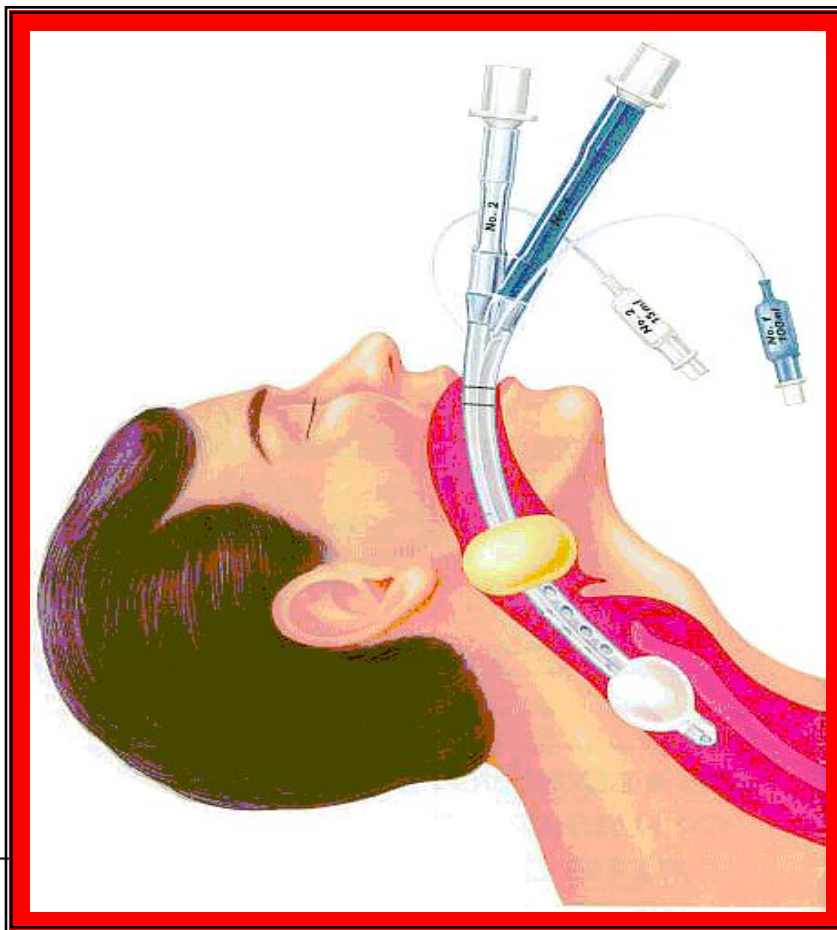


CRITICAL
CARE

COMBITUBE®

ДЛЯ ТРУДНЫХ И ЭКСТРЕННЫХ ИНТУБАЦИЙ

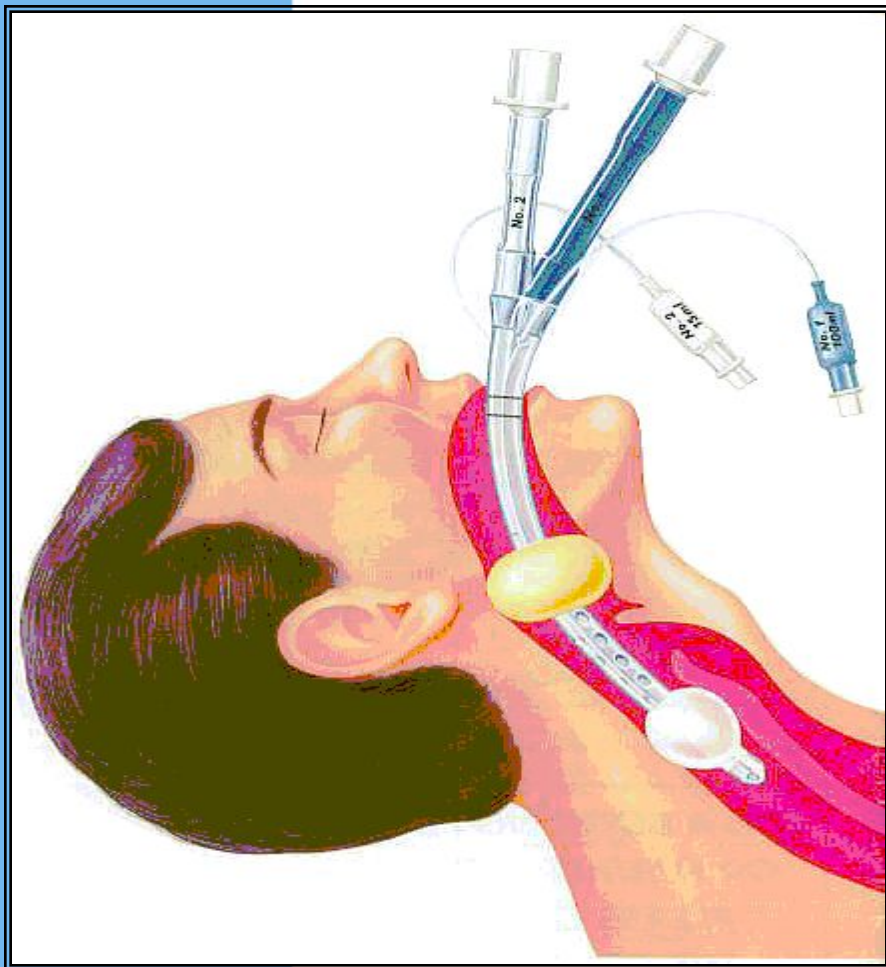


tyco
Healthcare

ИСТОРИЯ COMBITUBE

- Впервые внедрена в 1987 г. Профессором Michael Frass из университетской клинике Вены, Австрия. Он установил потребность в альтернативном дыхательном приспособлении для лиц, не имеющих опыта обычной эндотрахеальной интубации.
- Освоена Sheridan Corporation в США, которая предприняла разработку и производство.
- На протяжении 10 лет используется в мире, особенно в США, для догоспитальной помощи и обезболивания.
- Уникальное, запатентованное приспособление.

КАК РАБОТАЕТ COMBITUBE

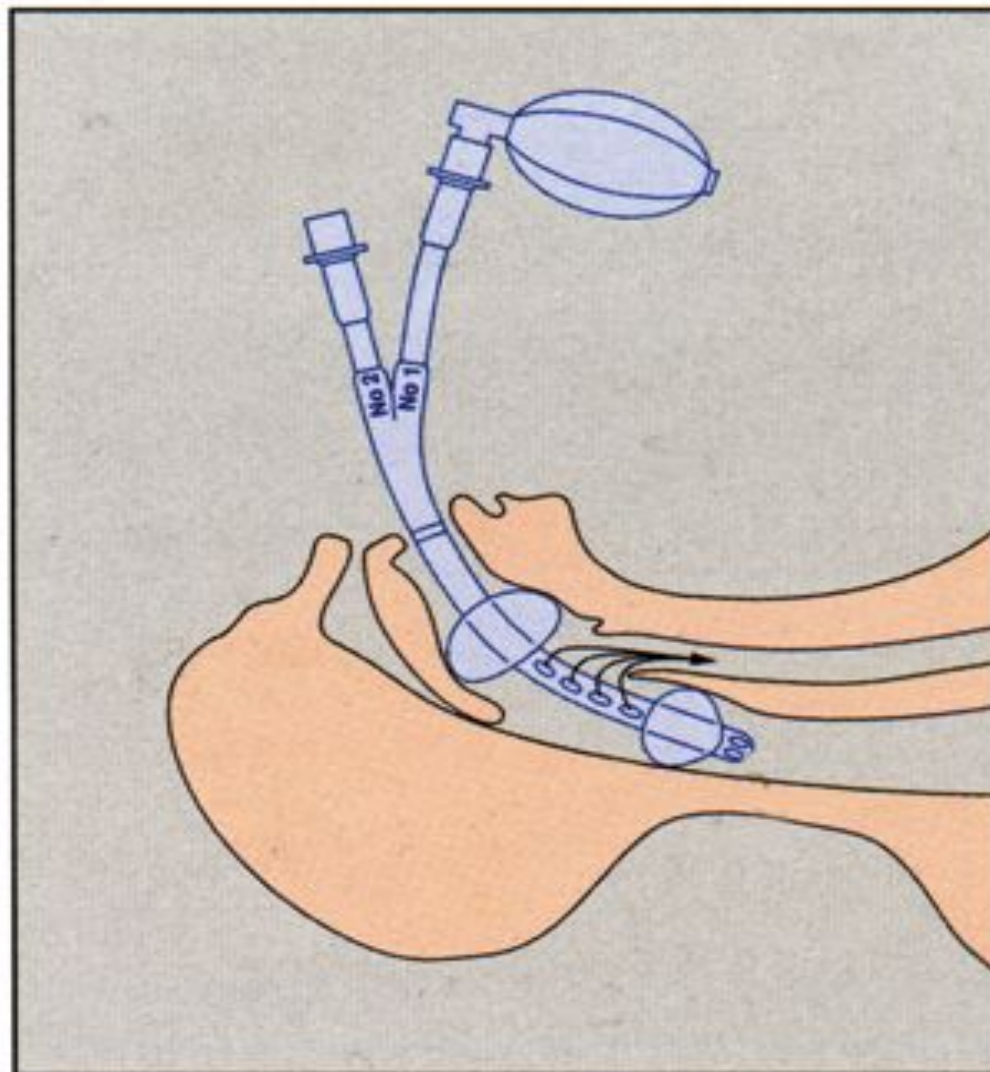


- Большая манжета создает герметизм и прочно удерживает трубку на месте (не требуется привязывания).
- Манжета на конце герметизирует пищевод (или трахею), защищая дыхательные пути от аспирации желудочного содержимого.

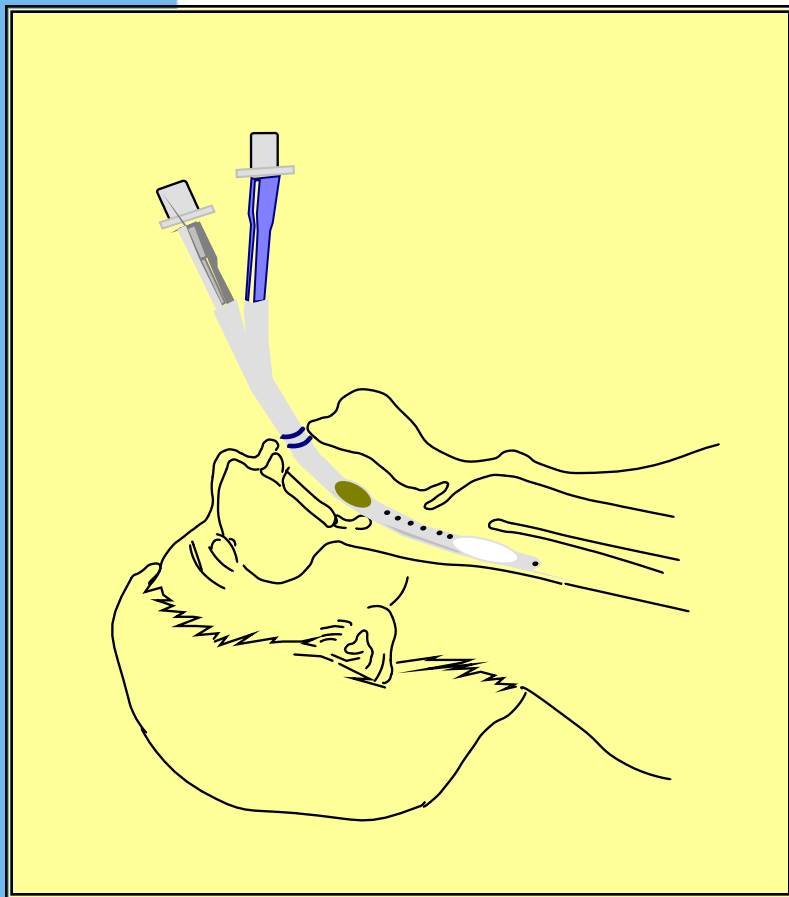
КАК РАБОТАЕТ COMBITUBE

- Двухпросветная трубка с двумя манжетами для создания герметизма и защиты дыхательных путей от аспирации.
- «Пищеводный» просвет (более длинная синяя трубка) имеет заглушенный конец с 8 боковыми вентиляционными отверстиями между двумя манжетами. «Трахеальный» просвет имеет открытый конец (как эндотрахеальная трубка).
- COMBITUBE вводится вслепую, без ларингоскопа, обычно в при «нейтральном» положении головы пациента.
- Почти все такие введения приведут к попаданию трубки в пищевод (97-98%).
- Верификация расположения производится путем выслушивания легких и наблюдения дыхательных экскурсий грудной клетки (как при эндотрахеальной интубации).
- Где бы не находился конец трубки, в пищеводе или в трахее, может быть проведена полноценная вентиляция.

Методика применения ПТКТ Комбитьюб*



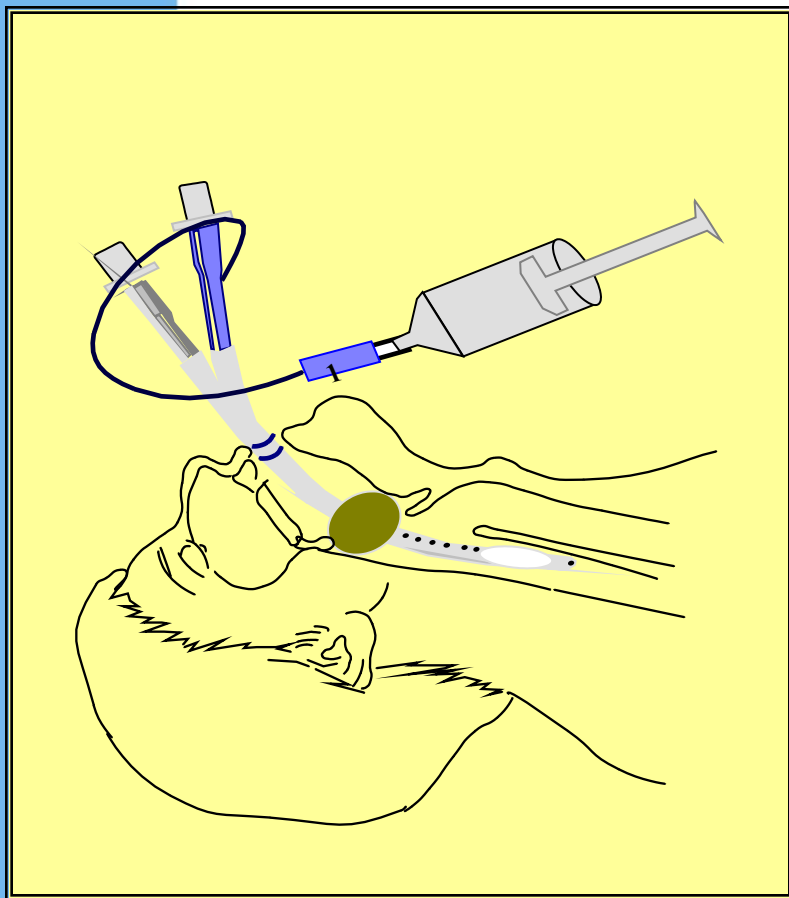
ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ



- Аккуратно введите Combitube до тех пор, пока два черных кольца (метки глубины) не окажутся между зубами или деснами.

ПРИМЕЧАНИЕ: Если трубка заведена слишком глубоко, вентиляция будет безуспешной из-за того, что глоточный баллон закроет вход в трахею.

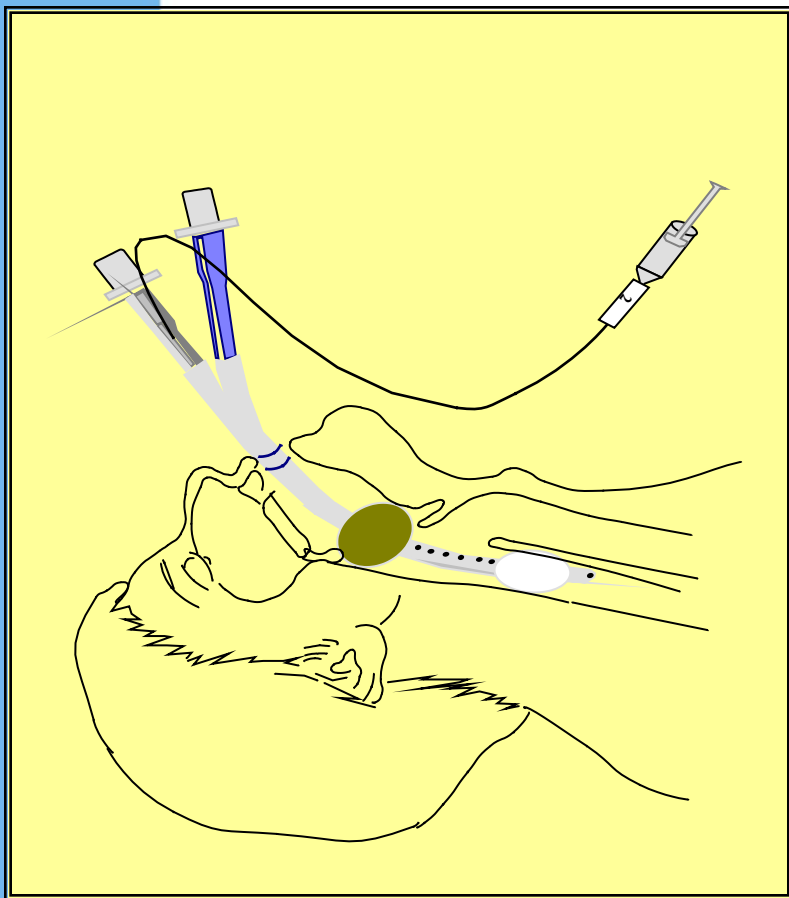
ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ



- Надуйте большую глоточную манжету прилагаемым 140 мл шприцом через синий контрольный баллон, обозначенный №1. Введите рекомендуемый объем воздуха или до плотного прилегания манжеты.

ПРИМЕЧАНИЕ: трубка слегка поднимется изо рта при наполнении манжеты – это нормально.

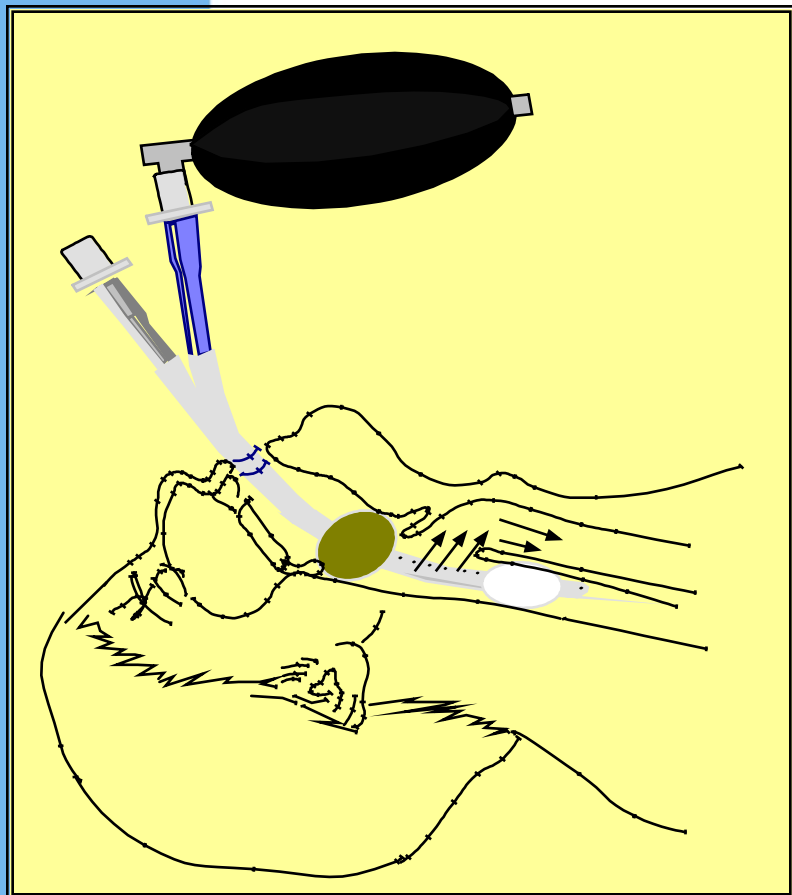
ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ



- Надуйте малую, концевую манжету прилагаемым шприцом через белый контрольный баллон, обозначенный № 2.

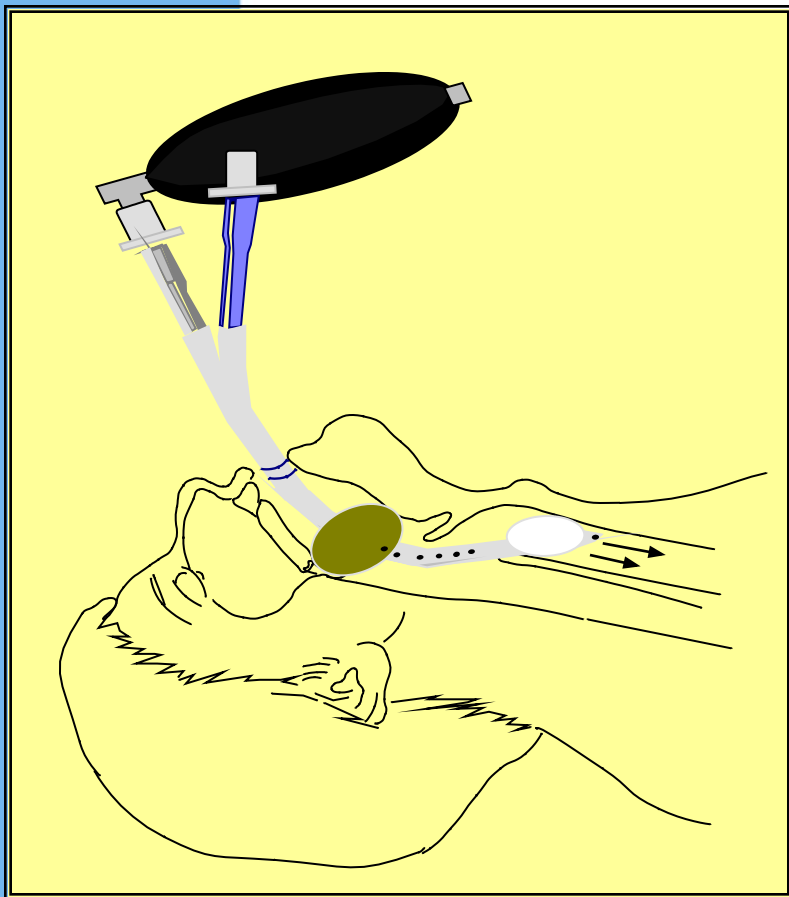
ПРИМЕЧАНИЕ: из-за большой частоты введения в пищевод, эта манжета обычно раздувается в пищеводе для создания барьера против аспирации желудочного содержимого и раздувания желудка.

ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ



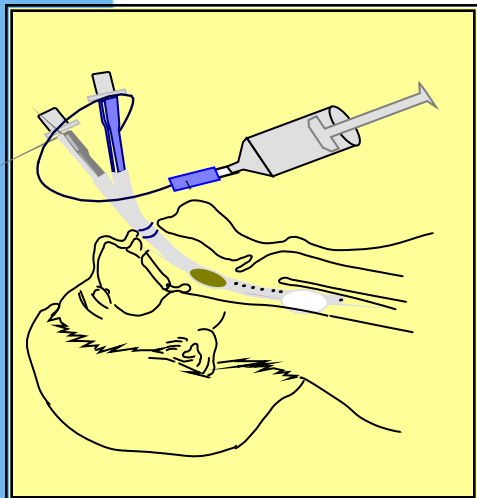
- Подключите устройство для вентиляции к синему просвету, обозначенному № 1.
- Выслушайте дыхательные шумы над обоими легкими и оцените дыхательные экскурсии грудной клетки для подтверждения расположения трубки.
- Если шумы выслушиваются, продолжите вентиляцию.

ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ

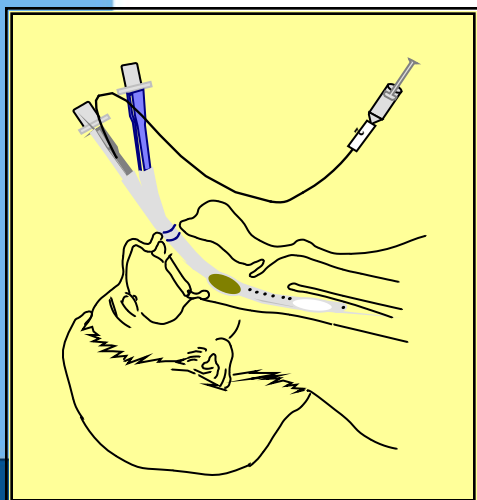


- Если дыхательные шумы не выслушиваются при вентиляции через синий просвет, переключите вентилятор на прозрачный просвет, обозначенный № 2.
- Снова прослушайте оба легочных поля для подтверждения положения трубки.

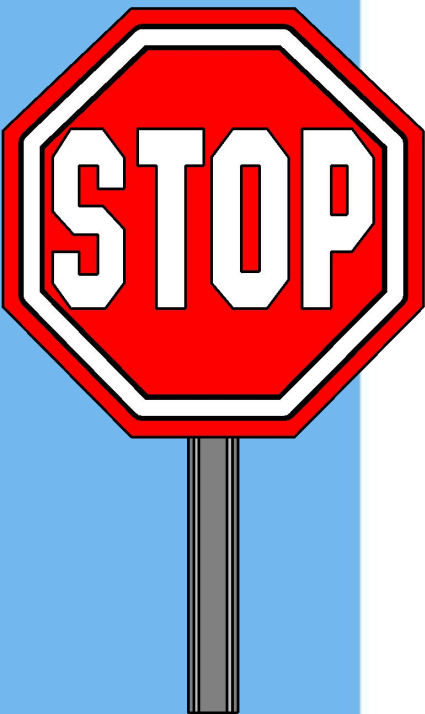
ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ



- Для удаления Combitube сдуйте глоточную манжету 140-мл шприцом через синий контрольный баллон.



- Затем сдуйте меньшую, концевую манжету маленьким шприцом через белый контрольный баллон.



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

- Пациенты ростом меньше 122 см.
- Пациенты с ненарушенным глоточным рефлексом.
- Пациенты с установленным заболеванием пищевода (включая грыжу пищеводного отверстия диафрагмы).
- Пациенты, проглотившие едкие вещества.