

Airtraq^{sp}

VIDEO LARYNGOSKOP FÜR DOPPEL-LUMEN ENDOTRACHEALTUBEN

US-Patent Nr. 6,843,769

BEDIENUNGSANWEISUNG

DEUTSCH

Abb. 1

Fig. 1

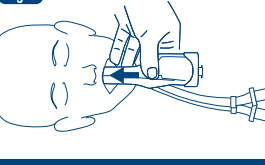


Abb. 2

Fig. 2

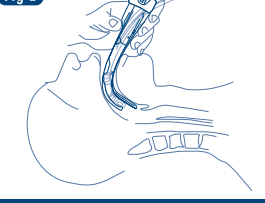


Abb. 3

Fig. 3

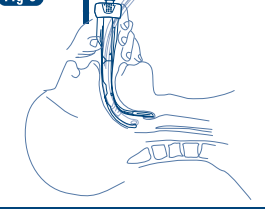


Abb. 4

Fig. 4

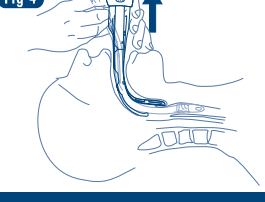
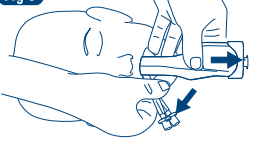


Abb. 5

Fig. 5



BESCHREIBUNG UND HINWEISE

Bei Airtraq SP DL handelt es sich um ein Video Laryngoskop zur Einmalverwendung. Es wurde zu dem Zweck entwickelt das Einführen eines Doppel-Lumen Endotrachealtubus (DLT) zu erleichtern. Airtraq SP DL erlaubt die volle Sicht auf den Luftweg, Eine Überbrückung des Nackens ist hierbei nicht erforderlich. Airtraq SP DL wird clean packed und gebrauchsfertig geliefert.

GROSSEN

Zu verwenden mit Doppellumentuben in den Grössen 28-41 Fr. Mindestöffnung des Mundes des Patienten: 10 mm.

DIE TECHNIK DES GEBRAUCHS DES AIRTRAQ SP DL

I. VORBEREITUNG

• Schalten Sie das Licht ein. Der Schalter befindet sich unterhalb des Batteriefachs. Wenn keine Licht sichtbar wird, muss der Airtraq SP DL ersetzt werden.

Anmerkung: Das Licht hört auf zu blinken, wenn die Anti-Beschlags-Automatik komplett aktiviert ist. Dieser Vorgang dauert ca. 30-60 Sekunden

• Beide DLT-Cuffs vollständig von Luft befreien. Den DLT mit Gleitmittel behandeln und in den Seitenkanal des Airtraq SP DL einlegen.

• Die Spitze des DLT auf das Ende des Seitenkanals des Airtraq SP DL ausrichten. • Den Airtraq SP DL mit Gleitmittel behandeln, ohne die optischen Linsen am unteren Ende zu berühren und mit Gleitmittel zu bedecken.

II. POSITIONIERUNG DES AIRTRAQ SP DL

• Den Airtraq SP DL mittig in den Mund des Patienten einführen. Achten Sie dabei besonders darauf, nicht die Zunge nach hinten, in den Rachen zu schieben. Zuweilen ist es einfacher, Airtraq SP DL mit der gleichen Technik, die auch für die Einführung eines Güdel-Tubus verwendet wird einzuführen (Abb. 1).

• Bewegen Sie den Airtraq SP DL durch den Rachen. Halten Sie ihn in der Mittellinie. • Bevor Airtraq SP DL den vertikalen Bereich (Zungengrund) erreicht, schauen Sie zur Identifikation der Struktur des Luftwegs durch das Okular (Abb. 2).

• Lassen Sie Airtraq SP DL weiter hinuntergleiten, bis Sie die Epiglottis erkennen und die Spitze in der Vallecula positionieren können. • Führen Sie durch einen vertikalen Zug eine leichte Bewegung nach oben aus, so dass Sie die Stimmbänder sehen können (Abb. 3).

• Führen Sie durch einen vertikalen Zug eine leichte Bewegung nach oben aus, so dass Sie die Stimmbänder sehen können (Abb. 3).

III. EINFÜHRUNG DES DLT

• Die **Stimmbänder in die Mitte** des Sichtfeldes mit leichten Bewegungen des Airtraq SP DL ausrichten. • Den DLT vorsichtig weiter nach unten den Seitenkanal entlang schieben bis die Stülpe nahe der Stimmbänder visualisiert wird (Abb. 4).

IV. ENTFERNUNG DES AIRTRAQ SP DL

• Den DLT von Airtraq SP DL trennen, indem er seitlich weggezogen wird. Dabei muss der DLT in seiner ursprünglichen Lage bleiben. (Abb. 5).

• Prüfen Sie die Einführung des DLT und seine Positionierung entsprechend den Standardprotokollen.

WARNUNG VORSICHTSHINWEISE

• Dieses Produkt sollte ausschließlich von im Anwenden von Endotrachealtuben geschulten Personal verwendet werden. • Nicht sterilisieren. • Nicht verbrennen, bevor die Batterie entnommen wurde. • Nicht in Flüssigkeit eintauchen. • Nur mit nicht-entzündbaren Narkotika verwenden. • Mit dem Gerät darf kein Druck auf die Zähne ausgeübt werden. • Airtraq SP DL nicht gewaltsam in die oberen Atemwege einführen.

TIPPS ZUR VERWENDUNG

1. Zunächst sollte bei einfachen Intubationen mit dem Airtraq SP Erfahrungen gesammelt werden. 2. Den DLT reichlich schmieren

(vorzugsweise mit wasserlöslichem Gel und sicherstellen, dass die Cuffs vollständig entlüftet sind).

3. Airtraq SP DL einführen, ohne die Zunge nach hinten zu schieben, und leicht und sanft nach unten leiten lassen.

4. Airtraq SP DL mittig im Mund halten.

5. Bevor Airtraq SP DL den vertikalen Bereich (Zungengrund) erreicht, durch das Augensaugfeld schauen.

6. Werden die Strukturen (Gießbeckenknorpel, Epiglottis etc.) nicht klar erkannt oder sehen die Tuben nicht eingeführt werden, ziehen Sie den Airtraq SP DL etwas zurück.

7. Sobald die Spitze des Airtraq SP DL an der Epiglottis, der Vallecula (nach McIntosh) oder unter der Epiglottis (nach Miller) angelangt ist, führen Sie einen leichten vertikalen Zug nach oben aus (ohne Hebelwirkung!).

8. Führen Sie den DLT nun vorsichtig weiter, ohne ihn um seine eigene Achse zu drehen.

EIGENSCHAFTEN DER BATTERIE

Jeder Airtraq SP DL ist mit zwei hintereinander geschalteten AAA-Batterien ausgerüstet. Diese liefern eine elektrische Spannung von 3 Volt. Sobald das Gerät eingeschaltet wird, versorgen die Batterien die LED-Optik und das Anti-Beschlags-System. Die Batterien dürfen nicht ausgetauscht werden.

LAGERUNG, TRANSPORT, LAGERFÄHIGKEIT UND NUTZUNGS-DAUER

Die Airtraq SP DL sollte nicht unter 0°C oder über 40°C transportiert oder gelagert werden. Die relative Luftfeuchtigkeit darf 95% nicht übersteigen. Der Luftdruck darf 500 bis 1060 hPa nicht übersteigen. Die Lagerfähigkeit des Airtraq SP DL ist auf das Verfallsdatum begrenzt.

Die Nutzungsdauer des Airtraq SP DL ist auf 40 Minuten begrenzt. 5 Minuten vor Ablauf der Nutzungsdauer fängt der Airtraq SP DL für 2 Sekunden, alle 20 Sekunden, zu blinken an. Wenn die maximale Nutzungsdauer erreicht ist, wird der Airtraq SP DL so lange permanent blinken, bis die Batterie verbraucht ist.

ENTSORGUNG

Zur Entsorgung des Airtraq SP DL nach Gebrauch ist wie folgt vorzugehen:

- Lösen Sie den Augensaugfeld vom Hauptteil, indem Sie ihn hoch ziehen.
- Abdeckung des Batteriefachs entfernen, indem Sie dieses nach außen ziehen (an Kerben beim Schalter ziehen).
- Nehmen Sie die Batterien aus dem Airtraq SP DL. Benutzen Sie sie in einem dafür vorgesehenen Recycling-Behälter (die Entsorgung sollte nach den Recyclingvorschriften erfolgen). Die Batterien sind nicht als Sondermüll eingestuft und entsprechen der Europäischen Richtlinie WEEE. Der Hersteller empfiehlt jedoch sie von dem normalen Abfall zu trennen.
- Entsorgen Sie die Airtraq SP DL wie jeden anderen, möglicherweise kontaminierten Müll.

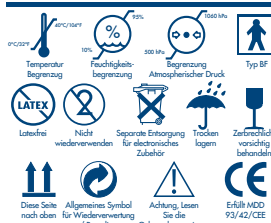
HERSTELLERGARANTIE

Der Hersteller haftet für jegliche Material- oder Herstellungsfehler dieses Produkts in Bezug auf den einmaligen Gebrauch bzw. solche, die bis zum Verfallsdatum entstehen, sofern Airtraq SP DL gemäß den in dieser Bedienungsanleitung beschriebenen Anweisungen angewendet wird. Diese Garantie gilt nur, wenn das Gerät bei einem Vertragshändler erworben wurde.

Airtraq SP DL darf nur BEI EINEM PATIENTEN VERWENDET WERDEN.

Das Design dieses Gerät erlaubt keine Reinigungs-, Desinfektions- oder Sterilisationsmaßnahmen. Über die hier vorliegenden Empfehlungen hinausgehender Gebrauch kann schwerwiegende Folgen für die Funktionsfähigkeit haben und führt zum Erlöschen der Garantie und Gewährleistung.

Der Hersteller übernimmt keine weitere ausdrückliche oder implizite Garantie, einschliesslich einer Handelsgarantie bzw. einer Garantie über die Eignung für einen konkreten Zweck.



Herstellernummer: PRODIGAL MEDITEC LIMITED

No. 18, 7th Science Ave. Hi-Tec Coast, Zhuhai, Guangdong 519085 P.R. China

EU Repräsentant: PRODIGAL MEDITEC, S.A.

Muelle Tomás Olavarrí 5, 3º 48930 Las Arenas SPAIN

Für weitere Informationen über den Gebrauch des Airtraq SP besuchen Sie bitte: www.airtraq.com

Oder kontaktieren Sie: info@airtraq.com

Airtraq ist das eingetragene Warenzeichen.

Airtraq^{sp}

VIDEO LARYNGOSCOPE POUR SONDE ENDOTRACHÉALE DOUBLE LUMIÈRE

Brevet US N° 6,843,769

MODE D'EMPLOI

(FRANÇAIS)

DESCRIPTION ET INSTRUCTIONS

L'Airtraq SP DL est un vidéo laryngoscope à USAGE UNIQUE qui facilite l'insertion des sondes endotrachéales double lumière, permet la visualisation complète des voies aériennes pendant toute la durée de l'intubation. L'Airtraq SP DL ne requiert pas l'hyperextension du cou et permet d'intuber les patients dans presque toutes les positions.

TAILLES

Utiliser avec une sonde endotrachéale double lumière de taille 28-41 Fr. Ouverture minimum de la bouche du patient: 19mm.

TECHNIQUE D'UTILISATION DE L' AIRTRAQ SP DL

I. PRÉPARATION

• Allumer la lumière: Le bouton est situé sous le cache batterie. Si toutefois il ne s'allume pas, remplacez le produit.

Observation: La lumière cesse de clignoter lorsque le système antibuée est totalement actif (30-60s).

• Retirer le stylet de la sonde double lumière.

• Vérifier les deux ballonnets et dégonflez les complètement.

• Lubrifier (en utilisant un lubrifiant à base d'eau et non un spray) le 1/3 inférieur de la sonde double lumière et la faire glisser dans le canal latéral.

• Quand vous insérez la sonde double lumière vérifier que la partie distale dévie toujours pointée vers la lumière de l'Airtraq SP DL. Si la sonde double lumière, possède un crochet, ce dernier doit toujours être orienté vers la partie ouverte du canal latéral. Si la sonde double lumière est une sonde sélective droite, tourner la sonde double lumière de 180° jusqu'à ce que la partie distale dévie pointée vers la lumière de l'Airtraq SP DL.

• Aligner le point de la sonde endotrachéale double lumière avec l'extrémité distale du canal latéral de l'Airtraq SP DL.

• Lubrifier la partie distale de l'Airtraq SP DL sans toucher la lentille.

II. MISE EN PLACE DE L' AIRTRAQ SP DL

• Introduire l'Airtraq SP DL sur la ligne médiane de la bouche du patient. Faire

très attention à ne pas pousser la langue dans le pharynx. Pour introduire l'Airtraq SP DL, dans certaines occasions, il peut être utile d'utiliser la même technique que celle utilisée pour introduire une canule de Guedel (Fig. 1). Toujours réaliser une rotation horaire du point de vue de l'utilisateur.

• Glisser l'Airtraq SP DL dans la cavité oropharyngée sur la ligne médiane.

• Avant que l'Airtraq SP DL n'atteigne le plan vertical, regarder à travers l'ocillon afin d'identifier les structures (Fig. 2).

• Continuer à faire glisser l'Airtraq SP DL jusqu'à distinguer l'épiglotte et placer la pointe de son la vallecula. Il est également possible, avec la pointe de l'Airtraq SP DL, de charger l'épiglotte. (Type Miller).

• Ne pas introduire l'Airtraq SP DL trop profondément dans la sphère oro-pharyngée.

• Réaliser un léger mouvement de traction verticale vers le haut afin d'apercevoir les cordes vocales (Fig. 3).

III. INTRODUCTION DU TUBE ENDOTRACHÉAL

• Aligner les cordes vocales au centre du viseur en réalisant des mouvements de rotation s'il est nécessaire de modifier la direction de l'Airtraq SP DL.

• Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière en l'enfonçant doucement vers le bas, le long du canal latéral, en vérifiant le passage à travers les cordes vocales et la longueur introduite (Fig. 4).

• Ensuit arrêtez l'insertion de la sonde double lumière quand le ballonnet proximal est juste sous les cordes vocales, ne pas insérer d'avantage. La sonde double lumière est juste au centre de la trachée. Vérifier la profondeur d'insertion. Ne pas réaliser de rotation lors de l'insertion. Toujours garder la pointe de la sonde regardant vers la gauche lors de l'insertion.

IV. EXTRACTION DE L' AIRTRAQ SP DL

• Séparer la sonde endotrachéale double lumière de l'Airtraq SP DL en la déplaçant vers le côté, tout en maintenant la sonde endotrachéale en place (Fig. 5).

• Vérifier l'insertion de la sonde endotrachéale double lumière en respectant les protocoles standard (stéthoscope ou bronchoscopes).

AVERTISSEMENTS ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

• Ce produit ne doit être utilisé que par du personnel compétent pour la mise en place de sondes endotrachéales double lumière (utilisateur de préférence des lubrifiants à base d'eau et non un spray).

• Ne pas stériliser.

• Ne pas incinérer si les batteries n'ont pas été enlevées.

• Ne pas submerger.

• Ne pas utiliser avec des anesthésiques inflammables.

• Ne pas exercer de pression sur les dents avec ce dispositif.

• Ne pas forcer l'introduction de l'Airtraq SP DL dans la voie aérienne supérieure.

RECOMMANDATIONS D'UTILISATION

1. Avoir les compétences nécessaires pour la prise en charge des voies aériennes.

2. Lubrifier abondamment la sonde endotrachéale double lumière (de préférence avec un gel à base d'eau) et vérifier que les ballons sont totalement dégonflés.

3. Introduire l'Airtraq SP DL avec précaution le long de la langue, sans pousser la langue vers le bas.

4. Maintenir l'Airtraq SP DL sur la ligne médiane de la bouche.

5. Regarder à travers l'ocillon avant que l'Airtraq SP DL n'atteigne le plan vertical.

6. Si l'on ne distingue pas les structures (aryténoïdes, épiglotte, etc.), faire glisser légèrement l'Airtraq SP DL vers l'arrière (sinon vous ne pourrez pas insérer la sonde endotrachéale).

7. Une fois que la pointe de l'Airtraq SP DL se trouve au niveau de l'épiglotte ou de la vallecula (type Macintosh), ou encore au-dessus de l'épiglotte (type Miller), réaliser un léger mouvement de traction verticale vers le haut (ne pas faire levier).

8. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

CARACTÉRISTIQUES DES PILES

Chaque Airtraq SP DL est équipé de 2 piles AAA montées en série qui permettent d'atteindre un voltage de 3 volts. Ces piles permettent d'alimenter la LED et le système antibuée. Elles ne doivent pas être remplacées.

STOKAGE, TRANSPORT, LIMITE D'UTILISATION ET DE SERVICE

L'Airtraq SP DL ne doit pas être stocké ou transporté à des températures inférieures à -10°C/32°F, ou supérieures à +40°C/104°F. L'humidité relative ne doit pas dépasser 95%. La pression atmosphérique doit être comprise entre 500 et 1060 hPa.

La durée de conservation de l'Airtraq SP DL est limitée à la date d'expiration. La durée de vie de l'Airtraq SP DL est limitée à 40 min. 5 minutes avant l'épuisement des piles, Airtraq SP DL va commencer à clignoter 2 secondes toutes les 20 secondes. Dès que vous serez en fin de vie de l'Airtraq SP DL, l'ampoule clignotera continuellement jusqu'à ce que la batterie soit vide.

MISE AU REBUT

Avant la mise au rebut de l'Airtraq SP DL après utilisation.

• Retirer l'ocillon du corps de l'Airtraq SP DL en tirant vers le haut.

• Enlever le couvercle du compartiment à piles en tirant vers soi (le retirer des encoches).

• Retirer les piles de l'Airtraq SP DL et les mettre dans un conteneur approprié (suivre les règles de recyclage). Les piles sont classées comme déchets non dangereux et sont en conformité avec la directive Européenne WEEE. Le fabricant recommande cependant de les séparer des déchets ordinaires.

• Mettre l'Airtraq SP DL au rebut comme tout autre dispositif potentiellement contaminé.

GARANTIE DU FABRICANT

Le fabricant garantit ce produit contre tout défaut de fabrication ou de matériaux lors de son usage unique ou jusqu'à sa date de péremption, selon le cas, à condition que l'Airtraq SP DL ait été utilisé conformément aux présentes instructions. Cette garantie n'est applicable que si le produit a été acheté auprès d'un distributeur agréé.

L' AIRTRAQ SP DL a été conçu pour ÊTRE UTILISÉ SUR UN SEUL PATIENT.

Ce dispositif n'a pas été conçu pour être nettoyé ni stérilisé. Un usage non conforme à ces recommandations pourrait fortement endommager son fonctionnement et entraînerait la fin de la garantie. Le fabricant exclut tout autre garantie, implicite ou explicite, y compris les garanties de commercialisation ou d'adaptation à un usage concret.

RECOMMANDATIONS D'UTILISATION

1. Avoir les compétences nécessaires pour la prise en charge des voies aériennes.

2. Lubrifier abondamment la sonde endotrachéale double lumière (de préférence avec un gel à base d'eau) et vérifier que les ballons sont totalement dégonflés.

3. Introduire l'Airtraq SP DL avec précaution le long de la langue, sans pousser la langue vers le bas.

4. Maintenir l'Airtraq SP DL sur la ligne médiane de la bouche.

5. Regarder à travers l'ocillon avant que l'Airtraq SP DL n'atteigne le plan vertical.

6. Si l'on ne distingue pas les structures (aryténoïdes, épiglotte, etc.), faire glisser légèrement l'Airtraq SP DL vers l'arrière (sinon vous ne pourrez pas insérer la sonde endotrachéale).

7. Une fois que la pointe de l'Airtraq SP DL se trouve au niveau de l'épiglotte ou de la vallecula (type Macintosh), ou encore au-dessus de l'épiglotte (type Miller), réaliser un léger mouvement de traction verticale vers le haut (ne pas faire levier).

RECOMMANDATIONS D'UTILISATION

1. Avoir les compétences nécessaires pour la prise en charge des voies aériennes.

2. Lubrifier abondamment la sonde endotrachéale double lumière (de préférence avec un gel à base d'eau) et vérifier que les ballons sont totalement dégonflés.

3. Introduire l'Airtraq SP DL avec précaution le long de la langue, sans pousser la langue vers le bas.

4. Maintenir l'Airtraq SP DL sur la ligne médiane de la bouche.

5. Regarder à travers l'ocillon avant que l'Airtraq SP DL n'atteigne le plan vertical.

6. Si l'on ne distingue pas les structures (aryténoïdes, épiglotte, etc.), faire glisser légèrement l'Airtraq SP DL vers l'arrière (sinon vous ne pourrez pas insérer la sonde endotrachéale).

7. Une fois que la pointe de l'Airtraq SP DL se trouve au niveau de l'épiglotte ou de la vallecula (type Macintosh), ou encore au-dessus de l'épiglotte (type Miller), réaliser un léger mouvement de traction verticale vers le haut (ne pas faire levier).

RECOMMANDATIONS D'UTILISATION

1. Avoir les compétences nécessaires pour la prise en charge des voies aériennes.

2. Lubrifier abondamment la sonde endotrachéale double lumière (de préférence avec un gel à base d'eau) et vérifier que les ballons sont totalement dégonflés.

3. Introduire l'Airtraq SP DL avec précaution le long de la langue, sans pousser la langue vers le bas.

4. Maintenir l'Airtraq SP DL sur la ligne médiane de la bouche.

5. Regarder à travers l'ocillon avant que l'Airtraq SP DL n'atteigne le plan vertical.

6. Si l'on ne distingue pas les structures (aryténoïdes, épiglotte, etc.), faire glisser légèrement l'Airtraq SP DL vers l'arrière (sinon vous ne pourrez pas insérer la sonde endotrachéale).

7. Une fois que la pointe de l'Airtraq SP DL se trouve au niveau de l'épiglotte ou de la vallecula (type Macintosh), ou encore au-dessus de l'épiglotte (type Miller), réaliser un léger mouvement de traction verticale vers le haut (ne pas faire levier).

8. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

9. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

10. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

11. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

12. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

13. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

14. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

15. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

16. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

17. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

18. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

19. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

20. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

21. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

22. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

23. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

24. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

25. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

26. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

27. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.

28. Faire avancer la sonde endotrachéale double lumière lentement sans la faire tourner sur son propre axe.