

SHERIDAN®

Ống nội khí quản tạo sẵn, có bóng chèn và không có bóng chèn

LƯU Ý: Đối với ống không có bóng chèn, bỏ qua tất cả các thông tin tham khảo cho bóng chèn khi đọc hướng dẫn này.

MÔ TẢ: ỐNG NỘI KHÍ QUẢN TẠO SẴN CÓ BÓNG CHÈN & KHÔNG CÓ BÓNG CHÈN

Ống nội khí quản được làm từ polyvinyl chloride với bóng chèn, đường bơm, van thử và van một chiều tương hợp. Có một vạch chắn bức xạ chạy dọc chiều dài của ống nội khí quản. Mỗi ống nội khí quản được cấp kèm một đầu nối 15 mm cùng kích cỡ. Ống nội khí quản tạo sẵn được cung cấp dưới hình thức có bóng chèn và không có bóng chèn cho cả kiểu đặt qua miệng và qua mũi, với thiết kế có lỗ Murphy (hai lỗ Murphy đối diện nhau ở ống không có bóng chèn).

CHỈ ĐỊNH VÀ CÁCH DÙNG

Ống nội khí quản tạo sẵn được thiết kế để đặt ống qua miệng hoặc qua mũi trong phẫu thuật ở vùng đầu hoặc cổ, khi mà cần phải đặt các đường nối thông khí ra xa khỏi khu vực phẫu thuật. Ống nội khí quản tạo sẵn có chức năng giống như ống nội khí quản tiêu chuẩn. Ống nội khí quản tạo sẵn đặt qua miệng được chỉ định để đặt ống qua miệng khi mà việc hướng các đường nối thông khí về phía cổ bệnh nhân sẽ có lợi cho thủ thuật. Ống nội khí quản đặt qua mũi được dùng để đặt ống qua đường mũi khi mà việc hướng các đường nối thông khí về phía trán bệnh nhân sẽ có lợi cho thủ thuật.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định nào đã biết.

CẢNH BÁO

- Phải tránh cho các ống nội khí quản và bóng chèn tiếp xúc với dao mổ phẫu thuật điện hoặc chùm tia LASER. Khi tiếp xúc xảy ra có thể làm thủng ống hoặc bóng chèn hoặc làm cháy ống dẫn đến phát ra khói acid hydrochloric độc hại.
- Nitơ oxit hoặc các khí khác có thể khuếch tán vào bóng chèn ống nội khí quản dẫn đến bơm căng quá mức và áp suất quá cao. Bơm bóng chèn bằng hỗn hợp khí thực tế sẽ tiếp xúc với bề mặt ngoài của bóng chèn sẽ làm giảm khả năng bơm qua mức bóng chèn do các khí đó khuếch tán vào trong.
- Nên bơm bóng chèn ống nội khí quản một cách từ từ với lượng khí tối thiểu cần để bịt kín ống nội khí quản. Không bơm bóng chèn với thể tích không khí định sẵn hoặc bằng "cảm nhận" áp lực trên ống tiêm do chỉ cảm nhận được một chút lực cản trong khi bơm.
- Nên thường xuyên theo dõi áp suất trong bóng chèn để đảm bảo duy trì độ đóng kín phù hợp của khí quản và bóng chèn không bị bơm quá căng.
- Xi hơi bóng chèn trước khi định vị lại ống. Di chuyển ống có bóng chèn được bơm hơi có thể gây thương tích cho bệnh nhân hoặc hư hại bóng chèn, dẫn đến phải thay ống. Kiểm tra vị trí của ống sau mỗi lần thay đổi vị trí.
- Nếu vị trí của bệnh nhân hoặc của ống thay đổi sau khi đặt ống, cần phải xác nhận rằng ống vẫn ở nguyên vị trí chính xác. Nếu ống bị lệch vị trí cần chỉnh sửa ngay lập tức bởi vì đường thở bị đặt sai chỗ có thể dẫn đến mất thông khí.
- Kết quả của một số thí nghiệm trên động vật đã cho thấy phthalate có thể độc hại đối với khả năng sinh sản. Từ những hiểu biết khoa học hiện có, không thể loại trừ rủi ro sinh non con trai trong trường hợp tiếp xúc hoặc sử dụng lâu dài. Chỉ nên tạm thời sử dụng

các sản phẩm y tế có chứa phthalat đối với phụ nữ mang thai, bà mẹ đang cho con bú, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

- Sử dụng một lần: Không được tái sử dụng, tái xử lý hay tái tiết trùng. Tái sử dụng thiết bị sẽ tiềm ẩn nguy cơ gây thương tổn nghiêm trọng và/hoặc nhiễm trùng, có thể dẫn đến tử vong. Tái xử lý các thiết bị y tế chỉ dùng một lần có thể làm giảm hiệu quả hoặc không có tác dụng.

BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

- Quá trình điều chỉnh kích cỡ, đặt và rút ống đúng cách cần phù hợp với các kỹ thuật y khoa đã được chấp nhận và đánh giá lâm sàng của chuyên gia.
- Người dùng nên được cảnh báo về các biến đổi cấu trúc giải phẫu bao gồm các kích thước bên trong và chiều dài của đường hô hấp của bệnh nhân. Việc dựa vào các ống có hình dạng tạo sẵn không thay thế được đánh giá lâm sàng từ chuyên gia. Trên ống có các vạch chia đầu theo cm để có thể theo dõi vị trí tương đối của ống so với một điểm mốc như là răng. Các đầu này đo khoảng cách từ đầu ống, chính xác tới ± 1 cm.
- Cần kiểm tra hệ thống bơm bóng chèn ống nội khí quản, bao gồm van, trước khi đặt ống. Nếu phát hiện có hỏng hóc trong bất kỳ bộ phận nào của hệ thống bơm, không nên dùng ống.
- Cần kiểm tra độ thông mở của nòng ống chính trước khi đặt ống.
- Nếu ống nội khí quản được bôi trơn trước khi đặt, cần đảm bảo rằng chất bôi trơn không xâm nhập và làm tắc nòng ống, dẫn đến ngăn cản sự thông khí.
- Đầu nối 15 mm có thể bị lỏng do sự giãn ra của chất liệu ống xung quanh đầu nối. Gắn chắc chắn đầu nối với ống nội khí quản trước khi đặt. Để đảm bảo kết nối, bề mặt tiếp xúc cần phải sạch và khô khi gắn đầu nối.
- Gắn đầu nối 15 mm chắc chắn vào đầu chuyển trên thiết bị thông khí để ngăn ngừa tuột ra trong quá trình sử dụng. Thông thường, có thể tăng độ chắc chắn của kết nối bằng cách xoắn hai thành phần với nhau.
- Một số đầu nối trên máy thở hoặc thiết bị gây mê không theo kích thước chuẩn có thể làm cho việc kết nối chắc chắn với đầu nối 15 mm của ống nội khí quản trở nên khó khăn. Chỉ sử dụng các thiết bị có đầu nối 15 mm tiêu chuẩn, tuân theo tiêu chuẩn ISO 5356-1.
- Việc sử dụng các tác nhân gây mê dạng sol khí có liên quan đến sự hình thành các lỗ châm trên bóng chèn làm bằng polyvinylchloride.
- Cần cẩn thận để tránh làm hư hỏng bóng chèn có thành mỏng khi đặt ống. Nếu bóng chèn bị hư hại, không được sử dụng ống.
- Nên theo dõi tiếng thở để xác định rằng ống nội khí quản đã được đặt đúng vị trí và phổi đã được thông khí đúng cách.
- Sau khi đặt ống, nên cố định ống nội khí quản đúng cách để loại bỏ các chuyển động không mong muốn.
- Ống tiêm, van chặn và các thiết bị khác dùng để bơm bóng chèn phải được làm sạch và không có tạp chất lạ. Cần rút các thiết bị này khỏi van một chiều sau khi đặt ống nếu không van có thể bị nứt và rò rỉ sau một khoảng thời gian dẫn đến hỏng bóng chèn.
- Sử dụng ống tiêm đầu luer quá cỡ được ghi nhận sẽ làm nứt van và sau đó dẫn đến rò rỉ. Dùng ống tiêm khóa Luer với đầu luer quá nhỏ có thể không làm van

Rx only

STERILE EO



Không làm từ mù cao su tự nhiên.

mở được. Chỉ dùng với ống tiêm đầu luer được sản xuất tuân theo Tiêu chuẩn y tế cho Luer ISO 594-1.

PHẢN ỨNG BẤT LỢI

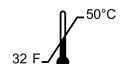
Có nhiều phản ứng bất lợi khác nhau được ghi nhận có liên quan đến việc sử dụng ống nội khí quản. Cần tham khảo giáo trình chuẩn để biết những thông tin cụ thể.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG GỢI Ý

- Tháo ống nội khí quản tạo sẵn khỏi bao bì. Cần lưu lại nhãn cho bệnh án của bệnh nhân.
- Trước khi đặt ống, nối đầu nối 15 mm chắc chắn với ống.
- Trước khi đặt ống, kiểm tra hệ thống bơm bóng chèn: Lắp một ống tiêm đầu luer tiêu chuẩn vào van. Bơm bóng chèn. Rút ống tiêm. Kiểm tra rò rỉ, lắp lại ống tiêm và xi hơi hoàn toàn bóng chèn.
- Tiến hành đặt nội khí quản cho bệnh nhân theo các kỹ thuật y khoa hiện đang được chấp nhận.
- Lắp một ống tiêm đầu luer tiêu chuẩn vào van.
- Bơm bóng chèn chậm với lượng khí tối thiểu vừa đủ để bịt kín khí quản.
- Tháo ống tiêm ra khỏi van.
- Nối đầu nối 15 mm của ống nội khí quản với đầu chuyển của máy thở bằng cách xoắn trong khi ấn hai phần lại với nhau.
- Theo dõi tiếng thở để xác định rằng ống nội khí quản đã được đặt đúng vị trí và phổi đã được thông khí đúng cách.
- Theo dõi áp suất bóng chèn trong khi ống ở trong bệnh nhân.
- Trước khi rút ống, xi hơi dần dần và hoàn toàn bóng chèn bằng ống tiêm đầu luer tiêu chuẩn nối với van.
- Rút ống cho bệnh nhân theo các kỹ thuật y khoa hiện được chấp nhận.
- Thải bỏ đúng cách ống nội khí quản và bao bì theo như thông lệ của bệnh viện.



3015 Carrington Mill Blvd
Morrisville, NC 27560 Hoa Kỳ
Hoa Kỳ: (866) 246 6990
Quốc tế: +1 919 544 8000



Không sử dụng nếu bao bì đã bị hư hại.
Chứa DEHP