

## Specyfikacja rurek tracheostomijnych z polietylenu

### Rozmiary rurek

W zależności od średnicy zewnętrznej otworu dystalnego ( od strony pacjenta) wytwarza się osiem różnych rozmiarów rurek oznaczonych symbolami od 5 do 12.

### Długość rurek

W zależności od długości rurki dzielą się na standardowe (S), przedłużone (L) i długie (LL).

### Odmiany rurek

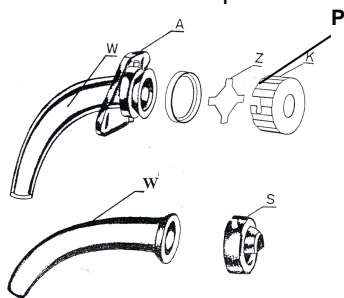
Rurki, niezależnie od rozmiaru i długości, mogą występować bez otworu w środkowej części rurki zewnętrznej (oznaczone symbolem A) i z otworem (oznaczone symbolem B)

### Wymiary rurek w milimetrach (wartości nominalne)

Rozmiary		5	6	7	8	9	10	11	12
<b>S</b> (standardowe)	Średnica zewnętrzna końca rurki	9,0	10,0	11,0	12,0	13,0	14,3	15,0	16,0
	długość	60	65	70	75	80	90	95	100
<b>L</b> (przedłużone)	Średnica zewnętrzna końca rurki	8,7	9,5	10,5	11,8	12,5	13,5	14,5	15,5
	długość	80	85	90	90	100	110	115	120
<b>LL</b> (długie)	Średnica zewnętrzna końca rurki	8,5	9,0	10,5	11,5	12,0	13,0	14,0	15,0
	długość	105	130						

### Kodowanie rurek

Na kołnierzu każdej rurki jest zaznaczony jej numer odpowiadający danej średnicy zewnętrznej końca rurki. Dodatkowo do znakowania rurek wprowadzono kod w postaci barwnych kropek na kołnierzu: 5- czerwona kropka, 6- żółta kropka, 7- srebrna kropka, 8- fioletowa kropka, 9- niebieska kropka, 10- czarna kropka, 11- dwie czarne kropki, 12- dwie czerwone kropki.



Rurka tracheostomijna – A-rurka zewnętrzna z kołnierzem, W-rurka wewnętrzna, K-kapturek zwykły (wewnątrz kapturek znajduje się płytka przytrzymywana pierścieniem P), S-kapturek osłonowy.

### Numery katalogowe pełnego asortymentu rurek

Rozmiar	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Zestaw z jedną rurką wewnętrzną</b>								
Standardowe (S) bez okienka	501-05-A-2	501-06-A-2	501-07-A-2	501-08-A-2	501-09-A-2	501-10-A-2	501-11-A-2	501-12-A-2
Standardowe (S) z okienkiem	501-05-B-2	501-06-B-2	501-07-B-2	501-08-B-2	501-09-B-2	501-10-B-2	501-11-B-2	501-12-B-2
Przedłużone (L) bez okienka	502-05-A-2	502-06-A-2	502-07-A-2	502-08-A-2	502-09-A-2	502-10-A-2	502-11-A-2	502-12-A-2
Przedłużone (L) z okienkiem	502-05-B-2	502-06-B-2	502-07-B-2	502-08-B-2	502-09-B-2	502-10-B-2	502-11-B-2	502-12-B-2
Długie (LL) bez okienka	503-05-A-2	503-06-A-2	503-07-A-2	503-08-A-2	503-09-A-2	503-10-A-2	503-11-A-2	503-12-A-2
Długie (LL) z okienkiem	503-05-B-2	503-06-B-2	503-07-B-2	503-08-B-2	503-09-B-2	503-10-B-2	503-11-B-2	503-12-B-2

<b>Zestaw z dwoma rurkami wewnętrznymi</b>								
Standardowe (S) bez okienka	501-05-A-4	501-06-A-4	501-07-A-4	501-08-A-4	501-09-A-4	501-10-A-4	501-11-A-4	501-12-A-4
Standardowe (S) z okienkiem	501-05-B-4	501-06-B-4	501-07-B-4	501-08-B-4	501-09-B-4	501-10-B-4	501-11-B-4	501-12-B-4
Przedłużone (L) bez okienka	502-05-A-4	502-06-A-4	502-07-A-4	502-08-A-4	502-09-A-4	502-10-A-4	502-11-A-4	502-12-A-4
Przedłużone (L) z okienkiem	502-05-B-4	502-06-B-4	502-07-B-4	502-08-B-4	502-09-B-4	502-10-B-4	502-11-B-4	502-12-B-4
Długie (LL) bez okienka	503-05-A-4	503-06-A-4	503-07-A-4	503-08-A-4	503-09-A-4	503-10-A-4	503-11-A-4	503-12-A-4
Długie (LL) z okienkiem	503-05-B-4	503-06-B-4	503-07-B-4	503-08-B-4	503-09-B-4	503-10-B-4	503-11-B-4	503-12-B-4

## **SPOSÓB STOSOWANIA**

Dobór odpowiedniej rurki dla każdego pacjenta powinien być poprzedzony oceną wielkości światła otworu tracheostomijnego.

Po założeniu rurki należy sprawdzić, czy nie jest zbyt ciasna i nie powoduje odruchów wymiotnych. W razie potrzeby zmienić na rurkę o numer mniejszą. Konstrukcja rurki pozwala na jej długotrwałe utrzymanie bez konieczności wyjmowania. W celu usunięcia gromadzących się w rurce wydzielin wyjąć i wyczyścić rurkę wewnętrzną. W tym celu rurkę umyć ciepłą wodą z niewielkim dodatkiem płynnych środków do mycia naczyń (np. Ludwik) i opłukać silnym strumieniem ciepłej wody. W celu odmoczenia zaschłych wydzielin, rurkę zamoczyć w ciepłej wodzie, a po odmoczeniu umyć i opłukać w wyżej podany sposób. W celu odkażenia należy umyć rurkę moczyć w jednym z roztworów: soli fizjologicznej – przez 4 h, w 3 % wodzie utlenionej – przez 15 minut lub w 70 % roztworze alkoholu etylowego – przez 30 minut. Korzystne jest stosowanie zestawu z dodatkową rurką wewnętrzną, ponieważ umożliwia to zakładanie rurek wewnętrznych na zmianę i dokładne odmoczenie chwilowo nieużywanej rurki.

Rurkę wewnętrzną można czyścić szczotką o średnicy odpowiadającej średnicy wewnętrznej rurki, wyprofilowaną podobnie jak rurka, z włosiem i końcówką nie powodującą zarysowania i zadrapania czyszczonej powierzchni lub pęknięcia rurki.

Czas użytkowania prawidłowo czyszczonej rurki wynosi maksymalnie 3 miesiące.


Użytkownik traci gwarancję w przypadku, gdy rurka zewnętrzna lub wewnętrzna są zniszczone i występują na nich podłużne rysy spowodowane nieodpowiednim myciem lub w przypadku samowolnego dokonania jakichkolwiek zmian budowy rurki takich jak, przycinanie długości rurki, wycięcie dodatkowego otworu lub skrócenie kołnierza rurki.

Rurek nie wolno gotować, gdyż powoduje to całkowite zniszczenie wyrobu.

Kapturek zabezpiecza przed możliwością dostania się do tchawicy ciał obcych z zewnątrz, a także zabezpiecza rurkę wewnętrzną przed wypadaniem w przypadku schylania się. Kapturek zwykły (z płytką) dodatkowo ułatwia wtórne wykształcenie się mowy. W razie potrzeby płytkę można zdemontować przez wyciśnięcie jej od strony czołowej wraz z osadzonym pierścieniem (po wyjęciu płytki pierścień należy założyć ponownie w tej samej pozycji jak poprzednio). Kapturek osłonowy jest mniejszy od kapturek z zaworkiem i zmienia kierunek wydychanego i wdychanego powietrza. Przy zakładaniu kapturek należy zwrócić uwagę, aby najpierw lekko docisnąć kapturek do kołnierza a następnie kapturek przekręcić tak, aby zaczepy na kapturek znalazły się w jego otworach. Nakładanie kapturek bez dociskania go do kołnierza może spowodować urwanie zaczepów.

Rurka z okienkiem (B) pozwala, po wyjęciu rurki wewnętrznej, na ciągłe lub okresowe oddychanie naturalnym torem oddechowym po wyleczeniu zmian górnych dróg oddechowych.

## Katalog-Metech

 <p><i>08-000 - 08-010</i> <i>08-033 - 08-070</i></p> <p><i>08-011 - 08-020</i></p> <p><i>08-024 - 08-030</i></p>	<p>RURKI DO TCHAWICY</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 08-000 - 08-010 bez okienka metalowe typu Luer o średnicach od 4 do 14 mm i długościach od 45 do 90 mm</li><li>• 08-011 - 08-020 z okienkiem metalowe typu Luer o średnicach od 5 do 14 mm i długościach od 50 do 90 mm</li><li>• 08-024 - 08-030 z perforacją metalowe typu Luer o średnicach od 8 do 14 mm i długościach od 60 do 90 mm</li><li>• 08-033 - 08-070 przedłużone metalowe typu Luer o średnicach od 7 do 14 mm i długości 90, 105, 110 i 130 mm</li><li>• 07-047105 - z okienkiem metalowa typu Luer o średnicy 7 mm i długości 105 mm*</li><li>• 07-048105 - z okienkiem metalowa typu Luer o średnicy 8 mm i długości 105 mm*</li></ul>
--	---

\*Asortyment na zamówienie

# Zamknięty system do pobierania próbek z drzewa oskrzelowego

WYTWÓRCA:	Bicakcilar (Turcja)			
ZASTOSOWANIE:	<ul style="list-style-type: none"> <li>do odsysania wydzieliny z drzewa oskrzelowego bez kontroli siły ssania</li> </ul>			
WŁAŚCIWOŚCI:	<ul style="list-style-type: none"> <li>pojemnik 10ml lub 40ml do gromadzenia wydzieliny i śluzu za pomocą dowolnego urządzenia odsysającego</li> <li>przezroczysty pojemnik pozwala na obserwację wydzieliny</li> <li>skalowanie: co 0,5ml (pojemnik 10ml), co 1ml (pojemnik 40ml)</li> <li>dwa łączniki: żeński (lejek) i męski (stożek), umożliwiające połączenie z dowolnym źródłem ssania</li> <li>dotychczasowa nakrętka zapewnia szczelne zamknięcie pojemnika po pobraniu wydzieliny</li> <li>samooprzylepna etykieta informacyjna</li> <li>jałowy, opakowanie folia/papier</li> </ul>			
ROZMIAR I KOD:	KOD	POJEMNOŚĆ	OPAKOWANIE HANDLOWE	OPAKOWANIE TRANSPORTOWE
	187 2101 1 187 4001 1	10ml 40ml	1 sztuka	50 szt.
OPRACOWANO NA PODSTAWIE:	materiałów marketingowych firmy: Bicakcilar (Turcja)			



# AUTOMAT DO INIEKCJI

## BIG - WKŁUCIA DOSZPIKOWE

Unikalna technika ratownicza umożliwia natychmiastowy dostęp do układu naczyniowego w przypadku braku dostępu żylnego, zarówno u dzieci, jak i dorosłych. Prostota i szybkość użycia automatycznych igieł doszpikowych powoduje iż są one optymalnym rozwiązaniem dla alternatywnej drogi podaży leków. Stanowi również alternatywę dla nieudanych prób kaniulacji naczynia w sytuacjach zagrożenia życia.



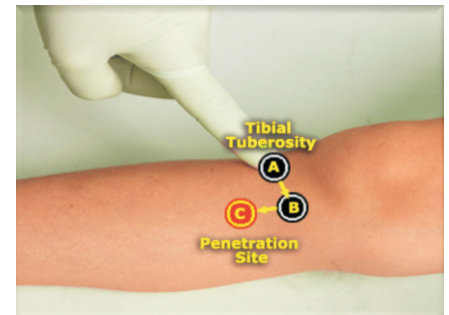
WS BIGA1E Igła doszpikowa dla dorosłych i dzieci od lat 12



WS BIGC2E Igła doszpikowa dla dzieci od 0 - 12 lat



Rekomendowane miejsce wkłucia u dorosłych - nasada bliższa kości piszczelowej.



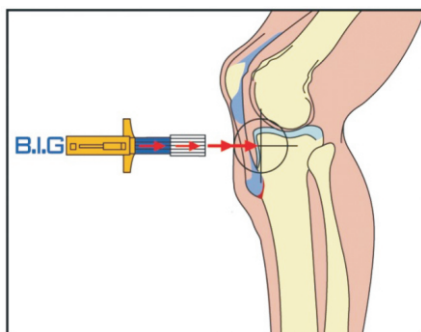
Rekomendowane miejsce wkłucia u dzieci - kość piszczelowa.

### Charakterystyka:

- Szybki dostęp do układu naczyniowego.
- Możliwość przetaczania krwi.
- Precyzyjna penetracja igły do wnętrza jamy szpikowej.
- Szybka infuzja płynów i leków. Igła może być stosowana przez personel medyczny i paramedyczny.
- Szczególnie odpowiedni w sytuacjach braku dostępu iv (NZK, wstrząs, bezdech, odwodnienie, sinica, przedawkowanie leków, znieczulenie, u dzieci).

### Alternatywne miejsca iniekcji u osób dorosłych:

- Nasada bliższa kości ramieniowej
- Nasada dalsza kości piszczelowej
- Nasada dalsza kości promieniowej



Mechanizm zakładania igły doszpikowej za pomocą automatu do iniekcji B.I.G.

*Jeżeli uzyskanie dostępu do żyły jest trudne albo niemożliwe, rozważ drogę doszpikową (intraosseous – io). Pomimo że zwykle rozważana jako alternatywa dostępu donaczyniowego u dzieci, u dorosłych jest obecnie uznawana za skuteczną drogę podawania leków. Leki podane doszpikowo osiągają pożądane stężenie w osoczu w czasie porównywalnym z lekami wstrzykniętymi przez cewnik umieszczony w żyłę centralnej. Dostępne ostatnio mechaniczne urządzenia do uzyskiwania dostępu doszpikowego ułatwiają wykonanie tej procedury.*

Źródło: Polska Rada Resuscytacji "Wytyczne resuscytacji 2010" str. 120

ver.0.3 13-01-2012r

# OSIEM KROKÓW UŻYCIA B.I.G.



1. Przytrzymaj automat w miejscu iniekcji prostopadle w stosunku do powierzchni skóry



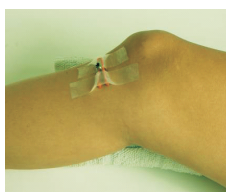
2. Wyciągnij zawleczkę bezpieczeństwa



3. Nasadą dłoni naciśnij na tłok



4. Wyciągnij mandryn z igły



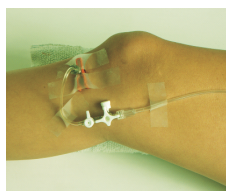
5. Zabezpiecz wkłucie zawleczką



6. Zaaspiruj szpik



7. Przepłucz wkłucie



8. Podłącz zestaw do toczenia płynów lub leków

## Kraniki 3-drożne BD Connecta™

- do prowadzenia terapii dożylnych i monitorowania hemodynamicznego ciśnienia
- odporne na ciśnienie do 3 barów
- wyprodukowane z poliwęglanu
- kranik z wyczuwalnym identyfikatorem pozycji otwarty/zamknięty
- opcjonalnie z drenem przedłużającym i zaworem do wstrzyknięć
- dren wykonany z PCV nie zawierającego ftalanów (DEHP)
- sterylne opakowanie jednostkowe, produkt jednorazowego użytku, nie zawiera lateksu



394983



394601



394602

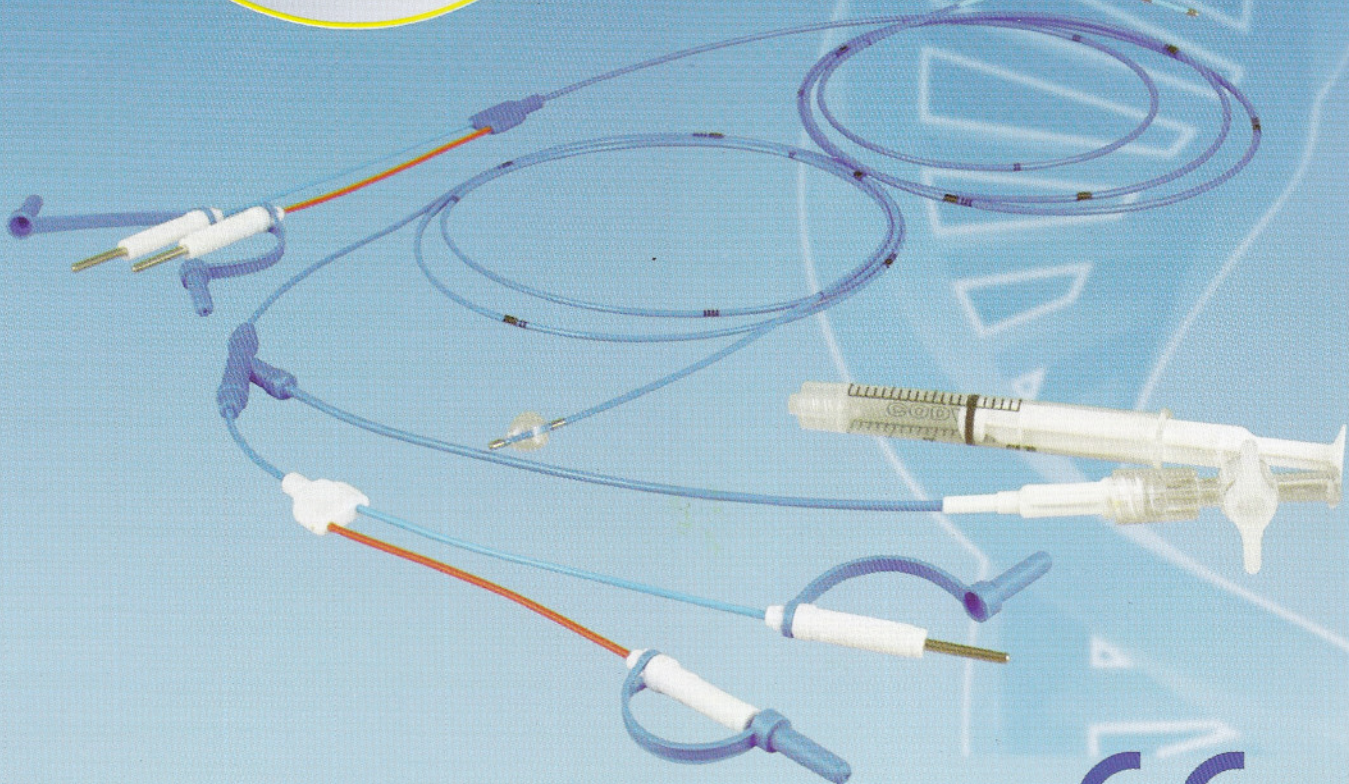
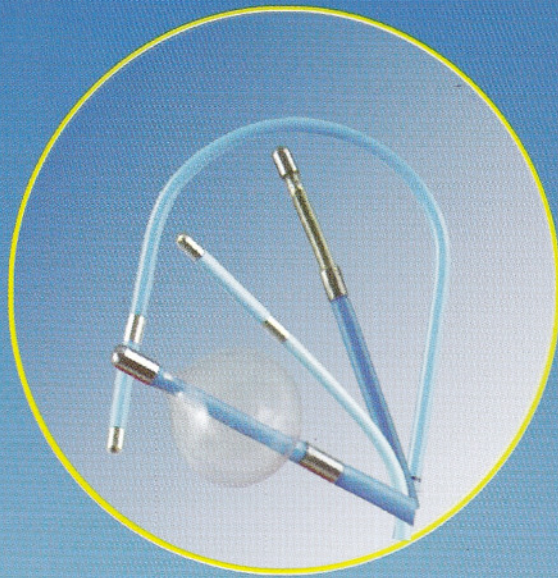


394605

opis	długość (cm)	objętość wypełnienia (ml)	nr katalogowy	box/karton
<b>zawory 3-drożne BD Connecta™</b>				
biały (bez koreczka z kodem barwnym)	–	0,22	394600	100/500
biały (z koreczkiem z kodem barwnym czerwonym i niebieskim)	–	0,22	394601	100/500
niebieski	–	0,22	394602	100/500
czerwony	–	0,22	394605	100/500
<b>kraniki 3-drożne BD Connecta™ z drenem przedłużającym</b>				
biały	10	0,80	394995	50/250
niebieski	10	0,80	394997	50/250
biały	25	1,50	394926	20/100
biały	50	2,80	394951	20/100
biały	100	5,50	394961	20/100
<b>zawory 3-drożne BD Connecta™ z drenem przedłużającym i zaworem do wstrzyknięć</b>				
biały	7	0,80	394945	50/250
biały	25	1,50	394936	20/100
biały	100	5,50	394971	20/100
<b>kraniki 3-drożne BD Connecta™ z drenem przedłużającym, do stosowania w neonatologii i pediatrii</b>				
biały	15	0,30	394982	50/250
biały	30	0,45	394983	50/250

Elektrody  
do czasowej przezżylnnej stymulacji serca

Temporary transvenous pacing electrodes



Hagmed  
ul. Tomaszowska 32, 96-200 Rawa Mazowiecka, Polska  
tel./fax +48 46 814 48 05, tel. +48 46 814 44 29, +48 46 814 37 97  
e-mail: [info@hagmed.com.pl](mailto:info@hagmed.com.pl); [www.hagmed.com.pl](http://www.hagmed.com.pl)



## Elektroda do czasowej stymulacji serca

Elektroda do czasowej stymulacji serca jest jednorazowym, sterylnym sprzętem medycznym, wyjaławianym promieniami gamma, nietoksycznym, aprotogennym widocznym w promieniach RTG.

### Przeznaczenie

Elektroda przeznaczona jest do czasowej stymulacji serca, głównie do reanimacji chorych z nagłym zatrzymaniem pracy komór serca. Może być stosowana w obecnej lub zagrażającej bradykardii spowodowanej schorzeniem układu przewodzącego oraz ostrym zawałem serca. Wskazaniem do użycia mogą być zabiegi, podczas których wystąpić może klinicznie istotne zwolnienie akcji serca, jak również opanowanie nawracających niebezpiecznych komorowych zaburzeń rytmu serca.

### Wersja Standard / Standard version

Nr kat REF	Rozmiar Size	Długość całkowita Total length	Długość robocza Working length	Rozstaw biegunów Electrode spacing	Kolor złącza Colour of the connector		Konfiguracja końca Configuration of the distal section
					FG/CH	(mm)	
ES1Z	4	1250	1120	4 - 10	Czerwony	Red	
ES2Z	5	1250	1120	4 - 10	Biały	White	
ES3Z	6	1250	1120	4 - 10	Niebieski	Blue	
ES4Z	7	1250	1120	4 - 10	Żółty	Yellow	
ES1P	4	1250	1120	4 - 10	Czerwony	Red	
ES2P	5	1250	1120	4 - 10	Biały	White	
ES3P	6	1250	1120	4 - 10	Niebieski	Blue	
ES4P	7	1250	1120	4 - 10	Żółty	Yellow	

### Wersja z miękkim końcem / Electrode with flexible distal section

Nr kat REF	Rozmiar Size	Długość całkowita Total length	Długość robocza Working length	Rozstaw biegunów Electrode spacing	Kolor złącza Colour of the connector		Konfiguracja końca Configuration of the distal section
					FG/CH	(mm)	
ESM1Z	4	1250	1120	4 - 10	Czerwony	Red	
ESM2Z	5	1250	1120	4 - 10	Biały	White	
ESM3Z	6	1250	1120	4 - 10	Niebieski	Blue	
ESM4Z	7	1250	1120	4 - 10	Żółty	Yellow	
ESM1P	4	1250	1120	4 - 10	Czerwony	Red	
ESM2P	5	1250	1120	4 - 10	Biały	White	
ESM3P	6	1250	1120	4 - 10	Niebieski	Blue	
ESM4P	7	1250	1120	4 - 10	Żółty	Yellow	

### Wersja typu J / J-version

Nr kat REF	Rozmiar Size	Długość całkowita Total length	Długość robocza Working length	Rozstaw biegunów Electrode spacing	Kolor złącza Colour of the connector		Konfiguracja końca Configuration of the distal section
					FG/CH	(mm)	
ESM1J	4	1250	1120	4 - 10	Czerwony	Red	
ESM2J	5	1250	1120	4 - 10	Biały	White	
ESM3J	6	1250	1120	4 - 10	Niebieski	Blue	
ESM4J	7	1250	1120	4 - 10	Żółty	Yellow	

### Wersja z balonikiem / Balloon electrode - flotation

Nr kat REF	Rozmiar Size	Długość całkowita Total length	Długość robocza Working length	Rozstaw biegunów Electrode spacing	Kolor złącza Colour of the connector		Konfiguracja końca Configuration of the distal section
					FG/CH	(mm)	
ESB2	5	1250	1050	10-12	Biały	White	

### Opakowania

**Wewnętrzne** – Spiralnie uformowana osłonka w postaci rurki z tworzywa sztucznego, chroniąca wyrób przed uszkodzeniami mechanicznymi.

**Zewnętrzne** – Torebka papier folia do sterylizacji promieniami gamma.

**Transportowe** – Karton.

### Specyfikacja techniczna

Szczegółowe parametry techniczne elektrod dostępne są w biurze handlowym oraz w naszym serwisie internetowym.

## Temporary transvenous bipolar pacing electrode

Temporary transvenous bipolar pacing electrode is a single use sterile device, sterilized by gamma irradiation, non-toxic, pyrogen-free, visible under fluoroscopy.

### Application.

The electrode is dedicated for temporary heart pacing, mainly for reanimation of patients with sudden ventricular arrest. It can be used in ongoing or endangering bradycardia induced by disease of conduction system and also by heart infarction. Indication for use could be procedures with risk of clinically significant decrease of heart rate, and also the need to manage recurrent, dangerous ventricular arrhythmias.

### Packing

**Internal packing** – Coiled plastic tube securing against mechanical damage

**External packing** – Pouch for gamma sterilization

**Transport packing** – Cardboard.

### Technical specification

Please contact our office or visit our website.



Producent Sprzętu Medycznego  
Medical Equipment Manufacturer

[www.hagmed.com.pl](http://www.hagmed.com.pl)



# System przewodnicy osłonowej do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych

# ARROW<sup>®</sup>

INTERNATIONAL

**Zintegrowane elementy ochrony przed zakażeniem pozwalają na zmniejszenie śmiertelności, chorobowości oraz kosztownych powikłań.<sup>1</sup>**

- ARROWgard<sup>®\*</sup>. Chroniona patentem technologia wytwarzania powłoki odpornej na kolonizację przez drobnoustroje opiera się na połączeniu dwóch, szeroko stosowanych środków o działaniu przeciwbakteryjnym – sulfadiazyny i chlorheksydyny.
- Powłoka ARROWgard<sup>®</sup> pozwala zmniejszyć częstość występowania kolonizacji bakteryjnej cewników centralnych o nawet do 50%, a częstość posocznicy związanej z cewnikowaniem żył ośrodkowych o niemal 80%.<sup>1</sup>

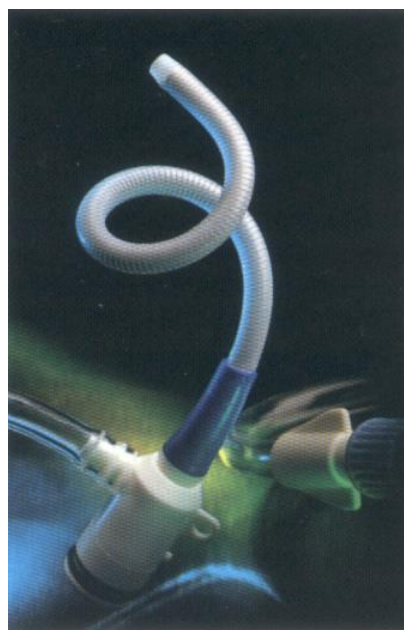
**Oslona Super Arrow-Flex<sup>®\*\*</sup> pokrywająca cewniki centralne ARROWgard<sup>®</sup> Blue zapewnia ochronę przed zakażeniem przez cały okres cewnikowania – od momentu wprowadzania cewnika aż do jego usunięcia.**

- Dzięki działaniu sił oddziaływania molekularnego powłoka ARROWgard<sup>®\*</sup> przylega do poliuretanowej struktury na całej długości części penetrującej.
- Ochrona przed zakażeniem trwa od chwili kluczowego momentu przerwania ciągłości tkanek podczas wprowadzania cewnika.
- Ochrona ARROWgard<sup>®</sup> jest dostępna nie tylko w zestawach przewodnic osłonowych Super Arrow-Flex<sup>®</sup>, lecz również w pozostałych zestawach przewodnic.

*Bogactwo wyboru – najbardziej zaawansowany technicznie system przewodnicy osłonowej do cewnikowania żył płucnych/ośrodkowych.*

**Oslona pozwala na niemal całkowitą eliminację skręcania cewników.**

- Dzięki unikalnej spiralnej budowie osłona może wprawdzie zgiąć się w dowolnym miejscu, jednak zapobiega skręcaniu i zapadaniu ścian cewnika.
- Umożliwia nieprzerwane, precyzyjne monitorowanie, nie zakłócone ruchami pacjenta ani manipulacjami cewnikiem.
- Zmniejsza ryzyko zamknięcia światła cewnika podczas otwarcia klatki piersiowej i operacji na otwartym sercu.
- Radiocieniująca struktura pozwala na doskonałą wizualizację podczas badań RTG.



**Zabezpieczenie przed zanieczyszczeniami zewnętrznymi zarówno w czasie zabiegu wprowadzenia cewnika jak i podczas całego okresu cewnikowania.**

- Chroniony patentem system ochrony Cath-Gard<sup>®††</sup> zabezpiecza cewnik wprowadzony do tętnicy płucnej.
- Ryzyko związane z manipulowaniem i zmianą pozycji cewnika jest minimalne.
- Przewodnica tulejowa pozwala na szybkie i łatwe wprowadzenie cewnika.

**Łatwe zabezpieczenie cewnika i systemu ochrony Cath-Gard<sup>®</sup>.**



- Jeden obrót nasadki ze złączem TwistLock powoduje delikatne lecz pewne umocowanie obu elementów, nie zakłócając przepływu płynów infuzyjnych ani odczytu parametrów.
- Złącza TwistLock znajdujące się na obu końcach cewnika, ograniczają jego ruchy, jednocześnie zabezpieczając bliższy koniec systemu Cath-Gard<sup>®</sup>.

**Minimalizacja ryzyka zatoru powietrznego i krwawienia.**

- Zastawka hemostatyczna i zawór z blokadą mandrynu zapobiegają wstecznemu przepływowi krwi i minimalizują ryzyko zatoru powietrznego.



- W przypadku opóźnienia zabiegu cewnikowania oraz po usunięciu cewnika zalecamy założenie kapturka mandrynu. Mandryny Arrow są dostępne w wersji z zastawką długą, krótką oraz z osłoną.

### Łatwe wprowadzanie cewnika zmniejsza ryzyko uszkodzenia naczyń.

- Niezwykle gładka osłonka poliuretanowa zapewnia korzystną charakterystykę w świetle naczyń krwionośnego.
- Ryzyko zakrzepicy jest niewielkie. Produkt charakteryzuje wysoka zgodność biologiczna oraz odporność na skręcanie.
- Cewnik mięknie w świetle naczyń, zmniejszając ryzyko jego uszkodzenia.

### Zwiększona prędkość przepływu.

- Większa średnica osłony (9 Fr.) pozwala na uzyskanie prędkości przepływu sięgających 1000 ml/min.<sup>2</sup>
- Duża prędkość przepływu jest osiągnięta również dzięki bocznemu portowi wysokoprzepływowemu w osłonach 8,5 i 9 Fr.



### Łatwiejszy zabieg cewnikowania.

- Chroniona patentem powłoka o właściwościach hydrofilnych pozwala na uzyskanie minimalnego współczynnika tarcia pomiędzy osłoną a tkankami.
- Powłoka hydrofilna jest dostępna na standardowych osłonach poliuretanowych Arrow-Flex® 9 Fr.
- Łatwiejsze cewnikowanie, zmniejszone ryzyko uszkodzenia naczyń – większe możliwości manewru.

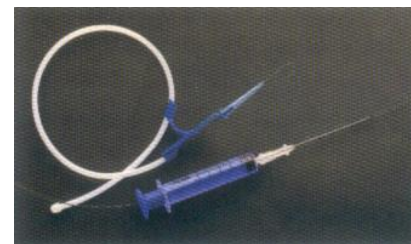
### Pewne zakotwiczenie osłony.



- Zintegrowane „skrzydełka” pozwalają na pewne umocowanie osłony do skóry przy pomocy szwu.

### Uproszczona procedura zakładania przewodnicy sprężynowej.

- Dzięki strzykawce Arrow® Raulerson† możliwe jest proste, jednoetapowe wprowadzenie przewodnicy sprężynowej.



- Chroniony patentem układ zastawkowy praktycznie eliminuje ryzyko zatoru powietrznego.
- Tuleja spełnia również funkcję ochronną przed kontaktem z krwią pacjenta, zmniejszając ryzyko zakażeń krwiopochodnych.

## Wielokanałowy system cewnikowania centralnego i infuzji do żył ośrodkowych Arrow HANDS-OFF®

### Wielozadaniowość i skuteczniejsza ochrona przed zakażeniami.

W obliczu pojawiających się obaw co do zagrożeń związanych z cewnikowaniem tętnicy płucnej<sup>1</sup>, przedstawiamy uniwersalną alternatywę – wielokanałowy system cewnikowania centralnego i infuzji do żył ośrodkowych Arrow HANDS-OFF®. System pozwala na natychmiastowe rozpoczęcie (lub zakończenie) podawania substancji do kilku kanałów jednocześnie, z chwilą zakończenia cewnikowania tętnicy płucnej.

- Cewniki centralne Arrow HANDS-OFF® można łączyć z osłonami Super Arrow-Flex® z systemem ochrony mikrobiologicznej Arrowgard®.
- Rękaw ochronny CathGard® praktycznie eliminuje kontakt ze środowiskiem zewnętrznym oraz zmniejsza ryzyko narażenia na zakażenia krwiopochodne podczas usuwania cewnika.

### Więcej opcji terapeutycznych.

- Prowadnica osłonowa Super Arrow-Flex® pozwala na prowadzenie zabiegów terapeutycznych i leczniczych na przemian bez konieczności wykonywania dodatkowych punkcji.
- Prowadnica pozwala na zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta.

### Łatwiejszy i pewniejszy zabieg cewnikowania.

- Zablokowanie nasadki Twist Lock® na dalszym końcu cewnika zapobiega jego przesuwaniu.
- Rozmieszczenie znaczników na skali centymetrowej pozwala na dokładniejszą ocenę głębokości penetracji.
- Zestawy do cewnikowania Arrow są kompletne – zawierają wszystkie elementy potrzebne do zabiegu cewnikowania.



**Przez skórna prowadnica osłonowa – produkty towarzyszące**

Nr produktu	Rozmiar Fr.	Materiał osłony	Prowadnica sprężynowa	Strzykawka Arrow® Raulerson
<b>Zintegrowane (jednoczęściowe) komplety prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych z osłoną i portem bocznym.</b>				
AK 09903-S	9 Fr.	Poliwinył	0,035"	tak
AK 09907-S	9 Fr.	Poliwinył	0,025"	tak
<b>Nowość</b>				
AK 009907-S	9 Fr.	Poliwinył	0,025"	tak
Dla cewników z systemem Cath-Gard® 8-8.5 Fr. ze złączem TwistLock™ Igła wprowadzająca: 18Ga / 6.35cm Rozmiar obturatora 8F				
<b>Nowość</b>				
NL-09903-S	9 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
NR-09903-S	9 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
AK-09800	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
AK-09801	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
AK-09803	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
AK-09813-T	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	tak
AK-09880	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
AK-09883-S	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	tak
LU-09803-S	8,5 Fr.	FEP	0,025"	nie

**Zintegrowane (jednoczęściowe) zestawy prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych z osłoną i portem bocznym.**

SI-09903-E	9 Fr.	Poliwinył	0,035"	tak
<b>Nowość</b>				
SI-09908-E	9 Fr.	Poliwinył	0,035"	tak
Dla cewników z systemem Cath-Gard® 8-8.5 Fr. ze złączem TwistLock™ Igła wprowadzająca: 18Ga / 6.35cm Rozmiar obturatora 8F i 8.5F				
IS-09803	8,5 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.
SI-09880	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie dot.
CI-09803	8 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.

**Zintegrowane (jednoczęściowe) komplety i zestawy prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych z osłoną i portem bocznym, nie zawierające lateksu.**

CA-09903-LF	9 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
<b>Nowość</b>				
AK-09803-LF	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	tak
<b>Nowość</b>				
SI-09880-LF	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	N/A

**Radiocieniujące, zintegrowane (jednoczęściowe) komplety i zestawy prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych Super Arrow-Flex® z osłoną i portem bocznym, z powłoką antybakteryjną ARROWgard®.**

AK-07903-AG	9 Fr.		0,035" / 45cm	tak
CI-07903-AG	9 Fr.		0,035"	tak
nie zawiera substancji leczniczych				
SI-07903-AC	9 Fr.		0,035"	tak
AK-07803-AG	8,5 Fr.		0,035"	tak
CI-07803-AG	8,5 Fr.		0,035"	tak
nie zawiera substancji leczniczych				
NR-07803-AG	8,5 Fr.		0,035"	tak
SI-07803-AG	8,5 Fr.		0,035"	tak

**Standardowe radiocieniujące, zintegrowane (jednoczęściowe) komplety i zestawy prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych z osłoną i portem bocznym, z powłoką antybakteryjną ARROWgard®.**

AK-09903-AG	9 Fr.		0,035"	tak
SI-09980-AG	9 Fr.		0,035"	nie
AK-09804-AG	8,5 Fr.		0,035"	nie
AK-09807-AG	8,5 Fr.		0,025"	nie
SI-09880-AG	8,5 Fr.		0,035"	nie
SL-09880-AG	8,5 Fr.		0,035"	nie

Nr produktu	Rozmiar Fr.	Materiał osłonki	Prowadnica sprężynowa	Strzykawka Arrow® Raulerson
<b>Dwuczęściowe komplety prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych z osłoną i portem bocznym.</b>				
AK-05800	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
w zestawie z osłoną i poszerzadłem				
AK-07801	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
AK-07802	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
zestawy prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych Arrow-Thomas™				
AK-09801-S	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035"	nie
AK-09802	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
AK-09804	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
AK-09805	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
AK-09806	8,5 Fr.	FEP	0,025"	nie
AK-09807	8,5 Fr.	FEP	0,025"	tak
AK-09810	8,5 Fr.	FEP	0,035"	tak
AK-09810-C	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035"	tak
AK-09810-S	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035"	tak
AK-09817-S	8,5 Fr.	Poliwinył	0,025"	tak
BD-09880	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035"	nie
BP-09800	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
BP-09800-R	8,5 Fr.	FEP	0,025"	tak
CA-09801	8,5 Fr.	FEP	0,035"	tak
CA-09803	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035"	nie
CA-09886	8,5 Fr.	FEP	0,025"	tak
NR-09810	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035"	nie
TA-09880	8,5 Fr.	FEP	0,035"	nie
w zestawie z portem bocznym i adapterem typu Tuohy-Borst				
UC-09880-S	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035"	nie
w zestawie z portem bocznym i adapterem typu Tuohy-Borst				
AK-09701	7 Fr.	FEP	0,035"	nie
AK-09601	6 Fr.	FEP	0,035"	nie

**Dwuczęściowe zestawy prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych z osłoną i portem bocznym.**

**Igła wprowadzająca 18Ga/6.35cm**

**Rozmiar obturatora 8F**

CI-09800	8,5 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.
SI-09803-CV	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	nie
SI-09806	8,5 Fr.	FEP	0,025" / 45cm	tak
SI-09870-E	8,5 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	tak
SI-09875-E	8,5 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	tak
SI-09880-SE	8,5 Fr.	Poliwinył	0,035" / 45cm	tak
SI-09808	8 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.
SI-09700	7 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.
SI-09600	6 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.

**Dwuczęściowe zestawy prowadnic do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych z osłoną i poszerzadłem.**

SI-05800-E	8,5 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.
SI-05700-E	7 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.
SI-05600-E	6 Fr.	FEP	0,035" / 45cm	nie dot.

Wszystkie zestawy prowadnic cewnikowania przezskórnego są pakowane w opakowaniach po 10 szt.

## Produkty HANDS-OFF®

Nr produktu	Opis
<b>HANDS-OFF® cewniki do żył ośrodkowych</b>	
HO-14702	Cewnik Arrow HANDS-OFF® dwukanałowy, poliuretanowy, 7 Fr. x 12" (dl. – 30 cm, w tym część wprowadzana 23 cm)
HO-14703	Cewnik Arrow HANDS-OFF® trójkanałowy, poliuretanowy, 7 Fr. x 12" (dl. – 30 cm, w tym część wprowadzana 23 cm)
<b>Cewniki termodylucyjne HANDS-OFF® 3</b>	
<b>Cewniki Torque Control HANDS-OFF® 5</b> z systemem Cath-Gard® i zintegrowaną komorą przepłukiwania/testowania balonu	
AH-05050	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, 7,5 Fr x 110 cm
AH-05050-H	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, o powierzchni heparynizowanej 7,5 Fr x 110 cm
AH-05155-H <sup>9</sup>	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, o powierzchni heparynizowanej 7,5 Fr x 110 cm
<b>Cewniki Thermo-Pace® 4 HANDS-OFF®</b> z kanałem elektrody stymulatora i zintegrowaną komorą przepłukiwania/testowania balonu	
AH-05075-H	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, o powierzchni heparynizowanej, Torque Control, 7,5 Fr. x 90 cm
<b>Cewniki Flexi-Torque® HANDS-OFF® 5</b> z systemem Cath-Gard® i zintegrowaną komorą przepłukiwania/testowania balonu	
AH-05050-G	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, 7,5 Fr x 110 cm
AH-05050-GH	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, o powierzchni heparynizowanej 7,5 Fr x 110 cm
<b>Cewniki Firm Flotation HANDS-OFF® 5</b> z systemem Cath-Gard® i zintegrowaną komorą przepłukiwania/testowania balonu	
AH-05050-H	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, 7,5 Fr x 110 cm
AH-05000-F	Cewnik termodylucyjny, czterokanałowy, 7,5 Fr x 110 cm
<b>Cewniki flotacyjne HANDS-OFF® 5</b> z systemem Cath-Gard® i zintegrowaną komorą przepłukiwania/testowania balonu	
AH-05050-D	Cewnik termodylucyjny, pięciokanałowy, 7,5 Fr x 110 cm
AH-05000	Cewnik termodylucyjny, czterokanałowy, 7 Fr x 110 cm
AH-05000-H	Cewnik termodylucyjny, czterokanałowy, 7 Fr x 110 cm o powierzchni heparynizowanej
AH-05100-H <sup>9</sup>	Cewnik termodylucyjny, czterokanałowy, 7 Fr x 110 cm o powierzchni heparynizowanej

## Zestawy/Akcesoria®

Nr produktu	Opis	Szt. w opak.
AC-06800	Zacisk cewnika Arrow PA	50
AI-14703	Strzykawka Arrow® Raulerson	25
AO-07000	Mandryn prowadnicy osłonowej 5 1/2 cala (14 cm) <sup>2</sup>	50
AO-09000	Krótki mandryn zastawki hemostatycznej Arrow <sup>7</sup>	50
AR-14703	Sonda transdukcyjna ciśnienia Arrow	50
DS-09850	Zespół prowadnicy osłonowej/rozszerzadła Arrow-Flex®, 8,5 Fr. x 4-1/8" (10,5 cm)	25
DS-09850-S	Zespół poliuretanowej prowadnicy osłonowej/rozszerzadła Arrow-Flex®, 8,5 Fr. x 4-1/8" (10,5 cm)	25
SC-00001	4-drożny, wysokoprzepływowy zawór odcinający ze złączem Luer-Lock	50
SC-14701	Jednoświatłowy cewnik infuzyjny (SLIC®), Arrow 8" (20 cm)	25
SS-09850	Zespół prowadnicy osłonowej/rozszerzadła Arrow-Flex®, 8,5 Fr. x 3-1/2" (8,9 cm)	25
SS-14701	Jednoświatłowy cewnik infuzyjny (SLIC®), Arrow 6" (16 cm)	25
ST-09800	Oslona zabezpieczająca cewnika Arrow Cath-Gard® (30 cm)	25
ST-09807	Oslona zabezpieczająca cewnika Arrow Cath-Gard® zespołem Tuohy-Borst (80 cm) (do stosowania z cewnikami 7 - 7,5 Fr.)	25
ST-09875	Oslona zabezpieczająca cewnika Arrow TwistLock™ Cath-Gard® (80 cm), (do stosowania z cewnikami 7 - 8 Fr.)	25
ST-09880	Oslona zabezpieczająca cewnika Arrow Cath-Gard® (80 cm), (do stosowania z cewnikami 7 - 8 Fr.)	25
<b>Nowość</b> ST-09885	Oslona zabezpieczająca cewnika Arrow TwistLock™ Cath-Gard® (80 cm), (do stosowania z cewnikami 8 - 8,5 Fr.)	25
SV-06000	Zespół zastawki hemostatycznej z portem bocznym Arrow (do stosowania z cewnikami 4 i 5 Fr.)	50
SV-07000	Zespół zastawki hemostatycznej z portem bocznym Arrow (do stosowania z cewnikami 7 i 7,5 Fr.)	50
TA-07000	Zespół zastawki hemostatycznej z portem bocznym Arrow (do stosowania z cewnikami o maksymalnej średnicy 8 Fr.)	50

Wszystkie produkty HANDS-OFF® są pakowane w opakowaniach po 5 szt.

## System przewodnicy osłonowej do przezskórnego cewnikowania żył ośrodkowych

**Firma Arrow International oferuje pełen asortyment cewników jedno- lub wielokanałowych do wszystkich zastosowań związanych z cewnikowaniem żył ośrodkowych. Aby uzyskać dodatkowe informacje dotyczące całości oferty, prosimy o kontakt z najbliższym przedstawicielem firmy Arrow.**

## Bibliografia

1. Maki DG, Stolz SM, Wheeler S, Mermel LA. Prevention of central venous catheter-related bloodstream infection with an antiseptic-impregnated catheter: a prospective randomized controlled trial. *An Int Med.* August 15, 1997.
  2. Bez cewnika, przez przewodnicę osłonową, z linią dla wysokich przepływów, 300 mmHg.
  3. Connors AF Jr. et al. Concepts in Emergency Critical Care: The Effectiveness of Right Heart Catheterization in the Initial Care of Critically Ill Patients. *JAMA.* 1996;276:889-897
  4. Informacje dotyczące elektrod stymulacyjnych zgodnych z cewnikami Arrow Thermo-Pace HANDS-OFF® odnaleźć można na oznakowaniu produktu, lub prosimy skontaktować się z Arrow International, Inc.
  5. Maksymalna objętość balonu 1-1/2 cm<sup>3</sup>.
  6. Mandryn przewodnicy osłonowej z zastawką hemostatyczną dla Zestawów przewodnicy osłonowej 8,5 Fr. i 9 Fr.
  7. Kapturek mandrynu zastawki hemostatycznej dla zastawek hemostatycznych 8,5 Fr. i 9 Fr. (nie ogranicza przepływu przez przewodnicę, bądź port boczny).
  8. Szczegółowe informacje oraz dane dotyczące dostępności można uzyskać od przedstawiciela firmy Arrow.
  9. Zestawy HANDS-OFF® Tray i PSI są pakowane do tego samego pudełka, lecz tacki zabiegowe są różne.
- \* Technologia ARROWgard® jest wynikiem współpracy firm Daltex Medical Sciences, Inc. i Arrow International, Inc., wykorzystującym technologię opracowaną przez Dr. Shanta Modak i współpracowników z Department of Surgery, Columbia University. Rozwiązania chronione patentami USA ( U.S. Patent Numbers 4.581.028 i 5.019.096).
- \* Licencjonowane na podstawie U.S. Patent Numbers 5.484.425 i 5.180.376. U.S
- † Numer patentu USA 4.813.938. Również inne patenty USA i zagraniczne. Strzykawka Arrow® Raulerson jest wynikiem współpracy J. Daniel Raulerson, M.D. i firmy Arrow International, Inc.
- †† Numer patentu USA 4.515.592.

## USA

Arrow International Inc.  
2400 Bemville Road  
Reading, PA 19605  
tel. +1 610 378 0131  
tel. 1 800 5238446 (połączenie bezpłatne na terenie USA i Kanady)  
faks. +1 610 4783199  
faks. 1 800 343 2935 (bezpłatne składanie zamówień z terenu USA i Kanady).

**ARROW**  
INTERNATIONAL

[www.arrowintl.com](http://www.arrowintl.com)

**Uwaga:** Barwa aspirowanej krwi nie stanowi wiarygodnego dowodu na żyłne pochodzenie krwi dostępu żylnego. Aby potwierdzić położenie cewnika w naczyniu żylnym, należy przeprowadzić pomiar krzywej ciśnienia krwi przy pomocy strzykawki Arrow® Raulerson oraz kalibrowanego przetwornika ciśnieniowego znajdującego się w zestawie.

**Uwaga:** Prawo krajowe USA stanowi, że niniejsze urządzenie może być sprzedawane wyłącznie przez lekarzy lub na zlecenie lekarskie. Opakowanie zawiera jałowe elementy pod warunkiem, że nie było otwierane ani uszkodzone. Produkt jednorazowego użytku, nie zawiera substancji leczniczych. Aktualne ostrzeżenia, uwagi oraz instrukcja użytkowania znajdują się na ulotce dołączonej do opakowania.

**Uwaga:** Przewodnica dwuczęściowa posiada pewne zalety w porównaniu z systemami zintegrowanymi (jednoczęściowymi). Niemniej jednak, podobnie jak w przypadku innych urządzeń medycznych, zalety wiążą się z określonymi zagrożeniami. Lekarz prowadzący podejmujący decyzję o wyborze któregośkolwiek systemu powinien znać wady i zalety obu. Aby zminimalizować zagrożenia związane ze stosowaniem przewodnic osłonowych, zalecamy stosowanie jednego z zestawów z osłonami.

W celu uzyskania informacji źródłowych dotyczących opisywanych zagadnień, prosimy o kontakt z firmą Arrow International Inc.

© 2000 Arrow International Inc. Wszelkie prawa zastrzeżone.

**Promed S.A.**

01-520 Warszawa, ul. Krajewskiego 1b  
Tel.(0-22) 839 99 01, Fax (0-22) 839 64 57

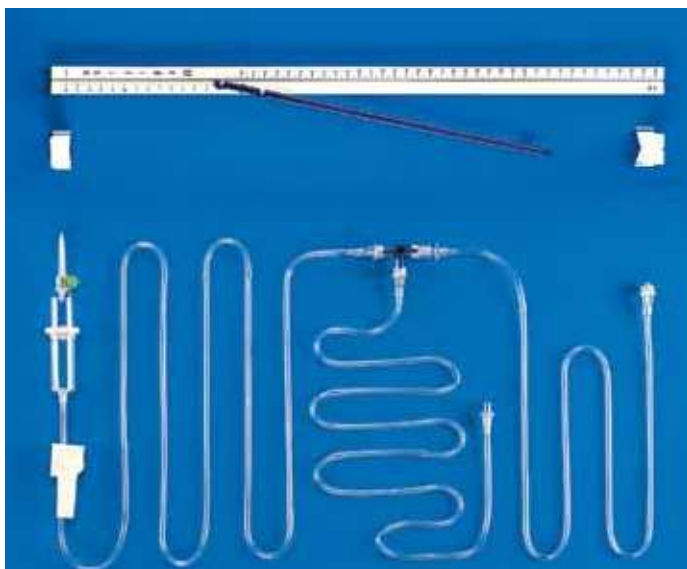
# Bezpieczna Linia Naczyniowa



Katalog produktów medycznych cz.1

# Zestawy do przetoczeń płynów infuzyjnych

## Medifix® – infuzyjny system pomiaru Ośrodkowego Ciśnienia Żylnego (OCŻ)



### Medifix® skala pomiarowa

- skala od +35 do -15 cm H2O
- bardzo czytelny wynik na skali dzięki efektowi powiększenia
- wskaźnik pozycji zero, ruchomy na obie strony skali
- wykonana z odpornego na złamanie plastiku
- wielokrotnego użytku
- z dwoma uniwersalnymi uchwytami mocującymi skalę do stojaka pionowego

### Medifix® zestaw drenów

- wraz z zestawem do przetoczeń Intrafix® Air lub bez
- Discofix® kranik trójdrożny
- zakończenie lock

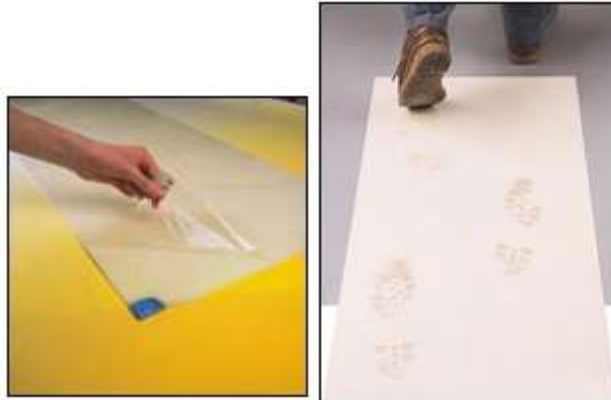
Nr katalogowy	Intral Fix Air G		Długość drenu w skali (cm)	Z pętlą do powieszenia	Jedn. handlowa (szt.)
	Dren	Długość drenu (cm)			
4276116	-	-	100	-	50
4276108	-	-	180	+	50
4276620	+	80	100	-	50
4276612	+	145	100	-	50
4276728	+	80	180	-	50
4279913	Medifix® skala pomiarowa				5





## Mata klejąca - Ultra Clean Mat 4300; 45 x 115 cm, biała / przezroczysta

---



**nr katalogowy:** FZ010007024

Stosowana w wejściach do pomieszczeń o zwiększonych wymagach higienicznych: w szpitalnych salach operacyjnych, w przemyśle półprzewodnikowym, farmaceutycznym, biologicznym i jądrowym, w przejściach z zakładów do biur i innych obszarów pracy wymagających wysokiego poziomu czystości. Mata składa się z 40 warstw, pokrytych klejem arkuszy, zamocowanych na podłożu winylowym. Podłoże przykleja się do podłogi, a zrywalne arkusze, dzięki lepkiej powierzchni pochłaniają zanieczyszczenia z obuwia, kół wózków itp.

Cechy specjalne:

Zrywane, usuwalne wykładziny łatwe w montażu

Pozwalają na łatwy ruch pieszy i kołowy

Bardzo dobre usuwanie i utrzymywanie zabrudzeń

Łatwe usuwanie pojedynczych arkuszy

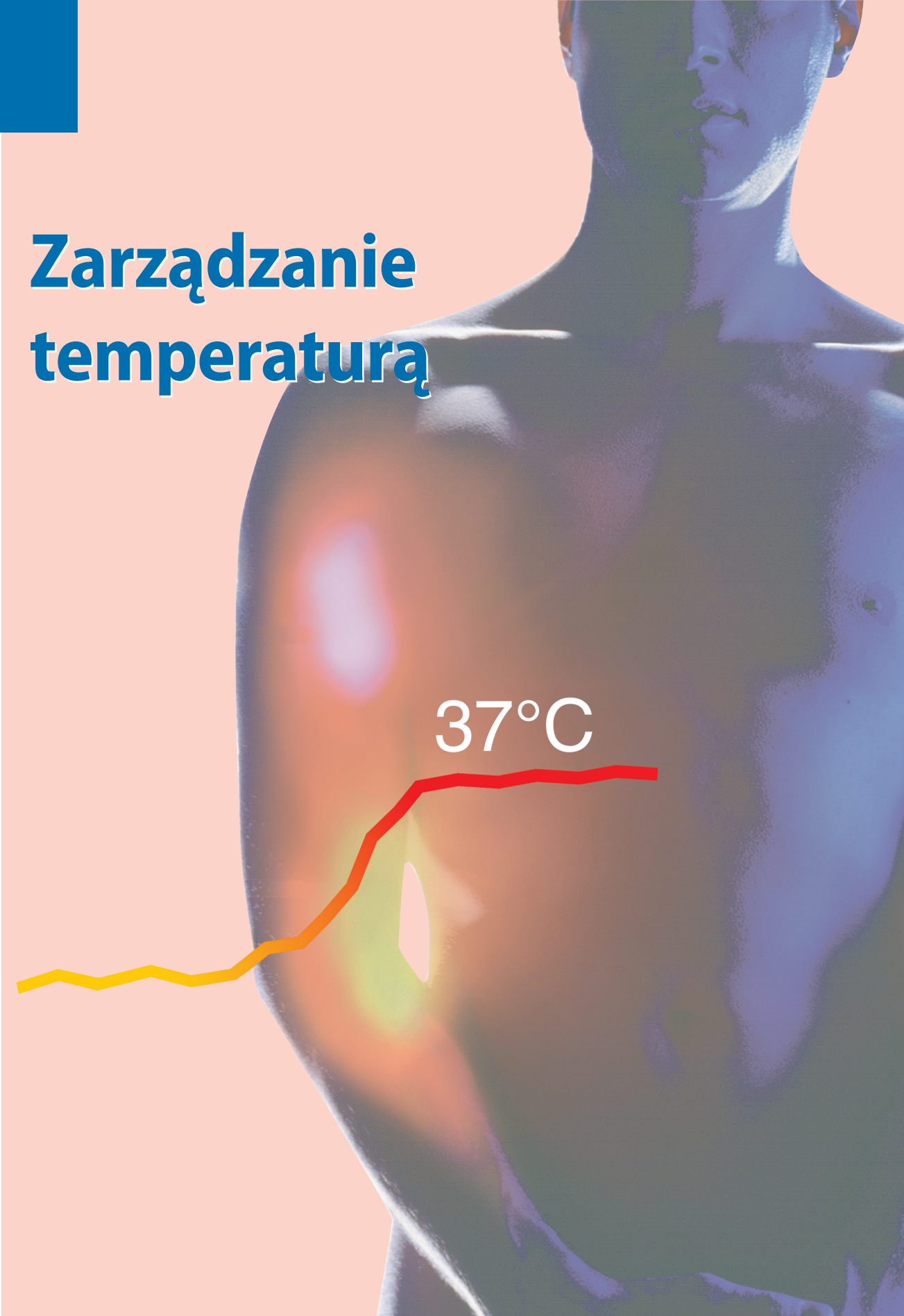
Łatwa do określenia liczba pozostających arkuszy, dzięki na przemian niebieskim i białym numerowanym „uszom”

Winylowy arkusz spodni zapobiega przenoszeniu kleju na podłogę podczas usuwania ostatniej warstwy (kiedy mata jest wymieniana)

## Piśmiennictwo

1. Vaughan MS, Vaughan RW, Cork RC. Postoperative hypothermia in adults: relationship of age, anesthesia and shivering to rewarming. *Anesthesia and Analgesia* 1981; 60:746-751.
2. Stewart SWB, Lujan E, Ruff CL. Incidence of adult hypothermia in the post anesthesia care unit. *Perioperative Nursing Quarterly* 1987; 3:57-62.
3. Sheffield CW, Sessler DI, Hunt TK. Mild hypothermia during anesthesia decreases resistance to *S. aureus* dermal infection. *Anesthesiology* 1992; 77.
4. Sheffield CW, Hopf HW, Sessler DI, et al. Thermoregulatory vasoconstriction decreases oxygen tension in anesthetized volunteers. *Anesthesiology* 1992;77.
5. Frank SM, Beatie C, Christopherson R, Norris EJ, Perler Ba, Williams GM, Gottlieb SO. Unintentional hypothermia is associated with postoperative myocardial ischaemia. *Anesthesiology* 1993. 78: 219-218.
6. Kurz A, Sessler DI, Lenhardt R. Perioperative normothermia to reduce the incidence of surgical-wound infection and shorten hospitalisation. *N Engl Med* 1996, 334: 1209-1215.
7. Rohrer M, Natale, A. Effect of hypothermia on the coagulation cascade. *Critical Care Med* 1992;20:1402-1405.
8. Schmied H, Kurz A, Sessler D, et al. Hypothermia increases blood loss and allogenic transfusion requirements during hip surgery. *Lancet* 1996;347:289-292.
9. Roe CF, Goldberg MJ, Blair CS, et al. The influence of body temperature on early postoperative oxygen consumption. *Surgery* 1966;60:85-92.
10. Gewolb J, Hines R, Barash PG. A survey of 3244 admissions to the post anesthesia recovery room at a university teaching hospital. *Anesthesiology* 1987;67:A471.
11. Conahan TJ, et al. Heating reduces recovery time (cost) in outpatients. *Anesthesiology* 1982;67:128-130.
12. Hines R, Barash PG, Watrous G, et al. Complications occurring in the postanesthesia care unit: survey. *Anesthesia and Analgesia* 1992;74:503-509.
13. Lenhardt R, Marker E, Goll V, Tschernich H, Kurz A, Sessler D, Narzt E, Lackner F. Mild intraoperative hypothermia prolongs postanesthetic recovery. *Anesthesiology* 1997; 87:1318-1323.
14. Effects of preinduction and intraoperative warming during major laparotomy. M. Bock, J. Muller, A. Bach, H. Bohrer, E. Martin, J. Motsch. *British Journal of Anaesthesia*, February 1998, Vol 80, No 2, p 159-163.

# Zarządzanie temperaturą



37°C

**tyco**  
Healthcare

Tyco Polska sp. z o.o.  
Al. Jerozolimskie 162  
02-342 Warszawa, Polska  
tel. +48 22 3122000  
fax +48 22 3122020

[www.tycohealth-ece.com](http://www.tycohealth-ece.com)  
[www.covidien.com](http://www.covidien.com)

**NELCOR**

**tyco**  
Healthcare

**NELCOR**

## Spis treści

	Strona
Wstęp .....	2
Powietrzne systemy ogrzewania konwekcyjnego WarmTouch® .....	3
Koce grzewcze do zabiegów CareDrape® .....	4
Pełnowymiarowe koce grzewcze CareQuilt® .....	5
System podgrzewania płynów infuzyjnych Warmflo® .....	6
Cisnieniowy mankiet infuzyjny Warmflo .....	8
System monitorowania temperatury Mon-a-therm® .....	9
Skórne czujniki termiczne IncuTemp® .....	11
Piśmiennictwo .....	12

## Wstęp

Hipotermia jest poważnym i często lekceważonym powikłaniem znieczulenia, zabiegów chirurgicznych i intensywnej opieki medycznej.

**Hipotermia** zdarza się u około 70% pacjentów leczonych chirurgicznie<sup>1,2</sup>

**Hipotermia** może powodować niedokrwienie mięśnia sercowego

Badania kliniczne dowodzą istnienia silnej zależności między hipotermią a niedokrwieniem mięśnia sercowego u starszych osób obciążonych ryzykiem choroby wieńcowej<sup>3-5</sup>

**Hipotermia zwiększa ryzyko zakażeń ran**

Istnieją dowody na zmniejszenie odporności na infekcje w stanie hipotermii<sup>3,4,6</sup>

**Hipotermia powoduje zaburzenia krzepnięcia**

Hipotermia jest skojarzona z odwracalną dysfunkcją płytek krwi i kaskady krzepnięcia<sup>7</sup>

Utrata krwi i zapotrzebowanie na krew do przetoczeń są znacząco wyższe u pacjentów w stanie hipotermii<sup>8</sup>

**Hipotermia zwiększa zużycie tlenu**

Wzrost zapotrzebowania na tlen u pacjentów w stanie hipotermii wywiera znaczący wpływ na funkcje układu krążenia<sup>1,9</sup>

**Normotermia sprzyja obniżaniu kosztów leczenia**

Powikłania związane z hipotermią opóźniają wyzdrowienie i zwiększają koszty leczenia<sup>10-13</sup>

**Normotermia pozwala oszczędzać czas**

Pacjenci z hipotermią spędzają więcej czasu na sali wybudzeń niż pacjenci normotemiczni<sup>14</sup>

**Tyco Healthcare zapewnia system kompletnych rozwiązań;**

- Monitorowanie pacjentów za pomocą urządzeń do monitorowania temperatury Mon-a-therm zapewnia bieżący dostęp do najistotniejszych informacji o stanie pacjenta
- Zapobieganie i leczenie hipotermii umożliwiają powietrzny system konwekcyjnego ogrzewania pacjenta WarmTouch oraz system podgrzewania płynów infuzyjnych Warmflo\*

## WarmTouch

### Powietrzne systemy ogrzewania konwekcyjnego

W połączeniu z kocami WarmTouch zapewniają optymalną kontrolę ciepłoty ciała pacjenta i zapobiegają hipotermii. Szybkość, uniwersalność i elastyczność zastosowań pozwalają stosować systemy WarmTouch wszędzie tam, gdzie mogą być przydatne, a przede wszystkim na blokach operacyjnych, salach wybudzeń, oddziałach intensywnej opieki.

#### WarmTouch 5800

- 3 zakresy temperatur:
  - wysoki – 42–46°C
  - średni – 36–42°C
  - niski – 30–34°C
- dodatkowo nawiew powietrza o temperaturze pokojowej
- alarm optyczny w razie przegrzania

#### WarmTouch 5900

- 4 zakresy temperatur:
  - najwyższy – 45°C (po 45 min. automatycznie przełączany na zakres wysoki)
  - wysoki – 43°C
  - średni – 38°C
  - niski – 32°C
- alarm optyczny i akustyczny w razie przegrzania

#### Właściwości wspólne dla obu urządzeń:

- Tryb szybkiego ogrzewania (38°C w ciągu 30 sekund)
- Montaż na wózku, przy łóżku, na stojaku i podłodze
- Łatwe czyszczenie urządzenia
- Cicha praca
- Zabezpieczenie przed przegrzaniem
- Rozmiary 380 x 410 x 280 mm (wys. x szer. x głęb.)
- Masa 6,8 kg
- Filtr HEPA 0,03 µm, efektywność 99,97%
- Zasilanie 220V~, 50–60 Hz, 8 A

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
WarmTouch 5900 z wózkiem	501-5900	1
WarmTouch 5800 z wózkiem	501-5800	1
Wózek (osobno)	502-2900	1
Filtr	502-2200	1
Dysza	502-2100	1
Wąż	502-2000	1

#### Koce grzewcze CareDrape i CareQuilt

Uniwersalne koce zapewniają wydajną dystrybucję ciepła. Są dostępne w pięciu dogodnych rozmiarach.

**Koce grzewcze CareDrape i CareQuilt** pomagają osiągnąć i utrzymać normotermię u pacjentów leczonych chirurgicznie, dzięki czemu zmniejsza się ryzyko powikłań okołoperacyjnych i skraca czas rehabilitacji.

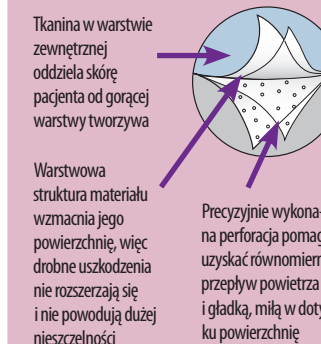
Lekki i wytrzymały materiał jest odporny na rozdarcie, przebicie i zamoczenie – zapewniając większe bezpieczeństwo i komfort pacjentowi.

Precyzyjna perforacja powłoki pozwala na równomierny przepływ powietrza i optymalne ogrzewanie ciała pacjenta.

Materiał jest przezroczysty dla promieni rentgenowskich, co ułatwia wykonywanie badań obrazowych.

- Nie zawiera lateksu
- Specjalna konstrukcja powłoki uniemożliwia jej miejscowe rozdarcie, co pozwala dokładnie dopasować koc do ciała pacjenta, zmniejsza możliwość jego zsunienia się i podnosi efektywność działania.
- Miękość i wygoda – zewnętrzna warstwa wykonana jest z nietkanego tworzywa, co eliminuje możliwość bezpośredniego kontaktu rozgrzanych plastikowych powierzchni ze skórą pacjenta.
- Ekonomiczność – szeroki zakres dostępnych rozmiarów pozwala dopasować zamówienie do każdego zapotrzebowania.

#### Struktura materiału



tyco

Healthcare

NELCOR

# CareDrape, CareQuilt

## Koce grzewcze do stosowania śródoperacyjnego

Koce do ogrzewania śródoperacyjnego zostały zaprojektowane tak, by spełniać wymogi środowiska sali operacyjnej. Wykonane są z mocnego, dwuwarstwowego materiału, odpornego na rozdarcie, przebicie i płygnięcia, a przy tym miękkiego i elastycznego, dzięki czemu można go dowolnie układać. Trzy wszechstronne koce grzewcze odpowiadają na wymagania większości procedur chirurgicznych, dzięki czemu pozwalają zmniejszyć koszty wyposażenia bloku operacyjnego.

### Koc do okrywania górnych partii ciała CareDrape

- Do stosowania podczas zabiegów na jamie brzusznej, urologicznych i na kończynach dolnych
- Pozwala okryć górną część klatki piersiowej i ramiona
- Podwójny wlot powietrza ułatwia dogodny dostęp przy użyciu dwóch, jednego podłoża kietników

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Koc do górnej części ciała CareDrape z przykryciem głowy	503-0870	12

- Duża długość taśmy mocującej ułatwia układanie i mocowanie koca
- Przykrycie głowy zmniejsza utratę ciepła przez głowę
- Wielkość i masa – 195 × 52 cm, 290 g

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Koc do dolnej części ciała CareDrape	503-0880	12

### Koc do okrywania dolnych partii ciała CareDrape

- Do stosowania podczas zabiegów kardio- i torakochirurgicznych oraz zabiegach na kończynach górnych.
- Pozwala okryć kończyny dolne i dolną część brzucha pacjenta
- Duża długość taśmy mocującej ułatwia układanie i mocowanie koca
- Wielkość i masa – 145 × 85 cm, 305 g

### Sterylny koc kardiochirurgiczny CareDrape

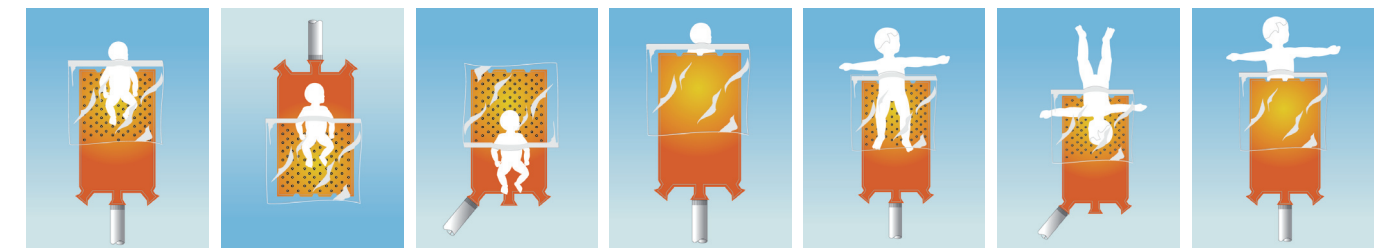
Specjalistyczny koc do stosowania podczas długotrwałych zabiegów kardiochirurgicznych, dla okołozabiegowej regulacji temperatury ciała pacjenta. Dwie pionowe szczeliny pozwalają na dostęp do okolicy pachwinowej. Specjalny kształt koca zmniejsza podaż ciepła do stóp pacjenta, ułatwiając regulację temperatury ciała. Przedłużone przyłącza ułatwiają zachowanie sterylności.

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Koc kardiochirurgiczny CareDrape (sterylny)	503-0860	12

### Koc grzewczy pediatryczny CareDrape

- Do okołoperacyjnej regulacji temperatury ciała u dzieci – zależnie od wzrostu i wagi można go podkładać pod pacjenta lub go nim przykrywać.
- Specjalna konstrukcja nie ogranicza dostępu do pola operacyjnego.
- Specjalna przezroczysta folia umożliwia odprowadzanie ciepłego powietrza.
- Radiotransparentność.
- Wloty powietrza umieszczone w wielu miejscach zwiększają wygodę stosowania.
- Wielkość i masa – 102 cm × 64 cm, 101 g.

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Koc pediatryczny CareDrape	503-0850	12



Noworodki:  
Koc pod pacjentem

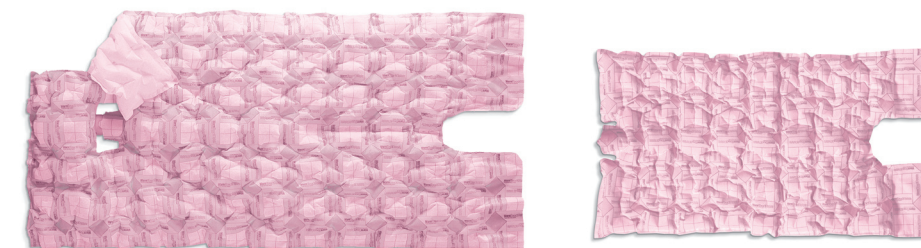
Noworodki:  
Koc na pacjencie

Dzieci:  
Koc pod pacjentem

Dzieci:  
Koc na pacjencie

### Koc grzewczy pełnej wielkości CareQuilt dla dorosłych i dzieci

- Do stosowania w salach wybudzeń, transporcie sanitarnym, oddziałach intensywnej opieki, położniczych i ambulatoriach.
- Dla uzyskania optymalnego efektu, koc powinien bezpośrednio przylegać do skóry pacjenta
- Szczeliny ułatwiają dostęp do klatki piersiowej, sprawdzanie pulsu na kończynach itp.
- Dla dorosłych – wielkość i masa – 183 cm × 114 cm, 310 g.
- Dla dzieci – wielkość i masa – 145 cm × 76 cm, 165 g (dla dzieci do 10 roku życia).



Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Koc dla dorosłych CareQuilt	503-0810	25
Koc pediatryczny CareQuilt	503-0840	12

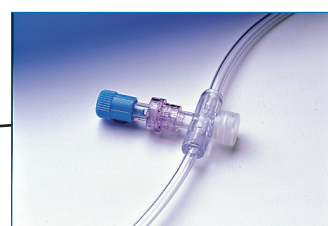
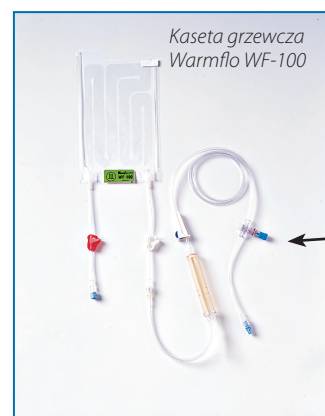


# Warmflo

## System podgrzewania płynów infuzyjnych

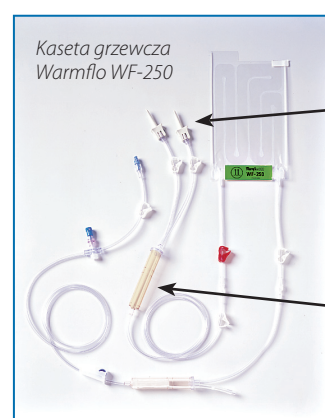
### System podgrzewania płynów infuzyjnych Warmflo FW588 Kasety grzewcze do płynów WF-100 i WF-250

System podgrzewania płynów infuzyjnych Warmflo wykorzystuje zaawansowaną technologię suchego ciepła do podgrzewania płynów infuzyjnych do wymaganej temperatury. Kasetka grzewcza jednorazowego użytku zmniejsza ryzyko zakażeń krzyżowych. Podgrzewacz Warmflo FW588 nadaje się do stosowania podczas wszelkich przetoczeń, może podgrzewać krew i płyny infuzyjne do temperatury 42°C. Współpracuje z kasetami grzewczymi WF-100 i WF-250. FW588 można powiesić na typowym stojaku do kroplówek. FW588 jest łatwy do utrzymania w czystości, szybki dostęp do płyty grzewczej za pomocą dwóch przycisków ułatwia jej czyszczenie.



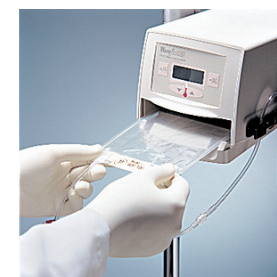
Kaseta grzewcza Warmflo WF-100 ma nowy, zoptymalizowany kształt i umożliwia dozowanie płynu o stałej temperaturze z szybkością do 125 ml/min. Wydajność nowej kasety WF-250 to 250 ml/min. Dla łatwiejszego użycia kasetka WF-250 wyposażona jest w podwójny szpikuliec i filtr krwi.

Standardowo oba rodzaje kaset wyposażone są w przedłużone rurki i bezigłowy port iniekcyjny.



Podgrzewacz płynów infuzyjnych Warmflo FW588

### Łatwość stosowania systemu podgrzewania płynów Warmflo



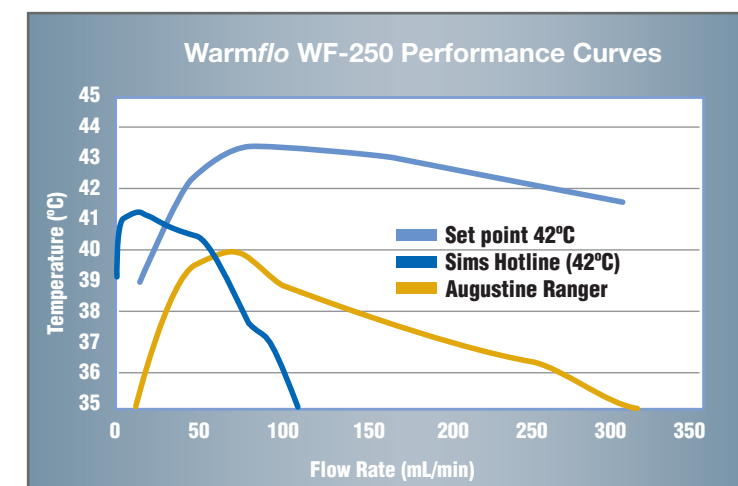
**Krok pierwszy:**  
Włóż urządzenie.  
Wsuń kasetę grzewczą WF-100 lub WF-250 do podgrzewacza



**Krok drugi:**  
Zamknij drzwiczki.



**Krok trzeci:**  
Podłącz dreny i worek z płynem infuzyjnym. Usuń powietrze z kasety.



## Zamówienia

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
System podgrzewania płynów infuzyjnych	FW588	1
Kaseta grzewcza	WF-100	20
Kaseta grzewcza z filtrem krwi	WF-250	20
Filtr krwi 150 µm	SF 150	10

## Warmflo

### Automatyczne ciśnieniowe mankiety infuzyjne

Stosowane ze wszystkimi systemami do wlewów kroplowych i przetoczeń. Pasują do szerokiego zakresu butelek i worków infuzyjnych. Mogą być stosowane razem z podgrzewaczem Warmflo FW588, kiedy wymagane są wyższe szybkości przepływu i precyzyjniejsza kontrola szybkości infuzji.

W pełni automatyczny mankiety infuzyjne jest łatwy w użyciu i niezawodny; umożliwia uzyskanie dużej prędkości podawania płynu. System dwukierunkowych zaworów utrzymuje ciśnienie w mankiecie odłączonym na czas transportu pacjenta. Gładkie powierzchnie i zaokrąglone krawędzie ułatwiają czyszczenie urządzenia i zapobieganie zakażeniom.

Mankiety jest wyposażony w manometr, regulator i wyłącznik, które ułatwiają dokładną kontrolę dozowania ciśnienia.

Dostępna jest także opcja stosowania ręcznej pompki w przypadku braku dostępu do instalacji ciśnieniowej.

Dostępne są także dreny z szybkozłączką.

### Informacje do składania zamówień

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Mankiety ciśnieniowy Warmflo 500 ml	AD-500	1
Mankiety ciśnieniowy Warmflo 1000 ml	AD-1000	1
Zestaw podwójny Warmflo 500 i 1000 ml	AD-1500	1
Zestaw podwójny Warmflo 2 x 1000 ml	AD-2000	1
Uchwyt do montażu AD-1500/AD-2000 na stojaku do wlewów	3240601	1

Aby zamówić mankiety ze złączem do ręcznej pompki należy dodać symbol HP do numeru referencyjnego.

Aby zamówić mankiety ze złączem do ręcznej pompki i szybkozłączką należy dodać symbol HPDC do nr. ref.

Do podłączenia do źródła ciśnienia niezbędne jest odpowiednie złącze. Poniżej przedstawiono zakres dostępnych końcówek:

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Złącze ściennie tlenu	RDO108A	1
Złącze Mini Schröder	RDO107	1
Złącze ściennie spr. powietrza 4 bary	RDO108B	1

## Mon-a-therm

### Monitoring temperatury

#### Pełna linia sond termicznych i czujników do monitorowania temperatury ciała pacjenta

Jednym z najważniejszych czynników mających wpływ na uniknięcie rozwoju powikłań związanych z hipotermią jest szybka i dokładna diagnoza tego stanu. System monitorowania temperatury Mon-a-therm obejmuje kompletny zestaw wszechstronnych, dokładnych i efektywnych kosztowo sond elektronicznych do pomiaru temperatury ciała i skóry u wszystkich pacjentów.

Urządzenia monitorujące Mon-a-therm zapewniają dostęp do informacji o zaburzeniach ciepłoty ciała pacjenta, które można wyrównać stosując urządzenia do aktywnego ogrzewania WarmTouch i Warmflo.

- Niezawodność – produkty Mon-a-therm pozwalają monitorować temperaturę głęboką i powierzchniową przy wielu możliwych umiejscowieniach czujników.
- Elastyczność – czujniki Mon-a-therm można stosować z większością dostępnych monitorów.
- Kompletność – pełny zakres oferty czujników pozwala dobrać je do każdego zastosowania
- Sondy są zgodne z YSI 400
- Nie zawierają lateksu
- Jednorazowość sprzyja unikaniu zakażeń i poprawia higienę
- Dostępne są kable przyłączeniowe do większości stosowanych monitorów.

#### Sonda uniwersalna przełykowo-odbytnicza

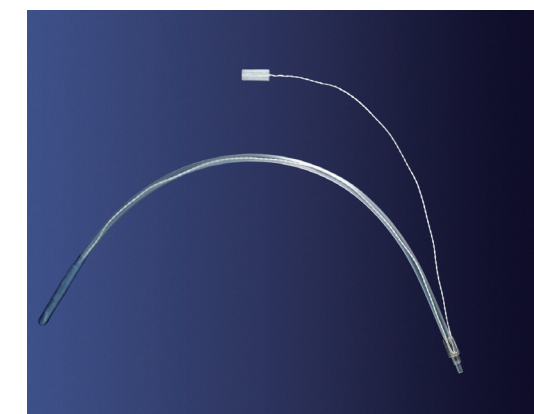
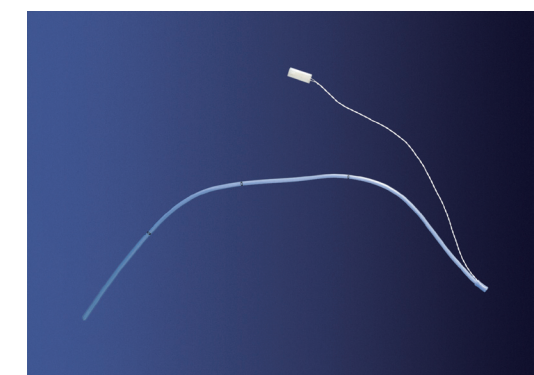
Najlepiej umiejscawiać ją w dolnej jednej trzeciej lub najniższej ćwiartce przełyku, gdzie daje najlepsze przybliżenie temperatury mózgowia. Sondę tę można również stosować doodbytniczo, co ogranicza konieczność magazynowania wielu rodzajów materiałów.

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Sonda termiczna uniwersalna 9Ch	90050	50
Sonda termiczna uniwersalna 12Ch	90044	50

#### Stetoskop przełykowy z czujnikiem temperatury

Temperatura w dolnej części przełyku odpowiada temperaturze w OUN. Zapewnia doskonałą jakość odbioru tonów serca i szmerów oddechowych i dokładny pomiar temperatury głębokiej.

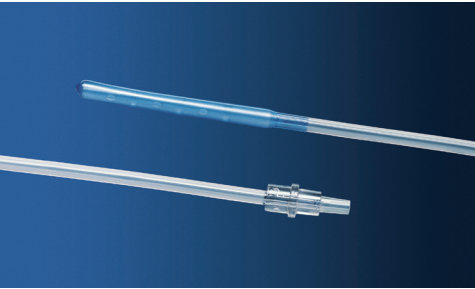
Opis	Rozmiar	Nr ref.	Szt./opak.
Stetoskop przełykowy	9Ch	90049	25
Stetoskop przełykowy	12Ch	90041	25
Stetoskop przełykowy	18Ch	90042	25
Stetoskop przełykowy	24Ch	90043	25



**tyco**

Healthcare

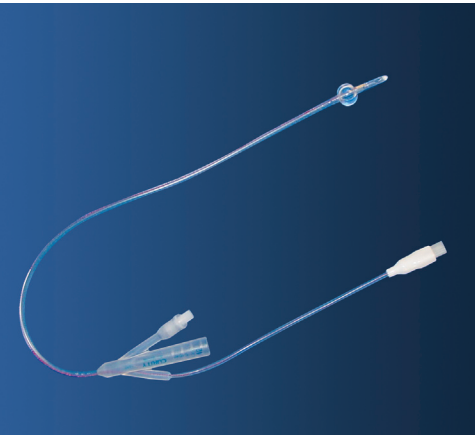
NELLCOR



### Stetoskop przelykowy bez czujnika temperatury

Najwyższa jakość rejestracji tonów serca i szmerów oddechowych

Opis	Rozmiar	Długość	Nr ref.	Szt./opak.
Stetoskop przelykowy	9Ch	38 cm	503-0051	25
Stetoskop przelykowy	12Ch	46 cm	503-0064	25
Stetoskop przelykowy	18Ch	46 cm	503-0072	25
Stetoskop przelykowy	24Ch	46 cm	503-0080	25



### Cewnik urologiczny Foley'a z sondą termiczną

Pomiar prowadzony w pęcherzu zapewnia precyzyjny monitoring temperatury głębokiej. Dogodne miejsce dokładnego pomiaru u wszystkich zacewnikowanych pacjentów.

Silikonowe tworzywo zwiększa wytrzymałość cewnika i odporność na kontaminację.

Opis	Rozmiar	Nr ref.	Szt./opak.
Cewnik Foley'a z sondą termiczną	8Ch	90053T	12
Cewnik Foley'a z sondą termiczną	10Ch	90054T	12
Cewnik Foley'a z sondą termiczną	12Ch	90055T	12
Cewnik Foley'a z sondą termiczną	14Ch	90056T	12
Cewnik Foley'a z sondą termiczną	16Ch	90051T	12
Cewnik Foley'a z sondą termiczną	18Ch	90052T	12



### Sonda termiczna skórna

Nieinwazyjny pomiar, niskoalergizujący przyklepic.

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Sonda termiczna skórna	90045	50



### Sonda wewnętrzna

Umiejscawiana w kanale słuchowym naprzeciw błony bębenkowej. Temperatura błony bębenkowej jest blisko skorelowana z temperaturą głęboką ze względu na bliskość unaczynienia błony bębenkowej i okolicy podwzgórza.

Opis	Nr ref.	Szt./opak.
Sonda wewnętrzna	90058	50

### Przewody przyłączeniowe Mon-a-therm

Szeroki wachlarz przewodów, umożliwiających współpracę czujników Mon-a-therm z większością stosowanych monitorów z wbudowanym rejestrowaniem temperatury. W przypadku monitorów niewymienionych w tabeli prosimy o kontakt z przedstawicielem Tyco Healthcare.

Opis	Rozmiar	Nr ref.	Szt./opak.
Termistor 400 z wtykiem „jack” 1/4 cala	5 m	502-0400	1
Termistor 400 z wtykiem „jack” 1/4 cala	3 m	502-0410	1
Termistor 400 do monitorów HP	3 m	502-0411	1
Termistor 400 do monitorów HP	5 m	502-0401	1
Termistor 400 do monitorów Siemens SC	5 m	502-0405	1
Termistor 400 do monitorów Siemens SC	3 m	502-0415	1



### Sondy termiczne skórne IncuTemp

Szeroki wachlarz jednorazowych próbników termicznych do skóry, szczególnie zalecanych do stosowania w inkubatorach u noworodków i wcześniaków celem zapewnienia optymalnego termicznie środowiska

- Pięć typów wtyków zapewnia podłączenie do wszystkich modeli inkubatorów Airshield, Ohmeda, Dräger i in.
- Stosowanie jednorazowe chroni przed infekcjami
- Wysoka dokładność pomiarów ( $\pm 0,1^{\circ}\text{C}$ )
- Wszystkie sondy dostarczane są z jednorazowymi przyklepcami zapewniającymi doskonałe przyleganie czujnika do skóry.



Opis	Nr ref.	Szt./opak.
IncuTemp 1 do stosowania z inkubatorami Airshields	503-0110	20
IncuTemp 2 do stosowania z inkubatorami Airshields model C86	503-0111	20
IncuTemp 3 do stosowania z inkubatorami Ohmeda	503-0112	20
IncuTemp 4 do stosowania z inkubatorami Ohmeda model 190 ASC11	503-0113	20
IncuTemp 5 do stosowania z inkubatorami Dräger	503-0170	20
Przewód z adapterem do IncuTemp 5	503-0027	1
Przyklepic IncuTemp	503-0114	100



# KOC RATUNKOWY

Folia przeciwwstrząsowa chroni przed zimnem, wychłodzeniem, zamrożeniem oraz silnym promieniowaniem słonecznym -gorącem.

## Zastosowanie:

- wypadki ogólne,
- szok termiczny,
- poparzenia,
- wypadki drogowe,
- wypadki przy pracy (przemysłowe i na wysokościach),
- wypadki narciarskie i górskie,
- ochrona przed skutkami złej pogody na lądzie i na morzu



## Parametry:

- Wykonana z folii PE
- Wymiary: 160 cm x 210 cm
- Hipoalergiczna
- Odporna na zniszczenia
- Niesterylna
- Jednorazowego użytku

Numer katalogowy: 8901

Producent: Sinmed



# RURKA TRACHEOSTOMIJNA BLUselect Z MANKIETEM Soft-Seal®

- Wykonane z termoplastycznego PCW, które sprawia że sztywność rurki jest wystarczająca do jej założenia, natomiast w temperaturze ciała materiał mięknie, co znacząco podnosi komfort pacjenta.
- Łuk wygięcia rurki 105°.
- Miękki, atraumatyczny, cienkościenny mankiet niskociśnieniowy Soft-Seal® z systemem ograniczania wzrostu ciśnienia wewnątrz mankietu zapewnia minimalną powierzchnię styku ze ściankami tchawicy, gwarantując przy tym skuteczne uszczelnienie.
- Balonik kontrolny wyraźnie wskazujący na wypełnienie mankietu (płaski przed wypełnieniem) z oznaczeniem średnicy rurki, rodzaju i średnicy mankietu oraz nazwą producenta.
- Elastyczny, przezroczysty kołnierz z oznaczeniem rozmiaru i długości rurki.
- Stożkowe zakończenie rurki i zaoblony samoblokujący się mandryn z otworem na prowadnicę Seldingera ułatwiają założenie bądź wymianę rurki.
- Dostarczana łącznie z tasiemką do mocowania.
- Rurka widoczna w Rtg.



Numer katalogowy	Rozmiar (mm)	Średnica zewnętrzna (mm)	Długość (mm)
101/800/060	6,0	9,2	64,5
101/800/070	7,0	10,5	70,0
101/800/075	7,5	11,3	73,0
101/800/080	8,0	11,9	75,5
101/800/085	8,5	12,6	78,0
101/800/090	9,0	13,3	81,0
101/800/100	10,0	14,0	87,5

Jednorazowego użytku, sterylna, bez zawartości lateksu ani ftalanów.

Ilość w opakowaniu zbiorczym: 10 sztuk pakowanych pojedynczo, w sztywne opakowanie typu blister.

# RURKA TRACHEOSTOMIJNA BLUselect Suctionaid z mankietem SoftSeal®



Rurka tracheostomijna **BLUselect Suctionaid** umożliwia usuwanie wydzieliny znad mankieta uszczelniającego, pozwalając utrzymać czystość, higienę i drożność dróg oddechowych.

## Ograniczenie ryzyka zakażenia

Nagromadzenie i zaleganie skażonej wydzieliny nad mankietem uszczelniającym rurki tracheostomijnej stanowi idealną pożywkę wzrostową dla patogenów. Przewód do odsysania znad mankieta pozwala na efektywne usuwanie zbierającej się wydzieliny.

## Ograniczenie ryzyka aspiracji

Nawet przy najlepszym uszczelnieniu, mikroaspirowanie zakażonego materiału może prowadzić do infekcji płuc. Zachowanie higieny tracheotomii i regularne usuwanie wydzieliny przy pomocy przewodu do odsysania znad mankieta pomaga ograniczyć mikroaspirację.

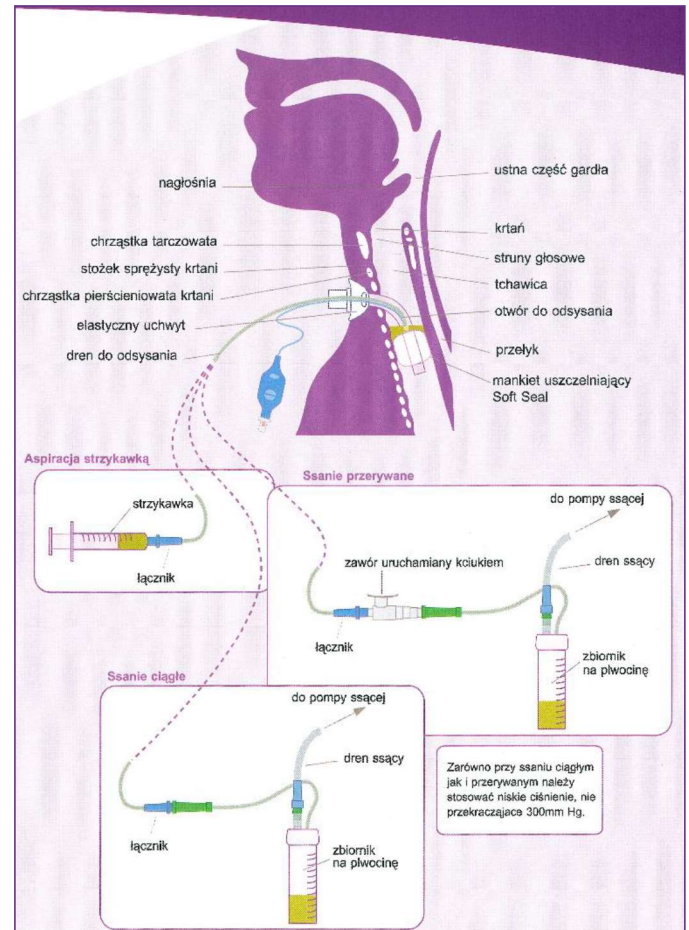
## Zapewnienie większego komfortu dla pacjenta

- Przewód do odsysania znad mankieta wbudowany w ściankę rurki; możliwość użycia przewodu do wokalizacji pacjenta
- Termoplastyczny materiał umożliwia dopasowanie się rurki do górnych dróg oddechowych
- Przezroczysty i elastyczny kołnierz dopasowany do kształtu anatomicznego pacjenta, ułatwiona procedura czyszczenia/pielęgnacji
- Kaniula wewnętrzna (opcjonalnie) - możliwość wyjęcia, oczyszczenia i ponownego założenia (bez wyjmowania rurki tracheostomijnej)
- Do użytku przez okres do 29 dni

**AKME**

## Rurka tracheostomijna BLUselect Suctionaid

- Z termoplastycznego PCW
- Kąt wygięcia 105°
- W całości widoczna w RTG
- Miękki, atraumatyczny, cienkościenny niskociśnieniowy, wysokoobjętościowy mankiet **Soft-Seal®** z **systemem ograniczania wzrostu ciśnienia wewnątrz mankietu** zapewnia minimalną powierzchnię styku ze ściankami tchawicy i skuteczne uszczelnienie
- Balonik kontrolny wyraźnie wskazujący na wypełnienie mankietu (płaski przed wypełnieniem) z oznaczeniem: rozmiaru rurki, średnicy spoczynkowej mankietu nazwy producenta i marki; zabezpieczony zatyczką w formie kapturka
- Wbudowany w ściankę rurki **przewód do odsysania** znad mankietu (średnica 3 mm)
- Elastyczny i przezroczysty kołnierz z oznaczeniem rozmiaru i długości rurki, średnicy zewnętrznej, nazwy producenta i marki, nazwy serii
- Stożkowe zakończenie rurki i zaobloni samoblokujący się mandryn z **otworem na prowadnicę Seldingera** ułatwiają założenie oraz wymianę rurki.
- Łącznik 15 mm, łącznik do kontroli ssania, tasiemka do mocowania
- W zestawie z kaniulami - dodatkowo szczoteczka do kaniul
- Sterylna, jednorazowego użytku. Kodowanie rozmiarów kolorem.



Rozmiar (mm)	Nr katalogowy
6,0	101/860/060
7,0	101/860/070
7,5	101/860/075
8,0	101/860/080
8,5	101/860/085
9,0	101/860/090
10,0	101/860/100



Nr katalogowy	Rozmiar (mm)
101/870/060	6,0
101/870/070	7,0
101/870/075	7,5
101/870/080	8,0
101/870/085	8,5
101/870/090	9,0
101/870/100	10,0

Ilość w opakowaniu zbiorczym: 10 sztuk pakowanych pojedynczo, w opakowanie typu blister, bez lateksu i DEHP

## Rurka tracheostomijna z mankietem niskociśnieniowym



- wykonana z termoplastycznego PVC, silikonowana
- mankiety niskociśnieniowe, wysokoobjętościowe
- linia rtg na całej długości
- miękkie, gładkie, przezroczyste skrzydełka szyldu
- przewodnica
- 2 tasiemki mocujące
- balonik kontrolny znakowany rozmiarem rurki
- bez lateksu, bez ftalanów
- jałowa, jednorazowego użytku

rozmiar I.D. [mm]	O.D. [mm]	długość L [mm]	nr katalogowy	
			standard	fenestracyjna
3,0	4,2	35	31-3010	-
3,5	4,8	37	31-3510	-
4,0	5,4	40	31-4010	-
4,5	6,0	46	31-4510	-
5,0	6,9	48	31-5010	31-5055
5,5	7,5	50	31-5510	31-5555
6,0	8,2	59	31-6010	31-6055
6,5	8,9	62	31-6510	31-6555
7,0	9,7	68	31-7010	31-7055
7,5	10,3	74	31-7510	31-7555
8,0	11,0	82	31-8010	31-8055
8,5	11,7	84	31-8510	31-8555
9,0	12,3	93	31-9010	31-9055
9,5	13,0	97	31-9510	31-9555
10,0	13,7	98	31-1010	31-1055

## Rurka tracheostomijna z podwójnym mankietem



- wykonana z termoplastycznego PVC, silikonowana
- dwa mankiety niskociśnieniowe, wysokoobjętościowe
- linia rtg na całej długości
- miękkie, gładkie, przezroczyste skrzydełka szyldu
- wersja ze stałym lub ruchomym szyldem
- przewodnica
- 2 tasiemki mocujące
- baloniki kontrolne znakowane rozmiarem rurki
- bez lateksu, bez ftalanów
- jałowa, jednorazowego użytku

rozmiar I.D. [mm]	O.D. [mm]	ze stałym szyldem		z ruchomym szyldem	
		długość L [mm]	nr katalogowy	długość L <sub>max</sub> [mm]	nr katalogowy
5,0	6,9	58	32-5010	68	32-5040
6,0	8,2	67	32-6010	80	32-6040
7,0	9,7	79	32-7010	99	32-7040
7,5	10,3	82	32-7510	106	32-7540
8,0	11,0	92	32-8010	113	32-8040
8,5	11,7	92	32-8510	116	32-8540
9,0	12,3	107	32-9010	118	32-9040
9,5	13,0	109	32-9510	120	32-9540
10,0	13,7	115	32-1010	126	32-1040

# RURKA TRACHESOTOMIJNA BLUE LINE® z regulowanym położeniem kołnierza

## Anatomiczny kształt

- Dopasowany do anatomii pacjenta, minimalizujący urazy tchawicy i powikłań

## Gładkie krawędzie zapewniają wygodę

- Zaoblony mandryn ułatwia założenie rurki a jego zamknięty koniec rurki nie uszkadza ścian tchawicy
- Zaoblona krawędź uchwytu rurki nie drażni skóry

## Mieszanka silikonu i PCW

- Doskonały poślizg jaki zapewnia to tworzywo ułatwia założenie rurki, wprowadzenie cewników do odsysania oraz ogranicza gromadzenie się w rurce wydzieliny



## Cechy rurki:

- Mechanizm blokujący umożliwiający przesuwanie kołnierza wzdłuż osi rurki oraz obracanie o kąt 360°
- Dostępna w wersji z miękkim, cienkościennym mankietem niskociśnieniowym Soft-Seal® z systemem ograniczania wzrostu ciśnienia wewnątrz mankieta z balonikiem kontrolnym wyraźnie wskazującym na wypełnienie mankieta (płaski przed wypełnieniem)
- Wykonana z mieszanki silikonu i PCW - półprzezroczysta
- Z oznaczeniem rozmiaru rurki, rodzaju i średnicy mankieta na baloniku kontrolnym i zakresem zmiennej długości podanym na kołnierzu.
- Niebieska linia widoczna w Rtg pozwala na radiologiczne potwierdzenie prawidłowości położenia rurki
- Sterylnie pakowana w opakowanie typu blister
- Dostarczana łącznie z tasiemką do mocowania
- Jednorazowego użytku, co zabezpiecza przed krzyżowym zakażeniem

Rozmiar (mm)	Długość (mm)	Wersja z mankietem	Wersja bez mankieta
6,0	70 - 90	100/523/060	100/526/060
7,0	80 - 100	100/523/070	100/526/070
8,0	90 - 110	100/523/080	100/526/080
9,0	100 - 120	100/523/090	100/526/090
10,0	110 - 130	100/523/100	100/526/100

Ilość w opakowaniu zbiorczym: 10 sztuk pakowanych pojedynczo

**AKME**

## Zestaw do przezskórnej tracheotomii metodą Griggsa



**AKME**

02-826 Warszawa ul. Poloneza 89B tel.: 22 853 50 69, -70, -72 fax: 22 853 50 71  
[www.akme.com.pl](http://www.akme.com.pl) [akme@akme.com.pl](mailto:akme@akme.com.pl)

## ISTOTA I ZALETY TRACHEOTOMII PRZEZSKÓRNEJ

Tracheotomia po raz pierwszy opisana około 3600 r. p.n.e. stanowi obecnie integralną część postępowania mającego na celu wspomaganie oddechu.

Podstawowe reguły ustanowione na początku XX wieku przez laryngologa Chevalier Jackson'a nie uległy zasadniczym zmianom. Mimo, że tradycyjna technika chirurgiczna jest stosunkowo prosta, obciążona jest ona pewnymi trudnościami, do których należą:

- Problemy związane z przeniesieniem pacjenta w ciężkim stanie z Oddziału Intensywnej Terapii do sali operacyjnej.

- Możliwe opóźnienia w organizacji i czasie przeprowadzenia zabiegu.

Te trudności praktyczne, jak również poszukiwanie metod o mniejszej inwazyjności doprowadziły do opisanego w drugiej połowie XX wieku tracheotomii przezskórnej. Od pojawienia się w sprzedaży pierwszych komercyjnych zestawów umożliwiających jej wykonanie w 1985 r. jest stosowana powszechnie w wielu krajach, jako metoda z wyboru.

### Tracheotomia przezskórna polega na:

- Ukształtowaniu kanału stomijnego poprzez rozszerzenie (dylatację) tkanek pomiędzy pierścienia-

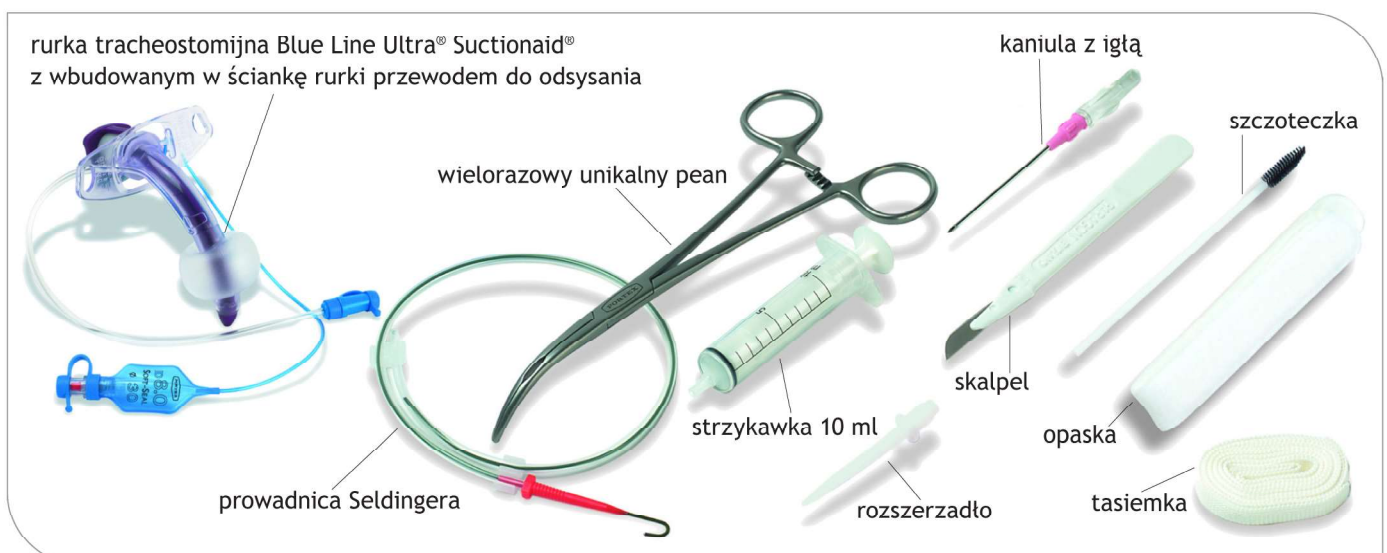
mi tchawicy przy użyciu specjalnego narzędzia

- Wykorzystaniu metody Seldingera do umieszczenia specjalnej rurki tracheotomijnej w świetle tchawicy

W konsekwencji jest mało inwazyjna, a dla przeszkolonego personelu stanowi również szybszą i łatwiejszą niż tradycyjna, metodę wprowadzenia rurki tracheostomijnej do tchawicy. Ponieważ dodatkową zaletą tej metody jest możliwość przeprowadzenia zabiegu przy łóżku chorego bez narażania jego bezpieczeństwa, jest ona wygodniejsza dla personelu i bezpieczniejsza dla pacjenta.

## W stosunku do metody tradycyjnej tracheotomia przezskórna metodą Griggsa ma następujące zalety:

- **Niska ilość powikłań okołoperacyjnych**
  - Ostatnie metanalizy publikowane w renomowanych periodykach medycznych potwierdzają wcześniejsze doniesienia o znacznie niższej liczbie infekcji rany stomijnej oraz krwawień i śmiertelności w przypadku przyłożkowo wykonywanej przezskórnej tracheotomii, w porównaniu z metodą otwartą wykonywaną na sali operacyjnej.
- **Minimalne obciążenie dla pacjenta**
  - Możliwość przeprowadzenia zabiegu przy łóżku chorego, co eliminuje ryzyko związane z przenoszeniem pacjenta na salę operacyjną.
  - Ograniczenie zakłóceń w terapii i monitorowaniu pacjenta do niezbędnego minimum.
- **Możliwość natychmiastowego wykonania.**
  - Wygoda pacjenta i lekarza.
- **Krótki czas wykonania.**
  - Optymalne wykorzystanie czasu personelu.
- **Niski koszt**
  - Nie jest wykorzystywana kosztowna sala operacyjna.
- **Doskonały efekt kosmetyczny**



## Opis metody (Skrót instrukcji zamieszczonej w każdym opakowaniu produktu)

Ponieważ metoda tracheostomii przezskórnej jest nowa zalecamy aby lekarze ją wykonujący byli w pełni przeszkoleni i znali metodę Seldingera. W związku z tym nalegamy aby przed próbą wykonania tracheostomii przezskórnej:

1. Przeczytać i zrozumieć instrukcję.

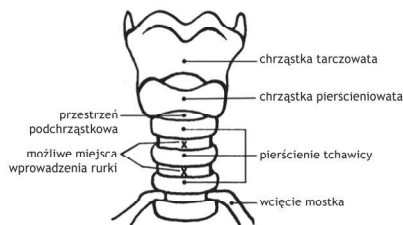
2. Obejrzeć płytę CD ze sfilmowanym zabiegiem (w sprawie filmu proszę kontaktować się z firmą AKME).

3. Asystować przy zabiegu przed wykonaniem go osobiście.

Niezbędny jest udział co najmniej dwóch lekarzy, jeden czuwa nad znieczuleniem i wentylacją pacjenta, drugi wykonuje zabieg.



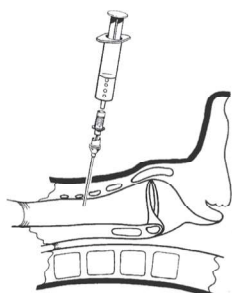
**(Rys. 1)** Pacjenta należy ułożyć w pozycji leżącej na plecach z poduszką umieszczoną pod szyją i barkami, w celu odgięcia głowy ku tułowi.



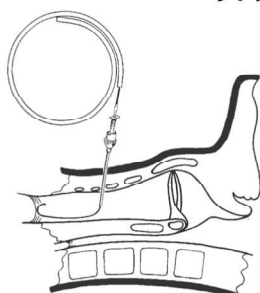
**(Rys. 2)** Zlokalizować i zaznaczyć charakterystyczne szczegóły anatomiczne. Przygotować pacjenta do zabiegu. Odessać treść z gardła i jeśli pacjent jest zaintubowany przesunąć rurkę tak, by uszczelnienie znalazło się na poziomie wejścia do krtani. Jeśli jest taka potrzeba nastrzyknąć miejsce zabiegu środkiem znieczulającym.



**(Rys. 3)** Wykonać cięcie poziome lub pionowe w wybranym miejscu wprowadzenia rurki o długości wystarczającej do przejścia rurki tracheostomijnej (1,5-2 cm).



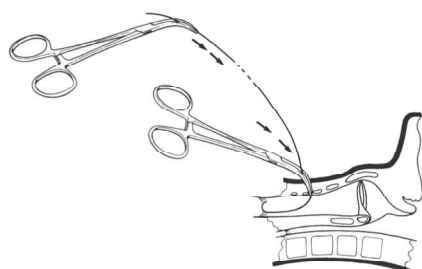
**(Rys. 4)** Wkłuć w planowanym miejscu wprowadzenia rurki, igłą z kaniulą (z przymocowaną strzykawką) w linii środkowej. Wsuwać igłą do chwili potwierdzenia przez swobodny napływ powietrza do strzykawki, że igła i kaniula zostały wprowadzone do tchawicy.



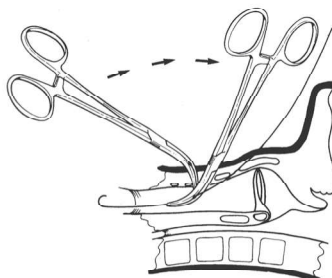
**(Rys. 5)** Po usunięciu igły ze strzykawką, przy pomocy prowadnika wsunąć elastyczną prowadnicę do tchawicy.



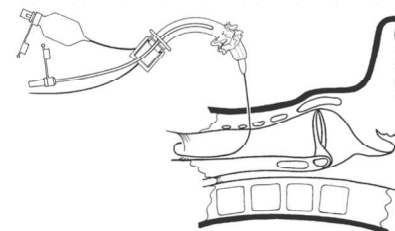
**(Rys. 6)** Po usunięciu kaniuli, wsunąć rozszerzadło na prowadnicę, przesunąć je w kierunku tchawicy i wprowadzić przez tkanki rozszerzając ścianę tchawicy.



**(Rys. 7)** Prowadnicę wsunąć przez otwór na końcu zamkniętego peana. Przesuwać pean po prowadnicy aż do przedniej ściany tchawicy. Rozszerzyć tkanki ponad tchawicą stopniowo otwierając pean i wyjmując go.



**(Rys. 8)** Ponownie wsunąć pean po prowadnicy w sposób opisany powyżej, ale tym razem przejść nim przez ścianę tchawicy. Unieść ramiona peana tak aby jego koniec wszedł głębiej do tchawicy i ułożył się równoległe do jej ścian. Rozszerzyć ścianę tchawicy otwierając pean. Wysunąć otwarty pean.



**(Rys. 9)** Wsunąć prowadnicę przez otwór na końcu mandrynu rurki tracheostomijnej i wprowadzić rurkę po prowadnicy do tchawicy. Wyjąć mandryn i prowadnicę pozostawiając rurkę tracheostomijną w tchawicy.



## ZESTAW DO TRACHEOTOMII PRZEZSKÓRNEJ METODĄ GRIGGSA

wykonywanej za pomocą specjalnie ukształtowanego wielorazowego peana:

- **Zastosowanie unikalnego, opatentowanego peana pozwalającego ograniczyć ewentualne urazy tchawicy**
  - Rozszerzenie tkanek tchawicy w jednym ruchu bez konieczności wielokrotnej penetracji tchawicy.
  - Brak nacisku na górną ścianę tchawicy i ryzyka uszkodzenia tylnej ściany tchawicy.
- **Zastosowanie specjalnej rurki tracheostomijnej wyposażonej w samoblokujący się mandryn z otworem na prowadnicę Seldingera**
  - Prowadnica pozostaje in situ podczas całego zabiegu - gwarancja dokładności i bezpieczeństwa.
- **Wszystkie elementy łącznie z rurką tracheostomijną umieszczone w jednym opakowaniu na tacy**
  - Gwarancja kompatybilności stosowanego sprzętu i wygody wykonania zabiegu.
- **Szybkość i prostota jednoetapowego zabiegu (od 90 sekund dla przeszkolonego operatora)**
  - minimalne obciążenie dla pacjenta
- **Oszczędność - Dostępność zestawów uzupełniających zawierających wszystkie niezbędne elementy poza wielorazowym narzędziem**
- **Zestawy dostępne są z rurkami tracheostomijnymi**
  - Blue Line Ultra® oraz Blue Line Ultra® Suctionaid® z dodatkowym przewodem do odsysania.
  - Możliwość stosowania u różnych pacjentów.

Wszystkie rurki wyposażone są w zaobloną samoblokujący się mandryn z otworem na prowadnicę Seldingera, są widoczne w promieniach Rtg, posiadają elastyczny kołnierz (z oznaczeniem średnicy wew. i zew. oraz długości) oraz cienkościenny mankiet niskociśnieniowy z balonikiem kontrolnym wyraźnie wskazującym na wypetnienie mankieta (płaski przed wypetnieniem) oraz oznaczeniem średnicy rurki, rodzaju i średnicy mankieta oraz nazwą producenta.

### Zestaw z rurką tracheostomijną Blue Line Ultra® Suctionaid® z wbudowanym w ściankę rurki przewodem do odsysania

Opis	Rozmiar rurki	Nr katalogowy
Zestaw z wielorazowym peanem	7,0 mm	100/891/070
	8,0 mm	100/891/080
	9,0 mm	100/891/090
Zestaw uzupełniający bez wielorazowego peana	7,0 mm	100/893/070
	8,0 mm	100/893/080
	9,0 mm	100/893/090

### Zestaw z rurką tracheostomijną Blue Line Ultra®

Opis	Rozmiar rurki	Nr katalogowy
Zestaw z wielorazowym peanem	7,0 mm	100/541/070
	8,0 mm	100/541/080
	9,0 mm	100/541/090
Zestaw uzupełniający bez wielorazowego peana	7,0 mm	100/543/070
	8,0 mm	100/543/080
	9,0 mm	100/543/090

**Zestawy uzupełniające do przezskórnej tracheotomii metodą Griggsa Portex™ zawierają:** skalpel, kaniulę z igłą i strzykawką 10ml do identyfikacji tchawicy, prowadnicę Seldingera, rozszerzadło oraz rurkę tracheostomijną, tasiemkę, szczoteczki i miękką opaskę mocującą. **Zestawy z peanem do przezskórnej tracheotomii metodą Griggsa Portex™ dodatkowo zawierają wielorazowy pean.** Zestawy są sterylne, pakowane na sztywnej tacy umożliwiającej szybkie otwarcie zestawu a jednocześnie zabezpieczającej przed uszkodzeniem.

**Wielorazowy pean, wchodzący w skład zestawu do tracheotomii przezskórnej metodą Griggsa jest dostosowany do użycia z zestawami uzupełniającymi Portex™**

Wybrana bibliografia:

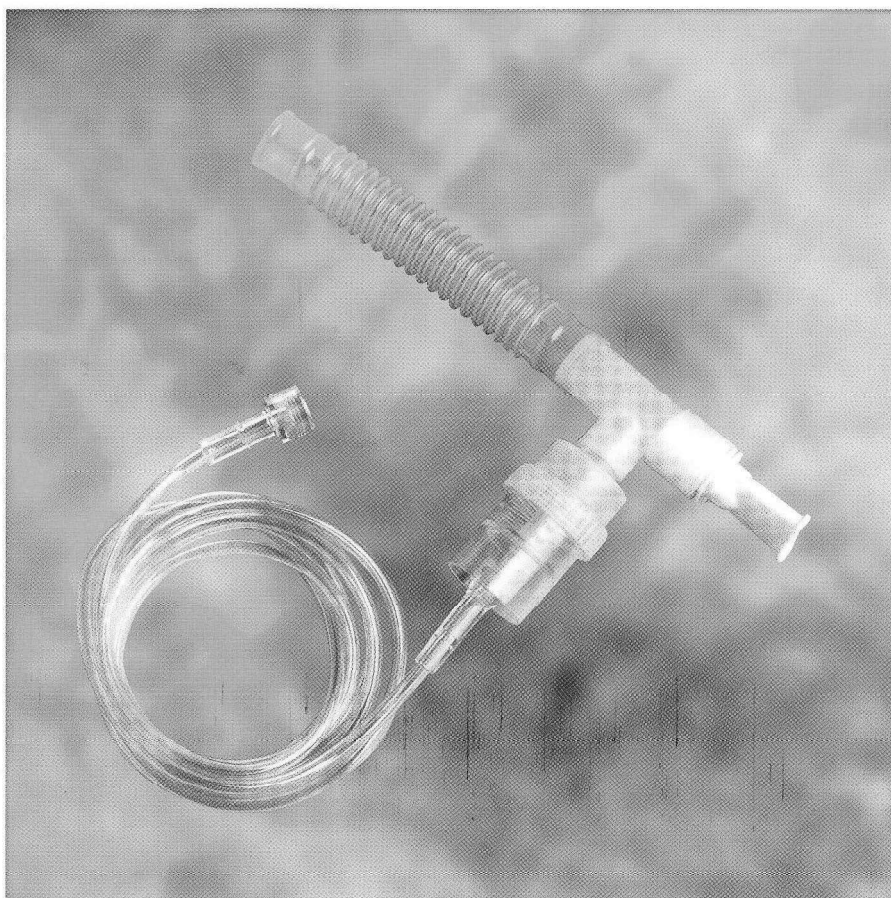
1. „A prospective comparison of percutaneous tracheostomy technique with standard surgical tracheostomy” - WM Griggs, JA. Worthley - Intensive Care Medicine 1991
2. „Technika tracheotomii przezskórnej sposobem Griggsa na oddziale intensywnej terapii” - Medycyna Intensywna i Ratunkowa 1999
3. „Percutaneous dilatational tracheostomy versus surgical tracheostomy in critically ill patients: a systematic review and meta-analysis” - A. Delaney, S. Bagshaw, M. Nalos, Critical Care 2006 - 17 randomizowanych badań klinicznych obejmujących 1212 pacjentów
4. „Meta-Analysis Comparison of Open Versus Percutaneous Tracheostomy” - K.M. Higgins, X. Punthakee - Laryngoscope 2007 - 15 randomizowanych badań klinicznych obejmujących 1000 pacjentów

# Terapia aerozolowa

## Nebulizator małowobjętościowy MICRO MIST®

Nebulizator małowobjętościowy MICRO-MIST® łączy oszczędność ze skutecznością działania. Może być stosowany do terapii manualnej lub jako element składowy obwodu oddechowego. Nebulizator MICRO-MIST generuje gęstą mgiełkę aerozolu o średnicach cząsteczek najkorzystniejszych do terapii dróg oddechowych. Pracuje prawidłowo nawet przy odchyleniu o 90 stopni od pionu. Charakteryzuje się wydajnym tempem nebulizacji oraz minimalnymi pozostałościami rozpylanego leku.

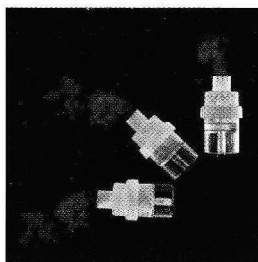
Antyprzelewowa konstrukcja zbiorniczka o pojemności 6 ml oraz gwintowana uszczelniająca się pokrywka, zabezpieczają przed przeciekaniem i zapewniają łatwe otwieranie i zamykanie nebulizatora. Nebulizator MICRO-MIST jest dostępny oddzielnie lub z różnorodnymi zestawami wyposażenia dodatkowego. Wszystkie zestawy są pakowane pojedynczo, opak. zbiorcze 50 szt.



### Nebulizator MICRO-MIST® - podstawowe dane techniczne i handlowe

Nr kat.	Nebulizator	Złączka "T"	Ustnik	Elastyczna rurka 15mm	Dren tlenowy 210 cm	Standardowe złącze drenu	Uniwersalne złącze drenu	Maska aerozolowa dla dorosłych 41083	Maska aerozolowa pediatryczna 41085
41883*	x	x	x	x	x	x			
41895	x	x	x	x	x		x		
41890	x								
41891	x	x			x	x			
41892	x	x	x		x	x			
41893	x				x	x		x	
41894	x				x	x			x

\* Złącze pokrywki i złączki "T" produktu 41883 ma rozmiar 18 mm. Pozostałe produkty mają rozmiar 22 mm.



Dzięki pomysłowej włócnikowatej konstrukcji nebulizator małowobjętościowy MICRO-MIST może generować gęstą mgiełkę drobnych cząsteczek aerozolu przy dowolnym kącie odchylenia od pionu aż do 90 stopni włącznie. Pozwala to personelowi medycznemu na stosowanie terapii aerozolowej nawet u pacjentów o specjalnych wymaganiach w trakcie leczenia np. takich, którzy pozostają w pozycji poziomej.

MICRO MIST, UP-DRAFT, ISO-NEB, AQUATHERM, AQUAPAK, CORR-A-FLEX, ADDIPAK, NEB-U-MIST oraz logo Hudson RCI są zarejestrowanymi znakami towarowymi firmy Hudson RCI Temecula/California



# SHILEY™

## MASKA KRTANIOWA

### CHARAKTERYSTYKA STANDARDOWA:

- Nie zawiera lateksu
- Materiały niezawierające DEHP
- Produkt jednorazowego użytku
- Szeroki zakres rozmiarów: od noworodków do osób dorosłych
- Zintegrowany przewód inflacyjny

Efektywna kosztowo maska krtaniowa produkowana z taką samą starannością, jakością i niezawodnością, z jakich słynie marka Shiley™.

### Niska cena

Firmie Medtronic zależy na promocji efektywności, dlatego stworzyła ona tę niedrogą maskę krtaniową.

### Jakość i niezawodność

Wszystkie oferowane przez nas urządzenia dotchawicze i maski krtaniowe są zawsze badane pod kątem jakości.

### Materiały niezawierające DEHP

Maska krtaniowa Shiley™ ma zapewniać spokój lekarzom obawiającym się obecności DEHP w urządzeniach medycznych przeznaczonych do stosowania u dzieci i noworodków.



## Zamawianie

Rozmiar	Waga pacjenta (kg)	Średnica wewnętrzna	Średnica zewnętrzna	Maksymalna objętość mankietu (ml)	Kod produktu	Opis
1.0	<5	6.0	10.0	4	33710	Maska krtaniowa Shiley™ 10 szt./op.
1.5	5–10	7.0	11.6	7	33715	
2.0	10–20	9.0	13.5	10	33720	
2.5	20–30	9.0	13.5	14	33725	
3.0	30–50	10.0	15.8	20	33730	
4.0	50–70	10.0	15.8	30	33740	
5.0	70–100	11.5	17.5	40	33750	
6.0	>100	11.5	17.5	50	33760	

© 2015 Medtronic. Wszelkie prawa zastrzeżone. Medtronic, logo Medtronic oraz „Further, Together” są znakami towarowymi należącymi do firmy Medtronic. ™\* Marki i znaki towarowe stron trzecich są własnością ich odpowiednich właścicieli. Pozostałe marki są znakami towarowymi spółki Medtronic. –EU-15-225335-PL–12/2015

**Medtronic**

Covidien  
Polska Sp. z o.o.

ul. Polna 11  
00-633 Warszawa

+48 22 312 20 00 [T]  
+48 22 312 20 20 [F]

[www.medtronic.com](http://www.medtronic.com)

## DROGI ODDECHOWE



Rurki krtaniowe / Pomiar ciśnienia w mankietach / Prowadnice do trudnej intubacji  
/ Konikotomia / Akcesoria do endoskopii / Resuscytatory / Maski twarzowe /  
Ssaki ręczne / Pasy biodrowe / Fantomy do ćwiczeń

## Silikonowe maski twarzowe

Informacje  
o zamawianiu

**Bi-Maski** / z wtopionym plastikowym szkieletem (PSU), wielorazowe

Rozmiar	Pacjent	Łącznik	Kolor	REF	Ilość w opakowaniu
2	Dziecko	22 mm śr. wew.	■	35-65-222	1
3	dorosły ( S)	22 mm śr. wew.	■	35-65-223	1
4	dorosły ( M)	22 mm śr. wew.	■	35-65-224	1
5	dorosły ( L)	22 mm śr. wew.	■	35-65-225	1
6	dorosły (XL)	22 mm śr. wew.	■	35-65-226	1



**Maski Rendell Baker** / wielorazowe

Rozmiar	Pacjent	Łącznik	REF	Ilość w opakowaniu
0	Noworodek	22 mm śr. wew.	35-60-000	10
1	Niemowlę	22 mm śr. wew.	35-60-001	10
2	Dziecko, mały	22 mm śr. wew.	35-60-002	10
3	Dziecko	22 mm śr. wew.	35-60-003	10



**Maski pediatryczne** / wielorazowe

Rozmiar	Pacjent	Łącznik	REF	Ilość w opakowaniu
0	Niemowlę, mały	15 mm śr. wew..	88-11-000	10
1	Niemowlę, duży	15 mm śr. wew.	88-11-001	10
2	Dziecko, mały	22 mm śr. wew.	88-11-002	10



Aksesoria

**Taśma mocująca** / wielorazowa,  
materiał: silikon

Pacjent	REF	Ilość w opakowaniu
Dziecko	35-70-155	10
Dorosły	35-70-255	10

**Taśma mocująca** / jednorazowa  
materiał: izopren

Pacjent	REF	Ilość w opakowaniu
Dorosły	35-30-255	10

**Pierścień mocujący do Bi-Maski** / wielorazowa,  
materiał: PSU

REF	Ilość w opakowaniu
88-60-266	10



## Maski twarzowe PVC

Informacje  
o zamawianiu

**Maski z kołnierzem napełnianym powietrzem** / jednorazowe

Rozmiar	Pacjent	Łącznik	Kolor	REF	Ilość w opakowaniu
1	Noworodek	15 mm śr. wew.	-	35-40-201	10
2	Niemowlę	15 mm śr. wew.	-	35-40-202	10
3	Dziecko	22 mm śr. wew.	■	35-40-203	10
4	dorosły (S)	22 mm śr. wew.	■	35-40-204	10
5	dorosły (M)	22 mm śr. wew.	■	35-40-205	10
6	dorosły (L)	22 mm śr. wew.	■	35-40-206	10



## DROGI ODDECHOWE



Rurki krtaniowe / Pomiar ciśnienia w mankietach / Prowadnice do trudnej intubacji  
/ Konikotomia / Akcesoria do endoskopii / Resuscytatory / Maski twarzowe /  
Ssaki ręczne / Pasy biodrowe / Fantomy do ćwiczeń

# ScalpelCric

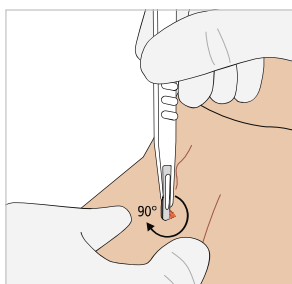
Konikotomia chirurgiczna z użyciem skalpela



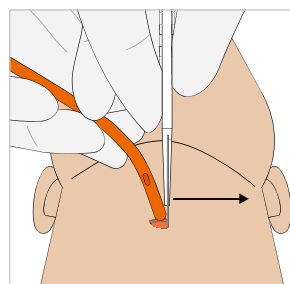
ScalpelCric firmy VBM to zestaw chirurgiczny do konikotomii techniką skalpelową: nakłuj-przekręć-bougie-intubacja. ScalpelCric ułatwia stosowanie techniki chirurgicznej. Narzędzia w specjalnym opakowaniu są umieszczone w kolejności użycia. Zmniejsza to ryzyko pomyłki podczas zastosowania w krytycznym momencie procedury.



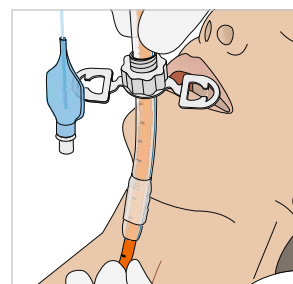
1. Nakłuj



2. Przekręć



3. Wprowadź



4. Zaintubuj

Informacje  
o zamawianiu

ScalpelCric / jednorazowy, sterylny

REF	Opawanie
30-08-447-1	1

### Zestaw zawiera:

- 1 skalpel # 10
- 2 prowadnica 14 Fr
- 3 rurka trecheostomijna 6.0 mm z mankietem
- 4 rurka przedłużająca
- 5 strzykawka 10 ml
- 6 tasiemka mocująca



Rozmiar opakowania: 24 cm dł. X 13 cm szer. X 4 cm wys.  
Po rozłożeniu / obszar sterylny: 56 cm dł. X 39 cm szer.



Informacje  
dodatkowe



Zastosowanie (film)



Broszura



Ulotka



116600 CH.28



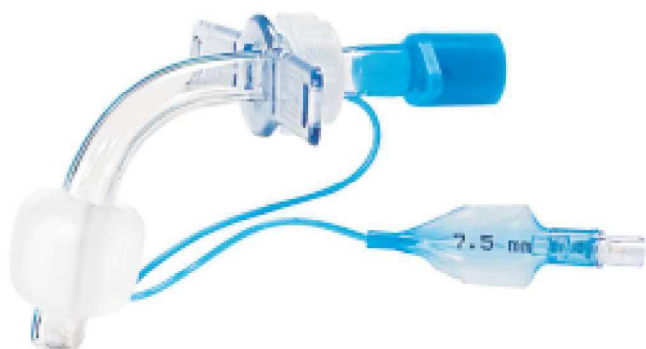
EasyTube Set, double lumen tube,  
pre-filled 10 ml and 100 ml syringe,  
mounted right-angled connector, clearly  
visible depth marking, thin walled,  
high-volume low pressure cuff,  
latex-free, sizes: Ch. 28 / 41,  
roll kit, in double sterile packaging,  
product for single use, Qty = 1

Tłumaczenie

**116600 CH.28**

Zestaw EasyTube, rura z podwójnym światłem,  
Wstępnie wypełnione strzykawki 10ml i 100ml,  
Zamontowane złącze kątowe pod kątem prostym,  
Wyraźne widoczne oznaczenie głębokości,  
Cienkościenne,  
Wysoko objętościowy, niskociśnieniowy mankiet,  
Wolny od lateksu, rozmiary: Ch 28 / 41, zestaw rolek,  
W podwójnym sterylnym opakowaniu,  
Produkt jednorazowego użytku, Ilość = 1 szt.

## Rurka tracheostomijna z ruchomym szyldem



- ruchomy szyld umożliwiający regulację długości rurki
- wykonana z termoplastycznego PVC, silikonowana
- mankiet niskociśnieniowy, wysokoobjętościowy
- linia rtg na całej długości rurki
- miękkie, gładkie, przezroczyste skrzydełka szyldu
- prowadnica
- 2 tasiemki mocujące
- balonik kontrolny znakowany rozmiarem rurki
- znacznik głębokości wprowadzania
- bez lateksu, bez ftalanów
- jałowa, jednorazowego użytku

rozmiar I.D. [mm]	O.D. [mm]	długość L <sub>max</sub> [mm]	nr katalogowy	
			z mankietem	bez mankietu
5,0	6,9	58	35-5010	36-5010
5,5	7,5	62	35-5510	36-5510
6,0	8,2	72	35-6010	36-6010
6,5	8,9	77	35-6510	36-6510
7,0	9,7	85	35-7010	36-7010
7,5	10,3	93	35-7510	36-7510
8,0	11,0	98	35-8010	36-8010
8,5	11,7	102	35-8510	36-8510
9,0	12,3	105	35-9010	36-9010
9,5	13,0	110	35-9510	36-9510
10,0	13,7	111	35-1010	36-1010
11,0	14,8	112	35-1110	36-1110

## Rurka tracheostomijna z ruchomym szyldem, długa



- wydłużona część dystalna i proksymalna
- ruchomy szyld umożliwiający regulację długości rurki
- wykonana z termoplastycznego PVC, silikonowana
- mankiet niskociśnieniowy, wysokoobjętościowy
- linia rtg na całej długości rurki
- miękkie, gładkie, przezroczyste skrzydełka szyldu
- prowadnica
- 2 tasiemki mocujące
- balonik kontrolny znakowany rozmiarem rurki
- znacznik głębokości wprowadzania
- bez lateksu, bez ftalanów
- jałowa, jednorazowego użytku

rozmiar I.D. [mm]	O.D. [mm]	długość L <sub>max</sub> [mm]	nr katalogowy	
			z mankietem	bez mankietu
7,0	9,7	100	35-7017	36-7017
8,0	11,0	116	35-8017	36-8017
9,0	12,3	122	35-9017	36-9017
10,0	13,7	128	35-1017	36-1017

## Rurka tracheostomijna zbrojona z ruchomym szyldem



- ruchomy szyld umożliwiający regulację długości rurki
- wykonana z termoplastycznego PVC, silikonowana
- mankiet niskociśnieniowy, wysokoobjętościowy
- wzmocniona drutem ze stali kwasoodpornej – odporna na załamanie
- miękkie, gładkie, przezroczyste skrzydełka szyldu
- przewodnica
- 2 tasiemki mocujące
- balonik kontrolny znakowany rozmiarem rurki
- znacznik głębokości wprowadzania
- bez lateksu, bez ftalanów
- jałowa, jednorazowego użytku

rozmiar I.D. [mm]	O.D. [mm]	długość L <sub>max</sub> [mm]	nr katalogowy	
			z mankietem	bez mankietu
5,0	6,9	58	37-5010	38-5010
5,5	7,5	62	37-5510	38-5510
6,0	8,2	72	37-6010	38-6010
6,5	8,9	77	37-6510	38-6510
7,0	9,7	85	37-7010	38-7010
7,5	10,3	93	37-7510	38-7510
8,0	11,0	98	37-8010	38-8010
8,5	11,7	102	37-8510	38-8510
9,0	12,3	105	37-9010	38-9010
9,5	13,0	110	37-9510	38-9510
10,0	13,7	111	37-1010	38-1010
11,0	14,8	112	37-1110	38-1110

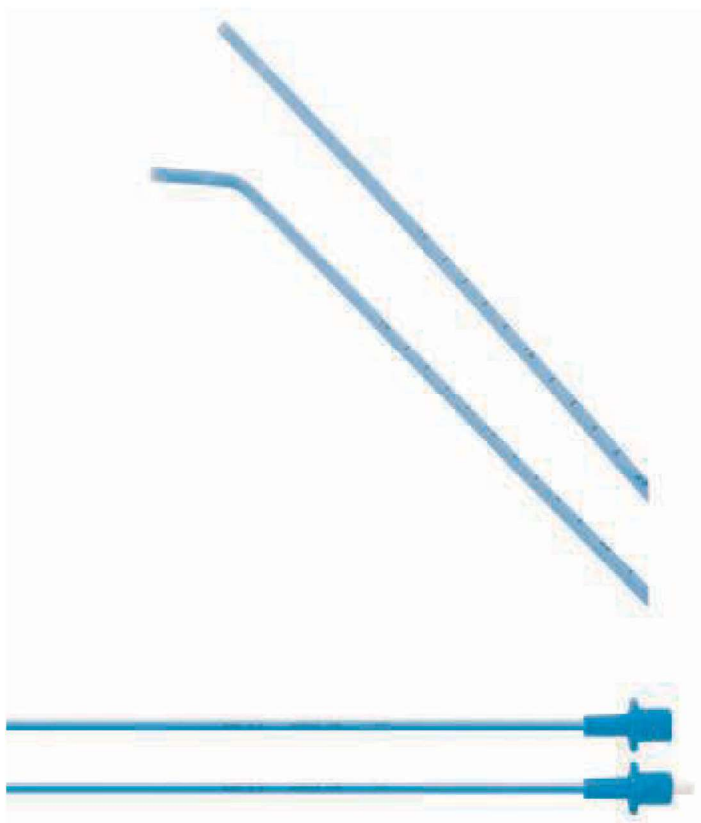
## Rurka tracheostomijna zbrojona z ruchomym szyldem, długa



- wydłużona część dystalna i proksymalna
- ruchomy szyld umożliwiający regulację długości rurki
- wykonana z termoplastycznego PVC, silikonowana
- mankiet niskociśnieniowy, wysokoobjętościowy
- wzmocniona drutem ze stali kwasoodpornej – odporna na załamanie
- miękkie, gładkie, przezroczyste skrzydełka szyldu
- przewodnica
- 2 tasiemki mocujące
- balonik kontrolny znakowany rozmiarem rurki
- znacznik głębokości wprowadzania
- bez lateksu, bez ftalanów
- jałowa, jednorazowego użytku

rozmiar I.D. [mm]	O.D. [mm]	długość L <sub>max</sub> [mm]	nr katalogowy	
			z mankietem	bez mankietu
7,0	9,7	100	37-7017	38-7017
8,0	11,0	116	37-8017	38-8017
9,0	12,3	122	37-9017	38-9017
10,0	13,7	128	37-1017	38-1017

## Prowadnica z kanałem do wentylacji



- elastyczna wzmocniona na całej długości
- z kanałem wewnętrznym do podawania tlenu podczas intubacji lub wymiany rurki
- w komplecie dwa łączniki: 15mm oraz 15mm z luer-lock
- dostępna w wersji z prostym lub zagiętym końcem
- jałowa, jednorazowego użytku

rozmiar O.D. [mm]	długość [mm]	I.D. [mm]	nr katalogowy	
			prosty koniec	zagięty koniec
2,6	600	1,2	09-2610	-
3,3	830	1,7	09-3910	09-3917
5,0	830	2,6	09-5910	09-5917
6,0	830	3,0	09-6910	09-6917

## Ustniki do rurek intubacyjnych



- przeznaczone do zakładania na rurkę intubacyjną
- zabezpiecza rurkę przed zagryzaniem
- w 4 rozmiarach zależnie od wielkości rurki intubacyjnej
- kodowane kolorami
- miękkie tworzywo chroni zęby przed uszkodzeniem
- uchwyt ułatwiający manipulację
- bez lateksu
- jednorazowego użytku

Dla rurek intubacyjnych (mm)	kolor	nr katalogowy
6,0 - 6,5		19-6065
7,0 - 7,5		19-7075
8,0 - 8,5		19-8085
9,0 - 9,5		19-9095

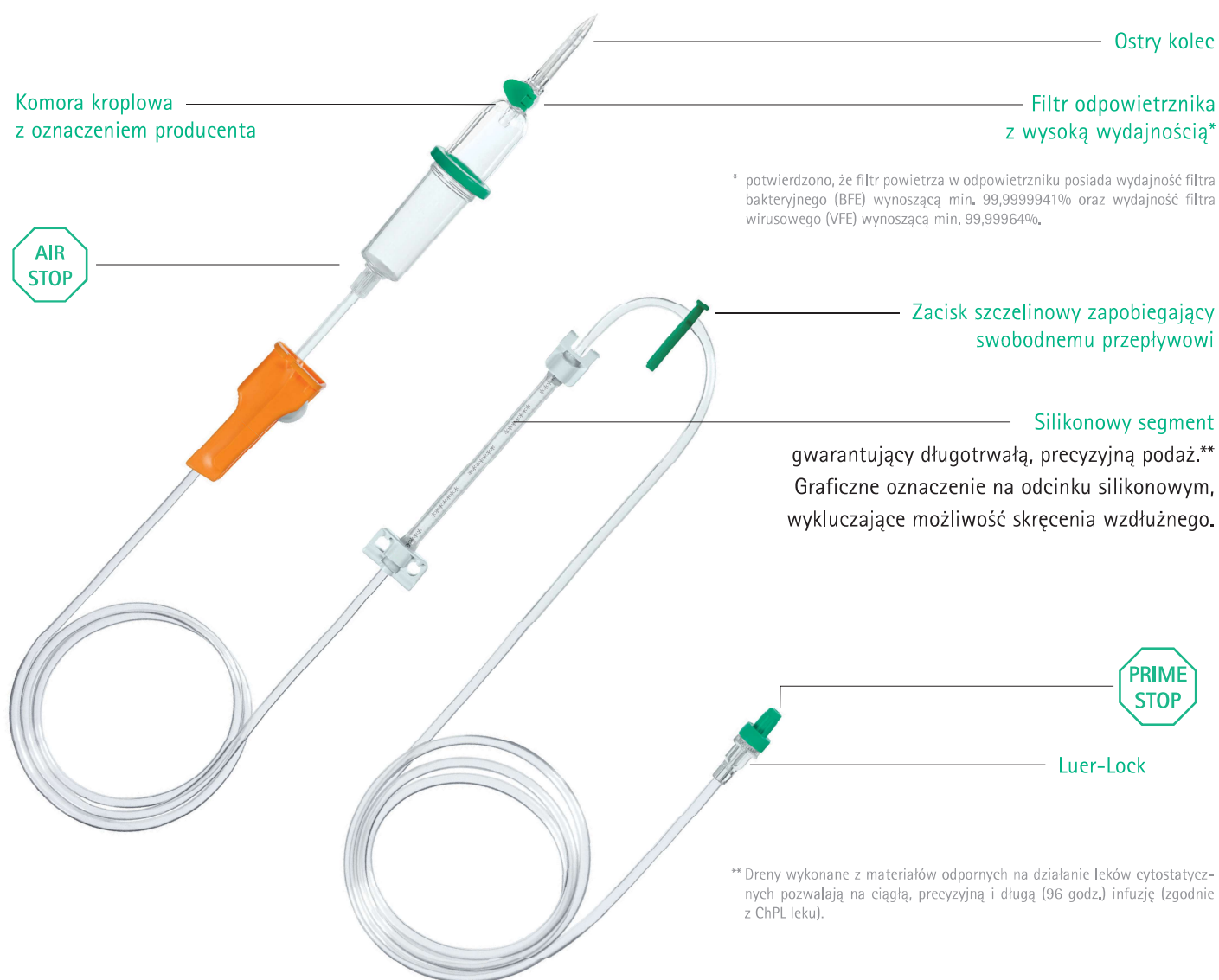


# INFUSOMAT® SPACE LINE

Dreny do pomp objętościowych Infusomat® Space  
oraz Space<sup>plus</sup> Infusomat

# Infusomat<sup>®</sup> Space Line



Infuzje standardowe




\* potwierdzono, że filtr powietrza w odpowietrzniku posiada wydajność filtra bakteryjnego (BFE) wynoszącą min. 99,9999941% oraz wydajność filtra wirusowego (VFE) wynoszącą min. 99,99964%.

\*\* Dreny wykonane z materiałów odpornych na działanie leków cytostatycznych pozwalają na ciągłą, precyzyjną i długą (96 godz.) infuzję (zgodnie z ChPL leku).

### Infusomat® Space line typ SafeSet

	Opis	Materiał	Długość (cm)	Objętość wypełnienia	Y-port	Ilość w opak.	Nr kat.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komora kroplowa z filtrem hydrofilnym 15 µm</li> <li>▪ Różne długości</li> </ul>	PVC	250/145	17,4	-	100	8701148SP
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Łącznik typu Luer Lock</li> <li>▪ Dren zakończony koreczkiem z filtrem hydrofobowym</li> </ul>	PVC	300/200	21,3	-	100	8270358SP

### Infusomat® Space line typ standard

	Opis	Materiał	Długość (cm)	Objętość wypełnienia	Y-port	Ilość w opak.	Nr kat.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komora kroplowa z filtrem 15 µm</li> <li>▪ Różne długości</li> <li>▪ Łącznik typu Luer Lock</li> </ul>	PVC	250/145	17,4	-	100	8700036SP

Produkt wykonany z PVC (polichlorek winylu), nie zawiera DEHP (plastyfikator ftalanowy: ftalan bis ( 2-etyloheksylu).

Objętość wypełnienia: Objętość wymagana do wypełnienia lub odpowietrzenia produktu. Dane zostały określone na podstawie obliczeń i odnoszą się do długości drenu bez komory kroplowej.

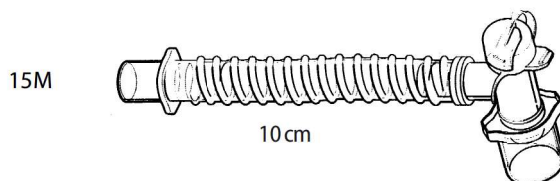


## Łączniki z PCW, gładkie

Pakowane pojedynczo, po 25 szt. w pudełku

### Łącznik ze złączem kątowym podwójnie obrotowym

331/5389 Łącznik ze złączem kątowym podwójnie obrotowym, 10 cm, złącze pacjenta 22M/15F, złącze respiratora 15M, gumowa zatyczka do odsysania z samouszczelniającym portem do bronchoskopii, jałowy



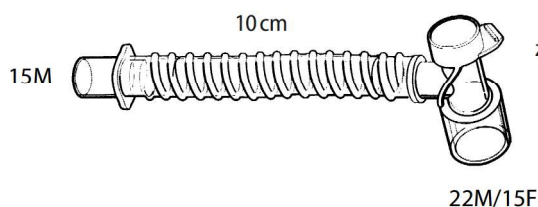
Złącze kątowe podwójnie obrotowe z zatyczką do odsysania i bronchoskopii

#### Dostępne także

331/5626	5 cm, złącze respiratora 15M, jałowy
331/5625	5 cm, złącze respiratora 22M, jałowy
331/5391	10 cm, złącze respiratora 22M, jałowy
331/5390	15 cm, złącze respiratora 15M, jałowy
331/5385	15 cm, złącze respiratora 22M, jałowy
331/5373	20 cm, złącze respiratora 15M, jałowy
331/5395	20 cm, złącze respiratora 22M, jałowy

### Łącznik kątowy 60°

331/5305 Łącznik kątowy 60° i złączami 22M/15F. Gumowa zatyczka portu odsysania



zatyczka portu odsysania

#### Dostępne także

331/5353	5 cm, złącza 15M, jałowy
331/5387	5 cm, złącza 22M, jałowy
331/5112	10 cm, złącza 22M, jałowy
331/5306	15 cm, złącza 15M, jałowy
331/5113	15 cm, złącza 22M, jałowy

Pakowane pojedynczo, po 25 szt. w pudełku

# Safeflow

Po pierwsze bezpieczeństwo



Aksesoria do infuzji/transfuzji

Zastawka która sprawia, że infuzja staje się bezpieczna

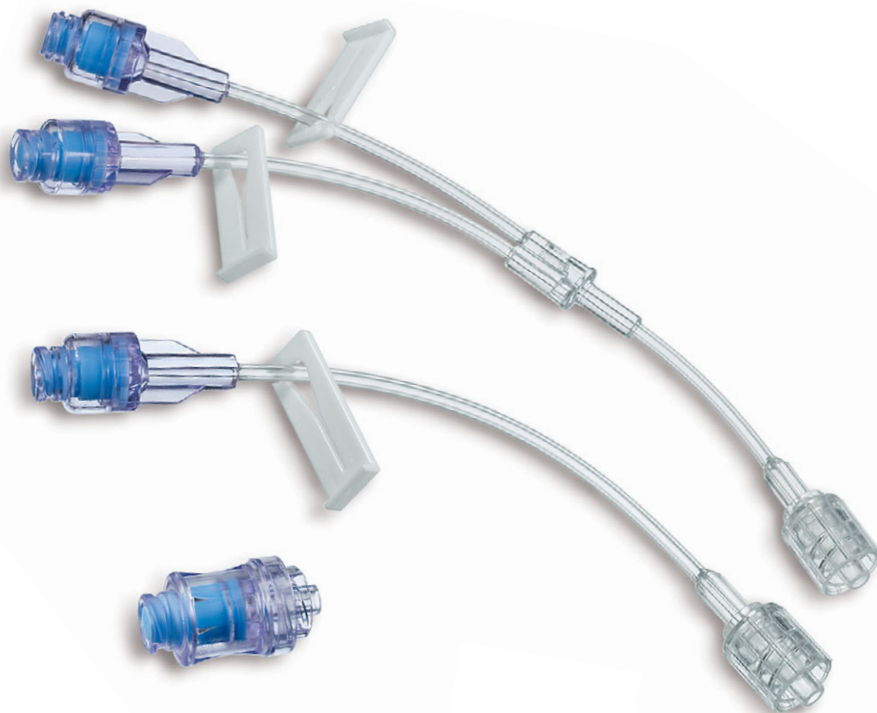
# Safeflow

## Bezpieczny, prosty, oszczędzający koszty, bezigłowy system infuzyjny

### Przede wszystkim bezpieczeństwo

Nie wymagająca igły zastawka Safeflow jest bezpiecznym rozwiązaniem dla przygotowania i prowadzenia terapii infuzyjnej. Safeflow nie tylko poprawia bezpieczeństwo terapii, ale także optymalizuje dawki leku.

Produkty Safeflow cechuje łatwy dostęp do połączeń Luer-Slip i Luer-Lock zapewniając bezigłowy dostęp celem szybszego i łatwiejszego podania leków, przeprowadzenia wlewu ciągłego czy pobrania próbek krwi.



## Dreniki przedłużające

Safeflow jest zawsze systemem zamkniętym. Dreniki o małych średnicach pozwalają na manipulację poza miejscem wkłucia zapewniając bezpieczeństwo dla kaniuli lub cewnika znajdującego się w naczyniu. Dzięki temu można prowadzić bezpieczną infuzję

lub transfuzję jak i w łatwy sposób podawać pojedyncze dawki leku oraz pobierać krew do badań. Dreniki o małych średnicach wewnętrznych minimalizują objętość wypełnienia mogą być więc także stosowane u dzieci i niemowląt



### Dreniki nie zawierają PVC/DEHP

Szczególnie przyjazne pacjentowi.

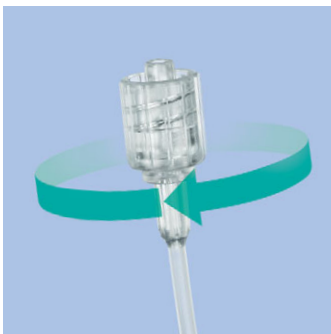
Plastyfikatory nie są wypłukiwane.

Bezpieczne dla pacjentów i środowiska naturalnego.



### Zastawka Safeflow

Oferuje wygodny i bezpieczny bezigłowy dostęp do wstrzyknięć, aspiracji lub równoległych infuzji w systemie zamkniętym.



### Rotacyjny łącznik luer-lock

Zapewnia bezpieczniejsze i bardziej wygodne połączenie bez potrzeby obracania drenu podczas łączenia innych elementów linii infuzyjnej.

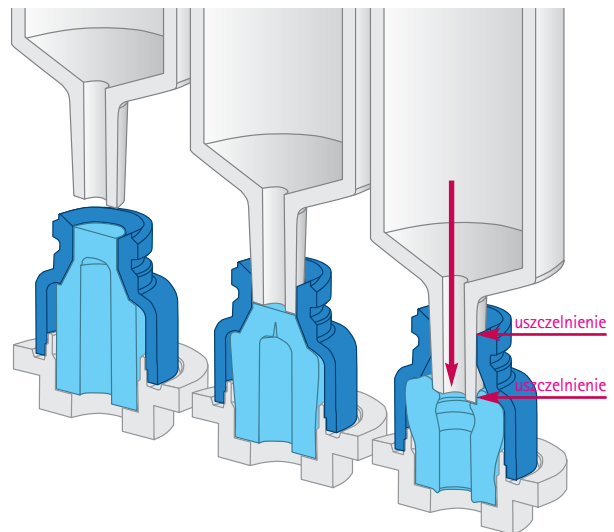


### Zastawka bezzwrotna

Chroni przed cofaniem się leku, zapewniając większe bezpieczeństwo podczas równoczesnych infuzji grawitacyjnych i ciśnieniowych (za pomocą pomp infuzyjnych).

## Korzyści użytkownika

- Safeflow dezynfekuje się jedynie przez przetarcie miejsca dostępu gazikiem ze środkiem dezynfekującym
- Umożliwia połączenia Luer-slip i Luer-lock
- Pozwala na wielokrotny dostęp celem aspiracji lub wstrzyknięcia
- Współpracuje ze wszystkimi systemami infuzji dożylnych








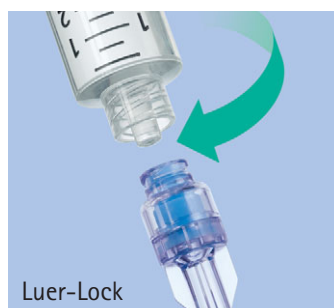
## Optymalna podana dawka leku

Zastawkę Safeflow aktywuje końcówka luer. Dzięki innowacyjnej budowie zastawki, droga przepływu płynu pozostaje przez cały czas aktywacji prosta zapewniając stały przepływ.

# Specyfikacja produktu

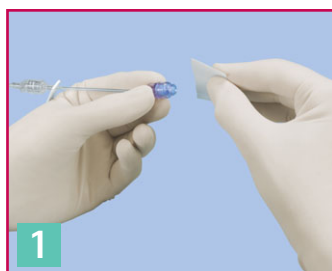
## Aksesoria do infuzji/transfuzji

Rodzaj produktu	Opis		Bez Latexu	Bez DEHP	Bez PCV		Min. zam. (szt.)	Nr katalogowy
	Zastawka Safeflow		•	•	•		50	409100H
	Extension Sets	Średnica wewnętrzna (mm)	Bez Latexu	Bez DEHP	Bez PCV	Długość drenika	Min. zam. (szt.)	Nr katalogowy
	Drenik o małej średnicy z zastawką Safeflow	1.0	•	•	•	10	50	4097154
	Drenik Y o małej średnicy z 2 zastawkami Safeflow	1.0	•	•	•	12	50	4097145
	Drenik Y o małej średnicy z 2 zastawkami bezzwrotnymi	1.0	•	•	•	12	50	4097148

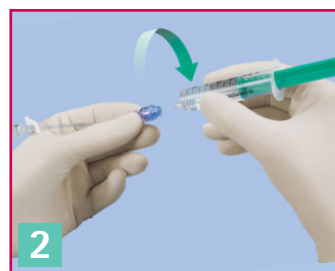


### Cechy charakterystyczne Safeflow

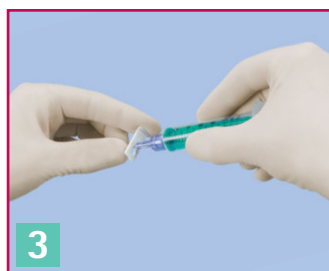
- Duża prędkość przepływu
- Nie zawiera lateksu
- Łączy końcówki Luer-slip i Luer-lock
- Kompletny system
- Minimalna objętość wypełnienia
- Do 200 dostępów dla jednej zastawki



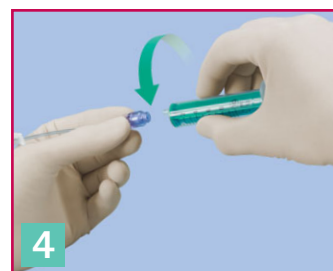
Przetrzyj wacikiem ze środkiem dezynfekującym miejsce dostępu zastawki Safeflow (zgodnie z protokołem szpitalnym).



Podłącz strzykawkę lub końcówkę drenu do zastawki Safeflow i dokręć zgodnie z ruchem wskazówek zegara. Zastawka jest zamknięta do czasu podłączenia. Przeplucz zastawkę jeśli jest to konieczne.



Jeśli używasz zastawki Safeflow z drenikiem zamknij zacisk ślizgowy na dreniku przed odłączeniem strzykawki. Jeśli nie podajesz leku, ani nie aspirujesz krwi nie zostawiaj strzykawki Luer-Slip połączonej z zastawką.



Odłącz strzykawkę lub końcówkę drenu odkręcając je przeciwnie do ruchu wskazówek zegara. Zastawka Safeflow natychmiast po odłączeniu zamknie się automatycznie. Wymieniaj zastawki zgodnie z protokołem szpitalnym.

**B** **BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

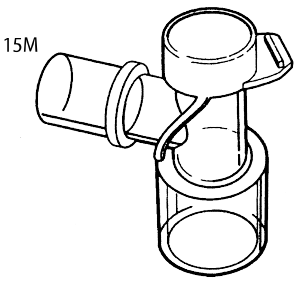
AESCULAP CHIFA Sp. z o.o.

ul. Tysiąclecia 14  
64-300 Nowy Tomyśl  
Tel.: 0 (61) 44 20 100  
Fax: 0 (61) 44 23 936

www.chifa.pl  
e-mail: info@chifa.com.pl

## Łączniki kątowe pacjenta

Nieruchomy, do odsysania, z gumową zatyczką, jałowy



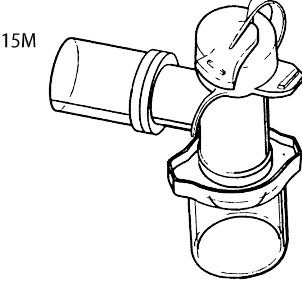
15M

22M/15F

606/5171

Ilość w opak.: 10

Nieruchomy, do odsysania, z gumową zatyczką, autoklawowalny, niejałowy



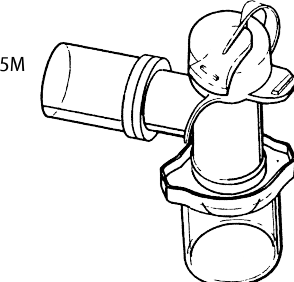
15M

22M/15F

606/5215

Ilość w opak.: 2 worki po 25 szt.

Podwójnie obrotowy, złącze do odsysania i bronchoskopii, z gumową zatyczką, jałowy



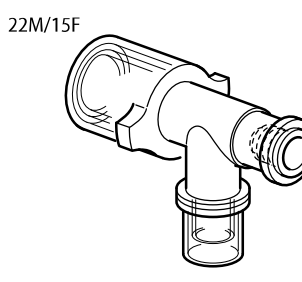
15M

22M/15F

610/5257

Ilość w opak.: 10

Podwójnie obrotowy, zamknięta zatyczka na złączu górnym, jałowy



22M/15F

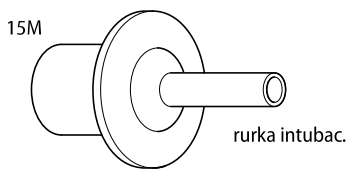
15M

610/5294

Ilość w opak.: 10

## Łączniki pacjenta do rurek intubacyjnych

609/9075



15M

rurka intubac.

Nr ref.	Opis	Jałowość
609/9075	3 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
<b>Dostępne także</b>		
609/9076	3,5 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
609/9077	4 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
609/9078	4,5 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
609/9081	6 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
609/9071	7 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
609/9037	8 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
609/9082	8,5 mm złącze rurki intubacyjnej	✓
609/9084	9,5 mm złącze rurki intubacyjnej	✓

Ilość w opak.: 10



Obwody oddechowe



COVIDIEN

**OBWODY ODDECHOWE Z PVC O GŁADKIM ŚWIETLE , DLA DOROSŁYCH, Z AKCESORIAMI**

**300/6365**

120 cm  
22, giętkie  
22, giętkie  
120 cm  
22M/15F  
Nie zawiera lateksu  
2l  
60 cm  
22, giętkie

Nr ref.	Opis	Jałowość	Uwagi
300/6365	Obwody oddechowe z PVC, 120 cm, ramię dodatkowe 60 cm	√	worek oddech. 2l
<b>Dostępne także</b>			
300S14224	150 cm, ramię dodatkowe 160 cm	√	worek oddech. 2l
300S14385	150 cm, ramię dodatkowe 100 cm	√	worek oddech. 2l z zaczepem
300S14269	180 cm, ramię dodatkowe 120 cm, łącznik kątowy z portem do kapnografii	√	worek oddech. 2l
Ilość w opak.: 10			

**OBWODY ODDECHOWE Z PVC, DLA DOROSŁYCH, O GŁADKIM ŚWIETLE Z TRÓJNIKIEM OBROTOWYM**

**300R14421**

TRÓJNIK OBROTOWY 22M  
200 cm  
22, giętkie  
22, giętkie  
22, giętkie  
200 cm  
22, giętkie  
200 cm  
2l  
Nie zawiera lateksu  
22M  
22M/19F

Nr ref.	Opis	Jałowość	Uwagi
300R14421	Obwody oddechowe z PVC 200 cm, ramię dodatkowe 200 cm, z workiem oddech. 2l, łącznik prosty 22M-22M/19F		do stosowania u wielu pacjentów
<b>Dostępne także</b>			
300R14422	300 cm, ramię dodatkowe 300 cm, z workiem oddech. 2l, łącznik prosty 22M-22M/19F		do stosowania u wielu pacjentów
Ilość w opak.: 10			





Dla poprawy wyników toalety dróg oddechowych  
Zamknięte systemy odsysania TY-CARE™





# Poprawa

## wyników krążeniowo- oddechowych

Odsysanie treści zalegającej w tchawicy jest powszechnie stosowanym zabiegiem u zaintubowanych pacjentów.

Z zabiegiem tym skojarzone są określone zagrożenia i powikłania, zwłaszcza jeśli wykonuje się go metodą konwencjonalną – poprzez odsysanie otwarte.

Dzięki unikaniu rozłączenia obwodów oddechowych, systemy odsysania zamkniętego pomagają zminimalizować ryzyko powikłań i zmniejszyć dyskomfort oddechowcy pacjenta oraz zaburzenia hemodynamiczne i sercowo-naczyniowe<sup>1,2</sup>.

Systemy odsysania zamkniętego Covidien TY-CARE™, TY-CARE™ exel and TY-CARE™ exel Neo/Ped to skuteczne rozwiązanie toalety dróg oddechowych, zapewniające utrzymanie parametrów oddechowych pacjenta i bezpieczeństwo personelu.

Wyniki badań klinicznych pokazują, że dzięki użyciu zamkniętych systemów odsysania można uniknąć silnych spadków saturacji tlenowej i objętości płuc, podobnie jak zmian ciśnienia w drogach oddechowych, zwykle obserwowanych w trakcie i po odsysaniu w systemie otwartym<sup>3</sup>.

Utrzymanie objętości płuc i optymalizacja rekrutacji pęcherzyków mogą być szczególnie pożądane u pacjentów z ostrym uszkodzeniem płuc (ALI).

Istnieją doniesienia, że mniejszy wzrost ciśnienia tętniczego i częstości akcji serca podczas odsysania w systemie zamkniętym, mogą prowadzić do mniejszej częstości zaburzeń rytmu dzięki zachowaniu integralności obwodów oddechowych<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup> Subirama M et al. Closed tracheal suction systems versus open tracheal suction systems for mechanically ventilated adult patients (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4: 1-42.

<sup>2</sup> Jongerden IP et al. Open and closed endotracheal suction systems in mechanically ventilated intensive care patients: a meta-analysis. Crit Care Med 2007 ; 35(1) : 260-270.

<sup>3</sup> Cereda M et al. Closed system endotracheal suctioning maintains lung volume during volume-controlled mechanical ventilation. Intensive Care Med 2001 ; 27 : 648-654.

# Poszerzenie

ochrony personelu

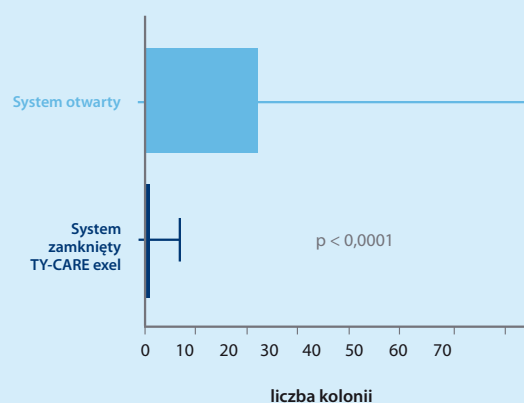
i pacjenta

Zamknięte systemy odsysania TY-CARE™ zmniejszają ryzyko zakażeń krzyżowych dzięki ochronie sprzętu i personelu przed ekspozycją na patogeny zawarte w wydzielinie dróg oddechowych pacjentów.

W badaniu obejmującym pacjentów będących nosicielami wielolekoopornych bakterii porównywano skażenie sprzętu (ryc. 1) oraz rąk pielęgniarek (ryc. 2) po użyciu systemu odsysania zamkniętego TY-CARE™ exel oraz otwartego systemu odsysania. Zastosowanie systemu odsysania zamkniętego TY-CARE™ exel spowodowało dramatyczne zmniejszenie skażenia i 75% zmniejszenie wzrostu bakteriynego w próbkach pobranych z rąk personelu<sup>4</sup>.

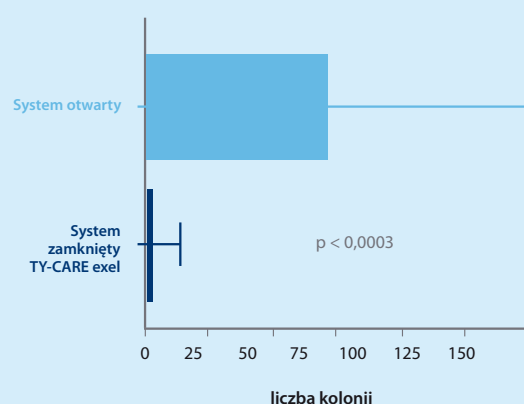
Wyniki te sugerują, że stosowanie systemu odsysania zamkniętego TY-CARE™ exel powinno być szczególnie zalecane u chorych z MRSA lub podejrzeniem gruźlicy.

Stosowanie ich jest także zalecane przez AARC jako element prewencji VAP (odrespiratorowego zapalenia płuc), mimo braku jednoznacznych dowodów na zmniejszenie zapadalności na VAP<sup>5</sup>.



**Rycina 1**

Skażenie bakteryjne sprzętu do odsysania po odsysaniu otwartym i zamkniętym<sup>4</sup>



**Rycina 2**

Skażenie bakteryjne wykryte na rękach personelu po wykonaniu odsysania otwartego i zamkniętego<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>Ricard JD et al. Closed system tracheal suctioning reduces health care workers hand and equipment contamination. Intensive Care Med 2006 ; 32(1) : S230 ; Abstracts of Oral Presentations and Poster Sessions. ESICM 2006.

<sup>5</sup>Hess DR et al. AARC Evidence-based clinical practice guidelines. Care of the ventilator circuit and its relation to ventilator-associated pneumonia. Respir Care 2003 ; 48(9) : 869–879.

# TY-CARE™ exel, krok naprzód w odsysaniu

## Maksymalna ochrona dróg oddechowych

Specjalny zawór obrotowy portu pacjenta zapewnia odizolowanie jego dróg oddechowych, kiedy odsysanie nie jest potrzebne. Utrzymuje system zamknięty także podczas bronchoskopii i pobierania próbek



## Bezpieczne i skuteczne płukanie cewnika

Zawór jednokierunkowy portu płukania blokuje przepływ zwrotny wydzieliny z dróg oddechowych pacjenta, ograniczając ryzyko skażenia do minimum. Skuteczne oczyszczenie końcówki cewnika uzyskiwane jest przy pełnej izolacji dzięki specjalnemu ukształtowaniu komory płuczącej

## Przyjazny dla użytkownika

Dzięki obrotowemu wieczku, działającemu jako mechanizm zamykający, zawór odsysania umożliwia łatwe prowadzenie zabiegu

Kodowanie kolorami zgodne z ISO ułatwia natychmiastową identyfikację rozmiaru cewnika i prawidłowy jego wybór przez pielęgniarkę

Podziałka głębokości wyskalowana w centymetrach umożliwia właściwe wprowadzenie cewnika do tchawicy



niu tchawicy



### *Wyróżniające cechy poprawiające komfort*

Atraumatyczny cewnik do odsysania o podwójnej gęstości, z ultramiękką elastyczną zaokrągloną końcówką dalszą przyczynia się do ograniczenia ryzyka uszkodzenia śluzówki tchawicy.

Cztery otwory boczne pozwalają na równomierny przepływ powietrza wokół końcówki cewnika, minimalizując ryzyko przyssania śluzówki tchawicy.

Złącze z przegubem podwójnie obrotowym o zakresie obrotu 360° zwiększa komfort pacjenta dzięki zmniejszeniu napięcia.

Linia zamkniętych systemów odsysania Covidien zawiera także system TY-CARE™, posiadający wiele cech systemu TY-CARE™ exel, ale pozbawiony obrotowego zaworu portu pacjenta i odłączalnego cewnika do odsysania.



## Zmniejszenie

### *Pracochłonności*

Zamknięte systemy odsysania TY-CARE™ zmniejszają do minimum czas niezbędny do wykonania zabiegu, szczególnie dzięki skróceniu fazy przygotowawczej i unikaniu rozłączania obwodów oddechowych.

Dzięki łatwości użycia system może być obsługiwany przez jedną osobę, zmniejszając zaangażowanie personelu<sup>6</sup>.

### *Więcej, niż tylko zamknięte odsysanie*

Cewnik TY-CARE™ exel może być odłączany i wymieniany podczas obsługi systemu zamkniętego bez potrzeby całkowitego jego odłączenia.

Bronchoskopia, pobieranie próbek śluzu czy płukanie oskrzelowo-pęcherzykowe mogą być wykonywane, po usunięciu cewnika, poprzez samouszczelniającą nasadkę umieszczoną na zaworze portu pacjenta.

Dzięki wyposażeniu w port płukania cewnika i MDI (dla inhalatorów ciśnieniowych) do podawania leków, system TY-CARE™ exel doskonale nadaje się do użycia przy leczeniu wielokierunkowym

<sup>6</sup>Johnson KL et al. Closed versus open endotracheal suctioning: costs and physiologic consequences. Crit Care Medicine 1994 ; 22(4) : 658-666.



# TY-CARE™ exel Neo/Ped

## Poprawa stabilności fizjologicznej Twoich małych pacjentów

System TY-CARE™ exel Neo/Ped dla noworodków i dzieci, powstał w oparciu o dowiedzioną tezę o lepszej tolerancji odsysania tchawicy przez niemowlęta, jeśli wykonywana jest ona bez przerywania wentylacji<sup>7,8</sup>.

System zamknięty pomaga zminimalizować niektóre bezpośrednie powikłania odsysania dzięki mniejszemu wpływowi na powstawanie zaburzeń sercowo-oddechowych u noworodków i dzieci. Bezpośrednią korzyścią jest zmniejszenie hypoksji, spadku częstości rytmu serca i zmian mierzonego przezskórnie ciśnienia tlenu, jak też szybsze ustąpienie zaburzeń<sup>7,8,9</sup>.

System TY-CARE™ exel Neo/Ped powstał w oparciu o najnowocześniejszą technologię wersji dla dorosłych, z dodatkiem funkcji ułatwiających utrzymanie właściwych parametrów fizjologicznych u dzieci i noworodków.

### Specjalnie dla noworodków

Izolację dróg oddechowych pacjenta zapewnia zawór obrotowy.

Przezroczysta obudowa zaworu ułatwia kontrolę jego zawartości

Skuteczne odsysanie, także w inkubatorze, ułatwia odporność cewnika na załamывanie.

Dostępne są przejściówki do różnych rodzajów rurek intubacyjnych

### Wszeczhronne rozwiązania minimalizujące wpływ na wentylację

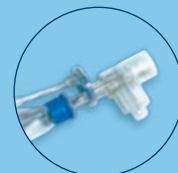
#### Wersja „Y”

dla noworodków, zapewniająca minimalizację przestrzeni martwej



#### Wersja z kolektorem

dla noworodków



#### Złącze kolankowe

wskazane w pediatrii



<sup>7</sup>Woodgate PG et al. Tracheal suctioning without disconnection in intubated ventilated neonates. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2001, Issue 2 : 1-12.

<sup>8</sup>Clifton-Koepfel R. Endotracheal tube suctioning in the newborn: a review of the literature. Newborn and Infant Nursing Reviews 2006, Vol. 6(2) : 94-99.

<sup>9</sup>Kalyn A et al. Closed suctioning of intubated neonates maintains better physiologic stability: a randomized trial. J Perinatol 2003 ; 23 (3) : 218-22.

# Informacje do zamówień

## TY-CARE™

Systemy kompletne – standardowa długość 580 mm

Nr ref.		Rozmiar	
		Ch	Kolor
444SP01010	standard	10	L
444SP01012		12	L
444SP01014		14	L
444SP01016		16	L
444SP01110	z portem MDI	10	L
444SP01112		12	L
444SP01114		14	L
444SP01116		16	L
444SP07012	z trójnikiem „T” do CPAP	12	L
444SP07014		14	L
444SPA1012	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	L
444SPA1014		14	L

Kompletne systemy do odsysania tracheostomii – dł. 365 mm

444SP01312	standard	12	L
444SP01314		14	L
444SPY1312	do kaniul Shiley™ lub Tracheosoft™	12	L
444SPY1314		14	L
444SPY1316		16	L
444SP01512	z portem MDI	12	L
444SP01514		14	L
444SP01516		16	L
444SP07312	z trójnikiem „T” do CPAP	12	L
444SP07314		14	L
444SPA1312	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	L
444SPA1314		14	L

## TY-CARE™ exel Neo/Ped

Systemy kompletne

Nr ref.		Rozmiar Ch		Długość	Kol.
		+ przejśc. Ø ET			
444S02605	łącznie „Y”	5+2,0/2,5 mm	310 mm	L	
444S02606		6+2,5/3,0/3,5 mm	320 mm	L	
444S02607		7+3,0/3,5/4,0 mm	320 mm	L	
444S02608		8+3,5/4,0/4,5 mm	360 mm	L	
444S02610		10+4,5/5,0/5,5 mm	460 mm	L	
444S02706	złącze kolankowe	6	320 mm	L	
444S02708		8	360 mm	L	
444S02710		10	460 mm	L	
444S02805	złącze kolektorowe	5	310 mm	L	
444S02806		6	320 mm	L	
444S02808		8	360 mm	L	

Akcesoria

444S02601	prześciówka „Y” Neo/Ped zmniejsz. przestrzeń martwą
444S06006	prześciówka „Y” Neo/Ped do rurek intub. 2,5/3,0/3,5 mm
444S06008	prześc. „Y” Neo/Ped do do rurek intub. 3,5/4,0/4,5 mm

Pakowanie: po 10 szt. w opak. – jałowe

## TY-CARE™ exel

### Systemy kompletne – standardowa długość 580 mm

Nr ref.		Rozmiar	
		Ch	Kolor
444SP02010	standard	10	L
444SP02012		12	L
444SP02014		14	L
444SP02016		16	L
444SP02110	z portem MDI	10	L
444SP02112		12	L
444SP02114		14	L
444SP02116		16	L
444SP02412	coudé z portem MDI	12	L
444SP02414		14	L
444SP03012	z trójnikiem „T” do CPAP	12	L
444SP03014		14	L
444SP04114	bilumen z portem MDI	14	L
444SP04414		14 coudé	L
444SPA2012	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	L
444SPA2014		14	L

### Kompletne systemy do odsysania tracheostomii – dł. 365 mm

444SP02312	standard	12	L
444SP02314		14	L
444SPY2312	do kaniul Shiley™ lub Tracheosoft™	12	L
444SPY2314		14	L
444SPY2316		16	L
444SP02512	z portem MDI	12	L
444SP02514		14	L
444SP02516		16	L
444SP03312	z trójnikiem „T” do CPAP	12	L
444SP03314		14	L
444SPA2312	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	L
444SPA2314		14	L

### Zapaszewce odsysające do rurki intubacyjnej – dł. 580 mm

444SP00010	do TY-CARE™ exel standard	10	L
444SP00012		12	L
444SP00014		14	L
444SP00016		16	L
444SP00412	do TY-CARE™ exel coudé	12	L
444SP00414		14	L
444SP05014	do TY-CARE™ exel bilumen	14	L
444SP05414		14 coudé	L

### Zapaszewce odsysające do rurki tracheostomijnej – 365 mm

444SP00512		12	L
444SP00514		14	L
444SP00516		16	L

Pakowanie: po 10 szt. w opak. – jałowe

## Akcesoria

Nr ref.		Opak.
444SPA0000	RESPIFLO™ S 5 zest. po 10 amp. soli fizjol. po 15 ml	50 szt./opak.
111/1156	Zestaw nasadek TY-CARE™ exel: nasadka samouszczeln. do bronchoskopii + nasadka ochr. cewnika do odsys.	25 szt./opak.
723	Przypinana nasadka portu ssania	20 szt./opak.

Wszystkie produkty są wolne od lateksu



Produkowane przez: Mallinckrodt Dar, via G. Bove, 2/4/6/8  
41037 MIRANDOLA (MO), WŁOCHY  
Tel. +39 0535 617901 - Fax +39 0535 617933  
Oznakowanie CE zgodne z Europejską Dyrektywą Urzędzeń Medycznych (MDD 93/42/EEC).  
Dane techniczne mogą ulec zmianie bez osobnego powiadomienia.

COVIDIEN, COVIDIEN z logo oraz marki oznaczone symbolem™  
są znakami handlowymi Covidien AG lub jej podmiotów zależnych  
© 2008 Covidien AG lub jej podmiot zależny. Wszelkie prawa zastrzeżone.  
Zdjęcia na stronach 1, 2, 5 u góry, 6 u góry: © Getty Images  
C-BR-TycareExel/PL – 10/2008

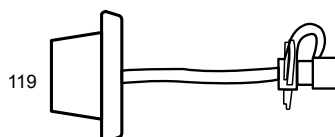
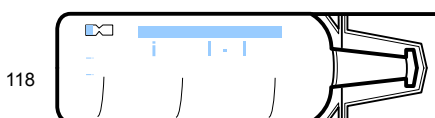






## TRACH CARE\* AKCESORIA

### KIMBERLY-CLARK\* TRACH CARE\* Akcesoria



Numer katalogowy	Opis	Opakowania
<b>11000</b>	Percussor ręczny do użytku w neonatologii	12szt./opakowanie
<b>111</b>	Łącznik obrotowy, 15mm x 22mm, typ T	50szt./opakowanie
<b>112</b>	Łącznik stały, 15mm x 22mm, typ T	50szt./opakowanie
<b>113</b>	Rurka Flex, 22mm x 22mm,	50szt./opakowanie
<b>114</b>	Łącznik "Y" dla zbiorniczka na wydzieliny	50szt./opakowanie
<b>118</b>	Dawka soli fizjologicznej, 0.9% wodny roztwór chlorku sodu, Fiolka Różowy, 15ml	14szt./opakowanie
<b>119</b>	Łącznik MDI	20szt./opakowanie
<b>1115</b>	Łącznik 15mm żeński to 22mm żeński	50szt./opakowanie
<b>2-020</b>	Łącznik do rurki intubacyjnej 2mm z portem do płukania	20szt./opakowanie
<b>2-025</b>	Łącznik do rurki intubacyjnej 2,5mm z portem do płukania	20szt./opakowanie
<b>2-030</b>	Łącznik do rurki intubacyjnej 3mm z portem do płukania	20szt./opakowanie
<b>2-035</b>	Łącznik do rurki intubacyjnej 3,5mm z portem do płukania	20szt./opakowanie
<b>2-040</b>	Łącznik do rurki intubacyjnej 4mm z portem do płukania	20szt./opakowanie
<b>2-045</b>	Łącznik do rurki intubacyjnej 4,5mm z portem do płukania	20szt./opakowanie