

EPSA[®] *safety first*

**CÁNULA PARA
TRAQUEOSTOMÍA CC CON
BALÓN Y VÍA DE ASPIRACIÓN
SUBGLÓTICA**

CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA CC CON BALÓN Y VÍA DE ASPIRACIÓN SUBGLÓTICA

CÓDIGO: 9259

1 cánula de PVC, curva, flexible, transparente, línea longitudinal opaca a rayos X, orificio distal pulido, atraumático. Plaqueta de fijación flexible, con conector cónico. Balón de baja presión, balón piloto y válvula de retención. Tubo de succión con orificio próximo al borde superior del balón.

2 cánulas interior de PVC, interiores, intercambiables.

1 mandril de introducción.

1 tapa tos.

1 conector cónico.

1 cinta velour con velcro.

ESTÉRIL, ENVASE INDIVIDUAL, USO ÚNICO



Medidas

5,0 / 5,5 / 6,0 / 6,5 / 7,0 / 8,0 / 8,5 /
9,0 / 9,5 / 10,0 mm.

Recomendaciones de uso

Recomendación de un profesional sobre el uso de la tecnología. La Cánula para Traqueostomía CC con balón y vía de aspiración subglótica, está indicada en pacientes que requieren ventilación mecánica, debido a alteraciones funcionales, postraumáticas o quirúrgicas que afectan la permeabilidad de este sector de la vía aérea.

Su finalidad es:

- posibilitar la asistencia respiratoria mecánica;
- permitir maniobras endoscópicas (diagnósticas y/o terapéuticas en vía aérea);
- facilitar la humidificación de secreciones y la aspiración endotraqueal.

El balón sella la luz traqueal, lo que permite un control adecuado del movimiento de los gases durante la ventilación mecánica y evita el desplazamiento de fluidos y secreciones de la vía aérea superior hacia el árbol bronquial.

Dispone de un canal de aspiración con un orificio por encima del balón que permite aspirar las secreciones traqueales que se acumulan en el espacio subglótico del paciente.

La aspiración de secreciones subglóticas se puede realizar de manera intermitente o continua mediante un sistema que las conduzca a un reservorio.

El producto se ofrece con:

- (2) cánulas internas para que el paciente, siempre, tenga una en uso y otra limpia para su sustitución,
- (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.