

EPSA[®] *safety first*

**CÁNULA PARA
TRAQUEOSTOMÍA ARMFLEX,
SIN BALÓN**

CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA ARMFLEX, SIN BALÓN

CÓDIGO: 9246

1 cánula de PVC curva, reforzada con espiral flexible de acero inoxidable, orificio distal pulido, atraumático. Plaqueta de fijación pivotante 1 cánula de PVC curva, reforzada con espiral flexible de acero inoxidable, orificio distal pulido, atraumático. Plaqueta de fijación pivotante.

2 cánulas de PVC, interiores, intercambiables.

1 mandril de introducción

1 válvula para fonación

1 tapa tos

1 conector estándar

1 cinta velour con velcro para sujeción al cuello



Medidas

7,0 / 8,0 / 9,0 / 10,0 / 11,0 mm

ESTÉRIL, ENVASE INDIVIDUAL, USO ÚNICO

Recomendaciones de uso

Recomendación de un profesional sobre el uso de la tecnología.

La Cánula para Traqueostomía Armflex sin balón, está indicada en pacientes con traqueostomía que han adquirido autonomía en la gestión del dispositivo por sí mismos o con la ayuda de su familia. Es uno de los modelos de cánula utilizado por los pacientes ambulatorios.

Facilita mantenimiento de la permeabilidad de la cánula en todo momento, si se forma un tapón mucoso, se debe retirar la cánula interna y la cánula de traqueostomía es suficiente para mantener transitoriamente la funcionalidad del dispositivo (a través de la cánula exterior).

La pared de la cánula esta reforzada con un espiral de acero inoxidable que le proporciona alta resistencia al acodamiento y al colapso de su lumen por compresión extrínseca.

El producto se ofrece con:

– (2) cánulas internas para que el paciente, siempre, tenga una en uso y otra limpia para su sustitución, – (1) válvula de fonación, la cual, con su mecanismo unidireccional, permite el ingreso de aire a través de la cánula durante la fase de inspiración del ciclo respiratorio e impide el egreso del aire durante la fase espiratoria.

El aire que no puede salir al exterior a través del extremo distal de la cánula, es direccionado a través de los orificios de las cánulas interna y externa, hacia las cuerdas vocales para producir la fonación. – (1) conector estándar, que permite la conexión de la cánula de traqueostomía a: – dispositivos de ventilación mecánica, manuales o automáticos (respiradores), – dispositivos para realizar nebulizaciones. – (1) tapa tos, utilizado para evitar que las secreciones traqueo-bronquiales sean eyectadas durante la espiración o accesos de tos. – (1) cinta de fijación (velour con velcro), fabricada con material cuya textura asegura una correcta fijación de la cánula sin riesgo de rotura de la plaqueta. Se provee con mandril de introducción para facilitar su aplicación en traqueostomías de recientes realización.