

TRACHEO SET

Safe & Easy Tracheostomy

Una pinza innovativa nella tracheostomia



Una pinza che ha accoppiato la metodica Griggs e quella di Ciaglia, traendo da entrambi i pregi eliminandone i difetti



CARATTERISTICHE

- Apertura pinza per compressione e non trazione
- Presenza di una valva che permette il passaggio del filo guida senza mai perderlo
- Conformazione pinza analoga a un monodilatatore



VANTAGGI

- Miglior controllo nel realizzare lo stoma
- Possibilità di regolare la massima apertura delle pinze
- Procedura rapida e semplice per l'inserimento della cannula

TRACHEO SET

Safe & Easy Tracheostomy

The innovative forceps in Tracheostomy



The dilating forceps that allows the combination of the Griggs and the Ciaglia technique, gaining their full advantages and eliminating their disadvantages



FEATURES

- The forceps works through compression and not traction
- A valve allows the passage of the guide wire, without losing it
- The shape of the forceps is similar to a mono-dilator



ADVANTAGES

- Better control during the stoma formation
- Possibility to adjust the maximum opening of the forceps
- Fast and simple procedure for cannula insertion

TRACHEO SET



Istruzioni per l'uso (IT)	pag. 1
Instruction for use (EN)	pag. 5
Instrucciones de uso (ES)	pag. 9
تعليمات التشغيل (AR)	pag. 13
Инструкции по использованию (RU)	pag. 17
Kullanım için talimatlar (TR)	pag. 22
Gebrauchsanweisung (DE)	pag. 26
Mode d'emploi (FR)	pag. 30
Upute za korištenje (HR)	pag. 35
Hướng dẫn sử dụng (VIE)	pag. 39
Használati utasítás (HU)	pag. 43

INSTRUCTION FOR USE (EN)

Contents:

Product Description	5
Intended use	6
Warnings	6
Method of use	7
Preparing the components	7
Procedural technique	7
Other useful information	8

Please read the instructions for use carefully before using the medical device TRACHEO SET. X-MED S.r.l. guarantees the sterility and performance of the medical device until the expiry date stated on the label of each individual product. X-MED S.r.l. shall not, under any circumstances, be liable for property and/or people in the event of use not in compliance with the contents of these instructions for use or if used by unqualified medical personnel.

The device is sterilised using ethylene oxide. **STERILE EO**

CAUTION: The medical device TRACHEO SET must be used exclusively by qualified medical professionals with expertise in resuscitation and intensive care. Do not use the product if the packaging is damaged. **TRACHEO SET is a disposable medical device and it may not be reused in any way, in order to avoid the risk of infection for the patient.**

Product Description

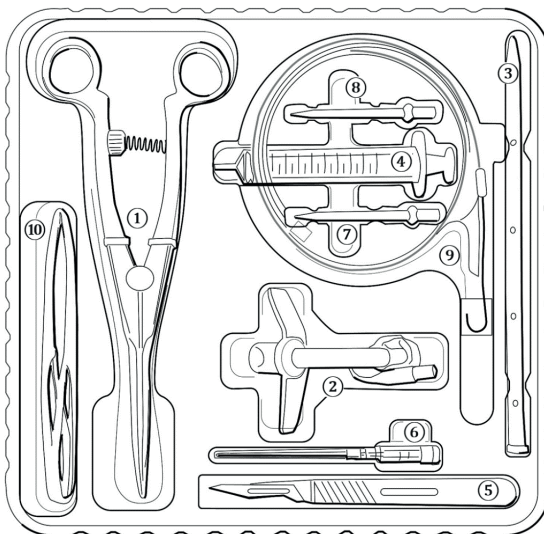
The TRACHEO SET medical device is a disposable device for percutaneous dilated tracheostomy consisting of a series of accessories necessary for performing of the operation. TRACHEO SET is available in two versions: with or without dilatation forceps (Tracheo Forceps®).

The tracheostomy tube is available in 5 sizes and 2 different models in order to be able to adapt to the varying requirements of patients. The complete kit consists of the following components:

- 1) Tracheo Forceps® dilating forceps (if included in the pack);
- 2) Tracheostomy tube available with or without a subglottic aspiration line and in different sizes*, with a standard connector (15 mm);
- 3) Tracheostomy tube introducer;
- 4) Syringe (10 mL and 20 mL versions available);
- 5) Scalpel blade;
- 6) Cannula needle (14 G);
- 7) Stiff blue dilator;
- 8) Soft white dilator;
- 9) Seldinger guide wire;
- 10) Tracheostomy tube holder.

Sizes available for the internal diameter of tracheostomy tubes*

Tracheostomy tube (Int. Diam.)	Tracheostomy tube with subglottic suction line (Int. Diam.)
7 mm	7 mm
7.5 mm	7.5 mm
8 mm	8 mm
8.5 mm	8.5 mm
9 mm	9 mm



The above package drawing is for illustrative purposes only to show where the elements that compose the TRACHEO SET are positioned. The layout of the components may differ from the drawing depending on the REF code of TRACHEO SET ordered.

The **Tracheo Forceps®** dilating forceps was designed for a quicker and safer tracheostomy than that performed using the Ciaglia and Griggs techniques.

The special design of the forceps overcomes the drawbacks associated with the Griggs technique, because they open by compression rather than traction. This feature affords greater control during stoma formation. The forceps also features an opening lock, making it possible to establish the maximum width of the stoma to be created while avoiding tracheal damage.

The distal part of the forceps has a curved conical conformation that acts as a dilator during stoma formation. There is a hole on the right arm of the forceps for the guide wire, a feature that keeps it attached to the forceps during dilation.

Intended use

The TRACHEO SET medical device is intended for carrying out elective percutaneous dilational tracheostomies for respiratory tract management in adult patients only. The procedure described must be carried out in a controlled environment, such as an ICU or operating theatre, by medical personnel with expertise in resuscitation and intensive care.

Warnings

- Do not use the tracheostomy tube on patients with anatomical respiratory tract anomalies, as this could result in a partial or total obstruction of the airways;
- Do not perform the tracheostomy procedure in the presence of skin infections;
- Do not use the TRACHEO SET if the packaging is damaged;
- The components of the TRACHEO SET device are supplied sterile: do not reuse or resterilise the products and dispose of them in accordance with the applicable regulations, making sure cutting and sharp parts are disposed of safely.
- The TRACHEO SET must only be used by medical personnel trained to perform a percutaneous dilated tracheostomy with skills in resuscitation and intensive care;
- Apply strict aseptic techniques during the placement of the device;
- Before removing the tracheostomy tube, deflate the cuff completely to avoid damaging the trachea and/or stoma;

- Cuff pressure must be monitored constantly. Excessively high pressure could damage the trachea;
- Do not subject the patient to MRI because the cannula supplied in the package is not compatible with the MRI environment;
- The tracheostomy tubes must be replaced on a regular basis in order to meet the specific needs of the patient and in any case following the instructions of the medical director;
- During and after connection of the breathing system to the tracheostomy tube connector, avoid exerting excessive torsional or linear pressure on the cannula, in order to avoid the risk of causing accidental disconnection or obstruction;
- If the guide wire is damaged, it may be difficult to continue the procedure. In these cases, only proceed if the damaged section can be made to progress through the trachea and if the length of undamaged guide wire is sufficient for continuing the procedure. If the guide wire is not fit for use, a new pack or new guide wire must be used;
- The introducer must only be used to insert the tracheostomy tube, do not attempt to use it to dilate the stoma;
- Do not allow the tube and/or the cuff of the tracheostomy tube to come into contact with sharp edges, in order to avoid damaging the cannula cuff or tube;
- Do not attempt to reposition the tracheostomy tube once it is in place, if the cuff has been inflated;
- Clean the area around the tracheostomy tube regularly.

Method of use

Preparing the components

Carry out the following steps before using the TRACHEO SET device:

- Test the balloon cuff of the tracheostomy tube and the inflation system by introducing air using the syringe in the pack;
- Having checked the integrity of the balloon and the system, deflate the cuff completely to avoid the risk of failure during the introduction of the tube;
- Check that the guide wire slides freely through the dilator, forceps and tube introducer.

Procedural technique

It is recommended to carry out the procedure under endoscopic control.

1. Place the patient in a supine position, using a support to hyperextend the head and neck if necessary;
2. Prepare the sterile field;
3. Apply suction to the pharynx, withdraw the tracheostomy tube (where present) and position the cuff above the vocal cords to avoid damaging them; deflate the cuff of the endotracheal tube and withdraw it to an appropriate distance above the introduction site, but still inside the trachea. Re-inflate the cuff once the endotracheal tube is properly positioned.
4. Introduce the bronchoscope (**Fig. 1**);
5. Locate and mark the landmarks for stroma formation → usually between the first and second tracheal rings;
6. At the previously chosen site, use a scalpel blade to make a vertical incision large enough to introduce the tracheostomy tube, i.e. about 1.5-2 cm long. The size of the incision can be calculated using the equation $OD \cdot \pi / 2$;
7. Refill the syringe with a few cc of sterile saline and connect to the cannula needle;
8. Insert the cannula needle at the chosen point, perpendicular to the skin, until it reaches the trachea. When the cannula needle reaches the trachea air bubbles will appear in the solution in the syringe (**Fig. 2**);
9. Check that the needle is properly positioned (it must be perpendicular to the axis of the trachea) by means of continuous endoscope monitoring (**Fig. 2**);
10. Remove the needle and syringe, leaving the tube in place;
11. Check that it is positioned properly again by connecting the syringe to the tube and making sure air bubbles appear in the solution;
12. Connect the introducer of the guide wire dispenser to the tube and slide the guide wire into the trachea, in a caudal position, by about 10-15 cm, leaving the rest of the wire outside (**Fig. 3**);
13. Check that the guide wire slides freely inside the tube, leaving the guide wire in place;

CAUTION! It is important that the Seldinger guide wire is not damaged during the procedure. To avoid this, always hold the free tip of the guide wire between the index finger and thumb while introducing the components.

14. Remove the tube from the guide wire;

15. Introduce the dilator on to the guide wire and turn it gently to advance it through the soft tissues until the resistance of the anterior trachea wall is felt. By applying constant pressure, introduce the dilator into the trachea until the first 2 cm of it are visible on the endoscope. This confirms that the stoma has been properly dilated. Check that the guide wire slides easily (**Fig. 4**);

CAUTION! If the dilator comes into contact with a tracheal ring, do not force the introduction manoeuvre. Repeat the procedure by changing the cannula needle introduction site.

16. Leave the dilator in place for at least 30 seconds in order to hold the stoma open and facilitate the introduction of the forceps;

If there are no Tracheo Forceps® forceps inside the package, go to point 25, otherwise continue to point 17 below.

17. Adjust the maximum opening of the forceps by turning the pin between the two arms (**Fig. 5a**);

18. Remove the dilator from the guide wire;

19. Insert the free guide wire into the hole on the front of the right arm of the forceps (**Fig. 5 and Fig. 5b**);

20. Holding the free part of the guide wire, advance the forceps towards the anterior wall of the trachea, in a caudal direction. During this step, if the previously created stoma has remained open, no resistance should be encountered, and the tip of the forceps will enter the trachea with ease;

Otherwise, apply constant pressure on the trachea to overcome its resistance. **It is recommended for these manoeuvres to be carried out under endoscopic control.**

CAUTION! If insertion is nevertheless impossible, reinsert the dilator and repeat the procedure from point 15 of the instructions.

21. With the arms of the forceps closed (rest position), lift the forceps keeping them in line with the trachea, so that the tip of the forceps penetrates deeper (**Fig. 6**);

22. Check that the guide wire slides freely through the forceps at all times;

23. Proceed with the formation of the stoma by carrying out opening/closure movements and advancing the forceps. Repeat the sequence, leaving the guide wire in place, until the stoma opening is large enough to allow the placement of the tracheostomy tube (**Fig. 7**);

24. At the end of this step, check the integrity and proper positioning of the guide wire, which must slide freely through the arm of the forceps, then withdraw the forceps;

25. Place the introducer inside the tracheostomy tube (the holes on the introducer should be perpendicular to the axis of the tube). Insert the guide wire into the introducer and start positioning the tube in the trachea, (**Fig. 8**). A tube other than that provided may be used, provided it has the same inner diameter. Both armoured and standard extra-long tubes can be inserted on the introducer;

26. Remove the introducer and guide wire, leaving the tracheostomy tube in place (**Fig. 9**). Apply suction to remove any secretions in the trachea, in order to prevent any blood not removed by suction from clotting and obstructing the airways;

27. Inflate the cuff of the tracheostomy tube by connecting the syringe to the Luer connector of the indicator balloon to ensure a perfect seal;

28. Connect the artificial ventilation circuit to the tracheostomy tube;

29. Secure the tracheostomy tube with the tube holder provided;

30. Remove the endoscope and the tracheal tube from the patient's mouth (**Fig. 10**).

Other useful information

It is possible to watch a demonstration of the percutaneous dilational tracheostomy procedure using TRACHEO SET at:

<https://www.youtube.com/user/Xmedtechnologies>

ИНСТРУКЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

Краткое описание:

Описание изделия	17
Назначение устройства	19
Меры предосторожности	19
Способ применения	19
Подготовка комплектующих	19
Порядок выполнения процедуры	19
Другая полезная информация	21

Перед использованием медицинского устройства TRACHEO SET, внимательно ознакомьтесь с инструкцией по применению. Компания X-MED S.r.l. гарантирует стерильность и исправность медицинского устройства до истечения срока годности, указанного на этикетке каждого устройства. В случае использования устройства способом, отличным от указанного в данной инструкции по применению, или в случае его эксплуатации неквалифицированным медицинским персоналом компания X-MED S.r.l. не несет никакой ответственности за ущерб, причиненный предметам и/или лицам.

Изделие стерилизовано при помощи окиси этилена.



ВНИМАНИЕ! Медицинское устройство TRACHEO SET предназначено для использования исключительно квалифицированным медицинским персоналом, обладающим профессиональными навыками в области реанимации и интенсивной терапии. Не используйте устройство, если упаковка повреждена. TRACHEO SET является медицинским устройством однократного применения, и его запрещено использовать повторно, поскольку это может создать потенциальную угрозу инфицирования пациента.

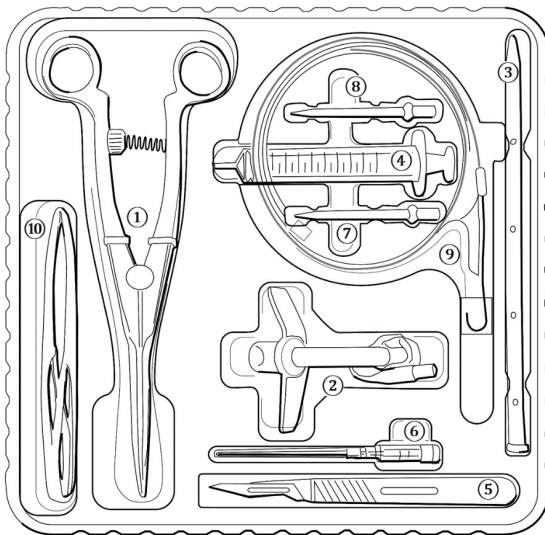
Описание изделия

Медицинское изделие TRACHEO SET является одноразовым устройством для проведения чрескожной дилатационной трахеостомии. Оно состоит из ряда приспособлений, необходимых для выполнения операции. TRACHEO SET доступен в двух исполнениях: с дилатационным зажимом (Tracheo Forceps®) или без;

Трахеостомическая канюля может быть 5 размеров и 2 различных моделей, чтобы наилучшим образом адаптироваться к особенностям пациентов. Полный набор состоит из следующих элементов:

- 1) дилатационный зажим Tracheo Forceps® (при наличии в упаковке);
- 2) трахеостомическая канюля*, поставляемая в версии с системой для подглоточной аспирации или без нее, в различных размерах, со стандартным коннектором (15 мм) для подключения к вентиляционным устройствам;
- 3) интродьюсер для трахеостомической канюли;
- 4) шприц (емкостью 10 мл и 20 мл);
- 5) скальпель;
- 6) игла для канюли (14 G);
- 7) жесткий дилататор синего цвета;
- 8) мягкий дилататор белого цвета;
- 9) направляющий тросик для применения техники Сельдингера;
- 10) фиксирующий воротник для канюли.

Доступные размеры для внутреннего диаметра трахеостомических канюль*	
D. I. Трахеостомическая канюля	D. I. Трахеостомическая канюля с линией подглоточного отсоса
7 мм	7 мм
7,5 мм	7,5 мм
8 мм	8 мм
8,5 мм	8,5 мм
9 мм	9 мм



Приведенный выше рисунок упаковки приводится только в целях иллюстрации, чтобы показать местонахождение элементов, которые составляют набор TRACHEO SET. В зависимости от кода REF заказанного TRACHEO SET расположение компонентов может отличаться от представленного на рисунке.

Дилатационный зажим **Tracheo Forceps®** предназначен для более быстрого и безопасного проведения процедуры трахеостомии в сравнении с использованием методик Чалья (Ciaglia) и Григгса (Griggs).

Благодаря особой конфигурации зажима устранены все возможные недостатки, связанные с техникой Григгса, поскольку он работает за счет компрессии, а не за счет тракции. Эта особенность дает возможность лучше контролировать процесс создания стомы. Щипцы также оснащены деталью, блокирующей отверстие, что позволяет определить максимальную ширину создаваемой стомы и избежать травмирования трахеи. На дистальном конце зажим имеет форму изогнутого конуса, который служит расширителем для создания стомы.

На правой створке рукоятки зажима предусмотрено отверстие для размещения направляющего тросика; эта особенность устройства позволяет удерживать тросик на зажиме в процессе дилатации.

Назначение устройства

Медицинское устройство TRACHEO SET предназначено для выполнения плановой чрескожной дилатационной трахеостомии с целью обеспечения проходимости дыхательных путей (только у взрослых пациентов).

Эту процедуру необходимо проводить в контролируемых условиях, таких как отделение интенсивной терапии или операционная. Ее должен выполнять медицинский персонал, обладающий профессиональными навыками в области реанимации и интенсивной терапии.

Меры предосторожности

- Не применяйте трахеостомическую канюлю для лечения пациентов с анатомическими изменениями верхних дыхательных путей, так как это может привести к частичной или полной обструкции дыхательных путей;
- Не проводите процедуру трахеостомии при наличии у пациента кожных инфекций;
- Не используйте устройство TRACHEO SET, если упаковка повреждена;
- Компоненты устройства TRACHEO SET поставляются стерильными. Не допускайте их повторного использования или повторной стерилизации и утилизируйте набор в соответствии с принятыми нормами, убедившись, что острые и режущие части надежно защищены;
- TRACHEO SET должен использовать только медицинский персонал, обученный проведению чрескожной дилатационной трахеостомии и имеющий навыки в сфере реанимации и интенсивной терапии;
- При установке устройства следует соблюдать требования строгой асептики;
- Перед извлечением трахеостомической канюли полностью выпустите воздух из манжеты во избежание повреждения трахеи и/или стомы;
- Давление в манжете необходимо постоянно контролировать. Слишком высокое давление может привести к повреждению трахеи;
- Не подвергать пациента процедуре МРТ, поскольку канюля из комплекта не совместима с магнитно-резонансным томографом.
- Трахеостомические канюли следует менять регулярно в зависимости от конкретных потребностей пациента и, в любом случае, согласно инструкциям лечащего врача;
- Во время и после подключения системы искусственного дыхания к разьему трахеостомической канюли избегайте чрезмерного кругового или линейного давления на канюлю, чтобы исключить риск случайного отсоединения или окклюзии;
- Если направляющий тросик поврежден, дальнейшие действия могут быть затруднены. В таком случае продолжать выполнение процедуры следует, только если поврежденный участок можно продвинуть в трахею и длина неповрежденного направляющего тросика остается достаточной. Если направляющий тросик больше не пригоден для использования, необходимо открыть новую упаковку или применить новый направляющий тросик;
- Интродьюсер следует использовать только для введения канюли, не пытайтесь с его помощью расширить стому;
- Не допускайте соприкосновения трубки и/или манжеты трахеостомической канюли с острыми краями во избежание повреждения манжеты или трубки канюли;
- Не пытайтесь изменить положение трахеостомической канюли после ее установки, если манжета уже наполнена воздухом;
- Регулярно очищайте область возле трахеостомической трубки.

Способ применения**Подготовка комплектующих**

Перед началом применения устройства TRACHEO SET выполните такие действия:

- Проверьте манжету-баллон трахеостомической канюли и систему надувания, нагнетая воздух с помощью шприца, входящего в комплект;
- После оценки целостности воздушного баллона и исправности системы полностью сдуйте манжету во избежание риска разрыва во время введения канюли;
- Убедитесь, что направляющий тросик свободно проходит через дилататор, зажим и интродьюсер для введения канюли;

Порядок выполнения процедуры

Процедуру рекомендуется выполнять под эндоскопическим контролем.

1. Уложите пациента в горизонтальное положение, по возможности используя опору для наибольшего распрямления головы и шеи;
2. Подготовьте стерильную поверхность;
3. Выполните аспирацию в гортани и втяните трахеальную трубку (при ее наличии), расположив манжету над голосовыми связками, чтобы не повредить их; сдуйте манжету эндотрахеальной трубки и втяните ее на соответствующее расстояние над местом введения, но все еще в пределах трахеи. Когда эндотрахеальная трубка будет правильно установлена, повторно надуйте манжету;
4. Вставьте бронхоскоп (*рис. 1*);
5. Найдите и отметьте анатомические точки для формирования стомы → обычно между первым и вторым хрящевыми кольцами трахеи;
6. В месте, выбранном для введения канюли, сделайте скальпелем вертикальный разрез, достаточный для установки трахеостомической канюли (около 1,5–2 см). Ширину разреза можно определить, применив такую формулу: $OD \cdot \pi / 2$;
7. Наполните шприц несколькими кубиками физиологического раствора и подсоедините его к игле канюли;
8. Вставьте иглу канюли в выбранную точку, перпендикулярно коже, до уровня трахеи. Появление пузырьков воздуха в растворе в шприце указывает, что трахея найдена (*рис. 2*);
9. Проверяйте правильность расположения иглы (ее положение должно быть строго перпендикулярно оси трахеи) путем непрерывного эндоскопического наблюдения (*рис. 2*);
10. Извлеките иглу и шприц, оставив канюлю на месте;
11. Проверьте еще раз правильность расположения устройства, подсоединив шприц к канюле и наблюдая за появлением пузырьков воздуха в растворе;
12. Подсоедините к канюле интродюсер диспенсера для направляющего тросика и введите направляющий тросик в трахею, каудально, не менее чем на 10–15 см, оставив его часть снаружи (*рис. 3*);
13. Убедитесь, что направляющий тросик свободно скользит внутри самой канюли, оставьте его на месте.

ВНИМАНИЕ! Важно, чтобы направляющий тросик для применения техники Сельдингера не был поврежден во время процедуры. Во избежание этого всегда держите свободный кончик направляющего тросика указательным и большим пальцами во время введения компонентов устройства.

14. Снимите канюлю с направляющего тросика;
15. Подсоедините дилататор к направляющему тросику и мягкими вращательными движениями продвигайте его сквозь мягкие ткани, пока не почувствуете сопротивление передней стенки трахеи. При постоянном давлении продвигайте дилататор в трахею так, чтобы первые 2 см можно было увидеть при эндоскопическом контроле. Так вы можете убедиться, что дилатация стомы выполнена правильно. Проверьте плавность скольжения направляющего тросика (*рис. 4*);

ВНИМАНИЕ! В случае, если дилататор соприкасается с трахеальным кольцом, не форсируйте маневр введения. Повторите процедуру, изменив место введения иглы канюли.

16. Оставьте расширитель на месте не менее чем на 30 секунд, чтобы поддерживать стому открытой и облегчить введение зажима;

Если внутри упаковки нет зажима Tracheo Forceps®, перейти к пункту 25, в противном случае продолжить под пунктом 17.

17. Отрегулируйте максимальное раскрытие, которое вы хотите обеспечить зажимом, поворачивая штифт, расположенный между двумя рукоятками (*рис. 5*);
18. Отсоедините дилататор от направляющего тросика;
19. Вставьте освободившийся направляющий тросик в отверстие в передней части зажима, расположенное на правой створке (*рис. 5 и рис. 5b*);
20. Удерживая свободную часть направляющего тросика, продвигайте зажим к передней стенке трахеи (соблюдайте каудальную ориентацию). На этом этапе, если ранее сделанная стома осталась открытой, не должно возникнуть сопротивления, и кончик зажима легко проникнет в трахею.

В противном случае необходимо оказывать постоянное давление на трахею до тех пор, пока не будет преодолено сопротивление. *Особо следует подчеркнуть важность выполнения этих маневров под эндоскопическим наблюдением.*

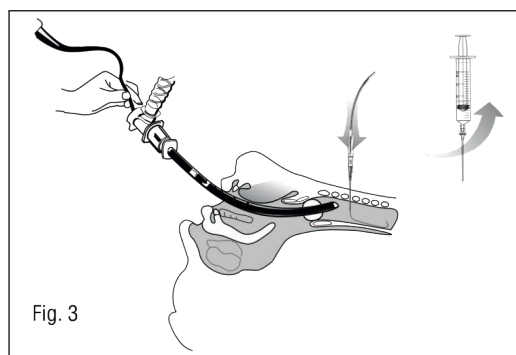
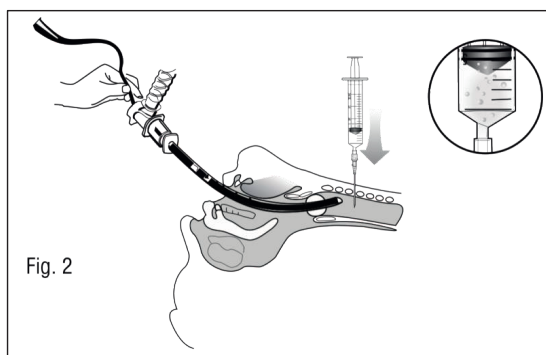
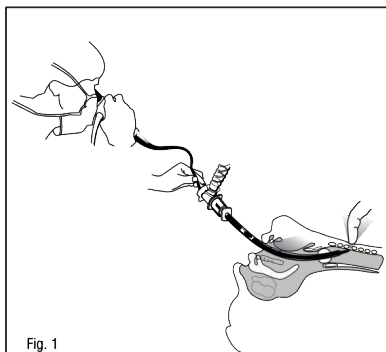
ВНИМАНИЕ! Если введение устройства все еще не представляется возможным, необходимо снова вставить дилататор и повторить процедуру от шага 15 этой инструкции.

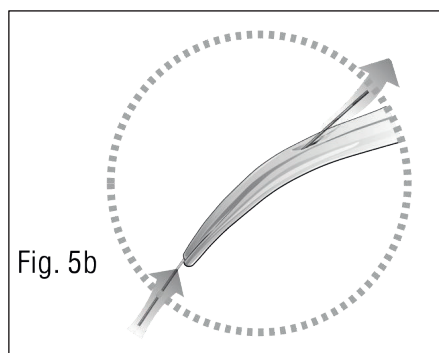
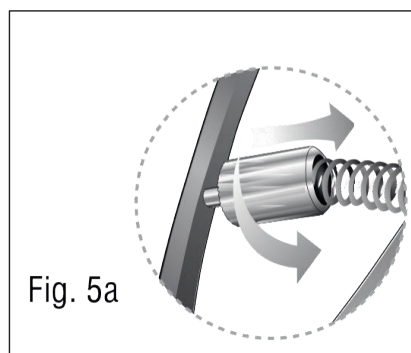
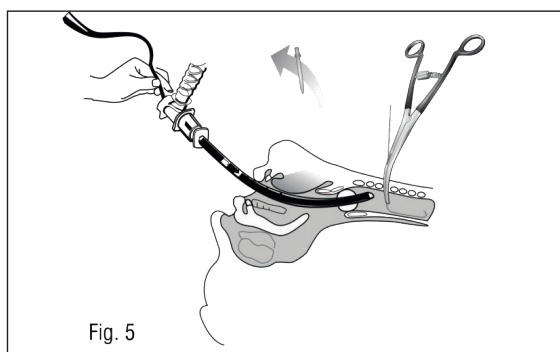
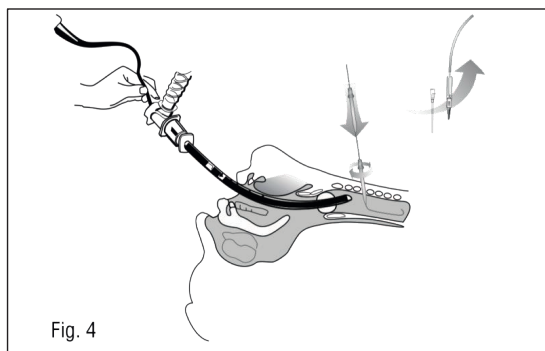
21. Сомкнув створки (положение покоя), поднимите зажим, удерживая его на одной оси с трахеей, чтобы кончик зажима продвинулся дальше **(рис. 6)**.
22. Необходимо постоянно проверять свободное скольжение направляющего тросика сквозь зажим;
23. Продолжайте формирование стомы, раскрывая/закрывая щипцы и продвигая их вперед. Повторяйте последовательность действий, удерживая на месте направляющий тросик, пока величина просвета стомы не позволит установить трахеостомическую канюлю **(рис. 7)**;
24. В конце этого этапа проверьте целостность и положение направляющего тросика, который должен свободно скользить в клапане зажима, затем извлеките зажим.
25. Установите интродьюсер в трахеостомическую канюлю (рекомендуется ориентировать отверстия на интродьюсере перпендикулярно оси трубки). Вставьте направляющий тросик в интродьюсер и приступайте к установке канюли в трахею **(рис. 8)**. Допускается использование другой канюли с таким же внутренним диаметром. С помощью интродьюсера можно вводить удлиненные канюли, как усиленные, так и стандартной конфигурации.
26. Извлеките интродьюсер и направляющий тросик, оставив на месте трахеостомическую канюлю **(рис. 9)**. Выполните аспирацию, чтобы полностью извлечь выделения из трахеи, так как кровь, не аспирированная из трахеи, может свернуться и вызвать обструкцию дыхательных путей;
27. Надуйте манжету трахеостомической канюли, подсоединив шприц к люэровскому разъему баллона, чтобы обеспечить полную герметичность;
28. Подключите контур искусственной вентиляции легких к трахеостомической канюле;
29. Закрепите трахеостомическую канюлю с помощью воротника, поставляемого в наборе;
30. Извлеките эндоскоп и трахеальную трубку из ротовой полости **(рис. 10)**.

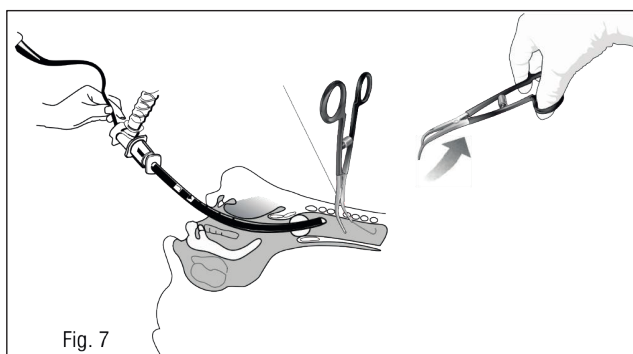
Другая полезная информация

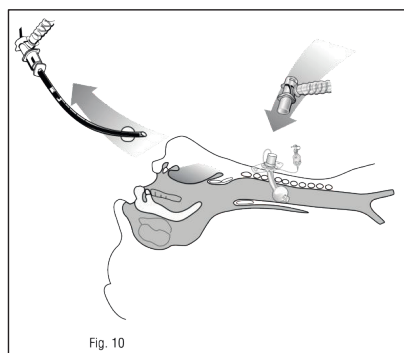
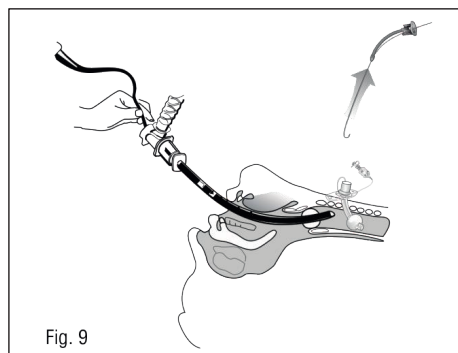
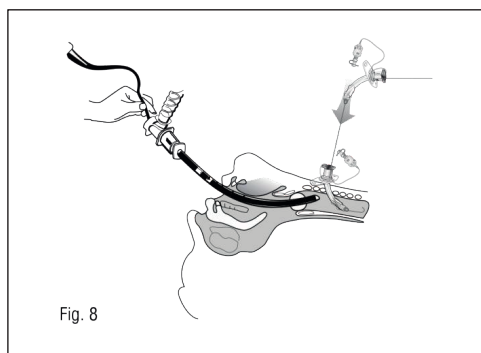
Пример проведения процедуры чрескожной дилатационной трахеостомии с использованием устройства TRACHEO SET можно посмотреть по такой ссылке:

<https://www.youtube.com/user/Xmedtechnologies>











X-MED S.r.l.
Via Statale Sud, 113
41037 Mirandola (MO) – ITALY
Tel +39 0535 611467



IFU0600

Rev. 01 – 02.08.2024

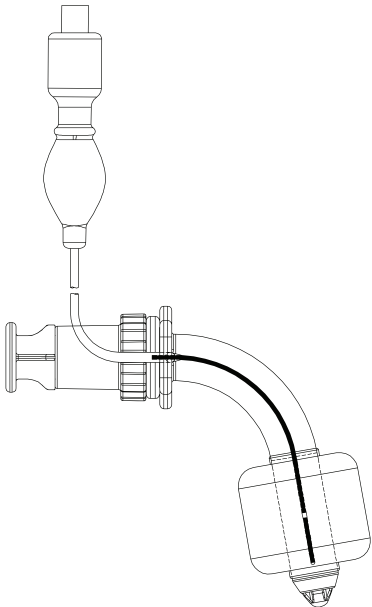
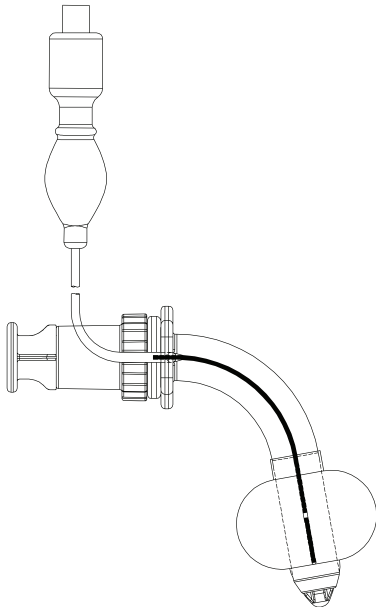
SILICONE TRACHEOSTOMY TUBE

Tracheostomy Tube, OC Type:

REF. No.	Size / I.D.	O.D.	Length	Description
1560-0050	5.0mm	7.3 mm	60 mm	Ordinary Cuff X-ray opaque line Obturator Neck strap Disconnect wedge
1560-0060	6.0mm	8.7 mm	65 mm	
1560-0070	7.0mm	10.0 mm	70 mm	
1560-0080	8.0mm	11.3 mm	75 mm	
1560-0090	9.0mm	12.7 mm	80 mm	
1560-0100	10.0mm	14.0 mm	85 mm	

Tracheostomy Tube, LC Type:

REF. No.	Size / I.D.	O.D.	Length	Description
1565-0050	5.0mm	7.3 mm	60 mm	Low Pressure Cuff X-ray opaque line Obturator Neck strap Disconnect wedge
1565-0060	6.0mm	8.7 mm	65 mm	
1565-0070	7.0mm	10.0 mm	70 mm	
1565-0080	8.0mm	11.3 mm	75 mm	
1565-0090	9.0mm	12.7 mm	80 mm	
1565-0100	10.0mm	14.0 mm	85 mm	



Neck Strap:

REF. No.	Size	Description
1550-0001	Universal	Soft fabric Velcro

