



Rurki intubacyjne. Katalog produktów
do zaopatrzenia dróg oddechowych







COVIDIEN





Spis treści

	Intubacja długoterminowa.	7
	Intubacja krótko- i średnioterminowa.	15
	Zastosowania nietypowe i ratunkowe.	37
	Akcesoria.	41

Czy rurka intubacyjna to po prostu rurka intubacyjna?

Pod koniec lat osiemdziesiątych ub. wieku poliwinylowe intubacyjne rurki dotchawicze wyparły rurki gumowe z rynku. Z tą zmianą niemal zniknęła praktyka stosowania rurek intubacyjnych wielokrotnego użytku. Mimo to, rurki intubacyjne nadal były postrzegane jako niewiele ponad kawałek tulejki z mankietem na jednym, a złączem podłączonym do respiratora na drugim końcu. Innym rozpowszechnionym mniemaniem jest to, że po założeniu i zamocowaniu rurki drogi oddechowe są zaopatrzone i bezpieczne. Przewlekłe i średnio-terminowe stosowanie tych urządzeń w intensywnej terapii pokazało jednak, że przynajmniej przez wzgląd na kwestię mikroaspiracji, nie spełniają one całkowicie wymogów bezpieczeństwa, lecz mogą sprzyjać zwiększaniu zapadalności na zakażenia szpitalne. Sama rurka nie jest jedynym winowajcą – na zapadalność na zakażenia szpitalne wpływ mają także inne czynniki, jak sedacja, ułożenie ciała, zmiana mikroflory jamy ustnej i gardła oraz stosowane metody wentylacji mechanicznej.

Jednym ze sposobów na zmniejszenie ilości zgonów i poważnych obrażeń w ruchu drogowym jest ograniczenie dopuszczalnych prędkości; inną jest zwiększenie bezpieczeństwa samochodów. Ta prosta analogia, przeniesiona na zaintubowanego pacjenta, oznacza, że pożądane jest skrócenie czasu trwania intubacji do niezbędnego minimum, a jednocześnie konieczne jest wprowadzenie nowych rurek intubacyjnych, które byłyby w stanie zredukować typowe ryzyka związane z wentylacją mechaniczną.

W ciągu paru ostatnich lat podjęto liczne wysiłki zmierzające do skrócenia czasu trwania wentylacji mechanicznej za pomocą rurek intubacyjnych. Rozwinięto i wdrożono nowe protokoły stosowania sedacji i odstawiania respiratora. W efekcie doprowadzono do zmniejszenia czasu trwania sztucznej wentylacji, skrócenia hospitalizacji i zmniejszenia wskaźnika zakażeń szpitalnych.

A co z doskonaleniem i bezpieczeństwem urządzeń? Wpływ na rozwój innowacji miało pojawienie się nowych idei i udostępnienie nowoczesnych materiałów, umożliwiających wcielenie tych idei w życie. Popularyzacja inspirującego pomysłu może nawet skutkować projek-

towaniem nowych tworzyw, spełniających określone w nim wymagania. Jednak, ze względu na oczywistą banalność, mało komu przychodziło do głowy zastanawiać się nad udoskonaleniem rurek intubacyjnych.

Pomimo to jednak wprowadzono liczne ulepszenia: nowe materiały umożliwiły wytworzenie mankietów o cieńszych ścianach, co zmniejszyło ryzyko mikroaspiracji, podobnie jak modyfikacje kształtu mankieta i jego ułożenia w tchawicy pozwoliły ograniczyć ilość aspiracji. Rozwinięto urządzenia pozwalające utrzymać stałe ciśnienie napełnienia mankieta i unikać owrzodzeń błony śluzowej, przy utrzymaniu dostatecznego ciśnienia uszczelniającego. W ścianę rurki wbudowano dodatkowe światło, umożliwiające okresowe lub ciągłe odsysanie wydzieliny spływającej do przestrzeni podgłośniowej, co pomaga eliminować potencjalnie patogenne drobnoustroje.

Kolejne użyteczne udoskonalenia i innowacje są możliwe i mogą doczekać się implementacji. Jednak wszystkie one mają cechy wspólne: po pierwsze, nawet jeśli opublikowano obiecujące wyniki badań, to wciąż brakuje ostatecznych dowodów ich skuteczności, co uniemożliwia włączenie ich do arsenału „najlepszych” praktyk klinicznych, po drugie zaś, są one kosztowne, co najmniej zaś droższe, niż „normalne” rurki intubacyjne.

Wracając do analogii z wypadkami drogowymi – bezpieczniejszy samochód jest droższy, zaś jego skuteczność dobrze dowiedziona. Mimo to, skuteczność ta dowiedziona jest w testach z manekinami w trakcie bardzo ograniczonej liczby doświadczeń. Nikt nie będzie wymagać wykonywania kontrolowanych badań

wypadków samochodów z poduszkami bezpieczeństwa i bez nich, z żywymi ludźmi w pojeździe. I tu widać różnicę – skuteczności rurek intubacyjnych można dowiedzieć jedynie w zastosowaniach praktycznych.

Krótkotrwała intubacja do planowego, dobrze przygotowanego zabiegu, niesie inne ryzyko, niż intubacja ofiary urazu wielonarządowego z ciężkim urazem głowy i wysokim prawdopodobieństwem przewlekania wentylacji mechanicznej, co samo w sobie stawia nieco inne wymagania względem rurki intubacyjnej. Ocena czasu i ryzyka powinna być podstawą doboru optymalnej rurki dotchawiczej u każdego z pacjentów.

Niestety – rurka intubacyjna to nie tylko po prostu rurka. Projektanci i producenci rurek – firmy i ich pracownicy – w ścisłej, ukierunkowanej na rozwój tych urządzeń współpracy z klinicystami, wykonują wspaniałą pracę, zwłaszcza że jest ona prowadzona poza „światłami rampy” i często niezauważana. A przecież, kiedy już się dokona, wciąż wymaga wielkiego wysiłku, pracowitości i cierpliwości, by przyniosła ostatecznie pozytywne skutki – tak dla pacjentów, jak i dla producenta.

Michael Quintel
profesor intensywnej terapii

Klasyfikacja rurek intubacyjnych ze względu na czas trwania intubacji – metoda efektywna kosztowo i korzystna dla pacjentów i szpitali

Dostępne są wszystkie rodzaje rurek intubacyjnych. Prawidłowy czas eksploatacji rurki zależy od tworzywa, kształtu mankietu i funkcji dodatkowych.

Pacjenci wysokiego ryzyka mogą pozostać zaintubowani dłużej niż przypuszczano, jak też częściej ulegać zakażeniom związanym z intubacją.

Oczywiście, konstrukcja rurki (specjalna budowa i kształt), sama stanowi o jej konkretnym przeznaczeniu. Najważniejszą i najstaranniej opracowaną częścią rurki jest jej mankiet.

Dla ułatwienia spełnienia opisanych wymagań, układ niniejszego katalogu odpowiada potencjalnemu czasowi trwania intubacji.

Wskaźnik umieszczony z prawej strony ma za zadanie pomagać w doborze właściwego produktu do przewidywanego czasu trwania intubacji.

¹ Zalecenia opierają się na wynikach badań własnych i specyfikacjach technicznych. Zgodnie z klasyfikacją Europejskiej Dyrektywy ds. Urządzeń Medycznych, wszystkie rurki intubacyjne Mallinckrodt mogą być używane nie dłużej niż 29 dni. Zalecenia prezentowane w niniejszym katalogu opierają się wyłącznie na własnych wnioskach związanych z procesem projektowym.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI	ŚREDNI	DŁUGI
--------	--------	-------

Przykład: rekomendujemy stosowanie tej rurki intubacyjnej do 24 godzin

Użycie krótkotrwale (ostre) oznacza intubację nie dłuższą niż 12 godzin; średnioterminowe – do 24 godzin. Intubacja długoterminowa (przewlekła), trwająca powyżej jednej doby, wymaga stosowania rurek spełniających najwyższe wymagania funkcjonalne i posiadających elementy dodatkowe¹.

W większości spotykanych sytuacji rurki intubacyjne mogą być używane w sposób efektywny kosztowo, a zarazem korzystny dla pacjenta.

Rurki intubacyjne dla dzieci

Produkty nadające się do stosowania u dzieci zostały oznaczone niewielką ikoną przy brzegu strony. Ponadto, odpowiednie wyroby umieszczono w tabelach na jasnoniebieskim tle.

PRZYKŁAD:

NR REF. Ustne	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	PEDIATRYCZNE
113-30	3,0	4,2	174	
113-35	3,5	4,8	195	
113-40	4,0	5,6	210	
113-45	4,5	6,2	232	
113-50	5,0	6,9	246	
113-55	5,5	7,6	263	
113-60	6,0	8,2	273	
113-65	6,5	8,7	285	
113-70	7,0	9,5	300	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

A close-up portrait of a woman with light skin and blue eyes, wearing a light blue surgical cap. She is looking slightly to the left with a calm expression. The background is a soft, out-of-focus white. A dark green horizontal band is overlaid across the middle of the image, containing the text. At the bottom, a white medical drape is visible.

[Intubacja długoterminowa]

Koncepcja SealGuard™

SealGuard EVAC ze złączem wielofunkcyjnym do strzykawek luer i drenów ssących. Kapturek pomagający utrzymać czystość.

Bezobjawowa aspiracja jest przyczyną większości przypadków odrespiratorowego zapalenia płuc (VAP) u przewlekle zaintubowanych pacjentów.

Konwencjonalne mankiety często są napełniane większym ciśnieniem, niż to konieczne do uszczelnienia tchawicy. SealGuard są inne!

Nowa generacja rurek intubacyjnych SealGuard, z ultracienkim stożkowym mankietem rozwiązuje te problemy. W połączeniu z EVAC, SealGuard pomaga zapobiegać wczesnym i późnym przypadkom odrespiratorowego zapalenia płuc¹.

Wprowadzając rurki intubacyjne i tracheostomijne SealGuard nowej generacji, Covidien przedstawił innowacyjne rozwiązanie powikłań związanych z intubacją.

Nowa generacja SealGuard – kamieniem milowym dla przyszłego zaopatrzenia dróg oddechowych.

Specjalny, funkcjonalny kształt mankieta dla skuteczniejszego uszczelnienia



Piśmiennictwo:

¹ Lorente L. Influence of an Endotracheal Tube with Polyurethane Cuff and Subglottic Drainage on Pneumonia. Am J Respir Crit Care Med, 2007 Sep 13

Koncepcja EVAC



Jedną z głównych przyczyn zakażeń dróg oddechowych u przewlekle wentylowanych pacjentów jest aspiracja treści gromadzącej się w przestrzeni podgłośniowej. Drenaż tej przestrzeni może znacząco zmniejszyć ryzyko zakażenia dróg oddechowych podczas przedłużonej wentylacji mechanicznej. W szeregu badań wykazano, że regularne odsysanie okolicy podgłośniowej za pomocą Hi-Lo EVAC może zmniejszyć zapadalność na jatrogenne zapalenie płuc w oddziale intensywnej terapii nawet o 75%.

Rurka Hi-Lo EVAC™ jest wyposażona w dodatkowe światło dające dostęp do przestrzeni podgłośniowej. Światło to jest wbudowane w ścianę rurki i otwiera się po stronie grzbietowej nad mankietem. Umożliwia odsysanie przestrzeni podgłośniowej i usuwanie wydzieliny z tego krytycznego dla rozwoju zakażeń miejsca. Dodatkowe światło można podłączać do źródła ciągłego lub okresowego podciśnienia, co umożliwia automatyczne prowadzenie odsysania przestrzeni podgłośniowej. Jeśli chciałbyś dowiedzieć się więcej na ten temat lub zamówić kopie publikacji naukowych, skontaktuj się ze swym przedstawicielem COVIDIEN.

Rurka intubacyjna SealGuard™

Rurki intubacyjne do wentylacji długoterminowej



ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

CECHY I KORZYŚCI:

- Mankiet o stożkowym kształcie, redukujący pasaż wydzieliny.
- Niższa podatność mankieta umożliwiająca uszczelnienie przy niższym ciśnieniu napełnienia.
- Mankiet cieńszy i bardziej miękki, lecz wytrzymalszy niż mankiety z PCW².
- Dowiedzione ograniczenie przecieku i potencjał redukcji VAP¹.
- Specjalny kształt cofniętej końcówki, wspomagający intubację przez nos i zapewniający większy poziom bezpieczeństwa i komfortu.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Do intubacji przez usta lub przez nos.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankieta (mm)
109850	5,0	6,9	274	20
109855	5,5	7,5	304	20
109860	6,0	8,2	317	22
109865	6,5	8,8	327	22
109870	7,0	9,6	339	26
109875	7,5	10,2	350	27
109880	8,0	10,9	360	28
109885	8,5	11,5	370	29
109890	9,0	12,1	375	31
109810	10,0	13,5	375	33

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



1. Poelaert J. Polyurethane with mankieta endotracheal tubes to prevent early postoperative pneumonia after cardiac surgery: a pilot study; J Thorac Cardiovasc Surg. 2008 Apr;135(4):771-6
2. Internal bench mark testing

Rurka intubacyjna SealGuard™ EVAC

Rurka intubacyjna z dodatkowym światłem umożliwiającym drenaż przestrzeni podgłośniowej.

Zapobieganie
VAP

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

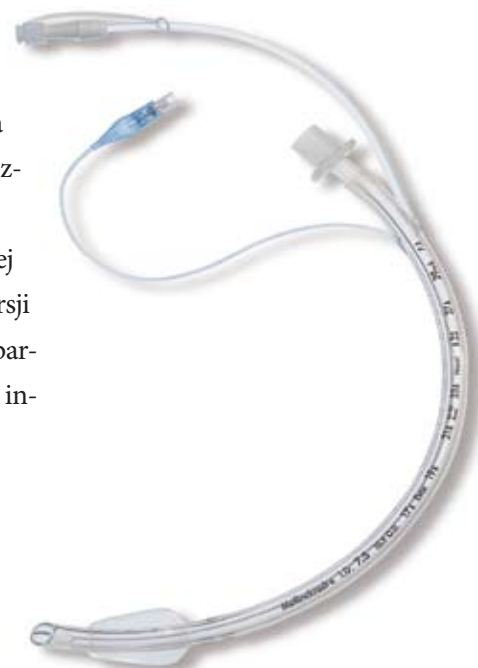
ŚREDNI

DŁUGI

CECHY I KORZYŚCI:

- Mankiet o stożkowym kształcie, redukujący pasaż wydzieliny.
- Niższa podatność mankieta umożliwiająca uszczelnienie przy niższym ciśnieniu napełnienia.
- Mankiet cieńszy i bardziej miękki, lecz wytrzymałszy niż mankiety z PCW.
- Dowiedzione ograniczenie przecieku i potencjał redukcji VAP.¹ Możliwość istotnego zmniejszenia ryzyka zakażenia odrespiratorowego podczas wentylacji długoterminowej poprzez drenaż przestrzeni podgłośniowej.

- Znaczniki pozycji mankieta w okolicy wylotu grzbietowego. Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Położenie mankieta i linii ssącej rurki SealGuard™ EVAC w wersji do intubacji przez usta jest bardziej dystalne, niż w wersji do intubacji przez nos.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankieta (mm)
Do intubacji przez nos (wyjście linii ssącej bliżej złącza 15 mm)				
124860	6,0	9	354	22
124865	6,5	9,6	366	22
124870	7,0	10,3	375	24
124875	7,5	10,9	375	26
124880	8,0	11,5	376	27
124885	8,5	12,2	376	29
124890	9,0	12,8	377	30

Do intubacji przez usta

122860	6,0	9	354	22
122865	6,5	9,6	366	22
122870	7,0	10,3	375	24
122875	7,5	10,9	375	26
122880	8,0	11,5	376	27
122885	8,5	12,2	376	29
122890	9,0	12,8	377	30

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



¹ Lorente L. Influence of an Endotracheal Tube with Polyurethane Cuff and Subglottic Drainage on Pneumonia. Am J Respir Crit Care Med, 2007 Sep 13

System Lanz™

Automatyczna kontrola i ograniczanie ciśnienia napełnienia mankietu przez cały czas trwania intubacji i wentylacji mechanicznej

Monitorowanie ciśnienia w mankiecie dla zapobieżenia powikłaniom ze strony tchawicy u wszystkich pacjentów zaintubowanych rurkami z mankiem należy do dobrej praktyki klinicznej. System Lanz™ służy automatycznej regulacji ciśnienia w mankiecie dla minimalizacji uszkodzeń śluzówki tchawicy¹.

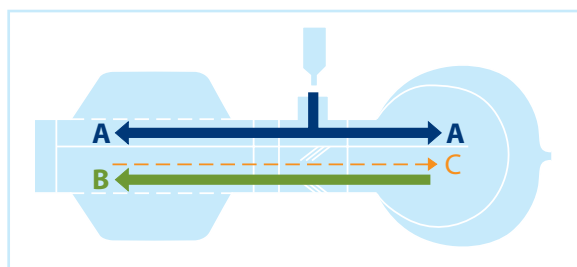
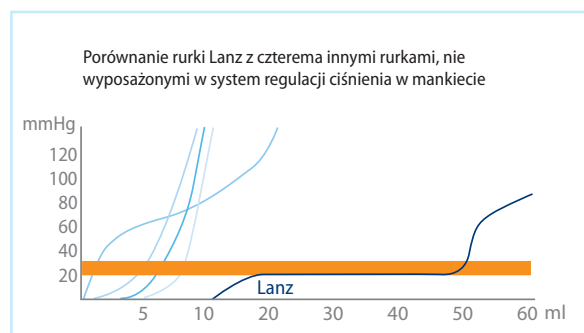
JAK DZIAŁA SYSTEM LANZ™?

1. System Lanz™ jest napełniany za pomocą strzykawki 40 ml powietrza. W efekcie ciśnienie w mankiecie wynosi 30–34 cmH₂O.
2. Po wyjęciu strzykawki system samoczynnie utrzymuje ciśnienie w mankiecie poniżej 34 cmH₂O.
3. Specjalny wbudowany zawór automatycznie reguluje ciśnienie w mankiecie i baloniku pilotowym Lanz™.

Uwaga: Strzykawki i manometry nie mogą pozostawać stale podłączone do systemu Lanz™; w przeciwnym razie nie będzie on działał poprawnie.

CECHY I KORZYŚCI:

- Zewnętrzny balonik pilotowy Lanz™ oraz zawór regulacyjny utrzymują w sposób ciągły ciśnienie w mankiecie i zapobiegają jego niedostatecznemu oraz nadmiernemu napełnieniu.
- Zewnętrzny balonik pilotowy zapewnia wizualną kontrolę napełnienia mankietu.
- System Lanz™ eliminuje ręczną kontrolę ciśnienia napełnienia mankietu (choć ciągle pozostaje ona możliwa).
- System utrzymuje bezpieczne ciśnienie w mankiecie mimo znacznych zmian ciśnienia atmosferycznego podczas transportu lotniczego.
- System Lanz™ jest na stałe połączony z rurką intubacyjną, co eliminuje ryzyko przypadkowego rozłączenia.



¹ Abud TM; The Lanz endotracheal tube decreases tracheal injury in dogs; Can J Anaesth. 2005 Oct;52(8):878-82

Rurka intubacyjna HI-LO™

Dotchawicza rurka intubacyjna

CECHY I KORZYŚCI:

- Mankiet o wysokiej objętości i niskim ciśnieniu HI-LO pomaga w zapewnieniu skutecznego uszczelnienia tchawicy przy niskim ciśnieniu napełnienia mankieta¹.
- Specjalnie wymodelowane, zakryte zakończenie rurki ułatwia intubację i zapewnia wysoki komfort i bezpieczeństwo pacjenta.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Przeznaczona do intubacji przez usta lub przez nos.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

Rurki HI-LO dostępne są także ze specjalnym zaworem regulacyjnym ciśnienia LANZ. System LANZ samoczynnie utrzymuje ciśnienie w mankiecie, zapewniając skuteczne uszczelnienie i bezpieczeństwo tchawicy. Szczegółowe informacje zawarto na stronie dotyczącej rurek z systemem Lanz™.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	NR REF. LANZ	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankieta (mm)
109-50	108-50	5,0	6,9	274	20
109-55	-	5,5	7,5	304	21
109-60	108-60	6,0	8,2	317	23
109-65	108-65	6,5	8,8	327	25
109-70	108-70	7,0	9,6	339	28
109-75	108-75	7,5	10,2	350	30
109-80	108-80	8,0	10,9	360	33
109-85	108-85	8,5	11,5	370	34
109-90	108-90	9,0	12,1	375	35
109-10	108-10	10,0	13,5	375	35

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



Lanz

¹ Oikkinen M.; Leakage of fluid around low-pressure tracheal tube cuffs; Anaesthesia, 1997, 52, Stron 567-569

HI-LO EVAC

Rurka intubacyjna z wbudowanym dodatkowym światłem, służącym do odsysania wydzieliny z przestrzeni podgłośniowej

Zapobieganie
VAP¹

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

Cechy i korzyści:

- Dodatkowe światło wbudowane w ścianę rurki, umożliwiające odsysanie przestrzeni podgłośniowej.
- Mankiet o wysokiej objętości i niskim ciśnieniu HI-LO pomaga w zapewnieniu skutecznego uszczelnienia tchawicy przy niskim ciśnieniu napełnienia mankietu.
- Specjalnie wymodelowane, zakryte zakończenie rurki ułatwia intubację i zapewnia wysoki komfort i bezpieczeństwo pacjenta.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Radiocieniodajny znacznik przy grzbietowym wlocie dodatkowego światła umożliwia radiologiczną weryfikację położenia mankietu.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

Rurka intubacyjna HI-LO EVAC jest dostępna także z unikatowym markowym zaworem regulacyjnym Lanza Mallinckrodt™ jako HI-LO EVAC tube with Lanz system.

System LANZ samoczynnie utrzymuje ciśnienie w mankiecie, zapewniając skuteczne uszczelnienie i bezpieczeństwo tchawicy. Szczegółowe informacje zawarto na stronie dotyczącej rurek z systemem Lanz™.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF. Ustne	NR REF. Nosowe	NR REF. Lanz™ Ustne	NR REF. Lanz™ Nosowe	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (ze złączem) (mm)	Średn. mankieta (mm)
124-60	124060	324-60	324060	6,0	9,0	354	25
124-65	124065	–	324065	6,5	8,8	327	25
124-70	124070	324-70	324070	7,0	10,3	375	30
124-75	124075	324-75	324075	7,5	10,9	375	32
124-80	124080	324-80	324080	8,0	11,5	376	33
124-85	124085	324-85	324085	8,5	12,2	376	34
124-90	124090	324-90	324090	9,0	12,8	377	35

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

AKCESORIA EVAC: STR. 48



¹ Smulders K., A Randomized Clinical Trial of Intermittent Subglottic Secretion Drainage in Patients Receiving Mechanical Ventilation; CHEST 2002; 121:858–862



[*Intubacja krótko- i średnioterminowa*]



System BRANDT™

Ogranicza przyrost ciśnienia wewnątrz mankietu spowodowany dyfuzją podtlenku azotu do mankietu podczas ogólnego znieczulenia wziewnego

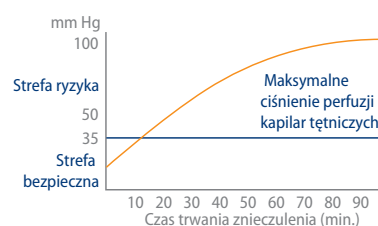


Szeroko zakrojone badania kliniczne wykazały, że podtlenek azotu stosowany do znieczulenia wziewnego dyfunduje do wypełnionego powietrzem mankietu rurki intubacyjnej. Może to spowodować istotny wzrost ciśnienia wewnątrz mankietu i zwiększenie nacisku wywieranego przez mankiety na ścianę tchawicy już po upływie 15 minut, a w efekcie doprowadzić do uszkodzenia wrażliwego nabłonka tchawicy i jej ściany, lub spowodować inne powikłania. Opatentowany system BRANDT, opracowany specjalnie celem zaradzenia tym zagrożeniom, w prosty i efektywny kosztowo sposób eliminuje problemy związane z dyfuzją podtlenku azotu.

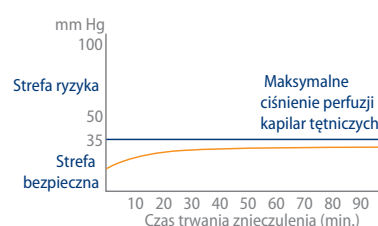
CECHY I KORZYŚCI:

- System BRANDT (balonik pilotowy) umożliwia redyfuzję podtlenku azotu, pomagając w utrzymaniu niskiego ciśnienia uszczelnienia intubacji.
- System BRANDT jest dostępny z rurkami HI-CONTOUR™, RAE™ do intubacji przez usta, RAE™ do intubacji przez nos i SAFETY FLEX™.

Celem uzyskania dalszych informacji, prosimy o kontakt z przedstawicielem handlowym COVIDIEN.



Wzrost ciśnienia wewnątrz mankietu podczas znieczulenia za pomocą podtlenku azotu przy użyciu konwencjonalnej rurki intubacyjnej, bez ręcznej korekty ciśnienia napełnienia mankieta.



Minimalny wzrost ciśnienia wewnątrz mankieta podczas znieczulenia podtlenkiem azotu przy użyciu rurki intubacyjnej BRANDT. Ręczna korekcja ciśnienia w mankiecie jest zbędna.

Blok operacyjny – standard

Rurki intubacyjne CURITY™

Standardowe rurki intubacyjne

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

Rurki intubacyjne bez mankietu **CECHY I KORZYŚCI:**

- i z mankiem o wysokiej objętości i niskim ciśnieniu, do intubacji krótkoterminowej na blokach operacyjnych i w medycynie ratunkowej.
- Rurki CURITY z mankiem, zaworem luer i balonikiem pilotowym.
- Skala głębokości intubacji i wstępnie zamontowane złącze 15 mm.
- Linia radiocieniodajna Tip-to-Tip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Opis	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankieta (mm)
bez mankieta					
9320E	2,0 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	2,0	2,9	130	-
9325E	2,5 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	2,5	3,6	140	-
9336E	3,0 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	3,0	4,2	160	-
9335E	3,5 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	3,5	4,9	180	-
9342E	4,0 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	4,0	5,5	200	-
9345E	4,5 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	4,5	6,2	220	-
9350E	5,0 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	5,0	6,8	240	-
9360E	5,5 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	5,5	7,5	270	-
9366E	6,0 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	6,0	8,2	280	-
9365E	6,5 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	6,5	8,8	290	-
9370E	7,0 mm rurka intub., BEZ MANKIETU	7,0	9,6	310	-
z mankiem					
9430E	3,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	3,0	4,2	160	8
9440E	4,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	4,0	5,5	200	11
9450E	5,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	5,0	6,8	240	16
9555E	5,5 mm rurka intub. Z MANKIETEM	5,5	7,5	270	17
9460E	6,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	6,0	8,2	280	22
9465E	6,5 mm rurka intub. Z MANKIETEM	6,5	8,8	290	22
9570E	7,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	7,0	9,6	310	25
9475E	7,5 mm rurka intub. Z MANKIETEM	7,5	10,2	320	25
9480E	8,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	8,0	10,9	320	27
9485E	8,5 mm rurka intub. Z MANKIETEM	8,5	11,5	320	27
9590E	9,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	9,0	12,1	320	29
9495E	9,5 mm rurka intub. Z MANKIETEM	9,5	12,8	320	29
9500E	10,0 mm rurka intub. Z MANKIETEM	10,0	13,5	320	32

PEDIATRYCZNE

PEDIATR.

Długość bez złącza 15 mm

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki dostarczane w jałowym opakowaniu, wyłącznie do jednorazowego użytku





Rurka intubacyjna LO-CONTOUR™

Rurka intubacyjna

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

CECHY I KORZYŚCI:

- Mankiet LO-CONTOUR o wysokiej objętości i niskim ciśnieniu, ułatwiający utrzymanie niskiego ciśnienia uszczelnienia.
- Cienkościenny elastyczny mankiet ułatwiający ograniczenie uszkodzeń tchawicy podczas intubacji.
- Niski profil mankietu, doskonały przy intubacji przez nos i ułatwiający uwidocznienie fałdów głosowych.
- Rurki LO-CONTOUR i LO-CONTOUR Murphy'ego, do intubacji przez usta i przez nos.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Rurki LO-CONTOUR do intubacji przez usta dostosowane do krótkiego przycinania.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	NR REF. z okienkiem Murphy'ego	NR REF. do intub. przez usta	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość ze złączem (mm)	Średn. mankietu (mm)	PEDIATRYCZNE
300-30	301-30	-	3,0	4,3	190	6	
300-35	-	-	3,5	4,9	213	7	
300-40	301-40	-	4,0	5,6	232	8	
300-45	301-45	-	4,5	6,2	253	11	
300-50	301-50	302-50	5,0	6,9	274	18	
300-55	301-55	302-55	5,5	7,5	304	21	
300-60	301-60	302-60	6,0	8,2	317	22	
300-65	301-65	302-65	6,5	8,8	327	23	
300-70	301-70	302-70	7,0	9,6	339	25	
300-75	301-75	302-75	7,5	10,2	350	26	
300-80	301-80	302-80	8,0	10,9	360	30	
300-85	301-85	302-85	8,5	11,5	370	32	
300-90	301-90	302-90	9,0	12,1	375	33	
300-95	301-95	302-95	9,5	12,8	375	33	
300-10	301-10	302-10	10,0	13,5	375	34	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

Blok operacyjny – standard

Rurka intubacyjna SATIN-SOFT LO-CONTOUR™

Rurka intubacyjna

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



CECHY I KORZYŚCI:

- Specjalne, miękkie tworzywo, nadaje się zwłaszcza do intubacji przez nos.
- Półprzezroczysta ścianka rurki ułatwia uwidocznienie zaparowania przy wydechu.
- Specjalnie ukształtowany, kryty koniec ułatwia intubację przez nos i zapewnia większe bezpieczeństwo i komfort pacjenta.
- Mankiet LO-CONTOUR o wysokiej objętości i niskim ciśnieniu, ułatwiający utrzymanie niskiego ciśnienia uszczelnienia.
- Cienkościenny elastyczny mankiet ułatwiający ograniczenie uszkodzeń tchawicy podczas intubacji.
- Niski profil mankietu, doskonały przy intubacji przez nos i ułatwiający uwidocznienie fałdów głosowych.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość ze złączem (mm)	Średn. mankietu (mm)	PED.
402-50	5,0	6,9	274	18	
402-55	5,5	7,5	304	21	
402-60	6,0	8,2	317	22	
402-65	6,5	8,8	327	23	
402-70	7,0	9,6	339	25	
402-75	7,5	10,2	350	26	
402-80	8,0	10,9	360	30	
402-85	8,5	11,5	370	32	
402-90	9,0	12,1	375	33	
402-95	9,5	12,8	375	33	
402-10	10,0	13,5	375	34	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.





Rurka intubacyjna HI-CONTOUR™

Rurka intubacyjna

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI	ŚREDNI	DŁUGI
--------	--------	-------

CECHY I KORZYŚCI:

- Mankiet HI-CONTOUR o wysokiej objętości i niskim ciśnieniu, ułatwiający utrzymanie niskiego ciśnienia uszczelnienia.
- Cienkościenny elastyczny mankiet ułatwiający ograniczenie uszkodzeń tchawicy podczas intubacji.
- Skala głębokości ponad mankietem umożliwia bezpieczne ułożenie rurki (nie dot. wszystkich rozmiarów).
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Do intubacji przez usta i przez nos.

Rurki HI-CONTOUR są dostępne także z systemem BRANDT, zaworem umożliwiającym redyfundję podtlenku azotu i utrzymanie niskiego ciśnienia napełnienia mankieta. Szczegółowy opis na stronie „System BRANDT”.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	NR REF. BRANDT	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość ze złączem (mm)	Średn. mankieta (mm)	PEDIATRYCZNE
107-30	-	3,0	4,3	190	6	
107-35	-	3,5	4,9	213	7	
107-40	-	4,0	5,6	232	8	
107-45	-	4,5	6,2	253	11	
107-50	123-50	5,0	6,9	274	18	
107-55	123-55	5,5	7,5	304	21	
107-60	123-60	6,0	8,2	317	22	
107-65	123-65	6,5	8,8	327	23	
107-70	123-70	7,0	9,6	339	25	
107-75	123-75	7,5	10,2	350	26	
107-80	123-80	8,0	10,9	360	30	
107-85	123-85	8,5	11,5	370	32	
107-90	123-90	9,0	12,1	375	33	
107-95	123-95	9,5	12,8	375	33	
107-10	-	10,0	13,5	375	34	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



Blok operacyjny – standard

Rurka intubacyjna CONTOUR™

Rurka intubacyjna bez mankietu

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

**CECHY I KORZYŚCI:**

- Gładko zaokrąglony i starannie uformowany, zakryty koniec rurki, ułatwiający intubację i zwiększający bezpieczeństwo i komfort pacjenta.
- Skala głębokości po obydwu stronach rurki oraz specjalne oznaczenia na jej końcu ułatwiają prawidłowe ułożenie.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Do intubacji przez usta i przez nos.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość ze złączem (mm)	PEDIATRYCZNE
111-20	2,0	2,9	171	
111-25	2,5	3,6	171	
111-30	3,0	4,3	190	
111-35	3,5	4,9	213	
111-40	4,0	5,6	232	
111-45	4,5	6,2	253	
111-50	5,0	6,9	274	
111-55	5,5	7,5	304	
111-60	6,0	8,2	317	
111-65	6,5	8,8	327	
111-70	7,0	9,6	339	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.





SATIN-SOFT™ CONTOUR

Rurka intubacyjna bez mankietu

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

CECHY I KORZYŚCI:

- Specjalne, miękkie tworzywo, nadaje się zwłaszcza do intubacji przez nos.
- Półprzezroczysta ścianka rurki ułatwia uwidocznienie zaparowania przy wydechu.
- Specjalnie ukształtowany, kryty koniec ułatwia intubację przez nos i zapewnia większe bezpieczeństwo i komfort pacjenta.
- Skala głębokości po obydwu stronach rurki oraz specjalne oznaczenia na jej końcu ułatwiają prawidłowe ułożenie.
- Linia radiocieniodajna Tip-to-Tip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	PEDIATRYCZNE
411-25	2,5	3,6	171	
411-30	3,0	4,3	190	
411-35	3,5	5,1	213	
411-40	4,0	6,0	232	
411-45	4,5	6,5	253	
411-50	5,0	6,9	274	
411-55	5,5	7,5	304	
411-60	6,0	8,2	317	
411-65	6,5	8,8	327	
411-70	7,0	9,6	339	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



Blok operacyjny – specjalne

SAFETY FLEX™

Wzmocniona rurka intubacyjna, cechująca się mniejszą skłonnością do załamывania w przypadku ułożenia pacjenta z głową przygiętą lub odchyloną

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

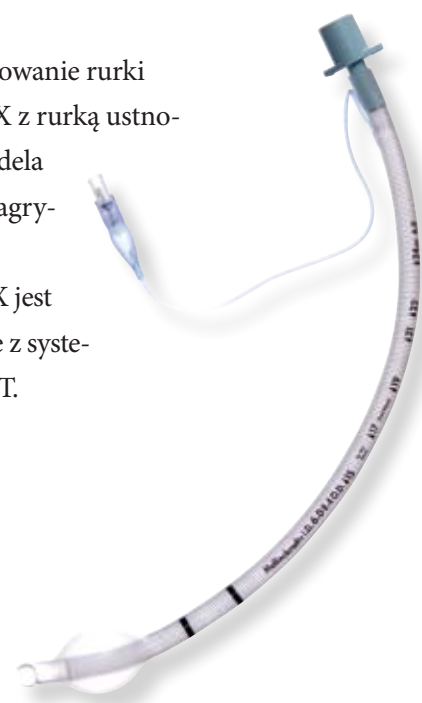
DŁUGI



CECHY I KORZYŚCI:

- Zbrojenie rurki metalową spiralą jednolicie i pewnie zatopioną w jej ścianie, chroni rurkę przed załamывaniem.
- Mankiet o dużej objętości i niskim ciśnieniu pomaga utrzymać niskie ciśnienie uszczelnienia intubacji.
- Dwa znaczniki głębokości powyżej mankietu pomagają w prawidłowym pozycjonowaniu rurki intubacyjnej.
- Zbrojenie rurki ułatwia weryfikację jej położenia podczas badania radiologicznego.
- Wewnętrzna powierzchnia rurki SATIN SLIP™ ułatwia wprowadzanie cewnika do odsysania, bronchoskopu i przewodników do intubacji.
- Złącze 15 mm zespolone z korpusem rurki zmniejsza ryzyko przypadkowego rozłączenia.
- Do intubacji przez usta i przez nos.
- Dostępna w wersji z i bez okienka Murphy'ego.
- Dostępna w wersji ze zdejmowalnym złączem oraz wstępnie zamontowanym przewodnikiem intubacyjnym.

Zaleca się stosowanie rurki SAFETY FLEX z rurką ustno-gardłową Guedela lub blokiem nagryzowym. SAFETY FLEX jest dostępna także z systemem BRANDT.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	NR REF. z okienkiem Murphy'ego	NR REF. z syst. BRANDT	NR REF. z przewodn.	NR REF. ze zdejmowalnym złączem 15 mm	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość ze złączem (mm)	Średn. mankietu (mm)	PEDIATRYCZNE
118-30	-	-	-	-	3,0	5,0	195	8	
118-35	-	-	-	-	3,5	5,2	212	9	
118-40	-	-	-	-	4,0	6,2	236	9	
118-45	-	-	-	-	4,5	6,7	250	11	
118-50	-	318-50	117050	117150	5,0	6,9	308	17	
118-55	-	318-55	117055	117155	5,5	7,5	320	19	
118-60	118-60M	318-60	117060	117160	6,0	8,2	320	21	
118-65	118-65M	318-65	117065	117165	6,5	8,8	330	22	
118-70	118-70M	318-70	117070	117170	7,0	9,6	340	24	
118-75	118-75M	318-75	117075	117175	7,5	10,2	350	26	
118-80	118-80M	318-80	117080	117180	8,0	10,8	360	28	
118-85	118-85M	318-85	117085	117185	8,5	11,5	365	29	
118-90	118-90M	318-90	117090	117190	9,0	12,1	370	31	
118-95	118-95M	318-95	-	-	9,5	12,8	370	32	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.





SAFETY FLEX™ bardzo miękka

Wzmocniona rurka intubacyjna, ekstra miękka

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

CECHY I KORZYŚCI:

- Wysokoelastyczne tworzywo silikonowe korpusu rurki oraz jego wzmocnienie zapewniają optymalną ochronę przed załamywaniem.
- Szczególnie miękkie tworzywo pomaga chronić śluzówkę tchawicy przed uszkodzeniami związanymi z intubacją.
- Znaczniki po obu stronach zakończenia ułatwiają właściwe pozycjonowanie rurki.
- Zbrojenie rurki ułatwia weryfikację jej położenia podczas badania radiologicznego.
- W pełni zagłębione złącze 15mm. Stożkowaty kształt jego światła wewnętrznego ułatwia wprowadzanie cewnika do odsysania. .
- Zalecamy stosowanie przewodnika intubacyjnego SATIN SLIP dla ułatwienia zakładania rurki. .
- Do intubacji przez usta lub przez nos.
- Zalecamy stosowanie bloku nagryzowego lub rurki ustno-gardłowej Guedela wraz z rurką SAFETY FLEX.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	PEDIATRYCZNE
127-25	2,5	4,0	159	
127-30	3,0	4,7	179	
127-35	3,5	5,3	202	
127-40	4,0	6,0	222	
127-45	4,5	6,7	242	
127-50	5,0	7,3	262	
127-55	5,5	8,0	294	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



Blok operacyjny – specjalne

SAFETY FLEX™ bez mankietu

Wzmocniona rurka intubacyjna odporna na załamywanie przy ułożeniu pacjenta z przygiętą lub odchyloną głową

CECHY I KORZYŚCI:

- Zbrojenie rurki metalową spiralą, jednolicie i pewnie zatopioną w jej ścianie, chroni rurkę przed załamywaniem.
- Oznaczenie końcówki pomaga w prawidłowym pozycjonowaniu rurki, jeśli widoczne są fałdy głosowe.
- Zbrojenie rurki ułatwia weryfikację jej położenia podczas badania radiologicznego.
- Złącze 15 mm zespolone z korpusem rurki zmniejsza ryzyko przypadkowego rozłączenia.
- Do intubacji przez usta i przez nos.
- Zalecamy stosowanie bloku nagryzowego lub rurki ustno-gardłowej Guedela wraz z rurką SAFETY FLEX.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

**INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:**

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	PEDIATRYCZNE
127-30-2	3,0	5,0	192	
127-35-2	3,5	5,2	212	
127-40-2	4,0	6,2	232	
127-45-2	4,5	6,7	252	
127-50-2	5,0	6,9	290	
127-55-2	5,5	7,5	298	
127-60-2	6,0	8,2	308	
127-65-2	6,5	8,8	318	
127-70-2	7,0	9,6	328	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



Ustne i nosowe rurki RAE™

Wstępnie uformowane rurki intubacyjne

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

CECHY I KORZYŚCI:

- Wstępnie uformowane rurki intubacyjne pozwalają na redukcję ryzyka załamania.
- Poprawiają dostęp do pola operacyjnego dzięki przemieszczeniu złącza poza jego obręb.
- Mankiet o dużej objętości i niskim ciśnieniu pomaga utrzymać niskie ciśnienie uszczelnienia intubacji.
- Specjalnie ukształtowany, kryty koniec ułatwia intubację i zapewnia większe bezpieczeństwo i komfort pacjenta.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.

- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Rurki RAE są także dostępne z systemem BRANDT.

RAE – opracowane przez doktorów Ringa, Adaira i Elwyna

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	NR REF. z systemem BRANDT	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankieta (mm)
Ustne					
115-40	315-40	4,0	5,6	216	8
115-45	315-45	4,5	6,2	237	11
115-50	315-50	5,0	6,9	251	19
115-55	315-55	5,5	7,6	263	21
115-60	315-60	6,0	8,2	287	22
115-65	315-65	6,5	8,7	297	24
115-70	315-70	7,0	9,5	317	28
115-75	315-75	7,5	10,1	327	30
115-80	315-80	8,0	10,8	345	31
115-85	315-85	8,5	11,1	355	33
115-90	315-90	9,0	11,9	374	34
Nosowe					
119-60	319-60	6,0	8,2	386	22
119-65	319-65	6,5	8,7	396	24
119-70	319-70	7,0	9,5	406	28
119-75	319-75	7,5	10,1	416	30
119-80	319-80	8,0	10,8	425	31

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



Brandt

Blok operacyjny – specjalne

Rurki bez mankietu, do intubacji przez usta lub nos RAE™

Wstępnie uformowane rurki intubacyjne

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



CECHY I KORZYŚCI:

- Wstępnie uformowane rurki intubacyjne pozwalają na redukcję ryzyka załamania.
- Poprawiają dostęp do pola operacyjnego dzięki przemieszczeniu złącza poza jego obręb.
- Dwa okienka boczne dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF. Ustne	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	PEDIATRYCZNE
113-30	3,0	4,2	174	
113-35	3,5	4,8	195	
113-40	4,0	5,6	210	
113-45	4,5	6,2	232	
113-50	5,0	6,9	246	
113-55	5,5	7,6	263	
113-60	6,0	8,2	273	
113-65	6,5	8,7	285	
113-70	7,0	9,5	300	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

NR REF. Nosowe	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	PEDIATRYCZNE
114-30	3,0	4,2	190	
114-35	3,5	4,8	220	
114-40	4,0	5,6	240	
114-45	4,5	6,2	272	
114-50	5,0	6,9	286	
114-55	5,5	7,6	293	
114-60	6,0	8,2	303	
114-65	6,5	8,7	310	
114-70	7,0	9,5	315	

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



Satin RAE™

Wstępnie uformowane rurki do intubacji przez nos

CECHY .

- Miękka, wstępnie uformowana rurka z cienkościnnym mankietem o dużej objętości i niskim ciśnieniu napełniania.
- Specjalne, miękkie tworzywo, nadaje się zwłaszcza do intubacji przez nos.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Dwa okrężne znaczniki głębokości nad mankietem ułatwiają bezpieczne pozycjonowanie rurki.
- Podwójne wygięcie – wyłącznie do intubacji przez nos.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość do znacznika nozdrzy (cm)	Średn. mankieta (mm)
119760	6,0	8,8	28	24
119765	6,5	9,4	29	28
119770	7,0	10,2	30	30
119775	7,5	10,9	31	31
119780	8,0	11,6	32	32

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



Blok operacyjny – specjalne

Rurka intubacyjna MLT™

Rurka intubacyjna do mikrochirurgii krtani

CECHY I KORZYŚCI:

- Mała średnica rurki zapewnia maksymalny dostęp do pola operacyjnego.
- Długość i średnica mankietu porównywalna do zwykłej rurki o świetle wewnętrznym 8 mm.
- Specjalny mankieta o wysokiej objętości i małym ciśnieniu zapewnia maksymalną ochronę ściany tchawicy.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Do intubacji przez usta i przez nos.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

Rurka MLT nie nadaje się do zabiegów z wykorzystaniem lasera.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość ze złączem (mm)	Średn. mankieta (mm)
121-40	4.0	5.6	368	25
121-50	5.0	6.9	368	27
121-60	6.0	8.2	368	27

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



Rurka do laryngektomii LGT™

Wstępnie uformowana rurka do laryngektomii, stosowana do zabiegów na krtani lub tchawicy, przy istniejących przeciwwskazaniach do stosowania zwykłej rurki intubacyjnej

CECHY I KORZYŚCI:

- Dwie wstępnie uformowane krzywizny oddzielone krótkim odcinkiem umożliwiającym założenie rurki niezależnie od kształtu tchawicy.
- Intubacja przez tracheostomię.
- Złącze obwodu oddechowego odsunięte od pola operacyjnego.
- Mankiet o dużej objętości i niskim ciśnieniu pomaga utrzymać niskie ciśnienie uszczelnienia intubacji.
- Specjalnie ukształtowany, kryty koniec ułatwia intubację i zapewnia większe bezpieczeństwo i komfort pacjenta.
- Wbudowane okienko Murphy'ego, dla dodatkowego zwiększenia bezpieczeństwa.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankietu (mm)
129-70	7,0	9,5	358	28
129-80	8,0	10,8	358	31

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI	ŚREDNI	DŁUGI
--------	--------	-------



Blok operacyjny – specjalne

LASER-FLEX™ z mankietem i bez

Rurka intubacyjna stalowa z podwójnym mankietem i bez mankieta, do wentylacji podczas zabiegów na tchawicy i krtani z wykorzystaniem lasera CO₂ i KTP

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

**CECHY I KORZYŚCI:**

- Odporna na wiązkę laserową, niepalna, giętka rurka stalowa. zapobiega powstawaniu przecieku na całej długości rurki.
- Przypadkowy kontakt korpusu rurki z wiązką laserową powoduje jej odbicie i rozogniskowanie.
- Nieprzepuszczalna dla powietrza spirala stalowa
- Złącze 15 mm zamontowane na stałe dla zmniejszenia ryzyka przypadkowego rozłączenia obwodu oddechowego.

CECHY I KORZYŚCI LASER-FLEX Z MANKIETEM:

- Dwa mankiety o bardzo dużej średnicy, każdy z osobną linią napełniania, celem maksymalizacji bezpieczeństwa.
- Jasno opisane baloniki pilotowe z automatycznymi zaworami – bliższy i dalszy.
- Okienko Murphy'ego w miękkim, atraumatycznym zakończeniu rurki zapewnia dodatkowe zabezpieczenie.

Dla optymalnego zabezpieczenia, oba mankiety należy napełnić izotonicznym roztworem chlorku sodu.

CECHY I KORZYŚCI RURKI LASER-FLEX BEZ MANKIETU:

- Gładka, wypolerowana końcówka metalowa pomaga zmniejszyć uraz tchawicy.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)
Z mankietem			
160-45	4,5	7,0	349
160-50	5,0	7,5	349
160-55	5,5	7,9	349
160-60	6,0	8,5	349

Szt. w kart.: 1

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

Bez mankieta

161-30	3,0	5,2	238
161-35	3,5	5,7	238
161-40	4,0	6,1	238

Szt. w kart.: 1

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.



Bronco-Cath™ z mankietem poliuretanowym

Nowa rurka do intubacji oskrzelowej z cienkim i wytrzymałym poliuretanowym mankietem tchawiczym, odpornym na pęknięcie

CECHY I KORZYŚCI:

- Mankiet poliuretanowy wykazuje znacznie wyższą odporność na przebicie, niż wykonany z konwencjonalnych tworzyw¹. Uszkodzenia mankieta przez zęby i inne struktury anatomiczne w czasie intubacji, mogą być zredukowane do minimum.
- S-kształtny mankiet oskrzelowy zapewnia zwiększony margines bezpieczeństwa w czasie pozycjonowania prawej rurki Bronco-Cath™ naprzeciwko płata górnego płuca prawego.
- Nieco zaokrąglona końcówka lewej rurki oskrzelowej Bronco-Cath™ ułatwia korektę położenia rurki w lewym oskrzeli głównym.
- Niebieskie, kodowane kolorem mankiet oskrzelowy, bliższy odcinek światła rurki w części oskrzelowej
- oraz balonik pilotowy mankieta oskrzelowego dla łatwiejszej identyfikacji.
- Kwadratowy przekrój końcówki dystalnej redukuje częściową okluzję końcówki oskrzelowej.
- Radiocieniodajne znaczniki na końcu dystalnym, wokół okienka bocznego, ponad mankietem oskrzelowymi przy otworze tchawiczym ułatwiają weryfikację położenia rurki.
- Mandryn ułatwiający intubację.

Mocniejszy mankiet z PU

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



¹ Własne badania wydajności

INFORMACJE DO ZAMÓWIENIA:

NR REF. standardowe	NR REF. z systemem CPAP	NR REF. z hakiem ostrogi	NR REF. pakiet po 5 szt., bez akcesoriów	Średn. wewn. (mm) * ¹	Średn. zewn. (mm)	Średn. zewn. (Ch)	Długość (mm)
Prawe							
126035	126135	-	126535	4,8	11,7	35	420
126037	126137	-	126537	5,1	12,3	37	420
126039	126139	-	126539	5,3	13,0	39	420
126041	126141	-	126541	5,4	3,7	41	420
Lewe							
125028	125128	-	125528	3,1	9,3	28	420
125032	125132	-	125532	3,4	10,7	32	420
125035	125135	125235	125535	4,8	11,7	35	420
125037	125137	125237	125537	5,1	12,3	37	420
125039	125139	125239	125539	5,3	13,0	39	420
125041	125141	125241	125541	5,4	13,7	41	420

Akcesoria: nr ref. 125-10 oraz 2 ekstra długie cewniki do odsysania Gentle-Flo™

*¹ maksymalna średnica bronchofiberoskopu

Blok operacyjny – dooskrzelowe

Bronco-Cath™ lewa – mankiet tchawiczy z PCW

Do lewostronnej intubacji oskrzelowej przy wskazaniach do zróżnicowanej lub jednostronnej wentylacji podczas zabiegów torakochirurgicznych i intensywnej terapii.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

CECHY I KORZYŚCI:

- Niskociśnieniowe mankiety tchawiczy i oskrzelowy minimalizują ryzyko uszkodzenia śluzówki.
- Specjalna konstrukcja mankieta oskrzelowego ułatwia właściwe umieszczenie końca dystalnego przy bronchofiberoskopowej weryfikacji położenia.
- Zabarwiony na niebiesko mankiet oskrzelowy ułatwia identyfikację końca dystalnego rurki przy bronchofiberoskopowej weryfikacji położenia.
- Nieco zaokrąglona końcówka rurki oskrzelowej ułatwia korektę położenia rurki w lewym oskrzeli głównym.
- Radiocieniodajne znaczniki na końcu dystalnym, wokół okienka bocznego, ponad mankiem oskrzelowymi przy otworze tchawiczym ułatwiają weryfikację położenia rurki.
- Pakiet akcesoryjny zawiera 2 złącza Opti-Port™, 2 cewniki do odsysania oskrzelowego Gentle-Flo™ i trójnik.
- Dostępna z radiocieniodajnym hakiem ostrogowym ułatwiającym precyzyjną lokalizację Bronco-Cath w obrębie chrząstki ostrogowej.

**INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:**

NR REF.	NR REF. hak ostrogowy	NR REF. pakiety po 5 szt. ¹	Średn. wewn. (mm) ²	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)
125-28	-	-	3,1	9,3	420
125-32	-	-	3,4	10,7	420
125-35	125-35-1	125-35-5	4,8	11,7	420
125-37	125-37-1	125-37-5	5,1	12,3	420
125-39	125-39-1	125-39-5	5,3	13,0	420
125-41	125-41-1	125-41-5	5,4	13,7	420

Szt. w kart.: 1

¹ Zawartość pakietu: 5 szt., bez akcesoriów.

² Maksymalna średnica bronchofiberoskopu

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

Bronco-Cath™ prawa – mankiet tchawiczy z PCW

Do prawostronnej intubacji oskrzelowej przy wskazaniach do zróżnicowanej lub jednostronnej wentylacji podczas zabiegów torakochirurgicznych i intensywnej terapii.

CECHY I KORZYŚCI:

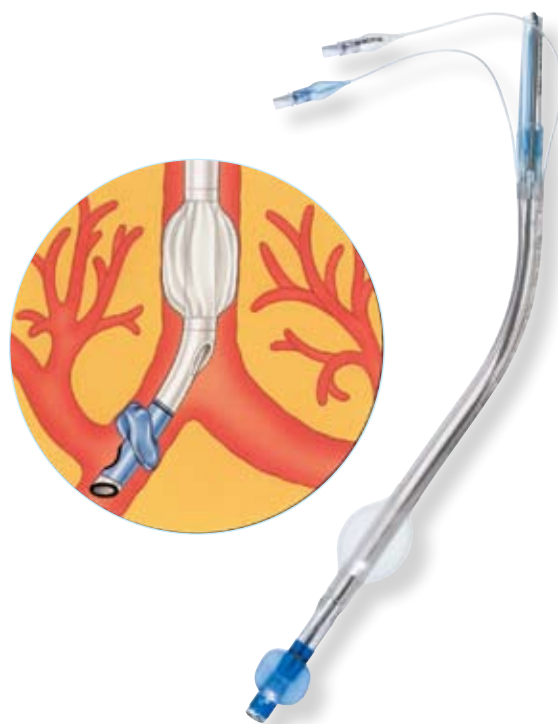
- Niskociśnieniowe mankiety tchawiczy i oskrzelowy minimalizują ryzyko uszkodzenia śluzówki.
- Zabarwiony na niebiesko mankiet oskrzelowy, bliższy odcinek światła rurki w części oskrzelowej oraz balonik pilotowy mankietu oskrzelowego dla łatwiejszej identyfikacji.
- S-kształtny mankiet oskrzelowy zapewnia zwiększony margines bezpieczeństwa w czasie pozycjonowania rurki Bronco-Cath w pobliżu płata górnego płuca prawego.
- Zabarwiony na niebiesko mankiet oskrzelowy ułatwia identyfikację końca dystalnego rurki przy bronchofiberoskopowej weryfikacji położenia.
- Radiocieniodajne znaczniki na końcu dystalnym, wokół okienka bocznego, ponad mankiem oskrzelowymi przy otworze tchawiczym ułatwiają weryfikację położenia rurki.
- Pakiet akcesoryjny zawiera 2 złącza Opti-Port™, 2 cewniki do odsysania oskrzelowego Gentle-Flo™ i trójnik.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	NR REF. pakiety po 5 szt. ¹	Średn. wewn. (mm) ²	Średn. zewn. (mm)	Długość ze złączem (mm)
126-35	126-35-5	4,8	11,7	420
126-37	126-37-5	5,1	12,3	420
126-39	126-39-5	5,3	13,0	420
126-41	126-41-5	5,4	13,7	420

Szt. w kart.: 1

¹ Zawartość pakietu: 5 szt., bez akcesoriów.

² Maksymalna średnica bronchofiberoskopu

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

Blok operacyjny – dooskrzelowe

Bronco-Cath™ – pakiet akcesoryjny

CECHY I KORZYŚCI:

- Swobodnie obracające się złącze kątowe prawe z podwójnym przegubem do bezpiecznego i stabilnego przyłączania rurek Bronco-Cath.
- Możliwość wprowadzania fiberoskopów i cewników do odsysania (np. Gentle-Flo™).

Pakiet akcesoryjny:

2 złącza Opti-Port™, 2 cewniki Gentle-Flo™ ekstra długie, 1 trójnik.

Pakiet akcesoryjny zawarty jest w zestawach z pojedynczymi rurkami Bronco-Cath™

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Opis	Szt. w opak.
125-10	Pakiet akcesoryjny Bronco-Cath	10

System CPAP¹

Do zapobiegania lub leczenia niedotlenienia podczas znieczulania z wentylacją jednego płuca.

CECHY I KORZYŚCI:

- Opatentowany zawór CPAP umożliwia precyzyjną regulację poziomów ciśnienia od 1 do 10 cmH₂O.
- Worek oddechowy pomaga przy rekrutacji pęcherzyków.
- Złącze kątowe prawe z podwójnym przegubem ułatwia podłączanie rurki do intubacji oskrzelowej Bronco-Cath.
- Odporny na załamanie przewód tlenowy zmniejsza ryzyko okluzji.
- Niewielki ciężar systemu zmniejsza niepożądane siły oddziałujące na bliższy koniec rurki do intubacji oskrzelowej Bronco-Cath, minimalizując ryzyko rozłączenia.
- Zwarty i łatwy w użyciu, także w ograniczonej przestrzeni.
- Nie zawiera lateksu.

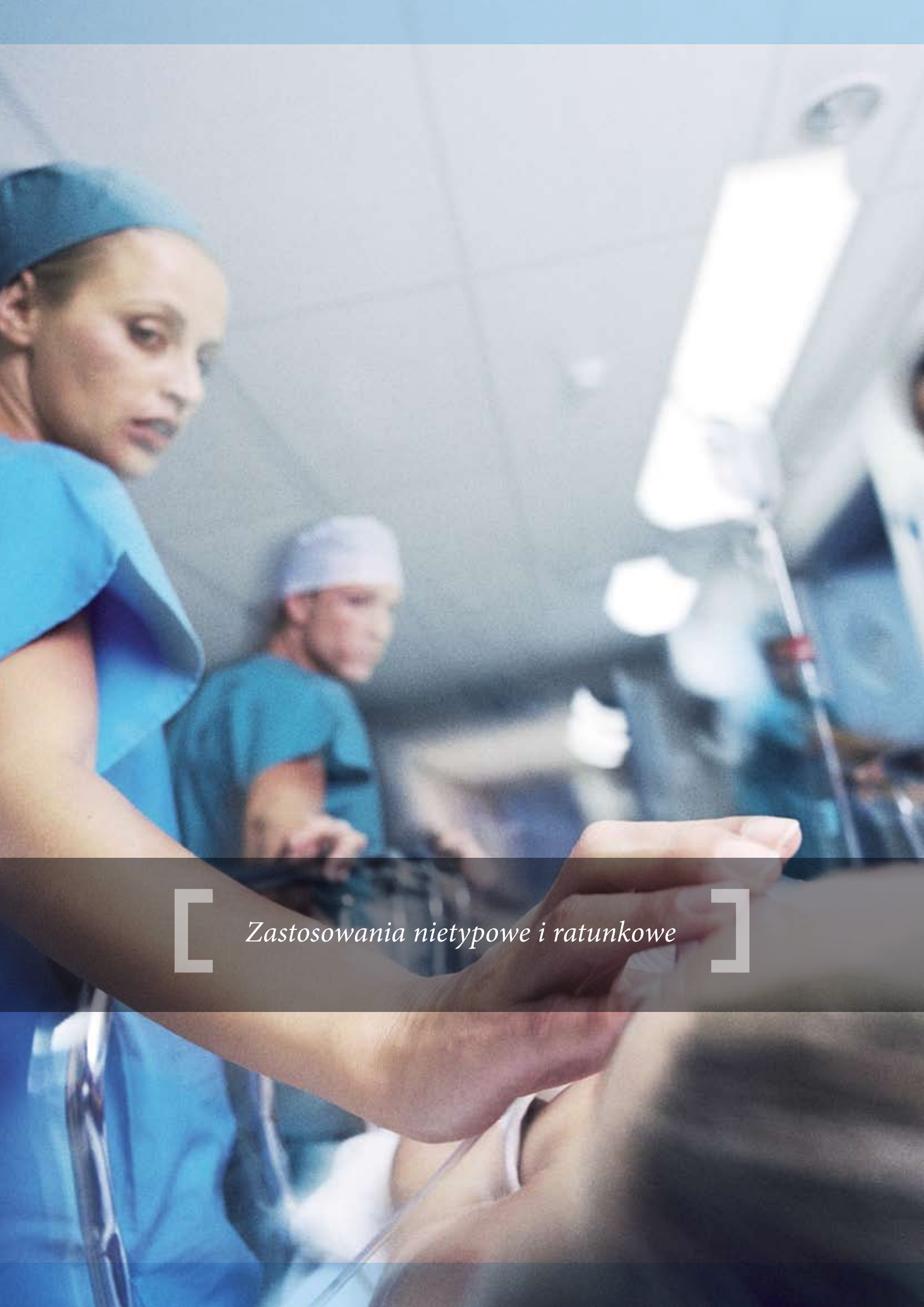
INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Szt. w opak.
125-20	5



¹ Zawór CPAP na licencji dr. Davida Alfery'ego

¹ Zawór CPAP na licencji dr. Davida Alfery'ego



[*Zastosowania nietypowe i ratunkowe*]

COMBITUBE™

Rurka intubacyjna dwudrożna tchawiczo-przełykowa

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

W przypadku konieczności zaopatrzenia dróg oddechowych w trudnych warunkach, czas i dokładność są czynnikami krytycznymi. Dzięki rurce COMBITUBE możesz mieć pewność przeprowadzenia szybkiej i skutecznej intubacji. W przeciwieństwie do tradycyjnych rurek intubacyjnych, COMBITUBE zaprojektowano tak, by zapewniała drożność dróg oddechowych u pacjentów niechirurgicznych po założeniu zarówno do tchawicy, jak i do przełyku.

CECHY I KORZYŚCI:

- Specjalne podwójne światło umożliwia szybkie ustanowienie drogi oddechowej przy założeniu rurki zarówno do tchawicy, jak i do przełyku.
- Zakładanie „na ślepo” eliminuje konieczność stosowania laryngoskopu.
- Mankiet krtaniowy mocuje rurkę i zapobiega ucieczce powietrza przez nos i usta.
- Po założeniu rurki do przełyku, jej światło o pełnej długości umożliwia odsysanie zawartości żołądka bez przerywania wentylacji.
- Mankiet przełykowy uniemożliwia przedostawanie się powietrza do żołądka oraz aspirację treści żołądkowej do dróg oddechowych.
- Przeznaczona do zastosowań pozaszpitalnych, chirurgicznych i ratunkowych.
- Linia radiocieniodajna Tip-to-Tip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Opis	Rozmiar (Fr)	Szt. w opak.
5-18537	COMBITUBE tacki standardowe	37	4
5-18541	COMBITUBE tacki standardowe	41	4
5-18237	COMBITUBE pojed.	37	4
5-18241	COMBITUBE pojed.	41	4
5-18437	COMBITUBE Roll-Ups	37	4
5-18441	COMBITUBE Roll-Ups	41	4
5-18141	COMBITUBE demonstracyjna	41	1

Oxford

Wstępnie uformowana rurka intubacyjna

CECHY I KORZYŚCI:

- Ścięty w stronę ściany tylnej koniec rurki ułatwia szybkie jej wprowadzenie do tchawicy w sytuacjach nagłych.
- Wygięcie rurki w prawo zmniejsza ryzyko załamania jej w obrębie jamy ustno-gardłowej.
- Mankiet o wysokiej objętości i niskim ciśnieniu dla zapewnienia skutecznego uszczelnienia intubacji przy niskim ciśnieniu napełnienia.
- Złącze 15 mm zespolone z korpusem rurki zmniejsza ryzyko przypadkowego rozłączenia.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.
- Przeznaczona do intubacji przez usta.

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI

**INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:**

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankieta (mm)
128-60	6,0	8,2	216	21
128-70	7,0	9,5	231	24
128-80	8,0	10,8	241	27
128-90	9,0	11,9	251	30
128-10	10,0	13,4	266	33

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki zapakowane jałowo, wyłącznie do jednorazowego użytku.

Rurka intubacyjna Endotrol™

Rurka intubacyjna z regulacją krzywizny

Rurka intubacyjna typu HI-LO™ z możliwością regulacji promienia krzywizny poprzez podciąganie końcówki rurki, pozwalającą na szybkie i łatwe wykonanie intubacji.

Przeznaczona do użytku w sytuacjach nagłych, przy anomaliach anatomicznych dróg oddechowych oraz do intubacji przez nos „na ślepo”.

CECHY I KORZYŚCI:

- Mankiet o dużej objętości i niskim ciśnieniu pomaga utrzymać niskie ciśnienie uszczelnienia intubacji.
- Regulacja położenia końcówki ułatwia zakładanie rurki przy trudnych warunkach anatomicznych.
- Specjalnie ukształtowany, kryty koniec ułatwia intubację i zapewnia większe bezpieczeństwo i komfort pacjenta.
- Linia radiocieniodajna Tip-toTip X ułatwia radiologiczną kontrolę położenia rurki.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)	Średn. mankietu (mm)
86349	6,0	8,2	317	23
86351	7,0	9,6	339	28
86353	8,0	10,9	360	33
86355	9,0	12,1	375	35

Szt. w kart.: 10

Wszystkie rurki dostarczane w jałowym opakowaniu, wyłącznie do jednorazowego użytku

ZALECANY OKRES UŻYWANIA:

KRÓTKI

ŚREDNI

DŁUGI



dostępna
wkrótce



Akcesoria



Rurka ustno-gardłowa DAR™ Guedela

Jałowa i gotowa do użycia

CECHY I KORZYŚCI:

- Służy jako blokada zgryzu przy intubacji przez usta.
- Anatomiczny kształt.
- Kodowanie kolorami.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Rozmiar	Długość (mm)*	Kolor kodowy
jałowe			
287/7839	000	30	różowy
287/7838	00	40	pomarańczowy
287/7636	0	50	niebieski
287/7635	1	60	fioletowy
287/7634	2	70	biały
287/7633	3	80	zielony
287/7632	4	90	żółty
287/7631	5	100	czerwony
287/7843	6	110	jasnozielony

czyste

287P7839SP	000	30	różowy
287P7838SP	00	40	pomarańczowy
287P7636SP	0	50	niebieski
287P7635SP	1	60	fioletowy
287P7634SP	2	70	biały
287P7633SP	3	80	zielony
287P7632SP	4	90	żółty
287P7631SP	5	100	czerwony
287P7843SP	6	110	jasnozielony

* wymiar osiowy po spodniej stronie od końca bliższego do środka otworu dalszego

Szt. w kart.: 10, pakowane pojedynczo

Rurka ustno-gardłowa DAR™ Guedela

Z możliwością ponownego wyjąławiania

CECHY I KORZYŚCI:

- Matowe tworzywo bezłateksowe.
- Służy jako blokada zgryzu przy intubacji przez usta.
- Anatomiczny kształt.
- Gotowa do użycia.
- Kodowanie kolorami.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Rozmiar	Długość (mm)*	Kolor kodowy
287/25000	000	30	różowy
287/25001	00	40	pomarańczowy
287/25002	0	50	niebieski
287/25003	1	60	fioletowy
287/25004	2	70	biały
287/25005	3	80	zielony
287/25006	4	90	żółty
287/25007	5	100	czerwony
287/25008	6	110	jasnozielony

* wymiar osiowy po spodniej stronie od końca bliższego do środka otworu dalszego

Szt. w kart.: 10

pakowane pojedynczo, gotowe do użycia

Rurka ustno-gardłowa DAR™ Guedela

Jałowa, gotowa do użycia, nie kodowana kolorami

CECHY I KORZYŚCI:

- Matowe, miękkie tworzywo bez-lateksowe.
- Służy jako blokada zgryzu przy intubacji przez usta.
- Anatomiczny kształt.
- Gotowa do użycia

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Rozmiar	Długość (mm)*
287/25018	0	30
287/25017	0	40
287/25016	0	50
287/25015	1	60
287/25014	2	70
287/25013	3	80
287/25012	4	90
287/25011	5	100
287/25010	6	110

* wymiar osiowy po spodniej stronie od końca bliższego do środka otworu dalszego

Szt. w kart.: 10

pakowane pojedynczo, gotowe do użycia

Rurka nosowo-gardłowa**CECHY I KORZYŚCI:**

- Miękkie tworzywo.
- Anatomiczny kształt.
- Ząbkowanie Glide-Text™ powierzchni wewnętrznej.
- Wykończenie zewnętrzne Slide-Text™.
- Cienkościenna konstrukcja.
- Jałowa.

**INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:**

NR REF.	Średn. wewn. (mm)	Średn. zewn. (Fr)	Średn. zewn. (mm)	Długość (mm)
8888247023	6,5	26	8,7	114
8888247031	7,0	28	9,3	127
8888247049	7,5	30	10,0	140
8888247056	8,0	32	10,7	152
8888247064	8,5	34	11,3	159

Szt. w kart.: 10

jałowe, pakowane pojedynczo



SATIN SLIP

Prowadnik (mandryn) intubacyjny

CECHY I KORZYŚCI:

- Z łatwego do wyginania aluminium powleczonego gładkim tworzywem sztucznym, ułatwia intubację w trudnych warunkach anatomicznych.
- Miękki koniec dystalny zmniejsza traumatyzację tkanek.
- Powierzchnia SATIN SLIP ułatwia wprowadzanie i usuwanie prowadnika.
- Czysty, do jednorazowego użytku.
- Dostępny także w wersji wyjąłowionej.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF. SATIN SLIP	Zalecana średnica wewn. rurki (mm)	Długość (mm)
-----------------------	---------------------------------------	-----------------

SATIN SLIP czyste

116-06	2,5 do 4,5	280	PED.
116-10	4,0 do 6,0	350	
116-14	> 5,0	350	

SATIN SLIP jałowe, pakowane pojedynczo

116-06-S	2,5 do 4,5	280	PED.
116-10-S	4,0 do 6,0	350	
116-14-S	> 5,0	350	

Szt. w kart.: 10



Taśma do mocowania rurek intubacyjnych

CECHY I KORZYŚCI:

- Mocuje rurki zakładane przez usta i przez nos bez stosowania przylepca.
- Uniwersalny rozmiar pasujący do wszystkich rurek.
- Wykonana z tworzywa Velfoam™* dla zmniejszenia podrażnienia skóry.
- Laminowana taśmą Velcro™* dla łatwej i szybkiej regulacji.
- Czysta, do jednorazowego użytku

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Opis	Długość (mm)
330	taśma do mocowania rurek intubacyjnych	700

Szt. w kart.: 25

™* znak handlowy Velcro Industries B.V.



RADSC

Złącze kątowe prawe z podwójnym przegubem

CECHY I KORZYŚCI:

- Lekkie i swobodnie obracające się złącze z dwoma przegubami. Zmniejsza ryzyko uszkodzeń i przemieszczenia rurki dzięki minimalizacji sił podłużnych i skrętnych działających na rurkę intubacyjną.
- Niewielka, zdejmowalna nasadka umożliwia prowadzenie bronchoskopii i odsysania przy minimalizacji przecieku.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF. RADSC	Szt. w opak.
104-13	10

Jałowe, pakowane pojedynczo. Do jednorazowego użytku

**Manometr ręczny HI-LO****CECHY I KORZYŚCI:**

- Wygodny ergonomiczny kształt.
- Wyskalowany w cmH_2O .
- Wyposażony z klips mocujący.
- Każdy egzemplarz wyposażony w odłączalny, długi i elastyczny przewód przyłączeniowy.
- Dostępny przedłużacz przewodu przyłączeniowego, pakowany osobno, gotowy do użycia.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Opis	Szt. w opak.
109-02	Manometr ręczny HI-LO	1
109-05	Przewód przyłączeniowy	10



Free-Flow

Narzędzie do udrażniania rurek intubacyjnych i tracheostomijnych

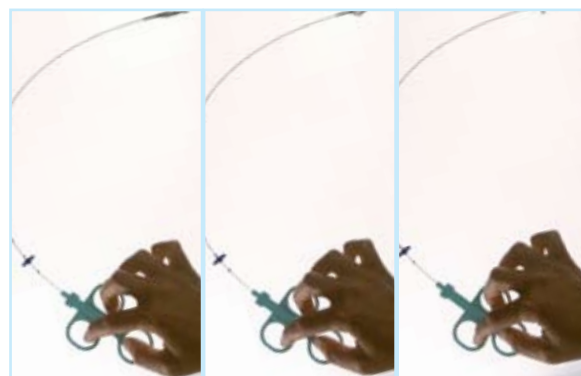
CECHY I KORZYŚCI:

- Łatwe w obsłudze narzędzie do udrażniania światła wewnętrznego rurek intubacyjnych.
- Przywraca drożność rurek zatkanych przez gęstą wydzielinę, skrzepy lub inkrustacje niemożliwe do usunięcia przez odsysanie.
- Pozwala uniknąć reintubacji i związanych z nią zagrożeń.
- Stosowane regularnie pozwala uniknąć stopniowego ograniczania drożności rurki przez zasychającą wydzielinę.
- Do użytku z rurkami o średnicy wewnętrznej 6–9,5 mm.

INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Opis	Długość robocza	Szt. w opak.
111/1115	Free-Flow do rurek intubacyjnych	41 cm	5
111/1118	Free-Flow do rurek tracheostomijnych	24 cm	5

Pakowane pojedynczo, jałowe. Do jednorazowego użytku



EASYCAP II/PEDICAP

Detektory CO₂

Od wielu lat lekarze w szpitalach i oddziałach ratunkowych polegają na detektorach CO₂ Nellcor™ Easy Cap™ II i Pedi-Cap™ przy weryfikacji położenia rurek intubacyjnych. Detektory CO₂ pozwalają upewnić się o prawidłowości intubacji od samego początku i przez cały okres transportu chorego.

Przyczyny, dla których Easy Cap II jest liderem, są proste. Easy Cap II, ze swym znajomym fioletowo-żółtym schematem kolorystycznym, stał się już synonimem kolorymetrycznego wykrywania CO₂. Detektory Nellcor Easy Cap II i Pedi-Cap CO₂ stanowią ekonomiczny i łatwy sposób oceny zawartości CO₂ w wydychanym powietrzu podczas wentylacji mechanicznej. Niezależnie, czy intubujesz pacjentów w dziale pomocy doraźnej, oddziale intensywnej terapii, czy poza szpitalem, wybierz niezawodną technologię zaufanej marki.

CECHY I KORZYŚCI:

- Podłączane bezpośrednio do rurki intubacyjnej celem kontroli stężenia CO₂ w wydychanym powietrzu przez czas do 2 godzin.
- Szybka odpowiedź na zmianę stężenia CO₂ w wydychanym powietrzu poprzez zmianę barwy z fioletowej na żółtą.
- Dobrze widoczne okienko wskaźnikowe zapewnia stałą kontrolę wzrokową.
- Wspomaga ocenę skuteczności resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

INFORMACJE DO ZAMÓWIENIA:

Nr ref.	Opis	Zalecana masa ciała pacjenta (kg)	Objętość wewn. (cm ³)	Opór przepływu	Masa detektora (g)	Złącza Pacjenta (mm)	Obwodu (mm)	Czas pracy (godz.)
EASYCAPII PEDICAP	24 szt. w pud.	> 15	25	3,0 cmH ₂ O ± 1,0 cm przy 60 l/min.	< 20 g	22 / 15	15/13	do 2
EASYCAPII6 PEDICAP6	6 szt. w pud.	1–15	3	2,5 cmH ₂ O ± 0,5 cm przy 10 l/min.	< 5 g	18/15	15/5	do 2



Pompa ssąca EVAC

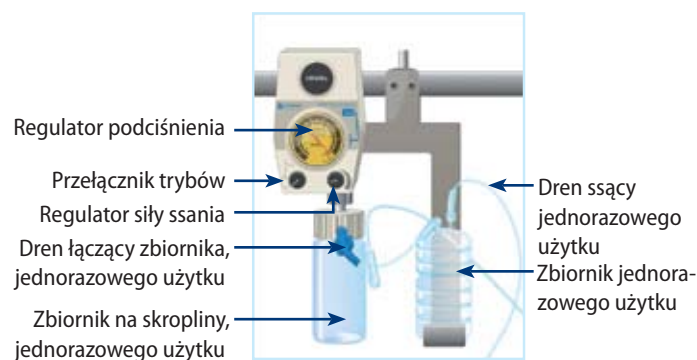
Pompa do okresowego lub ciągłego odsysania przestrzeni podgłównowej

Do użytku ze źródłem ssania centralnego

Odsysanie przerywane – regulator

Zestaw składa się z pompy wielokrotnego użytku, montowanej na stojaku lub szynie, 5 zapasowych zbiorników jednorazowego użytku i drenów łączących. Dreny łączące i przejściówka do źródła ssania centralnego nie są dołączone do zestawu.

Prosimy brać pod uwagę konieczność złożenia zamówienia na niezbędne podzespoły jednorazowego użytku, po pierwszym użyciu zestawu.



INFORMACJE DO ZAMÓWIEŃ:

NR REF.	Opis	Szt. w opak.
403/10182	EVAC pompa ssąca z uchwytem na szynę	1
403/10183	EVAC pompa ssąca z uchwytem na stojak	1
403/10179	EVAC zbiornik jednorazowego użytku	10
403/10180	EVAC dren ssący 1,00 m	10
403/10185	EVAC dren ssący 1,50 m	10
403/10181	EVAC dren łączący zbiornika	10

Zawartość w porządku alfabetycznym

NAZWA WYROBU	STRONA	NAZWA WYROBU	STRONA
Rurka intubacyjna SealGuard™	10	Rurka intubac. prawa Bronco-Cath™ Right	
Rurka intubacyjna SealGuard™ EVAC	11	– mankiet tchawiczy z PCW	34
Rurka intubacyjna HI-LO™	13	Pakiet akcesoryjny Bronco-Cath™	35
Rurka intubacyjna HI-LO EVAC	14	System CPAP	35
Rurki intubacyjne CURITY™	17	Rurka COMBITUBE™	38
Rurka intubacyjna LO-CONTOUR™	18	Rurka intubacyjna Oxford	39
Rurka intubacyjna SATIN-SOFT LO-CONTOUR™	19	Rurka intubacyjna Endotrol™	40
Rurka intubacyjna HI-CONTOUR™	20	Rurka ustno-gardłowa DAR™ Guedela	42
Rurka intubacyjna CONTOUR™	21	Rurka ustno-gardłowa DAR™ Guedela	42
Rurka intubacyjna SATIN-SOFT™ CONTOUR	22	Rurka ustno-gardłowa DAR™ Guedela	43
Rurka intubacyjna SAFETY FLEX™	23	Rurka nosowo-gardłowa	43
Rurka intubacyjna SAFETY FLEX™ Extra Soft	24	Prowadnik/mandryn intubacyjny SATIN SLIP	44
Rurka intubacyjna bez mankieta SAFETY FLEX™	25	Taśma mocująca do rurek intubacyjnych	44
Rurka intubacyjna RAE™ do intubacji przez usta lub nos	26	Złącze RADSC	45
Rurka intubacyjna bez mankieta RAE™ do intub. przez usta lub nos	27	Manometr ręczny HI-LO	45
Rurka intubacyjna Satin RAE	28	Narzędzie do udrażniania rurek intubacyjnych Free-Flow	46
Rurka do laryngektomii LGT™	30	Detektory CO ₂ EASYCAP II/PEDICAP	47
Rurka intubacyjna LASER-FLEX™ z mankiem i bez	31	Pompa ssąca EVAC	48
Rurka intubacyjna Bronco-Cath™ z mankiem poliuretanowym	32		
Rurka intubac. lewa Bronco-Cath™ Left – mankiet tchawiczy z PCW	33		

Zawartość według numerów referencyjnych:

NR REF.	STRONA	NR REF.	STRONA	NR REF.	STRONA	NR REF.	STRONA	NR REF.	STRONA	NR REF.	STRONA
5-18141	38	108-60	13	111-50	21	114-30	27	116-14-S	44	119-70	26
5-18237	38	108-65	13	111-55	21	114-35	27	118-30	23	119-75	26
5-18241	38	108-70	13	111-60	21	114-40	27	118-35	23	119-80	26
5-18437	38	108-75	13	111-65	21	114-45	27	118-40	23	121-40	29
5-18441	38	108-80	13	111-70	21	114-50	27	118-45	23	121-50	29
5-18537	38	108-85	13	111/1115	46	114-55	27	118-50	23	121-60	29
5-18541	38	108-90	13	111/1118	46	114-60	27	118-55	23	123-50	20
104-13	45	109-02	45	113-30	6	114-65	27	118-60	23	123-55	20
107-10	20	109-05	45	113-30	27	114-70	27	118-60M	23	123-60	20
107-30	20	109-10	13	113-35	6	115-40	26	118-65	23	123-65	20
107-35	20	109-50	13	113-35	27	115-45	26	118-65M	23	123-70	20
107-40	20	109-55	13	113-40	6	115-50	26	118-70	23	123-75	20
107-45	20	109-60	13	113-40	27	115-55	26	118-70M	23	123-80	20
107-50	20	109-65	13	113-45	6	115-60	26	118-75	23	123-85	20
107-55	20	109-70	13	113-45	27	115-65	26	118-75M	23	123-90	20
107-60	20	109-75	13	113-50	6	115-70	26	118-80	23	123-95	20
107-65	20	109-80	13	113-50	27	115-75	26	118-80M	23	124-60	14
107-70	20	109-85	13	113-55	6	115-80	26	118-85	23	124-65	14
107-75	20	109-90	13	113-55	27	115-85	26	118-85M	23	124-70	14
107-80	20	111-20	21	113-60	6	115-90	26	118-90	23	124-75	14
107-85	20	111-25	21	113-60	27	116-06	44	118-90M	23	124-80	14
107-90	20	111-30	21	113-65	6	116-06-S	44	118-95	23	124-85	14
107-95	20	111-35	21	113-65	27	116-10	44	118-95M	23	124-90	14
108-10	13	111-40	21	113-70	6	116-10-S	44	119-60	26	125-10	35
108-50	13	111-45	21	113-70	27	116-14	44	119-65	26	125-20	35

Zawartość według numerów referencyjnych:

NR REF. STRONA	NR REF. STRONA	NR REF. STRONA	NR REF. STRONA	NR REF. STRONA	NR REF. STRONA
125-2833	287/784342	302-60.....18	411-3522	11717523	12653532
125-3233	287/2500042	302-65.....18	411-4022	11718023	12653732
125-3533	287/2500142	302-70.....18	411-4522	11718523	12653932
125-35-133	287/2500242	302-75.....18	411-5022	11719023	12654132
125-35-533	287/2500342	302-80.....18	411-5522	11976028	32406014
125-3733	287/2500442	302-85.....18	411-6022	11976528	32406514
125-37-133	287/2500542	302-90.....18	411-6522	11977028	32407014
125-37-533	287/2500642	302-95.....18	411-7022	11977528	32407514
125-3933	287/2500742	315-40.....26	9320E17	11978028	32408014
125-39-133	287/2500842	315-45.....26	9325E17	12286011	32408514
125-39-533	287/2501043	315-50.....26	9335E17	12286511	32409014
125-4133	287/2501143	315-55.....26	9336E17	12287011	888824702343
125-41-133	287/2501243	315-60.....26	9342E17	12287511	888824703143
125-41-533	287/2501343	315-65.....26	9345E17	12288011	888824704943
126-3534	287/2501443	315-70.....26	9350E17	12288511	888824705643
126-35-534	287/2501543	315-75.....26	9360E17	12289011	888824706443
126-3734	287/2501643	315-80.....26	9365E17	12406014	EASYCAPII6
126-37-534	287/2501743	315-85.....26	9366E17	12406514	PEDICAP6.....47
126-3934	287/2501843	315-90.....26	9370E17	12407014	EASYCAPII
126-39-534	287P7631SP42	318-50.....23	9430E17	12407514	PEDICAP47
126-4134	287P7632SP42	318-55.....23	9440E17	12408014	
126-41-534	287P7633SP42	318-60.....23	9450E17	12408514	
127-2524	287P7634SP42	318-65.....23	9460E17	12409014	
127-3024	287P7635SP42	318-70.....23	9465E17	12486011	
127-30-225	287P7636SP42	318-75.....23	9475E17	12486511	
127-3524	287P7838SP42	318-80.....23	9480E17	12487011	
127-35-225	287P7839SP42	318-85.....23	9485E17	12487511	
127-4024	287P7843SP42	318-90.....23	9495E17	12488011	
127-40-225	300-1018	318-95.....23	9500E17	12488511	
127-4524	300-3018	319-60.....26	9555E17	12489011	
127-45-225	300-3518	319-65.....26	9570E17	12502832	
127-5024	300-4018	319-70.....26	9590E17	12503232	
127-50-225	300-4518	319-7526	86349.....40	12503532	
127-5524	300-5018	319-80.....26	86351.....40	12503732	
127-55-225	300-5518	324-60.....14	86353.....40	12503932	
127-60-225	300-6018	324-70.....14	86355.....40	12504132	
127-65-225	300-6518	324-75.....14	10981010	12512832	
127-70-225	300-7018	324-80.....14	10985010	12513232	
128-1039	300-7518	324-85.....14	10985510	12513532	
128-6039	300-8018	324-90.....14	10986010	12513732	
128-7039	300-8518	33044	10986510	12513932	
128-8039	300-9018	402-1019	10987010	12514132	
128-9039	300-9518	402-5019	10987510	12523532	
129-7030	301-10.....18	402-5519	10988010	12523732	
129-8030	301-30.....18	402-6019	10988510	12523932	
160-4531	301-40.....18	402-6519	10989010	12524132	
160-5031	301-45.....18	402-7019	11705023	12552832	
160-5531	301-50.....18	402-7519	11705523	12553232	
160-6031	301-55.....18	402-8019	11706023	12553532	
161-3031	301-60.....18	402-8519	11706523	12553732	
161-3531	301-65.....18	402-9019	11707023	12553932	
161-4031	301-70.....18	402-9519	11707523	12554132	
287/763142	301-75.....18	403/1017948	11708023	12603532	
287/763242	301-80.....18	403/1018048	11708523	12603732	
287/763342	301-85.....18	403/1018148	11709023	12603932	
287/763442	301-90.....18	403/1018248	11715023	12604132	
287/763542	301-95.....18	403/1018348	11715523	12613532	
287/763642	302-10.....18	403/1018548	11716023	12613732	
287/783842	302-50.....18	411-2522	11716523	12613932	
287/783942	302-55.....18	411-3022	11717023	12614132	

COVIDIEN, COVIDIEN z logo oraz marki oznaczone symbolem ™
są znakami handlowymi Covidien AG lub podmiotów zależnych.
©2008 Covidien AG lub podmiot zależny. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Fotografie na stronach 1, 2, 7, 15, 37 i 41: © Getty Images

C AN ETT09 PL – 08/2008



COVIDIEN POLSKA
SP. Z O.O.

AL. JEROZOLIMSKIE 162
02-342 WARSZAWA

+48 22 3122000 [T]
+48 22 3122020 [F]

WWW.COVIDIEN.COM