

Pionier w dziedzinie tracheostomii przezskórnej

Blue Rhino® G2-Multi
PERCUTANEOUS TRACHEOSTOMY INTRODUCER



Rewolucjonizujemy tracheostomię przezskórną od **ponad 30 lat**

Tracheostomie chirurgiczne były wykonywane już w XVI wieku, aby zapewnić odpowiednią wentylację pacjentom, u których nastąpiła niedrożność górnych dróg oddechowych lub którzy potrzebowali wentylacji długoterminowej¹.

Zaniepokojony potencjalnymi powikłaniami tracheostomii chirurgicznych doktor Pasquale „Pat” Ciaglia rozpoczął rewolucjonizowanie tego zabiegu, podejmując współpracę z firmą Cook Medical celem opracowania techniki minimalnie inwazyjnej dylatacji przezskórnej. Jego oryginalny zestaw do dylatacji sekwencyjnej, który został wprowadzony na rynek w roku 1987, przeszedł ewolucję do metody z pojedynczym rozszerzaczem, którą znamy współcześnie – z introduktorem Blue Rhino® G2-Multi do tracheostomii przezskórnej.

Na całym świecie przezskórna tracheostomia dylatacyjna (PDT, ang. Percutaneous Dilational Tracheostomy) jest jednym z najczęściej wykonywanych zabiegów na oddziałach intensywnej terapii². Technika pojedynczej dylatacji Ciaglia Blue Rhino stała się metodą preferowaną przez wielu lekarzy wykonujących PDT^{3,4}.

Introduktor Blue Rhino G2-Multi
do tracheostomii przezskórnej

Dostępne są różne rozszerzacze
ładujące pasujące do szerokiej
gamy rurek tracheostomijnych.



Dzięki rękojeści z radełkowaniem krzyżowym operator może lepiej chwycić narzędzie, co daje mu lepszą kontrolę podczas przeprowadzania zabiegu.

Rowki podłużne na powierzchni dystalnej umożliwiają wprowadzenie z użyciem mniejszej siły.

Korzyści wynikające z tracheostomii przezskórnej

Przezskórna tracheostomia dylatacyjna (PDT, ang. Percutaneous Dilatational Tracheostomy) jest wykonywana metodą Seldingera, co sprawia, że jest mniej inwazyjna niż technika chirurgiczna i może być wykonywana przyłóżkowo przez chirurgów oraz innych przeszkolonych lekarzy².

Wykonanie zabiegu PDT przyłóżkowo eliminuje potrzebę transportu krytycznie chorych pacjentów do sali operacyjnej.

Przyłóżkowy zabieg PDT zapewnia znaczną redukcję kosztów, ponieważ eliminuje wydatki związane z wyposażeniem sali operacyjnej oraz zakupem środków znieczulających, a ponadto skraca czas udziału lekarza przy zabiegu. Pozwala to zminimalizować ogólne koszty szpitala przy utrzymaniu poziomu wynagrodzeń lekarzy^{5, 6}.



Rozszerzacz łądzący Blue Rhino G2-Multi zapewniają lepsze dopasowanie i łatwiejsze zakładanie standardowych (ISO) rurek tracheostomijnych (w porównaniu z rozszerzaczami łądzącymi poprzedniej generacji)*.

Elastyczna rurka tracheostomijna 7,5 Shiley® Evac dla dorosłych

1. Petros S. Percutaneous tracheostomy. *Crit Care*. 1999;3(2):R5-R10.
2. Vargas M, Sutherasan Y, Antonelli M, et al. Tracheostomy procedures in the intensive care unit: an international survey. *Crit Care*. 2015;19(1):291.
3. Newhouse E, Ondik MP, Carr M, et al. Who is performing percutaneous tracheostomies? Practive patterns of surgeons in the USA. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2011;268(3):415-418.
4. Cabrini L, Pintaudi M, Winterton D, et al. Choice of the appropriate tracheostomy technique. In: Servillo G, Pelosi P, eds. *Percutaneous Tracheostomy in Critically Ill Patients*. New York, NY: Springer; 2016:67-78.
5. Cobean R, Beals M, Moss C, et al. Percutaneous dilatational tracheostomy: a safe, cost-effective bedside procedure. *Arch Surg*. 1996;131(3):265-271.
6. Freeman BD, Isabella K, Cobb JP, et al. A prospective, randomized study comparing percutaneous with surgical tracheostomy in critically ill patients. *Crit Care Med*. 2001;29(5):926-930.

* Testowane pod względem kompatybilności z elastycznymi rurkami tracheostomijnymi Shiley dla dorosłych i elastycznymi rurkami tracheostomijnymi Shiley Evac dla dorosłych. Szczegółowe informacje zawiera instrukcja obsługi.

Shiley jest zastrzeżonym znakiem towarowym firmy Covidien LP.

Na ilustracji widoczny jest produkt o kodzie G57710.

Komponenty produktu mogą się różnić w zależności od numeru części.



Monoject jest zastrzeżonym znakiem towarowym firmy Medtronic.
ChloraPrep jest zastrzeżonym znakiem towarowym firmy CareFusion 2200, Inc.

Blue Rhino® G2-Multi

PERCUTANEOUS TRACHEOSTOMY INTRODUCER TRAY

Introduktor Blue Rhino G2-Multi do tracheostomii przezskórnej jest przeznaczony do wykonywania przezskórnej tracheostomii dylatacyjnej (PDT) celem zabezpieczenia dróg oddechowych tylko u pacjentów dorosłych. Rurkę należy założyć w warunkach kontrolowanych (np. na oddziale intensywnej terapii lub w sali operacyjnej) przy asyście wyszkolonego personelu.

Cechy i zalety produktu

- W tacach i zestawach dostępne są różne rozszerzacze ładujące pasujące do szerokiej gamy rurek tracheostomijnych.
- Dzięki rękojeści z radełkowaniem krzyżowym operator może lepiej chwycić narzędzie, co daje mu lepszą kontrolę podczas przeprowadzania zabiegu.
- Na powierzchni dystalnej wykonano rowki podłużne, które umożliwiają wprowadzenie z użyciem mniejszej siły.

Zawartość tacy

- 1 Rozszerzacz Blue Rhino G2-Multi do tracheostomii przezskórnej
 - 2 Rozszerzacze ładujące do rurki tracheostomijnej¹
 - 3 Igła wprowadzająca o rozmiarze 15 G
 - 4 Igła wprowadzająca o rozmiarze 15 G z koszulką z FEP
 - 5 Prowadnik z nieruchomym rdzeniem Safe-T-J®
 - 6 Rozszerzacz wprowadzający
 - 7 Cewnik prowadzący
 - 8 10 gąbek z gazy 4 x 4 inch
 - 9 Strzykawki Monoject® 6 i 12 ml
 - 10 Nasadka uchwytu igły
 - 11 Dyspenser prowadnika z prostownikiem końcówki „J”
 - 12 Bezpieczny skalpel nr 15
 - 13 Igły Monoject o rozmiarze 22 G i 25 G
 - 14 Podwójne złącze obrotowe
 - 15 Owijka do sterylizacji 30 x 30 inch
 - 16 Gąbka do zbierania płynu 4 x 4 inch
 - 17 Kleszczyki zakrzywione o długości 5 inch
 - 18 Kleszczyki ząbkowane o długości 5 inch
 - 19 Uchwyt rurki tracheostomijnej
 - 20 Serweta złożona 44 x 30 inch
 - 21 Niebieska nić polipropylenowa monofilamentowa 2/0
- Rurka tracheostomijna z jednorazową kaniulą wewnętrzną (niewidoczna na ilustracji)²

Numer katalogowy	Numer referencyjny części	Rozszerzacze ładujące mm	Rurka tracheostomijna mm
Tace bez rurki tracheostomijnej			
G57710	C-PTISYJ-100-HC-G-EU	7,5 8,5 9,0	Brak
G57711	C-PTISYJ-100-UNS-HC-G-EU	6,5 7,0 7,5 8,0	Brak
G57712	C-PTISYJ-100-UNL-HC-G-EU	8,5 9,0 10,0	Brak
Tace z rurką tracheostomijną			
G57724	C-PTISYJ-100-HC-G-EU-FLEX7.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 7,5 Shiley dla dorosłych
G57725	C-PTISYJ-100-HC-G-EU-FLEX8.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 8,5 Shiley dla dorosłych
G57726	C-PTISYJ-100-HC-G-EU-EVAC7.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 7,5 Shiley Evac dla dorosłych
G57727	C-PTISYJ-100-HC-G-EU-EVAC8.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 8,5 Shiley Evac dla dorosłych

Niektóre produkty lub numery części mogą nie być dostępne na wszystkich rynkach. Szczegółowe informacje można uzyskać u lokalnego przedstawiciela firmy Cook Medical lub w dziale obsługi klienta i dostaw. Informacje na temat ryzyka związanego z produktem można znaleźć w instrukcji obsługi dostępnej na stronie cookmedical.eu.

1. Rozmiar i liczba rozszerzaczy ładujących do rurki tracheostomijnej różnią się w zależności od konfiguracji tacy lub zestawu.

2. Należy do zestawu tylko wtedy, gdy znajduje się na liście.

Na ilustracji widoczny jest produkt o kodzie G57685.

Komponenty produktu mogą się różnić w zależności od numeru części.



Blue Rhino® G2-Multi

PERCUTANEOUS TRACHEOSTOMY INTRODUCER SET

Introduktor Blue Rhino G2-Multi do tracheostomii przezskórnej jest przeznaczony do wykonywania przezskórnej tracheostomii dylatacyjnej (PDT) celem zabezpieczenia dróg oddechowych tylko u pacjentów dorosłych. Rurki należy założyć w warunkach kontrolowanych (np. na oddziale intensywnej terapii lub w sali operacyjnej) przy asyście wyszkolonego personelu.

Cechy i zalety produktu

- W tacach i zestawach dostępne są różne rozszerzacze ładujące pasujące do szerokiej gamy rurek tracheostomijnych.
- Dzięki rękojeści z radełkowaniem krzyżowym operator może lepiej chwycić narzędzie, co daje mu lepszą kontrolę podczas przeprowadzania zabiegu.
- Na powierzchni dystalnej wykonano rowki podłużne, które umożliwiają wprowadzenie z użyciem mniejszej siły.

Zawartość zestawu

- 1 Rozszerzacz Blue Rhino G2-Multi do tracheostomii przezskórnej
 - 2 Rozszerzacze ładujące do rurki tracheostomijnej¹
 - 3 Igła wprowadzająca o rozmiarze 15 G
 - 4 Igła wprowadzająca o rozmiarze 15 G z koszulką z FEP
 - 5 Prowadnik z nieruchomym rdzeniem Safe-T-J
 - 6 Rozszerzacz wprowadzający
 - 7 Cewnik prowadzący
 - 8 Cztery gąbki z gazy 4 × 4 inch
 - 9 Strzykawka Monoject 6 ml
 - 10 Nasadka uchwytu igły
 - 11 Jałowy żel nawilżający
 - 12 Dyspenser przewodnika z prostownikiem końcówki „J”
 - 13 Bezpieczny skalpel nr 15
 - 14 Kleszczyki zakrzywione o długości 5 inch
- Rurka tracheostomijna z jednorazową kaniulą wewnętrzną (niewidoczna na ilustracji)²

Numer katalogowy	Numer referencyjny części	Rozszerzacze ładujące mm	Rurka tracheostomijna mm
Zestawy bez rurki tracheostomijnej			
G57685	C-PTIS-100-HC-G-EU	7,5 8,5 9,5	Brak
G57686	C-PTIS-100-UNS-HC-G-EU	6,5 7,0 7,5 8,5	Brak
G57687	C-PTIS-100-UNL-HC-G-EU	8,5 9,0 10,0	Brak
Zestawy z rurką tracheostomijną			
G57695	C-PTIS-100-HC-G-EU-FLEX7.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 7,5 Shiley dla dorosłych
G57696	C-PTIS-100-HC-G-EU-FLEX8.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 8,5 Shiley dla dorosłych
G57697	C-PTIS-100-HC-G-EU-EVAC7.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 7,5 Shiley Evac dla dorosłych
G57698	C-PTIS-100-HC-G-EU-EVAC8.5	7,5 8,5 9,0	Elastyczna rurka tracheostomijna 8,5 Shiley Evac dla dorosłych

Niektóre produkty lub numery części mogą nie być dostępne na wszystkich rynkach. Szczegółowe informacje można uzyskać u lokalnego przedstawiciela firmy Cook Medical lub w dziale obsługi klienta i dostaw. Informacje na temat ryzyka związanego z produktem można znaleźć w instrukcji obsługi dostępnej na stronie cookmedical.eu.

1. Rozmiar i liczba rozszerzaczy ładujących do rurki tracheostomijnej różnią się w zależności od konfiguracji tacy lub zestawu.

2. Stanowi część zestawu tylko wtedy, gdy znajduje się na liście.

Skuteczność tracheostomii przezskórnej

Opublikowane artykuły

Bowen CP, Whitney LR, Truwit JD, et al. Comparison of safety and cost of percutaneous versus surgical tracheostomy. *Am Surg.* 2001;67(1):54-60.

Cabrini L, Landoni G, Greco M, et al. Single dilator vs. guide wire dilating forceps tracheostomy: a meta-analysis of randomised trials. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2014;58(2):135-142.

Cabrini L, Pintaudi M, Winterton D, et al. Choice of the appropriate tracheostomy technique. In: Servillo G, Pelosi P, eds. *Percutaneous Tracheostomy in Critically Ill Patients*. New York, NY: Springer;2016:67-78.

Cobean R, Beals M, Moss C, et al. Percutaneous dilatational tracheostomy: a safe, cost-effective bedside procedure. *Arch Surg.* 1996;131(3):265-271.

Delaney A, Bagshaw S, Nalos M. Percutaneous dilatational tracheostomy versus surgical tracheostomy in critically ill patients: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care.* 2006;10(2):R55.

Freeman BD, Isabella K, Cobb JP, et al. A prospective, randomized study comparing percutaneous with surgical tracheostomy in critically ill patients. *Crit Care Med.* 2001;29(5):926-930.

Kluge S, Baumann HJ, Maier C, et al. Tracheostomy in the intensive care unit: a nationwide survey. *Anesth Analg.* 2008;107(5):1639-1643.

Kornblith LZ, Burlew CC, Moore EE, et al. One thousand bedside percutaneous tracheostomies in the surgical intensive care unit: time to change the gold standard. *J Am Coll Surg.* 2011;212(2):163-170.

Marra A, Danzi M, Vargas D, et al. Tracheostomy in intensive care unit: the need of European guidelines. In: Servillo G, Pelosi P, eds. *Percutaneous Tracheostomy in Critically Ill Patients*. New York, NY: Springer; 2016:155-159.

Mehta C, Mehta Y. Percutaneous tracheostomy. *Ann Card Anaesth.* 2017;20(Suppl 1):S19-S25.

Newhouse E, Ondik MP, Carr M, et al. Who is performing percutaneous tracheostomies? Practive patterns of surgeons in the USA. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2011;268(3):415-418.

Rashid AO, Islam S. Percutaneous tracheostomy: a comprehensive review. *J Thorac Dis.* 2017;9 (Suppl 10):S1128-S1138.

Vargas M, Servillo G, Arditi E, et al. Tracheostomy in intensive care unit: a national survey in Italy. *Minerva Anesthesiol.* 2013;79(2):156-164.



6,5 mm



7,0 mm



7,5 mm



8,0 mm



8,5 mm



9,0 mm



10 mm



Zasoby cyfrowe

W celu zapoznania się z poszczególnymi zasobami należy zeskanować kody QR aparatem urządzenia mobilnego.

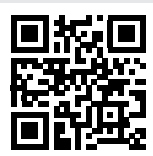
Instrukcja użycia

Cookmedical.eu/BlueRhinoMulti-IFU



Film przedstawiający zabieg

Cookmedical.eu/BlueRhinoMulti-Video-PL



Customer Service

EU Website: Cookmedical.eu
EDI: Cookmedical.eu/edi
Distributors: +353 61239240, ssc.distributors@Cookmedical.com
Austria: +43 179567121, oe.orders@Cookmedical.com
Belgium: +32 27001702, be.orders@Cookmedical.com
Denmark: +45 38487607, da.orders@Cookmedical.com
Finland: +358 972519996, fi.orders@Cookmedical.com
France: +33 171230269, fr.orders@Cookmedical.com
Germany: +49 6950072804, de.orders@Cookmedical.com
Hungary: +36 17779199, hu.orders@Cookmedical.com
Iceland: +354 8007615, IS.orders@Cookmedical.com
Ireland: +353 61239252, ie.orders@Cookmedical.com
Italy: +39 0269682853, it.orders@Cookmedical.com
Netherlands: +31 202013367, nl.orders@Cookmedical.com
Poland: +48 223060159, pl.orders@Cookmedical.com
Spain: +34 912702691, es.orders@Cookmedical.com
Sweden: +46 858769468, se.orders@Cookmedical.com
Switzerland - French: +41 448009609, fr.orders@Cookmedical.com
Switzerland - Italian: +41 448009609, it.orders@Cookmedical.com
Switzerland - German: +41 448009609, de.orders@Cookmedical.com
United Kingdom: +44 2073654183, uk.orders@Cookmedical.com

USA Website: Cookmedical.com
EDI: Cookmedical.com/edi.do
Americas:
Phone: +1 812.339.2235, 800.457.4500, Fax: 800.554.8335
E-mail: customersupport@Cookmedical.com
Australia:
Phone: +61 734346000, 1800777222, Fax: +61 734346001, 1800077283
E-mail: cau.custserv@Cookmedical.com



CC, URO-8.5X11