



KIMBERLY-CLARK* MICROCUFF*
endotracheale tube voor pedatrie



*Eindelijk een ET-tube met cuff
die ontworpen is voor de
pediatrische anatomie.*



Kimberly-Clark

*Trusted Clinical Solutions**

Veelvoorkomende problemen bij endotracheale tubes voor pediatrie



- Korte, gevoelige trachea bij kinderen
- Trauma van larynx en trachea vanwege de verkeerde maat tube
- De juiste maat tube selecteren draagt het risico van herhaalde re-intubatie
- Zorgen voor de juiste plaatsing van de tube
- Onverhoopte dislocatie van de tube
- Ondoeltreffende beademing vanwege een overmatig luchttek
- Ontoereikende afsluiting van de luchtwegen voor beademing
- Door de cuff-druk veroorzaakt trauma van larynx en trachea
- Aspiratie van bloed en secreties (KNO, orale/ tandheelkundige chirurgie)
- Beademing-gerelateerde pneumonie (VAP) bij patiënten die langdurig worden beademd

Er bestaat wel degelijk verschil
tussen tubes voor pediatrie!



KIMBERLY-CLARK* MICROCUFF* endotracheale tube voor de pediatrie

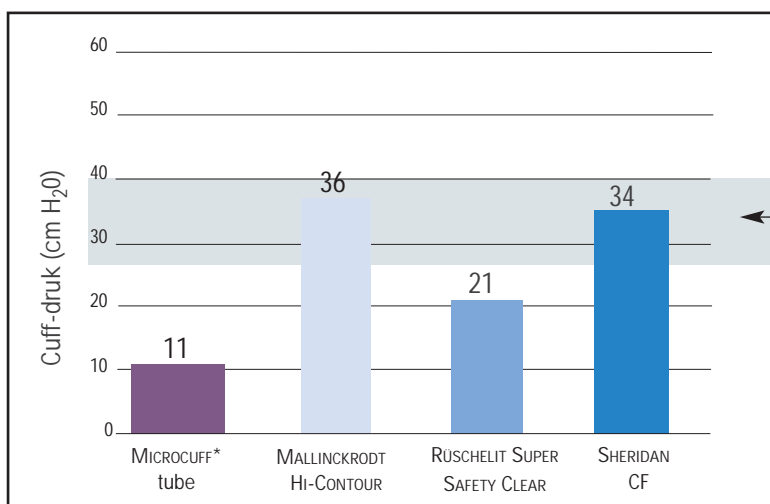
Een nieuwe norm voor luchtwegmanagement in de pediatrie



Het geavanceerde microdunne membraan van de polyurethaan cuff sluit de luchtwegen af bij een ultralage druk

- Het microdunne materiaal (10 micron) maakt een cuff mogelijk met een werkelijk hoog volume en lage druk (HLVP) ter vermindering van de cuff-druk
- MICROCUFF* tubes voor pediatrie sluiten effectief af bij een gemiddelde cuff-druk van 11 cm H₂O¹, ongeveer de helft van de druk van traditionele tubes
- MICROCUFF* tubes voor pediatrie sluiten af bij een lagere druk dan de capillaire perfusiedruk van de pediatrie bevolking die normaal wordt verondersteld; dit verlaagt het risico voor het slijmvliesweefsel²
- De ultralage cuff-druk kan het risico van trauma van de trachea verkleinen
- Het microdunne membraan van de polyurethaan cuff kan een barstdruk van meer dan 800 cm H₂O³ weerstaan en heeft een doorboringssterkte die bijna tweemaal zo groot is als die van traditionele cuffs³

De MICROCUFF* tube sluit af bij een lagere druk dan traditionele tubes voor pediatrie⁴



De capillaire perfusiedruk bedraagt bij volwassenen 27-40 cm H₂O^{1,2}; bij kinderen wordt deze lager beschouwd.

Gemiddelde cuff-druk om de trachea af te sluiten bij kinderen van 2-4 jaar oud (n = 4 x 20 patiënten, inv. diam. 4,0 mm). Afsluitdruk beoordeeld door auscultatie binnen 5 minuten na intubatie.

De MICROCUFF* endotracheale tube is ontworpen voor kleinere versie van de volv

De MICROCUFF* tube is ontworpen voor een ideale anatomische plaatsing van de cuff

- Korte, cilindrische cuff bij de tip van de tracheale tube geplaatst
— zodat de cuff goed wordt geplaatst in de trachea, niet in de drukgevoelige larynx
- Anatomisch gebaseerde dieptemarkering voor intubatie leidt tot een juiste plaatsing en een cuff-vrije subglottische regio⁵
- Vier precisemarkeringen om een optimale plaatsing van de tube te verkrijgen en te bevestigen

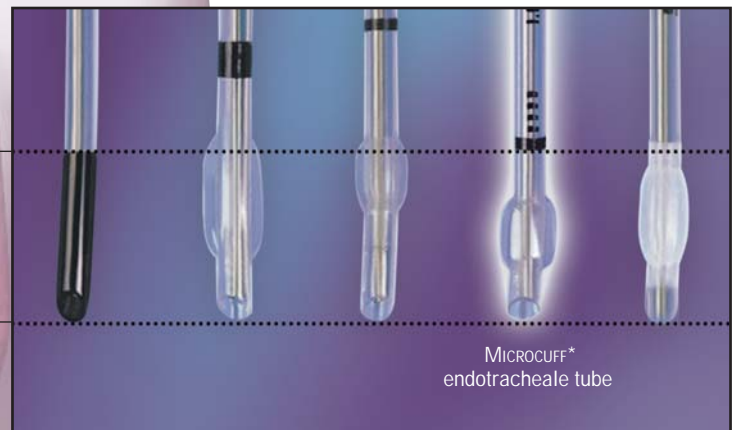
Subglottische regio

Ringvormig kraakbeen

Stembanden

Tip van tube

De MICROCUFF* tube is ontworpen voor de luchtwegen bij kinderen



'De dieptemarkeringen voor intubatie van de MICROCUFF tracheale tube voor pediatrie hebben het mogelijk gemaakt een tracheale tube met cuff te plaatsen in kinderen van allerlei leeftijden'⁵*

— Weiss, et al. BrJ Anaesthesia 2005

r de pediatrische anatomie – NIET als wassen tube

De MICROCUFF* tube biedt de voordelen van een tube met cuff met een NIEUW veiligheidsniveau

De MICROCUFF* tube biedt vertrouwen in een afgesloten luchtweg

- Afsluiten met een cuff-membraan in de trachea in plaats van de schacht van een rigide tube in het ringvormige kraakbeen
- Laag percentage re-intubaties¹
 - Vermindert de noodzaak tot het vervangen van te grote tracheale tubes
 - Minder trauma voor de patiënt, minder tijd en materiaalkosten
- Dankzij de afgesloten luchtweg kan er anesthesie met minimale en geringe flow worden toegepast
- Afsluiten met een cuff compenseert voor verschillen in maat en vorm van de luchtwegen

De MICROCUFF* tube verbetert de behandeling van de patiënt

- Dankzij de afgesloten luchtweg kan er beademing met positieve druk worden toegepast, wat tot een constante en efficiënte beademing per minuut leidt
- De afgesloten luchtweg zorgt voor een betrouwbare bewaking van de end-tidal CO₂ longfunctie en van verbruik van oxygenatie
- Vermindert risico van aspiratie van bloed en secreties

De MICROCUFF* tube maakt een veilige tracheale intubatie en afsluiting mogelijk bij kinderen[▼]

- In een onderzoek met 500 patiënten¹
 - hoefde slechts 1,6% van de patiënten opnieuw te worden geintubeerd vanwege een verkeerde maatsselectie
 - ervoer slechts 0,4% van de patiënten na extubatie kroep die een kortstondige behandeling vereiste

'In het ziekenhuis is een endotracheale tube met cuff even veilig als een tube zonder cuff bij zuigelingen (uitgezonderd pasgeborenen) en kinderen... Er is voldoende bewijs dat tubes met cuff veilig kunnen worden gebruikt bij kinderen'⁶
— 2005 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC

Indien gebruikt volgens de gebruiksaanwijzing.

Adapter met geringe dode ruimte bij maten 3,0-4,5 mm



 **Kimberly-Clark**

Trusted Clinical Solutions*

