

TRACH CARE® WET PAK

SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO

SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO ADULTO

ÚNICO CON SELLO DE PEEP PATENTADO

PERMITE LIMPIEZA SEGURA DE SECRECIONES PULMONARES, SIN SUSPENDER OXIGENACIÓN Y PRESIONES DE LA VÍA AÉREA

LA HERRAMIENTA MÁS SEGURA Y EFICAZ DE LA HIGIENE BRONQUIAL

minerva medical

www.minervamedical.com.co

Facebook.com/minervamedicalco

TRACH CARE ®

SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO ADULTO

"La succión cerrada (Trach Care) puede ser útil para prevenir la contaminación cruzada bacteriana en pacientes adultos críticamente enfermos". "Podría ser útil para limitar la contaminación ambiental, del personal y del paciente y en la prevención de la pérdida de volumen pulmonar y des-reclutamiento alveolar asociada con la succión estándar en pacientes con hipoxemia severa".

Rabitsch W, Köstler WJ, Fiebiger W, Dielacher C, Losert H, Sherif C, et al. Closed Suctioning System Reduces Cross-Contamination Between Bronchial System and Gastric Juices. Anesthesia and Analgesia 2004; 99(3): 886-892.

Una de las "Indicaciones de succión en pacientes con vía aérea artificial es la necesidad de mantener la permeabilidad e integridad de la vía aérea. Además, es una parte importante de la higiene bronquial en pacientes ventilados cuyo objetivo es prevenir la obstrucción de la vía aérea artificial".

Las guías de la Sociedad Americana de Cuidado Respiratorio (AARC) sugieren "El uso de la succión cerrada … Para adultos con F_IO_2 alta, con PEEP o en riesgo para desreclutamiento pulmonar"; también sugieren "Succión endotraqueal sin desconexión usando un sistema cerrado" …

American Association for Respiratory Care. AARC Clinical Practice Guidlines. Endotracheal Suctioning of Mechanically Ventilated Patients With Artificial Airways 2010. Respiratory Care 2010; 55(6): 758-64

Las guías del CDC (Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades, Atlanta) para la prevención de la neumonía asociada al cuidado de la salud afirman que "El sistema de succión cerrada tiene la ventaja potencial de disminuir la contaminación ambiental".

Tablan OC, Anderson LJ, Besser R, Bridges C, Hajjeh R. Guidelines for Preventing Health-.Care Associated Pneumonia, 2003. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. [Online]. Available from:http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/HApneu2003guidelines.pdf [Accessed 17th July 2015

"El uso de succión cerrada también ha mostrado prevenir la des-saturación arterial y venosa de oxígeno y el colapso pulmonar durante la ventilación controlada por volumen".

"Se ha encontrado que la succión cerrada previene el colapso pulmonar durante la ventilación controlada por volumen en pacientes con lesión pulmonar aguda".

"Cuando se utiliza succión cerrada, el ventilador puede entregar respiraciones a pesar de que el catéter de succión se ha insertado en el tubo endotraqueal, siempre y cuando el catéter sea (el adecuado) para permitir que el ventilador continúe ciclando y manteniendo la PEEP".

Almgren B, Wickerts CJ, Heinonen E, Högman M. Side Effects of Endotracheal Suction in Pressure and Volume-Controlled Ventilation. Chest 2004;125(3): 1077-1080.

"Al retraer la sonda a través del sello [de PEEP], la fuerza mecánica es responsable de la reducción de la adherencia bacteriana y del moco. Todos los segmentos del catéter, excepto la punta, son descontaminados después de la succión durante la retracción del catéter".

Freytag CC, Thies FL, König W, Welte T. Prolonged Application of Closed In-Line Suction Catheters Increases Microbial Colonization of the Lower Respiratory Tract and Bacterial Growth on Catheter Surface. Infection 2003; 31(1): 31-37.

DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO

CARACTERÍSTICAS

1. Sello de PEEP único patentado, hecho a la medida de cada calibre de sonda.
2. Adaptador en codo liviano y transparente, con sistema de agarre seguro a la vía aérea artificial.
3. Guía negra de posicionamiento de la sonda dentro del sistema.
4. Puerto de irrigación con válvula unidireccional, cubierta protectora y giro de 360 grados.
5. Sonda en polivinilo de cloro con sustancia antimicrobiana (Sulfadiazina de plata o clorhexidina).
6. Sonda flexible, con punta roma y memoria de curvatura de la vía aérea.
7. Sonda con tres orificios, central y laterales escalonados en su extremo distal.
8. Marcación numerada cada 2 cm.
9. Funda de material altamente resistente que soporta tensión extrema es transparente, suave al tacto y a la manipulación.
10. Válvula de succión con siete piezas en su interior, con bloqueo de seguridad y diseño ergonómico.
11. Extensión corta corrugada.
12. Etiquetas autoadhesivas marcadas con los días de la semana.
13. Viales de solución salina de 15cc (WET PAK) 12 unidades.

VENTAJAS

1. Asegura mantenimiento de presión de reclutamiento durante la succión.

* Eficacia en la limpieza de la sonda al retraerla, con menor crecimiento y adherencia de gérmenes en el sistema.

2. Seguridad en la conexión y comodidad con los movimientos del circuito, ya sea con tubo endotraqueal o con traqueostomía.
3. Indica el correcto posicionamiento de la sonda cuando no está en uso y asegura que la ventilación del paciente se mantenga sin fugas de aire o presión hacia el sistema.
4. Brinda una vía de lavado eficaz y posibilidad de irrigación si el paciente lo requiere.
5. Diseñada para prevenir la adherencia bacteriana.
6. De fácil acceso a la vía aérea artificial y optimización del tiempo de succión.
7. Eficacia en la higiene bronquial.
8. Seguridad y presición en la incersión de la sonda al medir la vía aérea.
9. Segura y fácil de manipular durante la incersión y el retiro de la sonda.
10. Permite controlar la presión negativa durante la succión y bloquea el ingreso de gérmenes externos hacia la vía aérea.
11. Comodidad y seguridad en los movimientos del paciente y la vía aérea artificial.
12. Facilidad y seguridad en la fecha de cambio.
13. Limpieza eficiente del sistema.

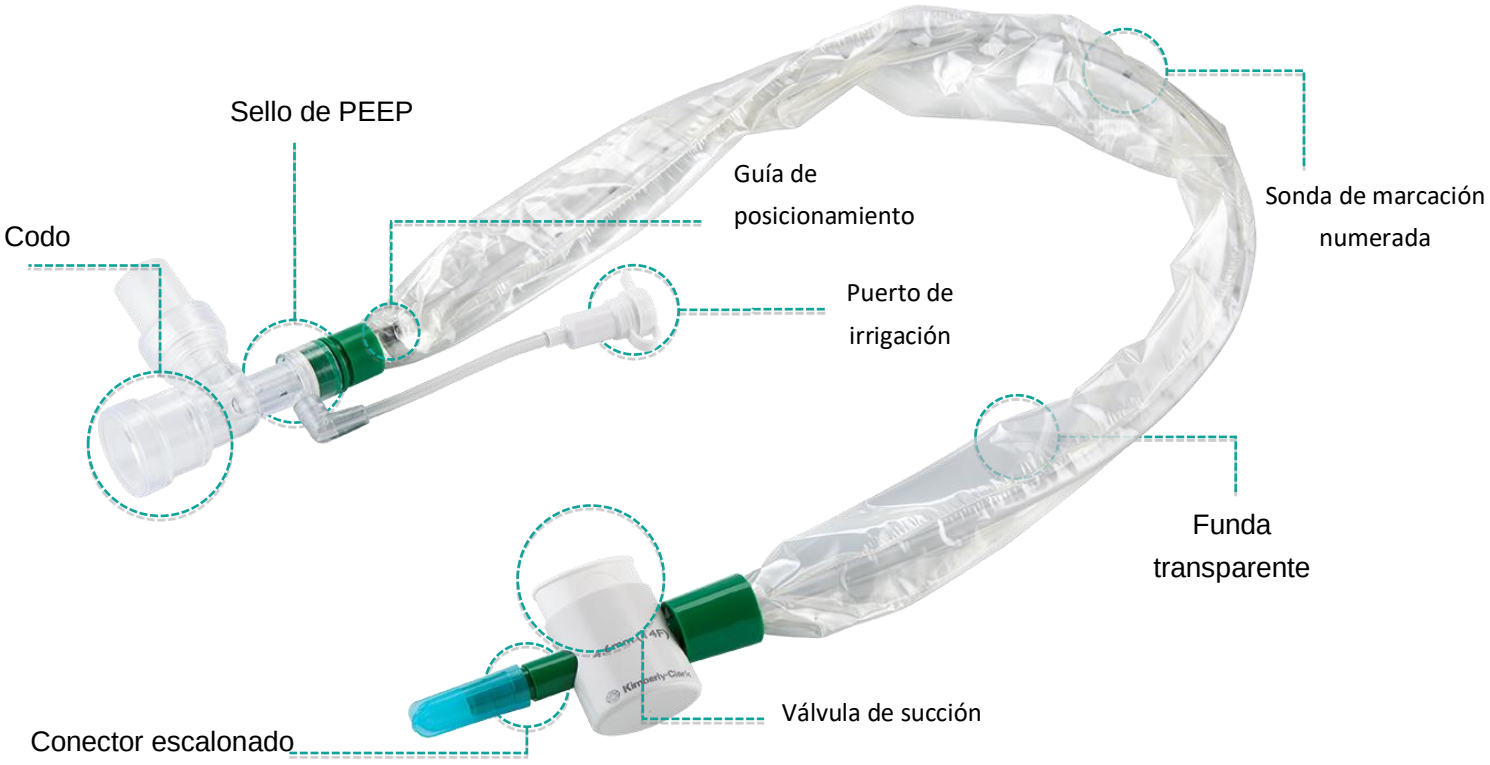
BENEFICIOS

1. EVITA pérdida de parámetros ventilatorios manteniendo al paciente en niveles terapeúticos de oxigenación durante el procedimiento.

*Permite una limpieza SEGURA de secreciones pulmonares sin afectar la oxigenación y las presiones de reclutamiento de la vía aérea.

* DISMINUYE significativamente el riesgo de sobreinfecciones secundarias a la colonización bacteriana y/o viral.

2. Evita el efecto de torque sobre la vía aérea artificial causado por los movimientos del paciente y EVITA posibles interrupciones de la ventilación por desconexión.
3. Evita alteraciones de la ventilación y el trabajo respiratorio del paciente , precisando SEGURIDAD Y EXACTITUD.
4. MINIMIZA los riesgos de mayor colonización y su consecuente sobreinfección durante la ventilación mecánica.
5. EVITA sobreinfecciones asociadas a los dispositivos de la vía aérea.
6. Menor trabajo respiratorio, baja resistencia pulmonar y ventilación ÓPTIMA, evitando lesiones de la mucosa y atelectasias asociadas a succión profunda.
7. OPTIMIZA una vía aérea permeable.
8. Menor riesgo de lesiones en la mucosa al medir la vía aérea de forma EXACTA , SEGURA Y CONFIABLE.
9. GARANTIZA la integridad del sistema de succión cerrado durante todo el tiempo de uso.
10. MINIMIZA el riesgo de desreclutamiento durante la succión y evita contaminación cruzada.
11. FACILITA la posición y manipulación del circuito ventilatorio.
12. Indica el cambio OPORTUNO del sistema.
13. OPTIMIZA la higiene del sistema.



TRACH CARE: LA ORIGINAL, LA DE SEGURIDAD Y EFICACIA

¡SIEMPRE!

REFERENCIAS Y CALIBRES:

21603-5: CALIBRE 12 fr, Traqueostomía

21606-5: CALIBRE 12 fr largo

221036-5: CALIBRE 14 fr, Traqueostomía

22106-5: CALIBRE 14 fr largo

22606.5: CALIBRE 16 fr largo

REGISTRO INVIMA: 2017DM-0015810
NIVEL DE RIESGO: IIa
ENVASE: BOLSA
EMPAQUE: INDIVIDUAL
ESTADO: ESTÉRIL. RAYOS GAMMA.

ROTULADO: DE LEY
DESECHO: INCINERAR DESPUÉS DE UTILIZAR. NO ESTERILIZAR.
ALMACENMIENTO: CONSERVAR EN UN LUGAR LIMPIO Y FRESCO.
USO: RECOMENDACIÓN DE USO 24 HORAS.
CONTENIDO: TRACH CARE WET PAK.