daugiau, apžiūrėkite pripūtimo kontrolinį balionėlį. Balionėlis turi būti elipsės, o ne sferinės formos. Paskui kaukę vėl subliūškinkite.

Skirta „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“

Iš naujo pripūskite oro į įtaisą iki „Cuff Pilot™“ raudonos zonos (11 pav.) iki > 70 cm H₂O slėgio.

Patikrinkite, ar manžete nėra protėkių, pūslelių ar nelygumų. Pastebėję bet kurį iš šių požymių, įtaisą išmeskite. Kaukė su iškilumais gali sukelti obstrukciją. Paskui kaukę vėl subliūškinkite.

4. Patikrinkite kvėpavimo vamzdelio jungtį. Ji turi įsikšti į kvėpavimo vamzdelį taip tvirtai, kad derama jėga nebūtų įmanoma ištraukti. Netraukite jungties per stipriai ir jos nepersukite, nes galite pažeisti sandariklį. Jei jungtis laisva, įtaisą išmeskite nerizikuodami, kad naudojant netyčia atsijungs.

5. Spalvos pokytis. Spalvos pokytis pablogina skysčio matomumą kvėpavimo vamzdelyje.

6. Švelniai trukteliuokite pripūtimo žarnelę įsitikindami, kad ji tvirtai sujungta ir su manžetu, ir su balionėliu.

7. Apžiūrėkite kaukės apertūrą. Švelniai palytėkite abu kaukės apertūrą kertančius lanksčius strypelius, įsitikindami, kad jie nenutrūkė ar kitaip nepažeisti. Jei apertūros strypeliai pažeisti, antgerklis gali užblokuoti kvėpavimo takus. Jei apertūros strypelis pažeistas, naudoti negalima.

PARUOŠIMAS PRIEŠ ĮKIŠANT

Naudodami LMA™ manžeto defliatorių išleiskite visą orą, kad priekinis kraštas būtų standus ir plonas, koks būtinas viršūnei už gerklų žiedinės kremzlės įsprausti. Manžetas turi atsiversti atgal nuo apertūros strypelių. Prieš pat įkišdami gerai sutepkite manžeto apatinę pusę. Negalima tepti priekio, nes kiltų pavojus užblokuoti apertūros strypelį arba sąlygoti lubrikanto aspiraciją.

Įspėjimas: reikia naudoti vandenyje tirpstantį lubrikantą, pvz., „K-Y Jelly®“. Nenaudokite silikono pagrindu pagamintų lubrikantų, nes jie kenkia įtaiso komponentams. Šio įtaiso nerekomenduojama tepti tepalais, kurių sudėtyje yra lidokaino. Lidokainas gali suvėlinti paciento apsauginių refleksų atsistatymą, kurio tikimasi prieš ištraukiant įtaisą, taip pat gali sukelti alerginę reakciją arba paveikti aplinkines struktūras, įskaitant balso stygas.

Dėmesio: prieš įkišant įtaisą būtina išimti visus išimamus dantų protezus.

ĮKIŠIMO PROCEDŪRA

Dėmesio: ruošiant ir įkišant reikia mūvėti pirštines, kad kiltų kuo mažesnis pavojus užkrėsti kvėpavimo takus.

Dėmesio: nors kiek pasikeitus paciento galvos arba kaklo padėčiai, kiekvieną kartą reikia iš naujo patikrinti įtaiso praeinamumą.

1. Anestezija turi būti pakankamai stipri, kad būtų galima įkišti įtaisą

Nemėginkite kišti iškart po indukcijos barbitūratais, nebent buvo skirta relaksanto.

2. Laikykite įtaisą reikiamoje padėtyje. (4 pav.)

Galvos ir kaklo padėtis turi būti tokia kaip ir įprastai trachėjos intubacijai.

Kad paciento galva būtų neutralioje padėtyje arba šiek tiek atlošta (atlošta reiškia galvos ekstenziją ir kaklo fleksiją), pastumkite galvą iš užpakalinės pusės viena ranka, o kita ranka įkiškite kaukę į burną. (5 pav.)

3. Distalinį galą prispauskite prie viršutinių dantų arba dantenų vidinės pusės.

4. Slinkite į vidų šiek tiek pakreipę kampu (galą nukreipę nuo vidurio linijos). (6 pav.)

5. Toliau stumkite gilyn, sukdami ranką ratu, kad įtaisas palei kreivės kontūrą nuslinktų už liežuvio.

NEKIŠKITE KELIAIS JUDESIAIS ARBA STUMDYDAMI AUKŠTYN ŽEMYN RYKLE, JEI PAJUTOTE PASIPRIEŠINIMĄ.

6. Distaliniam įtaiso galui pasiekus stemplės apačios galą, turi būti juntamas pasipriešinimas. Dabar įtaisas įstatytas iki galo. (7 pav.)

7. Patikrinkite, ar ant vamzdelio esanti juoda taškinė linija atsukta link viršutinės lūpos.

Dabar iškart pripūskite manžetą nepilaikydami vamzdelio. (8 pav.)

Tai atlikite PRIEŠ prijungdami prie dujų tiekimo sistemos. Tokiu būdu įtaisas pats užims tinkamą padėtį. Pripūskite manžetą pakankamai oro, kad suteiktų mažaslėgį sandarumą. Pripūtimo informaciją žr. 5 lentelėje. Pripūsdami manžetą, nepilaikykite vamzdelio, nes tai kliudytų įtaisui įsitvirtinti tinkamoje padėtyje.

Įspėjimas: NIEKADA MANŽETO NEPRIPŪSKITE PER DAUG.

5 lentelė. Pripūtimo informacija

Produktas	Rekomenduojama	Įtaiso dydis				
		2	2,5	3	4	5
LMA Flexible PreCurved™	Didžiausias manžeto pripūtimo tūris (ml/60 cm H ₂ O)	10	14	20	30	40
LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™	Maksimalus vidinis manžeto slėgis (cm H ₂ O)	60	60	60	60	60

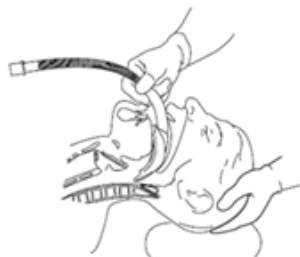
8. Prijunkite prie dujų tiekimo sistemos, prilaidydami vamzdelį, kad nepasislinktų iš vietos. Apsargiai išpūskite plaučius, kad galėtumėte patvirtinti tinkamą įstatymą. Įkiškite reikiamo storio marlės ritinėlį sąkandžiui blokuoti ir pritvirtinkite įtaisą pleistru taip, kad proksimalinis kvėpavimo vamzdelio galas būtų nukreiptas kaudaline kryptimi. Taisyklingai įstatytas vamzdelis turi būti glaudžiai atsirėmęs į gomurį ir užpakalinę ryklės sienelę. Naudojant įtaisą svarbu nepamiršti procedūros pabaigoje įkišti sąkandžio blokatorių.



4 pav. Laikykite įtaisą reikiamoje padėtyje



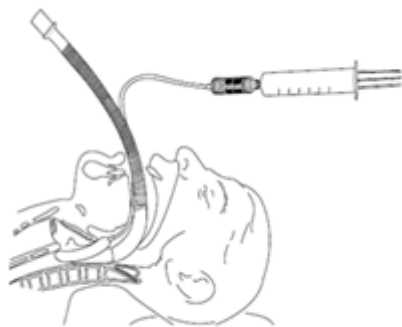
5 pav. Galvos ir kaklo padėtis turi būti tokia kaip ir įprastai trachėjos intubacijai.



6 pav. Pastūmėkite manžetą gilyn į burną, glaudžiai tebespausdami prie gomurio.



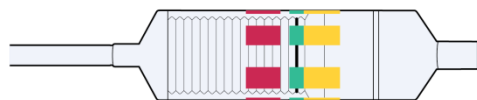
7 pav. Stumkite įtaisą į apatinę ryklės dalį, kol pajusite pasipriešinimą.



8 pav. Pripūskite manžetą neprilaikydami vamzdelio.

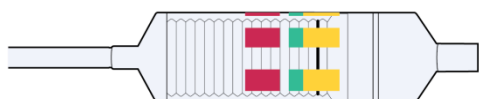
„LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ pripūtimo sistema:

1. „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ įtaisytas kontrolinis manžeto vožtuvas, suteikiantis galutiniam naudotojui galimybę stebėti kaukės vidinį manžeto slėgį, kai ji įstumta į paciento kvėpavimo takus. Ant kontrolinio manžeto vožtuvo yra trys slėgio zonos – geltona, žalia ir raudona. Juodos linijos padėtis ant dumplių nurodo slėgį manžeto viduje.
2. Žalia zona nurodo optimalų manžeto slėgį (40–60 cm H₂O). Oras leidžiamas į manžetą tol, kol juoda linija yra šioje zonoje ir įtaisas užsandinamas.



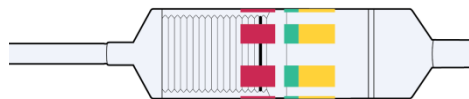
9 pav. Kontrolinio manžeto vožtuvas žalioje zonoje

3. Geltona zona nurodo mažesnę nei 40 cm H₂O slėgį. Įtaisas gali būti užsandinamas geltonoje juostoje, tačiau jei atliekant procedūrą apatinė juoda linija juda, tai gali reikšti, kad slėgis sumažėjo arba pripūsta nepakankamai.



10 pav. Kontrolinio manžeto vožtuvas geltonoje zonoje

4. Raudona zona nurodo didesnę nei 70 cm H₂O slėgį. Tai reiškia, kad slėgis gali būti padidėjęs arba pripūsta per daug. Rekomenduojama atleisti slėgį, kol juoda apatinė linija sugrįš į žalią zoną.



11 pav. Kontrolinio manžeto vožtuvas raudonoje zonoje

Įspėjimas: NIEKADA MANŽETO NEPRIPŪSKITE PER DAUG.

KVĖPAVIMO TAKŲ PRAEINAMUMO PALAIKYMAS

1. Pasislinkęs arba netinkamai įkištas įtaisas gali sukelti obstrukciją. Įkišant netinkamu būdu, antgerklis gali būti nustumtas žemyn. Patikrinkite auskultuodami kaklą ir koreguokite įkišdami iš naujo arba laringoskopu pakeldami antgerklį.
2. Kaukės viršūnę netinkamai įstačius į balsaskylę, gali atsirasti laringospazmui arba bronchospazmui būdingi simptomai.
3. Stenkitės įtaiso ryklėje nejudinti, kai paciento nejaautos būseną yra negili.
4. Sąkandžio blokatorių laikykite vietoje tol, kol nebus išimtas įtaisas.
5. Nesubliūškinkite manžeto, kol visiškai nesugrįš refleksai.
6. Anestezijos metu galima iš manžeto ištraukti oro, siekiant palaikyti pastovų slėgį manžeto viduje (visada mažiau kaip 60 cm H₂O).

IŠĖMIMO PROCEDŪRA

1. Įtaisą kartu su rekomenduojamu sąkandžio blokatoriumi reikia palikti vietoje iki sąmonės atgavimo. Deguonį reikia skirti taikant T formos vienvamzdę sistemą ir standartinę stebėjimo metodiką. Prieš mėginant išimti arba subliūškinti įtaisą, kritiškai svarbu jokiū būdu nesutrikdyti paciento, kol visiškai nesugrįš apsauginiai refleksai. Įtaisą išimkite tik tada, kai pacientas gali išsižioti pagal nurodymą.
2. Stebėkite, kada prasidės rijimas; tai rodo, kad refleksai beveik atsistatę. Paprastai nebūtina atlikti siurbimo, nes tinkamai naudojamas įtaisas apsaugo gerklas nuo išskyrų iš burnos. Ištraukus, pacientas sekretą nurys. Tačiau visada reikia turėti pasiruošus siurbimo įrangą.
3. Prieš pat išėmimą iš manžeto išleiskite visą orą, nors dalinis išleidimas gali būti rekomenduojamas siekiant palengvinti sekreto išsiurbimą.

SUDERINAMUMAS SU MAGNETINIO REZONANSO TYRIMAIS (MRT)



MR Conditional

„LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ santykinai saugu naudoti MR aplinkoje.

Neklinikiniais tyrimais nustatyta, kad šį gaminį santykinai saugu naudoti MR aplinkoje. Pacientą iškart po „LMA Flexible PreCurved™“ įstatymo galima saugiai skenuoti toliau nurodytais atvejais.

- Prieš įvežant pacientą į patalpą, kur įrengta MRT sistema, kvėpavimo vamzdelį reikia stabiliai fiksuoti lipniu pleistru, medžiagine juoste ar kitomis tinkamomis priemonėmis, kad nepajudėtų ir nepasislinktų iš vietos.
- 3 teslų ar silpnesnis statinis magnetinis laukas
- Didžiausias 720 gausų/cm ar silpnesnis erdvinio gradiento magnetinis laukas.
- 4 W/kg didžiausia MR sistemos pateikta vidutinė viso kūno savitosios sugerties sparta (SAR) (MR sistemai veikiant pirmojo lygio valdomuoju režimu) per 15 skenavimo min. (per impulsų seką).







Su MRT susijęs įkaitimas

Anksčiau apibrėžtomis sąlygomis be pertraukų skenuojant 15 minučių, tikėtinas įtaiso sukeliamas didžiausias temperatūros padidėjimas yra 2,5 °C.

Informacija apie artefaktus

Kaip nustatyta tiriant gradientinio aido impulsų sekų režimu ir 3 teslų MRT sistema, artefaktai iškraipo vaizdą ne didesniu kaip maždaug 50 mm spinduliu įtaiso dydžio ir formos atžvilgiu.

SIMBOLIŲ REIŠMĖS

	Gamintojas
	Žr. naudojimo instrukciją, pateiktą svetainėje www.LMACO.com
	Oro pripūtimo tūris / vidinis manžeto slėgis
	Paciento svoris
	Prieš naudojant perskaityti instrukciją
	Pagaminta be natūraliojo kaučiuko latekso
	Pažeidžiamas, naudoti atsargiai
	Saugoti nuo saulės spindulių
	Laikyti sausai
	Šia puse į viršų
	Gaminio kodas
	Partijos numeris
	CE ženklas
	Nenaudoti pakartotinai
	Nesterilizuoti pakartotinai
	Šiame gaminyje nėra ftalatų
	Sterilizuota etileno oksidu
	Naudoti iki
	Nenaudoti, jei pakuotė yra pažeista
	Santykinai saugus naudoti MR aplinkoje

Copyright © 2015 Teleflex Incorporated

Visos teisės saugomos. Jokios šio leidinio dalies negalima be išankstinio leidėjo sutikimo atgaminti, išsaugoti informacijos atkūrimo sistemoje ar platinti jokia forma ir jokiais priemonėmis – elektroninėmis, mechaninėmis, fotokopijavimo, įrašų ar kitokiomis.

LMA, „LMA Better by Design“, „LMA Flexible“, „LMA Flexible PreCurved“, „Cuff Pilot“ ir „Teleflex“ yra „Teleflex Incorporated“ arba su ja susijusių įmonių prekių ženklai.

Atiduodant spaudai, šiame dokumente pateikta informacija yra teisinga. Gamintojas pasilieka teisę gaminius tobulinti ir keisti be išankstinio įspėjimo.

Gamintojo garantija

„LMA Flexible PreCurved™“ ir „LMA Flexible PreCurved™ Cuff Pilot™“ yra skirti naudoti vieną kartą ir pristatant suteikiama garantija, kad jie neturi gamybos defektų.

Garantija suteikiama tik perkant iš įgaliotojo platintojo. „TELEFLEX MEDICAL“ NENUMATO JOKIŲ KITŲ IŠREIKŠTŲ AR NUMANOMŲ GARANTINIŲ SĄLYGŲ, ĮSKAITANT (BET NEAPSIRIBOJANT) TINKAMUMO PARDUOTI AR TINKAMUMO TAM TIKRAI PASKIRČIAI GARANTIJAS.



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

Kontaktinė informacija JAV:
Teleflex Medical
2917 Weck Drive, Research Triangle Park, NC 27709 JAV
Tarptautinis tel. (919) 544-8000
Tel. JAV (866) 246-6990



www.LMACO.com

Leidimas: PBN-2119-000 Rev B LT