

FLEX-TIP® SPITZEN ZUM EINFÜHREN DES ENDOTRACHEALTUBUS

Die Flex-Tip® Endotrachealtuben haben eine flexible, gebogene und konisch zulaufende Spitze, die eine atraumatische Intubation erleichtert. Die flexible distale Spitze ist so konzipiert, dass sie sich beugen und an den vorstehenden Stellen des Atemwegs vorbeigleiten kann.

FLEX-TIP® UNTERScheidungsmerkmale

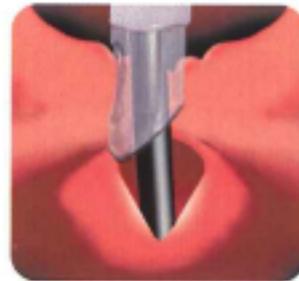


Erhältlich mit einer PVC-Manschette oder einer ultradünnen Polyurethan-Manschette

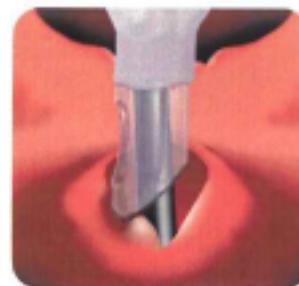
Zwei Murphy-Augen für erhöhten kollateralen Gasfluss. Passt sich eng an Glasfaserkabeln und Bougies an, ohne Lücken, in denen sich Gewebe verfangen und das Vorschieben des Tubus behindern könnte

Zentrierte, flexible, konisch zulaufende Spitze anstelle der seitlich abgeschrägten Kante

STANDARD ENDOTRACHEAL-TUBUS

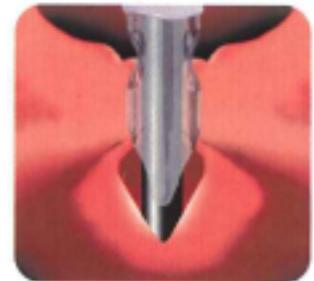


Seitlich abgeschrägter Rand des Standard-ET-Tubus, der sich der glottischen Öffnung nähert. Übertrifft das rechte Stimmband.



Seitliche abgeschrägte Kante des Standard-ET-Tubus, die an das rechte Stimmband stößt und dort hängt.

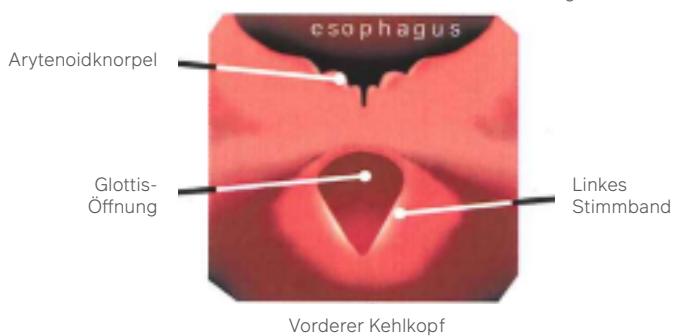
FLEX-TIP® ENDOTRACHEAL-TUBUS



Zentrierte, konisch zulaufende Spitze des ET-Tubus, die sich in der Mittellinie der Glottisöffnung nähert.



Die zentrierte, konisch zulaufende Spitze des ET-Tubus, die in die Mitte der Glottis eintritt und die Stimmbänder vorsichtig auseinanderspreizt. Nicht an die Stimmbänder stoßen oder an ihnen festhängen.



EINFÜHRSPITZEN

- Sicherstellen, dass die gesamte Manschette und das distale Ende des Flex-Tips gut mit einem löslichen chirurgischen Gleitmittel geschmiert sind.
- Befolgen Sie die üblichen Intubationspraktiken und positionieren Sie den Flex-Tip in der Mittellinie zur Glottis.
- Vermeiden Sie unnötiges Erwärmen der Flex-Tip-Tuben.

VERWENDUNG EINES MANDRINS

- Eine zu starke Krümmung des Mandrins vermeiden
- Die Mandrinspitze sollte sich im Lumen des ET-Tubus und nicht über das proximale Ende der Murphy-Augen hinausgehen. Wenn die Mandrinspitze so weit vorgeschoben wird, beeinträchtigt dies die Flexibilität der Spitze und kann zu einem Trauma der Atemwege führen.
- Die Kombination aus Tubus und Mandrin nicht über die Stimmbänder hinaus vorschieben

FLEX-TIP® ENDOTRACHEALTUBEN

Hohes Volumen, niedriger Druck, mit Cuff (PFHV)
4,0–9,5 mm



Vorgeformt, nasal, mit Cuff (PFNC)
4,0–9,0 mm



Vorgeformt, oral, mit Cuff (PFOC)
4,0–9,0 mm



Low-Profile, mit Cuff (PFLP)
4,0–9,5 mm



Vorgeformt, nasal, ohne Cuff (PFNU)
3,0–7,0 mm



Vorgeformt, oral, ohne Cuff (PFOU)
3,0–9,0 mm



Endotrachealtubus, ohne Cuff (PFUO)
2,5–7,0 mm



Verstärkt, mit Cuff (PFRC)
5,5–9,5 mm



Verstärkt, ohne Cuff (PFRU)
3,0–5,0 mm



HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

Warum haben Sie zwei Murphy-Augen an Ihren Tuben?

Die beiden Murphy-Augen erleichtern die symmetrische Beugung der Spitze und bieten auch eine größere Oberfläche für den kollateralen Gasfluss.

Die flexible Spitze scheint sich zurück zur Öffnung des distalen Endes zu krümmen. Ist es möglich, dass sie sich nach dem Aufwärmen auf Körpertemperatur aufweicht und kollabiert?

Die Körperwärme ist weit niedriger als die Temperatur, bei der der Flex-Tip® gebildet wird, und führt bei normaler Verwendung nicht zu strukturellen Veränderungen der federnden Spitze.

Kann die Spitze umklappen und den Endotrachealtubus verschließen?

Wenn die Spitze des Endotrachealtubus gegen eine Struktur gedrückt wird, kann sich die Spitze möglicherweise über das Ende des Tubus falten. In diesem Fall würden die beiden Murphy-Augen eine Kollateralventilation bereitstellen. Sobald der Tubus neu positioniert oder die Kraft entfernt wurde, ist die Spitze so konzipiert, dass sie wieder in ihre ursprüngliche Position zurückkehrt.

Schabt das gebogene, spitze Ende der Flex-Tip bei der Extubation entlang der Trachealwand und der Stimbänder?

Nein. Während der Extubation gleitet, wie bei der Intubation, die gebogene Rückseite des Tubus und nicht die medial ausgerichtete flexible Spitze entlang der Atemwegsoberflächen.

Kann Thermoerweichung mit den Flex-Tip Endotrachealtuben verwendet werden?

Thermoerweichung sollte vermieden werden. Der Zweck der Thermoerweichung eines Standard-Endotrachealtubus besteht darin, die Spitze weicher zu machen und Epistaxis während der nasalen Trachealintubation zu reduzieren. Der Flex-Tip ist bereits weich und flexibel. Durch Thermoerweichung wird die Spitze zu weich und kann die Navigation durch den Nasengang beeinträchtigen.