

Laryngeal Tube LTS-D

Anvendelsesformål:

LTS-D er en supraglottisk luftvejshjælp med drækanal.

Klinisk brug:

LTS-D muliggør ventilation af patienter.

Patientmålgruppe:

Nyfødte til voksne

Indikationer:

- Som alternativt hjælpemiddel til temporær sikring af luftvejene, ved vanskelige luftveje og i genoplivningssituationer, både i klinisk og præklinisk miljø (aktuelle retningslinjer fra European Resuscitation Council, American Heart Association og American Society of Anesthesiologist).
- Til mekanisk eller spontan respiration af patienter under kortvarig anæstesi.

Ingen yderligere kendte indikationer.

Kontraindikationer:

- Fuldstændig obstruktion af de øvre luftveje
- Inden for rammerne af en elektiv pleje: ikke-fastende patienter og patienter med ophobet maveindhold.

Ingen yderligere kendte kontraindikationer.

Sikkerhedsinstruktioner:

- Læs og fælg brugsanvisningen omhyggeligt før brug af produktet.
- Produktet må kun anvendes af medicinsk uddannet personale, der har tilstrækkeligt kendskab til håndteringen af produktet.
- Brugeren og/eller patienten skal informere producenten og det bemyndigede organ i EU-medlemsstaten om alle alvorlige hændelser, der opstår i forbindelse med produktet (eller ansvarlige organ i det pågældende land, hvis der opstår en hændelse uden for EU), hvor brugeren og/eller patienten har sin bopæl.
- Forud for enhver anvendelse skal produkterne kontrolleres visuelt for skader samt deres funktion kontrolleres (se "visuel kontrol og funktionskontrol").
- Hvis tubens kontrolballon befinder sig i det afbildede område under en MR-behandling, kan billedkvaliteten blive forringet, i et ikke-klinisk forsøg blev det konstateret at tuben kan bruges i forbindelse med MR.
- Produktet er egnet til gennemstrømning af oxygen, luft og anæstesigasser. De anvendte anæstesigasser må ikke udvise interaktioner med produktmaterialerne (se "materialedata").
- Produktet er potentielt brandfarligt i forbindelse med en laser eller elektrodkauterisationsudstyr.
- Der må kun benyttes originale VBM-komponenter. Hver der anvendes komponenter fra andre producenter, kan det have en negativ indflydelse på det medicinske udstyrs funktion. Producenter påtager sig intet ansvar herfor.
- Tuben og sprøjten er kun beregnet til engangsbrug og må ikke klargøres igen. Produkternes funktions påvirkes negativt af en klargøringsproces. Genanvendelse indebærer en potentiel risiko for en infektion.

Sterile EO

- Tuben er steril (ethlenoxid).
- Produktet må ikke anvendes, hvis embalagen er beskadiget eller hvis udløbsdatoen er overskredet.

ANVENDELSE

- ✓ Vælg en egnet tubestørrelse (se tabellen "produktspecifikationer")
- ✓ Fjern ventilåbneren.

Udfør den visuelle kontrol og funktionskontrollen

- ✓ Undersøg tuben for skade og løse partikler
- ✓ Kontroller at der er fri passage inde i tuben

Kontroller for utætheder

- ✓ Udluft cuffene fuldstændigt

Der skabes et vakuum i cuffene som skal opretholdes.

- ✓ Som et alternativ. Beluft cuffene vha. sprøjten.

Der må ikke slippe luft ud af cuffene.

Beskadigede produkter må ikke anvendes.

Indføring af tuben:

Der skal være en reservetube parat til øjeblikkelig brug.

- ✓ Udluft cuffene fuldstændigt.
- ✓ Påfør et vandoplæseligt glidemiddel på tubespidsen og bagsiden.
- ✓ En forudgående administration af ilt anbefales i alle tilfælde.
- ✓ Placering af hovedet.

Den ideelle hovedstilling til indføring af tuben opnås ved at hæve hovedets placering til en højere stilling. Tubens korte længde og form gør det imidlertid muligt, at den også kan indføres i en neutral hovedstilling.

Forsigtig, før indførelsen af tuben skal det garanteres, at narkosedybden er tilstrækkelig

- ✓ Hold tuben i området med de sorte linjer (tandmarkeringerne) som en kuglepen.
- ✓ Åbn munden med den frie hånd, og løft hagen ("chin lift"). Løft tungeroden fra pharynxvæggen. Herved opstår der størst mulig plads i svælget. Som et alternativ kan der udføres et Esmarch-håndgreb.
- ✓ Tungen må ikke falde bagud under tubens bevægelse nedad.

Forsigtig, Ved indføring af tuben må cuffene ikke blive beskadiget. Derfor skal cuffene være fuldstændigt tømte for luft.

- ✓ Tuben må ikke indføres ved kraftanvendelse
- ✓ Indfør tuben enten centreret eller i siden ved at foretage en roterende bevægelse.
- ✓ Når den proksimal cuff har passeret fortænderne, skal tuben vippes hen imod næsen og føres ind langs tungeroden til den øverste tandmarkering.
- ✓ Beluft cuffene med den anbefalede volumen ved hjælp af sprøjten (se tabellen "produktspecifikationer").
- ✓ Takket være lavtrykscuffen med den store volumen opnås en tætning allerede med et lavt cufftryk (< 60 cmH₂O).

Ventilering:

- ✓ Tilslut tuben til en ventileringssystem.
- ✓ Foretag en kontrol for så vidt angår korrekt ventilering og udelukkelse af gastrisk inflation, ved hjælp af egnede metoder.

Indføring af mavesonde:

- ✓ Til kontrol af placeringen anbefales det at indføre en mavesonde (se tabel "produktspecifikationer") via drækanalen.
- ✓ Far at aflaste trykket i maven kan der udsuges mavevæske og gasser med mavesonden.

Såfremt det ikke er muligt at føre mavesonden fremad, kan det være et tegn på, at tubespidsen er knækket eller på en forkert position i sinus piriformis.

- I dette tilfælde skal mavesonden fjernes, cuffene tømmes fuldstændigt for luft, og tuben indføres igen.

Tips til optimering af ventileringen, såfremt den ikke er tilstrækkelig:

1. Tuben er ført for dybt ind: træk tuben med de beluftede cuffs tilbage mellem tandmarkeringerne, indtil en ventilering er mulig uden modstand (stort tidavolumen med minimalt ventilationstryk).
2. Tuben er ikke ført dybt nok ind: I dette tilfælde skal mavesonden fjernes, cuffene tømmes fuldstændigt for luft, og tuben indføres igen.

Fiksering af tuben:

- Fiksér tuben for at forebygge en dislokation

Cufftrykmåling:

Forsigtig, Et for højt cufftryk kan medføre, at tungen hæver. Farveforskelle mellem tunge og læbe er et akut faresignal på en cirkulationsforstyrrelse i tungen.

- Cufftrykket kan ændre sig hver gang, patientens position ændres.
- Cufftrykket kan ændre sig, når der anbringes en nakke- eller halskrave
- Ilt, luft eller anæstesi-gasser kan også ændre cuffens volumen eller cufftrykket.
- ✓ Reducér cufftrykket til tæthedstrykket (airway Leak Pressure), og kontrollér det regelmæssigt.

Fjernelse af tuben:

- ✓ Udluft cuffene fuldstændigt.

En korrekt placeret tube tolereres godt, indtil beskyttelsesreflekserne vender tilbage igen.

- ✓ Fjern tuben under sugnings- og intubationsberedskab.

Levetid:

Udløbsdato: Se etiketten på produktet.

OPBEVARINGS- OG TRANSPORTBETINGELSER**Forsigtig**

- Skal opbevares tørt og beskyttet mod varme
- Skal beskyttes mod sollys og lyskilder.
- Skal opbevares og transporteres i den originale emballage.

BORTSKAFFELSE

Brugte eller beskadigede produkter skal bortskaffes i overensstemmelse med gældende nationale og internationale lovbestemmelser.

PRODUKTSPECIFIKATIONER

Tubestørrelse	#0	#1	#2	#2,5	#3	#4	#5
Patientens vægt	<5 kg	5-12 kg	12-25 kg	-	-	-	-
Patientens højde	-	-	-	125-150 cm.	<155 cm	155-180 cm	>180 cm
Farvedkode standardkonnektor 14 mm ISO	Transparent	Hvid	Grøn	Orange	Gul	Rød	Violet
Anbefalet cuffvolumen	10 ml	20 ml	35 ml	40-45 ml	50-60 ml	70-80 ml	80-90 ml
Maksimalt cufftryk	60 cmH20						
Maks. Størrelse mavesonde	10 Fr		16 Fr		18 Fr		
Bronkoskopi over ventilationslumen	<3,0 mm		<4,0 mm		<6,0 mm		
Tubens udvendige diameter	9 mm		14 mm		17,6 mm		

2021-02-10 - LFu