Arrow LMA Rüsch Hudson RCI

Médecine d'urgence

Guide de poche

Teleflex

Identification du site d'insertion dans l'humérus proximal

A : Positionnez la main du patient sur son abdomen (coude en adduction et humérus tourné vers l'intérieur). Positionnez la paume de votre main sur l'épaule du patient, sur le plan antérieur.

La zone ressemblant à une « balle » sous votre paume est la zone cible générale. Vous devriez pouvoir sentir cette « balle », même chez les patients obèses, en appuyant profondément.

B : Placez la face cubitale de l'une de vos mains à la verticale, sur l'aisselle du patient.

Placez la face cubitale de votre autre main le long de la ligne médiane du bras du patient, latéralement.

C : Placez vos deux pouces sur le bras. Vous identifiez ainsi la ligne d'insertion verticale sur l'humérus proximal.

D : Palpez en profondeur pour localiser l'humérus jusqu'à atteindre le col chirurgical.

Celui-ci ressemble à une balle de golf sur un tee – la zone où cette « balle » rencontre le « tee » est le col chirurgical.

Le site d'insertion est situé sur la partie la plus saillante du tubercule majeur, à 1 ou 2 cm au-dessus du col chirurgical.

Technique d'insertion

Étape 1 : Localisez le site d'insertion.

Enfants uniquement

Étape 2 : Nettoyez le site d'insertion conformément au protocole de l'établissement. Stabilisez l'extrémité.

Étape 3 : Enfoncez doucement l'aiguille dans la peau jusqu'à ce que l'extrémité touche l'os. Le repère noir de 5 mm sur le cathéter doit être visible avant l'insertion. Appuyez sur le bouton de la perceuse, appliquez une pression légère constante perpendiculairement à la peau, jusqu'à sentir une perte de résistance.

Étape 4 : Stabilisez l'embase, puis retirez le dispositif d'insertion et le mandrin. Placez le mandrin dans un conteneur approprié pour objets tranchants.

Étape 5 : Placez le dispositif de fixation EZ-Stabilizer sur l'embase du cathéter.

Application et retrait - Système EZ-IO

Étape 6 : Fixez fermement le prolongateur EZ-Connect purgé sur l'embase du cathéter en laissant le clamp ouvert. Le prolongateur est raccordé à une seringue luer lock préremplie de solution saline (5-10 ml pour les adultes ; 2-5 ml pour les enfants). Réalisez un reflux. Confirmez ensuite le bon positionnement (le cathéter doit être stable).

Étape 7 : Retirez l'adhésif à l'arrière du dispositif de fixation EZ-Stabilizer et placez-le sur la peau.

Étape 8 : Flushez pour permettre la création d'un espace IO.

Avant le flush, envisagez l'utilisation en IO d'une solution de lidocaïne à 2 % sans conservateurs ou épinéphrine pour les patients sensibles à la douleur. Suivez la politique/les protocoles en vigueur dans l'établissement.

Étape 9 : Administrez les solutés et médicaments conformément aux indications. Si une pompe à perfusion ne permet pas d'obtenir des flux IO appropriés, il convient d'envisager l'utilisation d'une poche à pression.

Retrait - **Étape 10 :** Utilisez une seringue Luer Lock stérile en guise de poignée, fixez-la à l'embase de l'aiguille, maintenez l'alignement et tournez dans le sens des aiguilles d'une montre tout en tirant dans l'axe. Évitez de déplacer l'embase de l'aiguille lors du retrait et mettez au rebut le cathéter dans un conteneur agréé pour objets tranchants.

Sites d'insertion

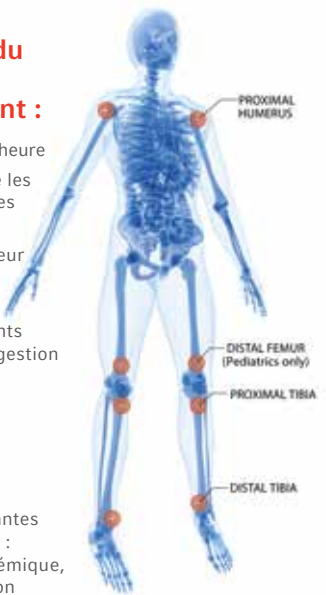
Le système d'accès vasculaire intra-osseux Arrow EZ-IO de Teleflex offre plusieurs sites pour un accès vasculaire rapide et sans danger en cas d'urgence ou dans les situations cliniquement justifiées sur une période de 72 heures maximum.

Sites d'insertion pour le système EZ-IO

NE PAS utiliser le système d'accès vasculaire EZ-IO motorisé sur le sternum

Les avantages du site huméral proximal incluent :

- débits moyens de 5 l/heure
- 3 secondes pour que les médicaments/liquides atteignent le cœur
- réduction de la douleur liée à l'insertion et à la perfusion
- moins de médicaments nécessaires pour la gestion de la douleur
- pas de syndrome de compartiment dû au placement en IO



Les complications suivantes pourraient se présenter : infection locale ou systémique, hématome, extravasation ou autres complications liées à l'introduction percutanée de dispositifs stériles.

Informations de commande

DISPOSITIF D'INSERTION MOTORISÉ EZ-IO

ARROW

	REF.		QTY
	9058	Dispositif d'insertion motorisé EZ-IO	1

KITS EZ-IO AIGUILLE + EZ-STABILIZER

ARROW

	REF.		QTY
	9079P-EU-005	Aiguille de 45 mm + dispositif de fixation EZ-Stabilizer	5*
	9001P-EU-005	Aiguille de 25 mm + dispositif de fixation EZ-Stabilizer	5*
	9018P-EU-005	Aiguille de 15 mm + dispositif de fixation EZ-Stabilizer	5*

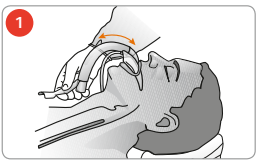
Chaque kit inclut un jeu d'aiguilles stériles EZ-IO de 15G, un dispositif de fixation EZ-Stabilizer, un prolongateur EZ-Connect, un bracelet patient EZ-IO et un dispositif d'immobilisation d'aiguille NeedleVISE

Teleflex, le logo Teleflex, Arrow, EZ-IO, EZ-Stabilizer, EZ-Connect, LMA, LMA Fastrach, LMA MAD Nasal, NeedleVISE, Rüsch, Hudson RCI sont des marques commerciales ou déposées de Teleflex Incorporated ou de ses filiales, aux États-Unis ou dans d'autres pays.

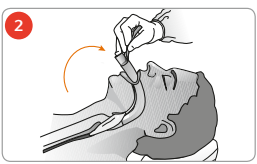
Guide de manipulation du masque laryngé LMA Fastrach

Technique d'insertion du LMA Fastrach

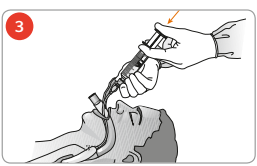
1 : Dégonflez le coussinet du masque et utilisez un lubrifiant hydrosoluble sur la surface postérieure. Frottez le lubrifiant sur la partie antérieure de la voûte palatine.



2 : Mettez le masque en place en effectuant un mouvement circulaire, tout en vous assurant que la pression soit maintenue contre le palais et le pharynx postérieur. N'utilisez jamais la poignée comme levier.

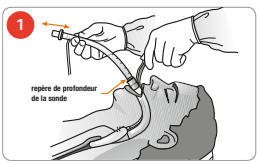


3 : Gonflez le coussinet à une pression d'environ 60 cm H_2O.

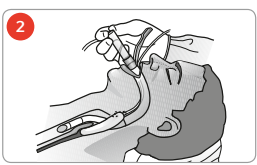


Technique d'insertion de la sonde endotrachéale LMA ETT et de retrait du masque laryngé LMA Fastrach

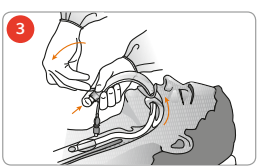
1 : Tenez la poignée du dispositif LMA Fastrach tout en in-sérant doucement la sonde endotrachéale lubrifiée dans le conduit aérien. (L'utilisation de sondes endotrachéales standard, courbes, en PVC n'est pas recommandée.)



2 : Faites avancer la sonde endotrachéale; gonfler le ballonnet de la sonde et confirmez l'intubation.



3 : Dégonflez totalement le coussinet du LMA Fastrach. Retirez le raccord de la sonde endotrachéale et faites glisser le LMA Fastrach en faisant pivoter doucement sa poignée de manière caudale. Utilisez la tige de stabilisation pour maintenir la sonde endotrachéale en place jusqu'à ce que le tube puisse être saisi au niveau des incisives.



4 : Retirez la tige de stabilisation et saisissez fermement la sonde endotrachéale tout en déconnectant délicatement la ligne de gonflage et le ballonnet témoin de la sonde.

Replacez le raccord de la sonde endotrachéale et ventilez le patient.

Recommandations

Une fois que le LMA Fastrach a été inséré :

1) Optimisez la voie aérienne avant l'intubation :

Positionnez le LMA Fastrach de façon à obtenir la voie aérienne la moins résistante et la plus aisée possible, en :

- Tenant la poignée du dispositif et en ventilant doucement le patient
- Saisissant fermement la poignée et en soulevant le dispositif à l'aide de celle-ci pour faire avancer le larynx
- Faisant glisser la sonde endotrachéale délicatement dans le LMA Fastrach. Si aucune résistance n'est ressentie, continuez à faire avancer la sonde endotrachéale tout en tenant fermement le dispositif

2) Mise en place correcte :

Insérez la sonde endotrachéale et gonflez le coussinet. Vérifiez le CO_2 de fin d'expiration.

Le Guide de manipulation suppose que vous utilisiez la sonde endotrachéale droite en silicone armé, développée spécifiquement pour être utilisée avec le LMA Fastrach.

3) Surmontez la résistance à l'insertion de la sonde LMA ETT :

Résistance ressentie à :			
2 cm Au-delà de la marque de 15 cm sur la sonde endotrachéale (ligne transversale) :	La sonde butte sur la paroi vestibulaire	Faire pivoter la pointe de la sonde pourrait résoudre ce problème.	
2 cm Au-delà de la marque de 15 cm sur la sonde endotrachéale (ligne transversale) :	L'épiglotte est pliée vers le bas	Sans dégonfler le coussinet, faites glisser le dispositif en arrière d'environ 6 cm, puis réinsérez.	Optimisez à nouveau et retentez l'intubation
3 cm Au-delà de la ligne transversale de la sonde endotrachéale	Le LMA Fastrach est trop petit	L'épiglotte est hors de portée de la barrette de soulèvement de l'épiglotte.	Utilisez une taille plus grande
Immédiate Alors que l'indicateur de profondeur de la sonde endotrachéale est toujours visible, ou à quelques mm seulement dans le tube du LMA Fastrach :	Le LMA Fastrach est trop grand	Chez les patients présentant un cou mince ou normal :	Utilisez une taille plus petite
4 cm – 5 cm Au-delà de la ligne transversale de la sonde endotrachéale	Le LMA Fastrach est trop grand	Chez les patients présentant un cou large et court :	Utilisez une taille plus petite

Spécifications du produit

LMA FASTRACH

TAILLE DU MASQUE	CODE PRODUIT (UTILISATION UNIQUE)	POIDS DU PATIENT	VOLUME MAXIMAL DU BALLONNET (AIR)*	DIAMÈTRE INTERNE SONDE ENDOTRACHÉALE – PLUS GRANDE TAILLE (MM)				
3	135130	Enfants de 30 à 50 kg	20 ml	6	6.5	7	7.5	8
4	135140	Adultes de 50 à 70 kg	30 ml	6	6.5	7	7.5	8
5	135150	Adultes de 70 à 100 kg	40 ml	6	6.5	7	7.5	8

SONDE ENDOTRACHÉALE LMA FASTRACH

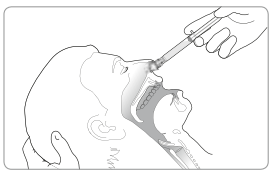
DIMENSION DE LA SONDE	6.0 mm	6.5 mm	7.0 mm	7.5 mm	8.0 mm
RÉF. (UTILISATION UNIQUE)	136060	136065	136070	136075	136080

** Pression maximale recommandée: 60 cm H_20.*

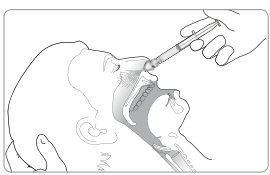
- Disponible en version usage unique ou réutilisable jusqu'à 40 fois
- Exempt de latex

LMA MAD Nasal : guide rapide

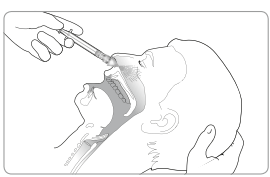
Étape 1 :
Avec votre main libre, maintenez l'occiput afin de le stabiliser, placez le bouchon conique souple contre la narine en le dirigeant légèrement vers le haut et l'extérieur (en direction de la partie supérieure de l'oreille).



Étape 2 :
Appuyez énergiquement sur le piston de la seringue afin d'administrer la moitié de la dose de médicament dans la narine.



Étape 3 :
Placez le dispositif sur l'autre narine, répétez les étapes 1 et 2 et administrez la dose restante de médicament dans la narine, si indiqué.



Spécifications du produit

Conseils pour augmenter vos chances de réussite

Minimisez le volume, maximisez la concentration

- 1/3 ml par narine est idéal, 1 ml au maximum
- Utilisez un médicament présentant une concentration adaptée

Maximisez la surface muqueuse absorbante totale

- Atomisez le médicament (au lieu de le faire couler) afin de couvrir la surface la plus vaste possible
- Administrez le médicament dans les deux narines afin de doubler la surface absorbante
- Dirigez le dispositif légèrement vers le haut et l'extérieur afin de couvrir les cornets nasaux et la muqueuse olfactive

Prêtez une attention particulière aux caractéristiques anormales de la muqueuse

- Le mucus, le sang et les vasoconstricteurs réduisent l'absorption
- Aspirez les narines ou envisagez d'utiliser un autre mode d'administration du médicament le cas échéant

DISPOSITIF D'ATOMISATION LMA MAD NASAL

RÉF.	DESCRIPTION PRODUIT	QTÉS/ BTE
MAD100	Dispositif d'atomisation pour muqueuse intranasale avec seringue de 3 ml	25
MAD140	Dispositif d'atomisation pour muqueuse intranasale avec seringue de 3 ml et adaptateur pour flacon	25
	UTIISATION AVEC SERINGUE PRÉ-REMPLIE	
MAD300	Dispositif d'atomisation pour muqueuse intranasale sans seringue	25

Autres tailles et configurations disponibles. A utiliser avec des médicaments destinés à l'administration par voie intranasale.

Bureau central :
Téléphone +1 610 225 6800, 550 E. Swedesford Road, Suite 400, Wayne, PA 19087, États-Unis

Bureaux régionaux États-Unis :
Téléphone +1 919 544 8000, appel gratuit 866 246 6990, cs@teleflex.com, 3015 Carrington Mill Boulevard, Morrisville, NC 27560, États-Unis

Amérique latine :
Téléphone +1 919 433 4999, la.cs@teleflex.com, 3015 Carrington Mill Boulevard, Morrisville, NC 27560, États-Unis

International :
Téléphone +353 (0)9 06 46 08 00, orders.intl@teleflex.com, Teleflex Medical Europe Ltd., IDA Business and Technology Park, Dublin Road, Athlone, Co Westmeath, Irlande

France :
Teleflex Medical SAS, F-31460 Le Faget
Phone: +33 (0)5 62 18 79 40, Fax: +33 (0)5 61 83 35 84
info.fr@teleflex.com

Pour de plus amples informations, rendez-vous sur notre site teleflex.com.

Les produits de ce catalogue peuvent ne pas être disponibles dans tous les pays. Veuillez contacter votre représentant local. Toutes les données sont à jour au moment de l'impression (12/2016). Susceptible de modifications techniques sans préavis.

Pour de plus amples informations, veuillez visiter le site www.arrowezio.com

Scannez ce code pour obtenir l'application EZ-IO

Les informations incluses dans le présent document ne sauraient se substituer à la notice du produit. Il est possible que les produits de ce catalogue ne soient pas disponibles dans tous les pays. Veuillez contacter votre représentant local. Données en cours de validité à la date d'impression (06/2017). Susceptible de modifications techniques sans préavis. © 2017 Teleflex Incorporated. Tous droits réservés.

94 08 08 - 00 00 02 · REV A · MC / GH · 06 17 02

Teleflex