



## VIDEOLARINGOSCOPIO

US Patent No 6,843,769

## ISTRUZIONI D'USO

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

### DESTINAZIONE D'USO E DESCRIZIONE

Airtraq SP è un videolaringoscopio per facilitare l'intubazione. Consente la visualizzazione delle vie aeree durante l'intubazione. Riduce al minimo l'iperestensione del collo e consente l'intubazione praticamente da qualsiasi posizione. ET Tube viene caricato nel canale laterale del dispositivo e una volta avanzato viene guidato verso la glottide del paziente. È un dispositivo medico MÖNUSO fornito pulito e pronto all'uso.

L'Airtraq SP per essere utilizzato correttamente deve avere attacco al suo lato prossimale, in alternativa, uno dei seguenti elementi:

- Il suo visore o
- La telecamera WiFi (Rif. A-390) offerta dal produttore, collegata dopo aver rimosso le visore, oppure
- Una telecamera endoscopica attaccata al visore.

### DIMENSIONI E SPECIFICHE PER CODICE PRODOTTO

**Adulto Standard: A-011**

Azzurro. Usare con tubi ET 7.0 – 8.5.

Apertura minima della bocca del paziente: 16 mm

Larghezza massima della porzione di inserimento: 30,0 mm.

Lunghezza di lavoro: 119,5 mm.

Campo visivo: verticale 32 gradi; Orizzontale 27 gradi Direzione della vista: verticale 112 gradi; Orizzontale 12 gradi

**Adulto Piccolo: A-021**

Verde. Usare con tubi ET 6.0 – 7.5

Apertura minima della bocca del paziente: 15 mm

Larghezza massima della porzione di inserimento: 28,5 mm.

Lunghezza di lavoro: 115,1 mm.

Campo visivo: verticale 32 gradi; Orizzontale 27 gradi Direzione della vista: verticale 112 gradi; Orizzontale 12 gradi

**Pediatrico: A-031**

Viola. Usare con tubi ET 4.0-5.5

Apertura minima della bocca del paziente: 12 mm.

Larghezza massima della porzione di inserimento: 24,6 mm.

Lunghezza di lavoro: 75,8 mm.

Campo visivo: verticale 28 gradi; Orizzontale 21 gradi Direzione della vista: verticale 114 gradi; Orizzontale 12 gradi

**Infante: A-041**

Grigio. Usare con tubi ET 2.5-3.5

Apertura minima della bocca del paziente: 11 mm.

Larghezza massima della porzione di inserimento: 22,6 mm.

Lunghezza di lavoro: 62,7 mm.

Campo visivo: verticale 27 gradi; Orizzontale 21 gradi Direzione della vista: verticale 114 gradi; Orizzontale 12 gradi

### UTILIZZO ALL'INTERNO DELL'AMBIENTE MRI

Questo dispositivo medico è stato determinato come MR condizionale secondo la terminologia specificata dalla pratica standard ASTM per la marcatura di dispositivi medici e altri articoli per la sicurezza nell'ambiente di risonanza magnetica.

Il dispositivo può essere utilizzato nell'ambiente MRI secondo le seguenti condizioni:

- Campo magnetico statico di 3-Tesla o meno
  - Campo magnetico a gradiente spaziale di 720-Gauss/cm o meno
- NOTA IMPORTANTE: il dispositivo è destinato all'uso all'interno dell'ambiente di risonanza magnetica (ad es. nella sala del sistema di risonanza magnetica). Non verrà utilizzato direttamente all'interno del sistema MR (ad esempio, all'interno del foro dello scanner), durante il suo funzionamento (ad esempio, la scansio-

ne). In quanto tale, la valutazione delle interazioni del campo magnetico per il dispositivo prevedeva specificamente valutazioni dell'attrazione traslazionale in relazione all'esposizione a un sistema RM a 3 Tesla.

### TECNICA DI UTILIZZO DI AIRTRAQ SP

#### I. PREPARAZIONE & TEST

- Scegliere la misura del tubo ET da utilizzare e quindi quella più adeguata di Airtraq SP.
- Premere l'interruttore arancio situato sotto il vano batterie per accendere la luce.
- Dopo 30 secondi controllare che la luce sia stabile. In tal caso, significa che il sistema anti-appannamento è correttamente attivato.
- NOTA: Se la luce si spegne automaticamente, significa che l'unità è difettosa e non deve essere utilizzata.**
- Lubrificare il tubo ET ed introdurlo nel canale laterale senza intaccare la lente.
- Allineare la punta del tubo ET con la parte finale del canale laterale di Airtraq SP.

#### II. POSIZIONAMENTO

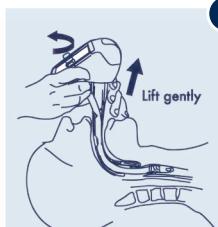
##### DELL'AIRTRAQ SP (Fig. 1)

- Inserire Airtraq SP nella linea mediana della bocca del paziente. Prestare particolare attenzione affinché la lingua non sia spinta dentro la faringe.
- Prima che l'Airtraq SP raggiunga il piano verticale guardare per identificare le strutture.
- Continuare facendo scivolare l'Airtraq SP fino a riconoscere l'epiglottide e posizionare la punta nella vallecola. In alternativa, posizionare la punta dell'Airtraq SP al di sotto dell'epiglottide (Tecnica di Miller).
- Esercitare una leggera trazione verticale verso la parte superiore per rendere visibili le corde vocali.



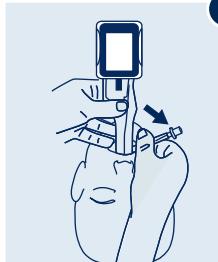
Far scivolare lungo la linea mediana

- ✓ Non introdurre troppo in profondità



Centrare la glottide  
Far avanzare il TET

- ✓ Sollevare con cautela
- ✓ Ruotare l'Airtraq per centrare le corde vocali
- ✓ Ruotare il TET



Ritirare lungo la linea mediana

#### IV. ESTRAZIONE DELL'AIRTRAQ SP (Fig. 3))

- Separare il tubo ET dall'Airtraq SP lateralmente, mantenendo fermo il tubo.
- Rimuovere l'Airtraq SP dalle vie aeree del paziente seguendo la linea mediana.

1

2

3

