

Airtraq sp

VIDÉO LARYNGOSCOPE

Brevet US No 6,843,769

MODE D'EMPLOI

REF: A011, A021, A031, A041, A811, A821, A831, A841

UTILISATION PRÉVUE ET DESCRIPTION

L'Airtraq SP est un vidéo laryngoscope à USAGE UNIQUE qui facilite les intubations trachéales, en permettant la visualisation complète des voies aériennes pendant toute la durée de l'intubation.

Il minimise l'hyper extension du cou et permet l'intubation à partir de pratiquement n'importe quelle position. La sonde endotrachéale (sonde ET) est chargé dans le canal latéral de l'appareil et lorsqu'il est avancé, il est guidé vers la glotte du patient. C'est un dispositif médical à USAGE UNIQUE fourni propre et prêt à l'emploi.

Pour remplir son rôle, Airtraq SP doit être attaché à son extrémité proximale, soit:

- Son oeillette ou
- La Caméra WiFi (Réf A-390) proposée par le constructeur, fixée après avoir retiré son oeillette, ou
- Une caméra endoscopique fixée à l'oeillette.

TAILLES

Standard: A-011

Bleu. Utiliser avec une sonde ET 7.0 – 8.5

Ouverture minimum de la bouche du patient: 16 mm

Largeur maximale de la portion d'insertion: 30,0 mm.

Longueur utile: 119,5 mm.

Champ de vision: 32 degrés verticaux ; Horizontale 27 degrés

Direction de la vue: 12 degrés verticaux ; Horizontale 22 degrés

Petit: A-021

Vert. Utiliser avec une sonde 6.0 – 7.5

Ouverture minimum de la bouche du patient: 15 mm

Largeur maximale de la portion d'insertion: 28,5 mm.

Longueur utile: 115,1 mm.

Champ de vision: 32 degrés verticaux ; Horizontale 27 degrés

Direction de la vue: 12 degrés verticaux ; Horizontale 22 degrés

Pédiatrique: A-031

Violet. Utiliser avec une sonde 4.0-5.5

Ouverture minimum de la bouche du patient: 12 mm.

Largeur maximale de la partie d'insertion: 24,6 mm.

Longueur utile: 75,8 mm.

Champ de vision: Vertical 28 degrés; Horizontale 21 degrés

Direction de la vue: 12 degrés verticaux; Horizontale 22 degrés

Neonatal: A-041

Gris. Utiliser avec une sonde 2.5-3.5

Ouverture minimum de la bouche du patient: 11 mm.

Largeur maximale de la partie d'insertion: 22,6 mm.

Longueur utile: 62,7 mm.

Champ de vision: 27 degrés verticaux ; Horizontale 21 degrés

Direction de la vue: 12 degrés verticaux ; Horizontale 22 degrés

UTILISATION DANS L'ENVIRONNEMENT IRM

Ce dispositif médical a été déterminé comme étant compatible RM selon la terminologie spécifiée par la norme ASTM Standard Practice for Marking Medical Devices and Other Items for Safety in the Magnetic Resonance Environment.

L'appareil peut être utilisé dans l'environnement IRM selon les conditions suivantes:

- Champ magnétique statique de 3 Tesla ou moins
 - Champ magnétique à gradient spatial de 720 Gauss/cm ou moins
- REMARQUE IMPORTANTE:** L'appareil est destiné à être utilisé à l'intérieur de l'environnement IRM (par exemple, dans la salle du système IRM). Il ne sera pas utilisé directement à l'intérieur du système IRM (par exemple, à l'intérieur de l'alésage du scanner), pendant son fonctionnement (c'est-à-dire, la numérisation). En tant que tel, l'évaluation des interactions de champ magnétique pour le dispositif impliquait spécifiquement des évaluations de l'attraction translationnelle en relation avec l'exposition à un système IRM de 3 Tesla, uniquement.

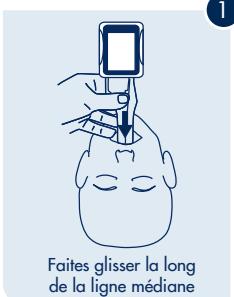
TECHNIQUE FOR USING THE AIRTRAQ SP

I. PREPARATION ET ESSAI

- Choisir une taille d'Airtraq SP en adéquation avec la sonde ET que vous allez utiliser.
 - Appuyer sur le bouton orange situé sous le cache des batteries pour allumer la lumière.
 - Après un délai de 30 secondes, vérifier que la lumière est stable. Si c'est le cas, le système antibuée est correctement activé.
- OBSERVATION :** Si la lumière s'éteint automatiquement, cela signifie que l'appareil est défectueux et qu'il ne doit plus être utilisé.
- Lubrifier la sonde ET et l'introduire dans le canal latéral sans toucher la lentille.
 - Aligner la pointe de la sonde ET avec l'extrémité distale du canal latéral de l'Airtraq SP.

II. MISE EN PLACE DEL L'AIRTRAQ SP (Fig. 1)

- Introduire l'Airtraq SP sur la ligne médiane de la bouche du patient. Faire attention à ne pas pousser la langue dans le pharynx.
- Avant que l'Airtraq SP n'atteigne le plan vertical, regardez afin d'identifier les structures.
- Continuer à faire glisser l'Airtraq SP jusqu'à distinguer l'épiglottie et placer la pointe du dispositif sur la vallécula. Il est également possible, avec la pointe de l'Airtraq SP, de charger l'épiglottie (Type Miller).
- Réaliser un léger mouvement de traction verticale vers le haut afin d'apercevoir les cordes vocales.

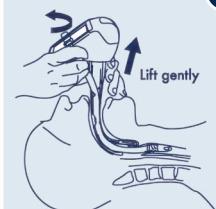


Faites glisser la long de la ligne médiane

- Ne pas introduire trop profondément

III. INTRODUCTION DE LA SONDE ENDOTRACHEALE (Fig. 2)

- Aligner le centre du champ de vision à l'aide de petits mouvements de la pointe de l'Airtraq SP.
- Avancez doucement la sonde ET dans le canal latéral. Si besoin, tourner la sonde ET dans le sens inverse des aiguilles d'une montre à l'intérieur du canal (manœuvre en tire-bouchon). Vérifier la profondeur de l'insertion.
- Gonfler le ballonnet de la sonde ET et bancher la sonde ET au respirateur tout en vérifiant sa position.



Centrer la glotte
Avancer la sonde ET

- Soulever doucement
- Faire tourner Airtraq pour centrer les cordes vocales
- Faire pivoter la sonde ET

IV. EXTRACTION DE L'AIRTRAQ SP (Fig. 3)

- Séparer la sonde ET de l'Airtraq SP en la déplaçant vers le côté, tout en maintenant la sonde ET en place.
- Retirer l'Airtraq SP de la voie aérienne du patient en suivant la ligne médiane.



Extraire le long de la ligne médiane

1

2

3

