



## VIDEO LARYNGOSKOP FÜR DOPPEL-LUMEN ENDOTRACHEALTUBEN

US Patent No 6,843,769

### BEDIENUNGSANWEISUNG

REF: A071; A871

#### VERWENDUNGSZWECK UND BESCHREIBUNG

Airtraq SP DL ist ein Video-Laryngoskop zur Erleichterung von Intubationen mit Doppel-Lumen Endobronchialtubus (DLT). Es erlaubt die volle Sicht auf die Atemwege. Es minimiert die Notwendigkeit der Halsüberstreckung, so dass Patienten praktisch in jeder Lage intubiert werden können.

Der Endotrachealtubus (ETT) wird in den seitlichen Kanal des Gerätes eingefädelt und nach erfolgreicher visueller Einstellung durch die Stimmritze des Patienten in die Trachea eingeführt.

Airtraq SP DL ist ein Einmal-Medizinprodukt, das sauber und gebrauchsfertig zur Verfügung gestellt wird.

Um vollständig nutzbar zu sein, muss der Airtraq SP an seinem proximalen Ende verbunden sein mit, entweder:

- der Augenmuskel (Optik) oder
- der vom Hersteller angebotenen WiFi-Kamera (Ref A-390), die nach Entfernen der Augenmuskel angebracht wird oder einer endoskopischen Kamera, die an der Augenmuskel befestigt werden kann

#### GRÖSSEN UND SPEZIFIKATIONEN

Zu verwenden mit Doppelklemmentuben in den Größen 28-41 Fr. Jede Art von DLT (rechts oder linksseitig, Carina gehakt oder nicht gehakt) kann verwendet werden.

Mindestöffnung des Mundes des Patienten: 18 mm

Maximale Eindringtiefe: 33,8 mm.

Arbeitslänge: 117,3 mm.

Sichtfeld: Vertikal 28 Grad; Horizontal 32 Grad

Blickrichtung: Vertikal 112 Grad; Horizontal 12 Grad

#### VERWENDUNG INNERHALB DER MRT-UMGEBUNG

Dieses Medizinprodukt wurde als bedingt MR-sicher gemäß der Terminologie der ASTM-Standardpraxis für die Kennzeichnung von Medizinprodukten und anderen Gegenständen für die Sicherheit in der Magnetresonanzumgebung bestimmt.

Das Gerät kann in der MRT-Umgebung unter folgenden Bedingungen eingesetzt werden:

- statisches Magnetfeld von 3-Tesla oder weniger
  - Räumliches Gradientenmagnetfeld von 720 Gauss/cm oder weniger
- WICHTIGER HINWEIS:** Das Gerät ist für den Einsatz innerhalb der MRT-Umgebung (z.B. im MR-Systemraum) vorgesehen. Es wird nicht direkt innerhalb des MR-Systems (z. B. innerhalb der Scanner Röhre) während des Betriebs (d. h. des Scannens) verwendet. Daher umfasste die Bewertung der Magnetenfeldwechselwirkungen für das Gerät speziell nur die Bewertung der translationalen Anziehung in Bezug auf die Exposition bei einem 3-Tesla-MR-System.

#### DIE TECHNIK DES GEBRAUCHS DES AIRTRAQ SP DL

##### I. VORBEREITUNG UND TEST

- Drücken Sie den orangefarbenen Schalter unter der Batterieabdeckung, um das Licht einzuschalten.
- Überprüfen Sie nach 30 Sekunden, ob das Licht dauerhaft leuchtet. Wenn ja, ist das Anti-Beschlag-System vollständig aktiviert.

**HINWEIS:** Wenn sich das Licht automatisch ausschaltet, ist das Gerät defekt und darf nicht verwendet werden.

- Entfernen Sie den Führungsdraht/Mandrin/Stylet aus dem DLT.
- Überprüfen Sie die DLT-Cuff's und entlüften Sie beide vollständig.
- Schmieren Sie (vorzugsweise mit wasserlöslichem Schmiermittel,

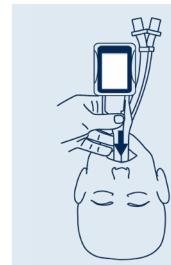
nicht Sprühen) das untere 1/3 des DLT ein und legen Sie es in den Seitenkanal des Airtraq SP DL ein.

##### AUSRICHTUNG DES DLT IM AIRTRAQ SP DL FÜHRUNGSKANAL

- Führen Sie den DLT in den Führungskanal ein und richten Sie die abweichende Spitze der DLT so aus, dass sie auf das Licht des Airtraq SP DL zeigt. Wenn der DLT-Tubus eine rechtsseitige Ausführung ist, dann drehen Sie den DLT um 180 Grad, bis die abweichende Spitze des rechten DLT-Tubus auf das Licht des Airtraq SP DL zeigt.
- Wenn der DLT einen Carina-Haken hat, sollte der Haken auf die offene Seite des Airtraq SP DL-Führungskanals zeigen.
- Schmieren Sie den DLT und legen Sie ihn in den seitlichen Kanal des Airtraq SP DL, ohne die Linse zu berühren.
- Richten Sie die Spitze der DLT am Ende des Führungskanals aus.

##### II. AIRTRAQ SP DL PLATZIERUNG (Abb. 1)

- Führen Sie den Airtraq SP DL entlang der Mittellinie des Mundes des Patienten ein. Achten Sie darauf, die Zunge nicht in den Oropharynx zu drücken.
- Bringen Sie den Airtraq SP DL durch den Oropharynx und halten Sie ihn in der Mittellinie.
- Bevor Sie den Zungengrund erreichen, beginnen Sie mit der Identifizierung von Atemwegsstrukturen.
- Fahren Sie mit dem Einsetzen fort, bis die Epiglottis identifiziert ist. Legen Sie die Spitze des Airtraq SP DL in die Vallecula. Alternativ kann die Spitze unter die Epiglottis gelegt werden, um sie anzuheben.
- Heben Sie den Airtraq SP DL vorsichtig an, um die Stimmbänder freizulegen.

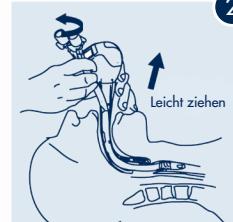


Entlang der Mittellinie einführen

- Nicht zu tief einführen

##### III. DLT-INTUBATION (Abb. 2)

- Richten Sie die Stimmbänder in der Mitte des Sichtfeldes aus, indem Sie die Spitze des Airtraq SP DL nach Bedarf vorsichtig bewegen.
- Schieben Sie den DLT vorsichtig voran, während Sie sich im Führungskanal befinden. STOPPEN Sie das Vorschlieben, wenn die der proximale DLT-Cuff gerade durch die Stimmbänder gegangen ist. Nicht weiter einführen. Dadurch befindet sich der DLT ungefähr in der Mitte der Lufttröhre. Überprüfen Sie die Eindringtiefe.
- Füllen Sie den Cuff wie gewohnt auf und überprüfen Sie die richtige Positionierung.

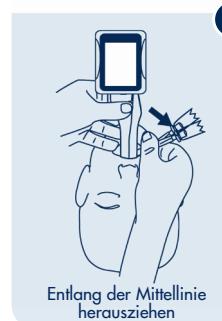


Glottis zentrieren  
ETT einführen

- Vorsichtig anheben
- Airtraq drehen, um Stimmbänder zu zentrieren
- ETT drehen

##### IV. AIRTRAQ SP DL ENTFERNUNG (Abb. 3)

- Trennen Sie den DLT vom Airtraq SP DL, indem Sie ihn seitlich aus dem Führungskanal ziehen, während Sie den DLT in Position halten.
- Überprüfen Sie die endgültige Eindringtiefe und -position in den Bronchien gemäß dem Standardprotokoll des Krankenhauses, z. B. Stethoskop oder faseroptisches Bronchoskop.
- Entfernen Sie den Airtraq SP DL aus den Atemwegen des Patienten nach der Mittellinie.



Entlang der Mittellinie herausziehen

