



1101 Lucas • Suite 200 • St. Louis, MO 63101  
 Telefono: +1 314-781-5700 • Fax: +1 314-644-4262  
 E-mail: airQ@cookgas.com  
 www.cookgas.com

## CANNULA A BLOCCO air-Q®

### INDICAZIONI

La Cannula a blocco air-Q® è indicata come dispositivo per blocco, ventilazione e aspirazione nell'esofago e deve essere usata insieme a presidi sovraglottici delle vie aeree, preferibilmente con la cannula tracheale a blocco air-Q®, quando si desidera bloccare, ventilare e aspirare l'esofago cervicale.

Grazie per aver acquistato la Cannula a blocco air-Q® della Cookgas® LLC. Date le sue caratteristiche esclusive, la Cannula a blocco air-Q® costituisce un complemento eccezionale per la gestione delle vie aeree. La Cannula a blocco air-Q® è progettata per bloccare, ventilare e aspirare in modo sicuro ed efficiente l'esofago cervicale, quando viene usata insieme a presidi sovraglottici delle vie aeree. Risulta particolarmente utile se usata insieme all'intubazione laringea con maschera air-Q® contenente il tubo di guida, anch'essa prodotta dalla Cookgas® LLC.

Benvvenuti nella Prossima generazione della gestione delle vie aeree!  
 Potete dire "Addio" alle intubazioni difficili e "Salve" all'air-Q®.

**L'unica via di intubazione che vorrete,  
 L'unica di cui avrete bisogno!**

Questo prodotto deve essere usato solo da personale addestrato.



### Indicazioni:

Misura	Peso	Volume di gonfiaggio	Pressione di gonfiaggio
4.5	70-100 kg	≤ 14 ml	≤ 60 cm H <sub>2</sub> O
3.5	50-70 kg	≤ 12 ml	
2.5	30-50 kg	≤ 10 ml	

1

### Procedura di inserimento della Cannula a blocco air-Q®

La seguente procedura va intesa come guida. È possibile usare diverse tecniche per inserire correttamente la Cannula a blocco air-Q® nell'esofago cervicale.

- Sgonfiare completamente il palloncino della Cannula a blocco air-Q®.
- Lubrificare abbondantemente la zona del palloncino di blocco.
- Con un movimento rotatorio, inserire la Cannula a blocco air-Q® nel tubo di guida situato sul dispositivo di intubazione, in modo da introdurre la parte iniziale della cannula nel tubo di guida.
- Far scorrere in su e giù la Cannula a blocco air-Q® facendola ruotare per spargere il lubrificante all'interno del tubo di guida, fino a quando la cannula scorrerà con facilità.
- Far scorrere in avanti la Cannula a blocco air-Q® finché il fine corsa non toccherà il bordo superiore del tubo di guida.
- Gonfiare il palloncino di blocco usando come guida il foglio con le indicazioni.
- Controllare il corretto inserimento nell'esofago, tirando delicatamente all'indietro la cannula a blocco. La Cannula a blocco air-Q® dovrebbe incontrare una certa resistenza nello spostarsi per più di 12,7 - 25 mm poiché il movimento viene ostacolato dalla punta distale del dispositivo di intubazione che impedisce un'ulteriore estrazione. Questo conferma il collocamento corretto della cannula, in posizione immediatamente distale rispetto alla punta del dispositivo di intubazione e all'interno dell'esofago cervicale.
- Se è possibile estrarre la cannula per molto più di 12,7 - 25 mm, probabilmente il palloncino di blocco non ha oltrepassato la punta del dispositivo di intubazione. Questo ostacolo al movimento si verifica quando il palloncino di blocco incontra la punta distale del tubo di guida. In questo caso, basta sgonfiare il palloncino della cannula a blocco, reinserire la cannula air-Q® e ricontrollare la profondità di inserimento, come descritto nei precedenti Passi 4-7.
- Dopo aver confermato il posizionamento corretto del palloncino di blocco (oltre la punta distale del dispositivo di intubazione e nell'esofago cervicale), spingere in avanti la cannula finché, a fine corsa, non si appoggi saldamente sul bordo superiore del tubo di guida. Questa procedura fissa saldamente il tubo di guida al dispositivo di intubazione per l'intero periodo di utilizzo.

### Estrazione della Cannula a blocco air-Q®

- Sgonfiare completamente il palloncino di blocco.
- Estrarre la cannula a blocco fino a farla uscire dal tubo di guida.
- In alternativa, collegare la punta aspirante della cannula a blocco a un aspiratore, chiudere con il pollice l'apertura della valvola della punta di aspirazione, e usare la cannula come un catetere di aspirazione per aspirare la faringe durante l'estrazione della cannula stessa.
- Eliminare tutte le cannule a blocco usate.

2

### Precauzioni/Avvertenze

- Eliminare tutte le cannule a blocco air-Q® la cui confezione sia dan neggiata.
- Ispezionare tutti i dispositivi prima dell'uso. Eliminare tutti i dispositivi difettosi.
- Non usare strumenti affilati sulla Cannula a blocco air-Q® o in vicinanza di essa.
- Accertarsi che la Cannula a blocco air-Q® si adatti correttamente alla misura del dispositivo di intubazione.
- Non usare troppa forza durante l'inserimento della Cannula a blocco air-Q®.
- Dopo il posizionamento, controllare sempre che la profondità di inserimento sia corretta.
- Se si nota un rigurgito all'interno della cannula durante l'uso, si consiglia vivamente di massimizzare la protezione delle vie aeree mediante intubazione endotracheale. Per minimizzare il rischio di aspirazione, si raccomanda di intubare senza rimuovere il dispositivo di intubazione o la Cannula a blocco air-Q® prima dell'intubazione.
- Esclusivamente monouso. Eliminare dopo l'uso. Il riutilizzo di dispositivi monouso può comportare il pericolo di malfunzionamento meccanico e contaminazione microbiologica.
- Pressione massima raccomandata del palloncino di blocco ≤ 60 cm H<sub>2</sub>O. Il volume e/o la pressione possono essere diversi se si utilizza un dispositivo di azoto o altri gas medicali. **NON GONFIARE ECCESSIVAMENTE.**
- La Cannula a blocco air-Q® non protegge completamente il paziente dall'aspirazione.
- La Cannula a blocco air-Q® è potenzialmente infiammabile in presenza di laser e cauterizzatori elettrici.
- La Cannula a blocco air-Q® è sterilizzata con ossido di etilene, un noto agente cancerogeno.

### Controindicazioni

La Cannula a blocco air-Q® è controindicata in pazienti affetti da patologie esofagee note, tra cui, a scopo puramente indicativo e non esaustivo, restringimenti, lacerazioni, varici e tumori esofagei.

### Effetti avversi

Tra i possibili effetti avversi si citano, a scopo puramente indicativo e non esaustivo, lacerazione dell'esofago, emorragia esofagea, lesioni alle mucose, rottura dell'esofago e occlusione parziale o totale della trachea sotto l'anello cricoideo.

### Garanzia

La Cookgas® LLC garantisce la Cannula a blocco air-Q® per un periodo di 30 giorni dalla data della fattura. La garanzia copre i difetti di materiale e fabbricazione, purché la Cannula a blocco air-Q® sia stata usata secondo le procedure e per gli scopi indicati nel manuale delle istruzioni per l'uso. La garanzia è valida solo a seguito dell'acquisto presso distributori autorizzati.

Affinché la garanzia sia valida, l'etichetta della confezione originale deve accompagnare le cannule a blocco air-Q® difettose restituite.

La Cookgas® LLC disconosce e rifiuta qualsiasi altra garanzia, implicita o esplicita.

3

Distributore esclusivo:  
 Mercury Medical®



Per informazioni sugli ordini, contattare:

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

Prodotta dalla Cookgas®, LLC in Malesia

Brevetto in corso di registrazione



ATTENZIONE  
 CONSULTARE LE  
 ISTRUZIONI  
 PER L'USO



Non contiene  
 lattice



Conservare in  
 luogo asciutto



Tenere al riparo  
 dalla luce diretta  
 del sole



Data di  
 scadenza



Solo su  
 prescrizione  
 medica



Monouso

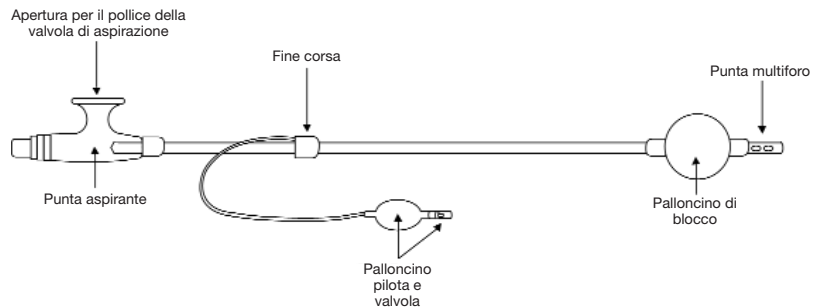


M T Promed Consulting  
 Altenhofstrasse 80 • D-66386 St. Ingbert  
 Germania  
 Tel.: +49(0) 6894.581020 • Fax: +49(0) 6894.581021  
 E-mail: info@mt-procons.com  
 www.mt-procons.com

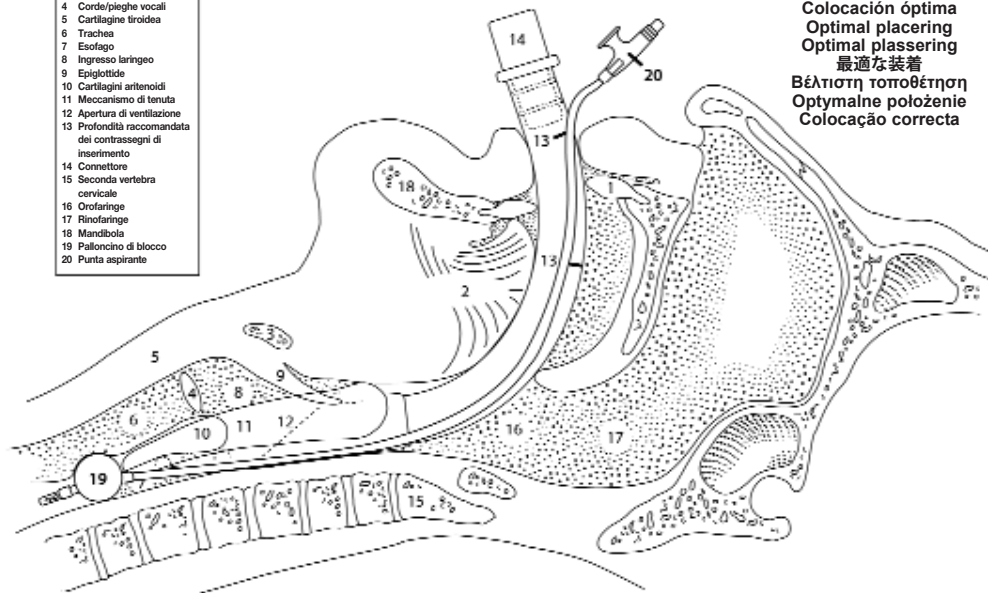
CE 0482

4

## CANNULA A BLOCCO air-Q®



LEGENDA	
1	Incisi
2	Lingua
3	Oso ioide
4	Corde/pieghe vocali
5	Cartilagine tiroidea
6	Trachea
7	Esofago
8	Ingresso laringeo
9	Epiglottide
10	Cartilagini aritenoidi
11	Meccanismo di tenuta
12	Apertura di ventilazione
13	Profondità raccomandata dei contrassegni di inserimento
14	Connettore
15	Seconda vertebra cervicale
16	Orofaringe
17	Rinofaringe
18	Mandibola
19	Palloncino di blocco
20	Punta aspirante



## Optimal Placement

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