



1101 Lucas • Suite 200 • St. Louis, MO 63101, États-Unis
Téléphone : +1 314-781-5700 • Fax : +1 314-644-4262
email : airQ@cookgas.com
www.cookgas.com

TUBE À BLOQUEUR POUR air-Q®

INDICATIONS

Le tube à bloqueur pour air-Q® est indiqué comme bloqueur œsophagien, émet et dispositif d'aspiration à utiliser en conjonction avec une intubation supraglottique, et de préférence avec le dispositif d'intubation à bloqueur pour air-Q®, lors du blocage, de la ventilation et de l'aspiration de l'œsophage supérieur.

Merci d'avoir acheté le tube à bloqueur pour air-Q® fabriqué par Cookgas® LLC. Du fait de sa combinaison unique de caractéristiques, le tube à bloqueur pour air-Q® constitue un ajout exceptionnel à tout matériel d'intubation. Le tube à bloqueur pour air-Q® est conçu pour bloquer, ventiler et aspirer efficacement et en toute sécurité l'œsophage supérieur lors d'une intubation supraglottique. Il est particulièrement utile en conjonction avec une intubation par masque laryngé air-Q® contenant le tube guide fabriqué également par Cookgas® LLC.

Bienvenue dans la génération future du matériel d'intubation !
Adieu aux intubations difficiles, voici air-Q®.

**Le seul matériel d'intubation que vous souhaitez !
Le seul qu'il vous faut !**

Ce produit doit être utilisé uniquement par un personnel qualifié.



Mode d'emploi :

Recommandations :

Taille	IBW	Volume de gonflement	Pression de gonflement
4.5	70 à 100 kg	≤ 14 ml	≤ 60 cm H ₂ O
3.5	50 à 70 kg	≤ 12 ml	
2.5	30-50 kg	≤ 10 ml	

1

Procédure de placement du tube à bloqueur pour air-Q®

La procédure décrite ci-dessous sert à vous guider. De nombreuses techniques peuvent être utilisées pour placer le tube à bloqueur pour air-Q® en position correcte au niveau de l'œsophage supérieur.

- Dégonfler complètement le ballonnet du tube à bloqueur pour air-Q®.
- Lubrifier généreusement la zone du ballonnet du bloqueur.
- Passer le tube à bloqueur pour air-Q® dans le tube guide du dispositif d'intubation avec un mouvement de torsion pour introduire d'abord le tube à bloqueur dans le dispositif du tube guide.
- Glisser le tube à bloqueur pour air-Q® de haut en bas dans un mouvement de torsion pour étaler le lubrifiant dans le tube guide jusqu'à ce que le tube à bloqueur coulisse facilement.
- Introduire le tube à bloqueur pour air-Q® jusqu'à ce que la butée du bloqueur entre en contact avec le bord supérieur du tube guide.
- Gonfler le ballonnet du bloqueur en suivant la fiche de recommandations.
- Contrôler que le placement œsophagien est bon en tirant doucement sur le tube à bloqueur. Le tube à bloqueur pour air-Q® doit subir une résistance à un mouvement de plus de 12 à 25 mm provenant de l'obstruction de l'extrémité distale du dispositif d'intubation, qui empêche tout retrait plus important. Ceci confirme le placement correct du tube à bloqueur juste distal à l'extrémité du dispositif d'intubation dans l'œsophage supérieur.
- Si la distance du retrait est nettement supérieure aux 12 à 25 mm autorisées, le ballonnet du bloqueur n'a peut-être pas dépassé l'extrémité du dispositif d'intubation. Cette obstruction se produit lorsque le ballonnet du bloqueur entre en contact avec l'extrémité distale du tube guide. En pareil cas, dégonfler simplement le ballonnet du bloqueur, réinsérer le tube à bloqueur pour air-Q® et contrôler à nouveau la distance adéquate en suivant les étapes 4 à 7 ci-dessus.
- Une fois le placement correct du ballonnet du bloqueur (au-delà de l'extrémité distale du dispositif d'intubation et dans l'œsophage supérieur) confirmé, faire progresser le tube à bloqueur jusqu'à ce que la butée du bloqueur s'enclenche fermement sur le tube guide supérieur. Cette procédure fixe solidement le tube guide au dispositif d'intubation pour toute la durée de son utilisation.

Retrait du tube à bloqueur pour air-Q®

- Dégonfler complètement le ballonnet du bloqueur.
- Retirer le tube à bloqueur jusqu'à ce qu'il sorte du tube guide.
- Autre méthode possible : connecter la pointe aspirante du tube à bloqueur à un dispositif d'aspiration, occlure l'évent de la pointe aspirante du dispositif d'aspiration et utiliser le tube à bloqueur comme un cathéter d'aspiration pour aspirer le pharynx pendant le retrait du tube à bloqueur.
- Jeter tous les tubes à bloqueur utilisés.

2

Avertissements/mises en garde

- Jeter tous les tubes à bloqueur pour air-Q® dont l'emballage a été endommagé.
- Contrôler tous les dispositifs avant utilisation. Jeter tous les dispositifs défectueux.
- Ne pas utiliser d'instruments pointus sur ou à proximité du tube à bloqueur pour air-Q®.
- S'assurer que le tube à bloqueur pour air-Q® correspond à la taille du dispositif d'intubation.
- Ne pas forcer outre mesure lors de la mise en place du tube à bloqueur pour air-Q®.
- Toujours contrôler la distance de placement correcte après l'insertion. En cas de régurgitation dans le tube à bloqueur lors de son utilisation, il est vivement recommandé d'optimiser la protection des voies aériennes avec une intubation endotrachéale. Afin de réduire le risque d'aspiration, une intubation sans retrait préalable du dispositif d'intubation ou du tube à bloqueur pour air-Q® est recommandée.
- Usage unique. Jeter après utilisation. La réutilisation d'un appareil à usage unique peut entraîner un dysfonctionnement mécanique, voire une contamination microbiologique.
- Pression maximale du ballonnet recommandée ≤ 60 cm H₂O. Le volume et/ou la pression du ballonnet peuvent varier avec l'utilisation d'oxyde nitreux ou d'autres gaz médicaux. NE PAS SURGONFLER.
- Le tube à bloqueur pour air-Q® ne protège pas entièrement le patient contre l'aspiration.
- Le tube à bloqueur pour air-Q® est potentiellement inflammable en présence de lasers et de cauthère électrique.
- Le bloqueur à tube pour air-Q® a été stérilisé avec de l'oxyde d'éthylène, connu pour ses propriétés carcinogènes.

Contre-indications

Le tube à bloqueur pour air-Q® est contre-indiqué chez les patients à pathologie œsophagienne connue, notamment : strictures, lacérations, varices et tumeurs de l'œsophage.

Effets indésirables

Les effets indésirables possibles comprennent notamment : lacération œsophagienne, saignement œsophagien, lésion muqueuse, perforation de l'œsophage et occlusion partielle ou totale de la trachée distale à la zone cricoïde.

Garanties

Cookgas® LLC assure la garantie du tube à bloqueur pour air-Q® pendant une période de 30 jours civils à compter de la date de la facture. Ladite garantie couvre les défauts de matériaux et de fabrication, sous réserve de l'utilisation du tube à bloqueur pour air-Q® conformément aux procédures et objectifs indiqués dans son mode d'emploi. Valable uniquement après un achat chez un revendeur agréé.

Pour tout échange, le dispositif du tube à bloqueur pour air-Q® défectueux doit être restitué dans son emballage d'origine.

Cookgas® LLC décline toute autre responsabilité expresse ou tacite.

3

Distribué exclusivement par :
Mercury Medical®



Pour tout renseignement concernant les commandes, contacter :

11300 - 49th Street North
Clearwater, Florida 33762-4807, États-Unis
Téléphone : +1 800-237-6418 • Fax : +1 800-990-6375
www.mercury-med.com

Fabriqué par Cookgas®, LLC en Malaisie

Brevet en instance



Sans latex



Conserver à l'abri de l'humidité



Protéger des rayons du soleil



Date de péremption



Sur ordonnance seulement



Usage unique

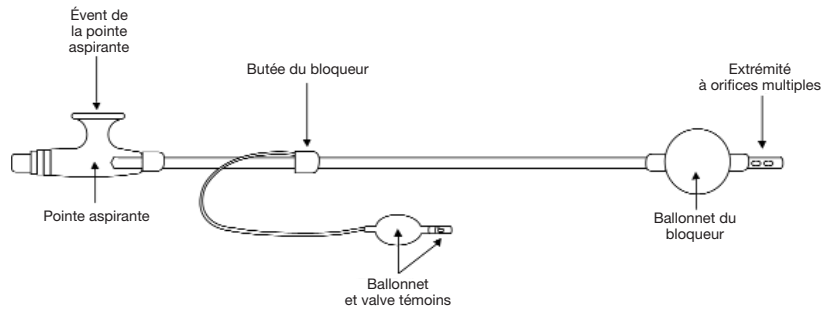
CE REP

M T Promedt Consulting
Altenhofstrasse 80 • D-66386 St. Ingbert
Allemagne
Tél. +49(0)6894.581020 • Fax +49(0)6894.581021
email : info@mt-procons.com
www.mt-procons.com

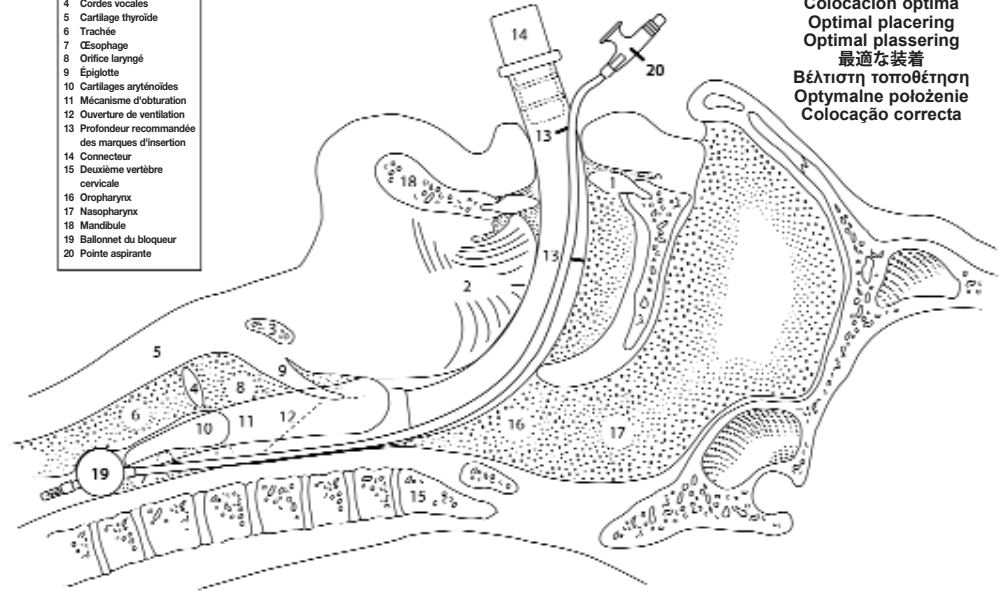
CE 0482

4

TUBE À BLOQUEUR POUR air-Q®



LÉGENDE	
1	Incisives
2	Langue
3	Os hyoïde
4	Cordes vocales
5	Cartilage thyroïde
6	Trachée
7	Œsophage
8	Orifice laryngé
9	Épiglotte
10	Cartilages aryénoïdes
11	Mécanisme d'obturation
12	Ouverture de ventilation
13	Profondeur recommandée des marques d'insertion
14	Connecteur
15	Deuxième vertèbre cervicale
16	Oropharynx
17	Nasopharynx
18	Mandibule
19	Ballonnet du bloqueur
20	Pointe aspirante



Optimal Placement

Optimale plaatsing
 Mise en place optimal
 Optimale Platzierung
 Posizionamento ottimale
 Colocación óptima
 Optimal placering
 Optimal plassering
 最適な装着
 Βέλτιστη τοποθέτηση
 Optymalne polożenie
 Colocação correcta