

Deutsch

Kontroll-Inflator vor Gebrauch prüfen (siehe "TEST").

Verwendung mit VBM Larynx-Tuben:

Vor Gebrauch beide Niederdruck-Cuffs überprüfen und vor dem Einführen oder Entfernen die Cuffs mit Hilfe einer Spritze komplett entleeren.

Zum Blocken das Cuffdruckmessgerät mittels Verbindungsschlauch mit der gemeinsamen Zuleitung des proximalen und distalen Cuffs verbinden. Anschließend durch mehrmaliges Pumpen einen Überdruck von 80 cmH₂O erzeugen. Dabei wird zuerst der proximale Cuff gefüllt, welcher den Tubus stabilisiert. Sobald sich dieser der Anatomie des Patienten angepasst hat, wird automatisch der distale Cuff belüftet. Durch Drücken des roten Ablassventils den Druck auf einen Wert zwischen 60 und 70 cmH₂O einstellen. (Bereich "Laryngeal-Tube") Durch Anschluss an das Cuffdruckmessgerät kann der Cuffdruck ständig überprüft und bei einem Druckanstieg mit dem roten Ablassknopf auf den gewählten Druckbereich zwischen 60 und 70 cmH₂O korrigiert werden.

Verwendung mit Trachealtuben mit großvolumigem Niederdruckballon:

Vor Gebrauch den Niederdruckballon überprüfen und vor der In- oder Extubation den Ballon mittels Spritze komplett entleeren. Cuffdruckmess-gerät mittels Verbindungsschlauch mit der Ballonzuleitung des Tubus verbinden. Der Niederdruckballon wird auf einen Druck von 60 bis 90 cmH₂O belüftet. Dies garantiert, daß der Ballon gut an der Trachealwand anliegt. Durch sofortiges Drücken des roten Ablassknopfes Luft ablassen, bis der Zeiger im ausgewiesenen grünen Bereich "Tracheal-Tube" angelangt ist. Es wird empfohlen, dass der Ballon-Innen-Druck aufgrund des Risikos einer Aspiration bzw. Pneumonie über 22 cmH₂O liegt und andererseits wegen des Risikos einer Ischämie der Trachealschleimhaut den Wert von 32 cmH₂O nicht übersteigt (s. med. Abhandlung von J. Stauffer in Respiratory Care, Juli 1999). Durch ständigen Anschluss an den Endotrachealtubus kann der Ballondruck beobachtet werden und bei einem Druckanstieg mit dem roten Ablassknopf auf den gewünschten Druck abgelassen werden.

Reinigungshinweise

Falls erforderlich, kann das Gerät mit einem feuchten, weichen, fusselreien Tuch unter Verwendung einer milden Seifenlösung gereinigt werden.

Auf keinen Fall darf das Gerät in Flüssigkeiten eingetaucht werden! Zur Desinfektion kann eine Wischedesinfektion mit handelsüblichen Oberflächen-desinfektionsmitteln auf alkoholischer Basis durchgeführt werden. Das Gerät kann nicht maschinell aufbereitet bzw. sterilisiert werden.

Achtung: Glas (Kunststoff) nicht mit aggressiven Reinigern säubern!

English

Check Control Inflator before use (see "TEST").

Use with VBM Laryngeal-Tube:

Before each use check both low-pressure cuffs for possible leakage and before insertion or removal completely deflate both cuffs with a syringe.

Connect the cuff pressure gauge with the connecting tubing to the inflation line for proximal and distal cuff. Afterwards inflate by pumping a few times so that the cuffs are overpressurized to 80 cmH₂O. The proximal cuff is filled first which stabilizes the tube. Once the proximal cuff has adjusted to the anatomy of the patient the distal cuff will be inflated automatically. Now press the red deflate valve to adjust to the desired pressure between 60 and 70 cmH₂O. (range "Laryngeal-Tube") The pressure in the cuffs can be checked constantly by connecting the cuff pressure gauge. In case of a pressure increase press the red release valve to adjust to the desired pressure between 60 and 70 cmH₂O.

Use with tracheal tubes with high-volume low-pressure cuff:

Before use check the cuff. Prior to intubation or extubation all air should be withdrawn from the cuff and the inflation line should be closed.

Connect the cuff pressure gauge with the connecting tube to the inflation line of the tube. Inflate the cuff to a pressure of 60 - 90 cmH₂O. This ensures that the cuff is in close contact with the tracheal wall. Release the pressure immediately by pressing the red release valve until the pointer reaches the green range "Tracheal-Tube". We recommend the intracuff pressure to be above 22 cmH₂O due to the risk of aspiration or pneumonia and below 32 cmH₂O due to the risk of ischemia of the tracheal mucous membrane (see medical discourse of J. Stauffer in Respiratory Care, July 1999). Due to the permanent connection to the tracheal tube the cuff pressure gauge works as a monitor and possible pressure increase can be read and released with the red release valve to the desired pressure.

Cleaning Instructions

If necessary the device can be cleaned with a soft and fluff-free cloth dampened in a mild soap-sud. The device must not be dipped into any liquid! For disinfection wipe the device with a commercially available disinfectant for surfaces on the base of alcohol. The device cannot be sterilized or cleaned mechanically.

Attention: Do not clean the glass (plastic material) with aggressive agents!

CAUTION: *Federal Law restricts this device to sale by, or on the order of, a physician. For USA and Canada only.*

Français

Vérifier l'appareil avant l'utilisation (voir "TEST").

Utilisation avec le Tube Laryngé VBM:

Avant l'utilisation vérifier les ballonnets basse pression et les vider complètement avec une seringue avant l'intubation ou l'extubation. Afin de gonfler, connecter l'inflateur avec le tube de connexion au tube de raccordement des ballonnets proximal et distal. Ensuite gonfler à une surpression de 80 cmH₂O en pompant à plusieurs reprises. Le ballonnet proximal est gonflé d'abord ce qui stabilise le tube. Dès qu'il est adapté à la situation anatomique du patient, le ballonnet distal est gonflé automatiquement. En appuyant sur le bouton rouge il faut ajuster la pression entre 60 et 70 cmH₂O. (plage "Laryngeal-Tube") Grâce à la connexion permanente de l'inflateur au tube, la pression dans les ballonnets peut être vérifiée à tout moment et en cas d'augmentation une correction à une pression entre 60 et 70 cmH₂O peut être effectuée rapidement avec le bouton rouge.

Utilisation avec des sondes endotrachéales à ballonnets basse pression et grand volume:

Avant l'insertion vérifier que le ballonnet a été complètement vidé avec une seringue, pratiquer de même pour son retrait. Connecter l'inflateur de pression avec le tube de connexion au tube de raccordement du ballonnet de la sonde endotrachéale. Gonfler le ballonnet à une pression de 60 à 90 cmH₂O. Cela permet au ballonnet de se plaquer parfaitement sur les parois de la trachée. Dégonfler immédiatement le ballonnet par pression sur le bouton rouge jusqu'à l'aiguille arrive dans la plage verte "Tracheal-Tube" sur l'échelle. Nous recommandons une pression dans le ballonnet supérieure à 22 cmH₂O pour éviter le risque d'aspiration et de pneumonie et une pression inférieure à 32 cmH₂O pour éviter le risque d'ischémie de la muqueuse trachéale (voir traité médicale de J. Stauffer dans Respiratory Care, juillet 1999). Grâce à la connexion permanente de l'inflateur de pression à la sonde endo-trachéale, la pression dans le ballonnet peut être vérifiée à tout moment et en cas d'augmentation une correction peut être effectuée rapidement avec le bouton rouge.

Consignes de nettoyage

Possibilité d'effacer l'appareil avec un drap mou et sans peluches mouillé avec de lessive caustique doux. Il ne faut pas plonger l'appareil dans de liquides! Possibilité de désinfecter l'appareil avec un drap mouillé avec du désinfectant du commerce pour surfaces sur base d'alcool. L'appareil ne peut pas être stérilisé ou nettoyé mécaniquement.

Avertissement: Il ne faut pas nettoyer la verre (matière plastique) avec des agents agressifs!

Italiano

Controllare il Control Inflator prima del uso (vedi "TEST").

Utilizzo con tubo laringeo VBM:

Controllare e svuotare entrambe le cuffie con una siringa prima di inserire e di rimuovere il tubo. Collegare il manometro al canale di gonfiaggio unico di entrambe le cuffie mediante il tubo di collegamento. Poi generare una sovra-pressione di 80 cmH₂O pompando ripetutamente. La cuffia prossimale si riempie prima e stabilizza la posizione del tubo. Una volta che la cuffia prossimale si ha adatto alle condizioni anatomiche del paziente, la cuffia distale si riempie automaticamente. Regolare la pressione entro 60 e 70 cmH₂O premendo la valvola rossa (Aria "Laryngeal Tube").

Grazie alla connessione permanente del manometro al tubo, è possibile di controllare la pressione nella cuffia ed in caso di aumentazione si può effettuare una correzione immediata ai 60 a 70 cmH₂O mediante la valvola rossa.

Utilizzo con tubi endotracheali con cuffie ad alto volume e bassa pressione:

Controllare e svuotare completamente la cuffia con una siringa prima dell'intubazione o dell'estubazione.

Collegare il manometro al canale di gonfiaggio mediante il tubo di collegamento. Gonfiare la cuffia ad una pressione di 60 a 90 cmH₂O. Quindi garantisce una perfetta chiusura con la parete tracheale.

Rilasciare immediatamente la pressione premendo la valvola rossa fino a quando l'indicatore raggiunge l'aria verde "Tracheal Tube".

Raccomandiamo di avere una pressione interna della cuffia superiore a 22 cmH₂O per evitare una aspirazione oppure una polmonite e d'altra parte di non superare i 32 cmH₂O per evitare il rischio di una ischemia della mucosa tracheale (vedi trattato medico di J. Stauffer nel Respiratory Care, luglio 1999).

Grazie alla connessione permanente del manometro al tubo tracheale, è possibile di controllare la pressione nella cuffia ed in caso di aumentazione si può effettuare una correzione immediata mediante la valvola rossa.

Istruzioni per la pulizia

Se necessario, raccomandiamo di pulire l'apparecchio con un telo inumidito, morbido e privo di pelucchi usando acqua saponata o agenti disinfettanti non aggressivi.

Mai immergere l'apparecchio in liquidi! La disinfezione deve essere fatta utilizzando i disinfettanti in commercio a base di alcol. L'apparecchio non si può sterilizzare a macchina.

Avvertimento: Mai pulire il vetro (plastica) con detergenti aggressivi.

Español

Controlar el manómetro de control antes de utilizar (ver "TEST").

Instrucciones de uso con el Tubo Laríngeo:

Antes del uso comprobar los balones en su función. Antes de introducir o desplazar el tubo vaciar los balones completamente mediante una jeringa. Conectar el Manómetro de Control mediante el tubo de conexión con el Tubo Laríngeo utilizando la línea de inflado para ambos balones. Inflar los balones a una presión de 80 cmH₂O. La sobrepresión garantiza un acoplamiento y un sellado perfecto de los balones a la anatomía de los pacientes. Una vez alcanzada la presión apretamos el botón rojo, hasta llegar a la presión deseada entre 60 y 70 cmH₂O (Código "Laryngeal Tube").

Gracias a la conexión continua al Tubo Laríngeo la presión de los balones es controlada constantemente y en caso de un aumento de presión durante la ventilación reducirla mediante el botón rojo.

Instrucciones de uso con tubo endotraqueal con balón de baja presión:

Antes del uso comprobar el balón de baja presión en su función. Vaciar el balón completamente mediante una jeringa.

Conectar el Manómetro de Control mediante el tubo de conexión con el Tubo Endotraqueal. Inflar el balón a una presión máxima de 60-90 cmH₂O. La sobrepresión garantiza un acoplamiento perfecto del balón a la tráquea.

Reducir inmediatamente la presión del balón apretando el botón rojo, hasta llegar a la zona verde.

Recomendamos mantener la presión en el balón por encima de los 22 cmH₂O para reducir el riesgo de aspiración o neumonía y por debajo de los 32 cmH₂O para reducir el riesgo de isquemia en la mucosa traqueal (ver en el trabajo de Sr. J. Stauffer en Respiratory Care, julio 1999).

Gracias a la conexión continua al tubo endotraqueal la presión del balón es controlada constantemente y en caso de un aumento de presión durante la ventilación reducirla mediante el botón rojo.

Instrucciones de limpieza

Si es necesario recomendamos limpiar el aparato con un trapo húmedo, suave y libre de pelusa usando un poco de jabón y agua.

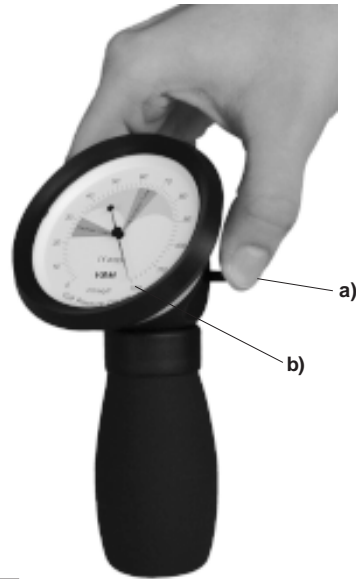
No meter el aparato en algún líquido!

Desinfectar el aparato con desinfectantes comerciales basados en alcohol.

Nunca esterilizar o lavar el aparato de forma mecánica.

Atención: No limpiar el cristal (plástico) con agentes agresivos!

TEST



D

- Verbindungsschlauch mit Finger abdichten
- Mit Handpumpenball auf 120 cmH₂O belüften
Wert muss für 2-3 Sek. konstant bleiben; falls Zeiger abfällt, muss das Gerät zur Reparatur beim Hersteller.

GB

- Close connecting piece with the finger
- Inflate with balloon to 120 cmH₂O; value must be constant for 2-3 sec, if pointer drops off device needs repair by the manufacturer.

F

- Fermer la pièce de raccordement avec le doigt
- Gonfler avec la poire de pompage à 120 cmH₂O; l'aiguille doit y rester environ 2-3 sec, si elle baisse l'appareil doit être réparé par le fabricant.

I

- Chiudere il raccordo con il dito
- Gonfiare a 120 cmH₂O; la pressione deve rimanere costante per 2-3 secondi, altrimenti il Control Inflatore dev'essere inviato per riparazione al fabbricante.

E

- Tapar el conector con el dedo
- Inflar el manómetro a 120 cmH₂O; la aguja debe de estar de 2-3 sec. en la misma posición. En caso contrario devolver el manómetro al fabricante para su reparación.

D Cuffdruckmessgerät für die Verwendung mit Larynx-Tuben

GB Cuff pressure gauge for use with Laryngeal Tubes

F Inflateur de pression pour Tube Laryngé

I Manometro per il uso con il Tubo Laríngeo

E Manómetro de control para el Tubo Laríngeo



CE 0123

VBM Medizintechnik GmbH

Einsteinstr. 1 • D-72172 Sulz a.N. • Germany
Tel.: +49 (0) 7454 / 95 96 0 • Fax: +49 (0) 7454 / 95 96 33
e-mail: info@vbm-medical.de • www.vbm-medical.de