



Dla poprawy wyników toalety dróg oddechowych  
Zamknięte systemy odsysania TY-CARE™





# Poprawa

## wyników krążeniowo- oddechowych

Odsysanie treści zalegającej w tchawicy jest powszechnie stosowanym zabiegiem u zaintubowanych pacjentów.

Z zabiegiem tym skojarzone są określone zagrożenia i powikłania, zwłaszcza jeśli wykonuje się go metodą konwencjonalną – poprzez odsysanie otwarte.

Dzięki unikaniu rozłączenia obwodów oddechowych, systemy odsysania zamkniętego pomagają zminimalizować ryzyko powikłań i zmniejszyć dyskomfort oddechowyy pacjenta oraz zaburzenia hemodynamiczne i sercowo-naczyniowe<sup>1,2</sup>.

Systemy odsysania zamkniętego Covidien TY-CARE™, TY-CARE™ exel and TY-CARE™ exel Neo/Ped to skuteczne rozwiązanie toalety dróg oddechowych, zapewniające utrzymanie parametrów oddechowych pacjenta i bezpieczeństwo personelu.

Wyniki badań klinicznych pokazują, że dzięki użyciu zamkniętych systemów odsysania można uniknąć silnych spadków saturacji tlenowej i objętości płuc, podobnie jak zmian ciśnienia w drogach oddechowych, zwykle obserwowanych w trakcie i po odsysaniu w systemie otwartym<sup>3</sup>.

Utrzymanie objętości płuc i optymalizacja rekrutacji pęcherzyków mogą być szczególnie pożądane u pacjentów z ostrym uszkodzeniem płuc (ALI).

Istnieją doniesienia, że mniejszy wzrost ciśnienia tętniczego i częstości akcji serca podczas odsysania w systemie zamkniętym, mogą prowadzić do mniejszej częstości zaburzeń rytmu dzięki zachowaniu integralności obwodów oddechowych<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup> Subirama M et al. Closed tracheal suction systems versus open tracheal suction systems for mechanically ventilated adult patients (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4: 1-42.

<sup>2</sup> Jongerden IP et al. Open and closed endotracheal suction systems in mechanically ventilated intensive care patients: a meta-analysis. Crit Care Med 2007 ; 35(1) : 260-270.

<sup>3</sup> Cereda M et al. Closed system endotracheal suctioning maintains lung volume during volume-controlled mechanical ventilation. Intensive Care Med 2001 ; 27 : 648-654.

# Poszerzenie

ochrony personelu

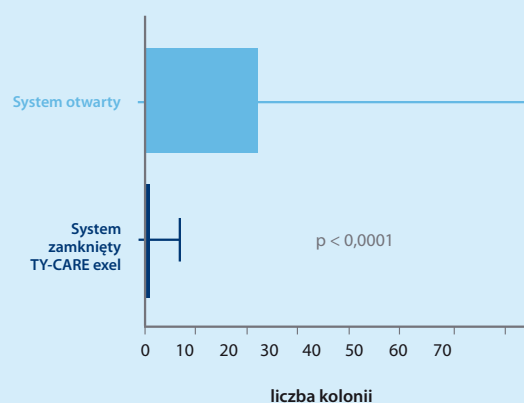
i pacjenta

Zamknięte systemy odsysania TY-CARE™ zmniejszają ryzyko zakażeń krzyżowych dzięki ochronie sprzętu i personelu przed ekspozycją na patogeny zawarte w wydzielinie dróg oddechowych pacjentów.

W badaniu obejmującym pacjentów będących nosicielami wielolekoopornych bakterii porównywano skażenie sprzętu (ryc. 1) oraz rąk pielęgniarek (ryc. 2) po użyciu systemu odsysania zamkniętego TY-CARE™ exel oraz otwartego systemu odsysania. Zastosowanie systemu odsysania zamkniętego TY-CARE™ exel spowodowało dramatyczne zmniejszenie skażenia i 75% zmniejszenie wzrostu bakteriynego w próbkach pobranych z rąk personelu<sup>4</sup>.

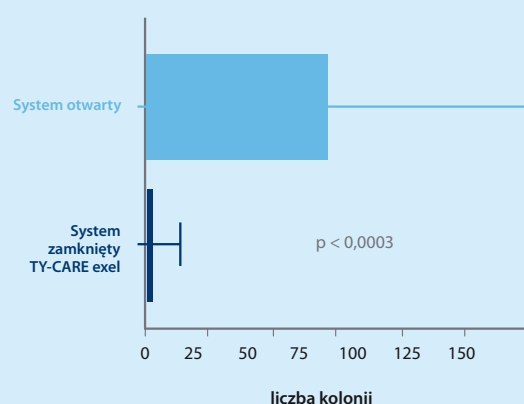
Wyniki te sugerują, że stosowanie systemu odsysania zamkniętego TY-CARE™ exel powinno być szczególnie zalecane u chorych z MRSA lub podejrzeniem gruźlicy.

Stosowanie ich jest także zalecane przez AARC jako element prewencji VAP (odrespiratorowego zapalenia płuc), mimo braku jednoznacznych dowodów na zmniejszenie zapadalności na VAP<sup>5</sup>.



**Rycina 1**

Skażenie bakteryjne sprzętu do odsysania po odsysaniu otwartym i zamkniętym<sup>4</sup>



**Rycina 2**

Skażenie bakteryjne wykryte na rękach personelu po wykonaniu odsysania otwartego i zamkniętego<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>Ricard JD et al. Closed system tracheal suctioning reduces health care workers hand and equipment contamination. Intensive Care Med 2006 ; 32(1) : S230 ; Abstracts of Oral Presentations and Poster Sessions. ESICM 2006.

<sup>5</sup>Hess DR et al. AARC Evidence-based clinical practice guidelines. Care of the ventilator circuit and its relation to ventilator-associated pneumonia. Respir Care 2003 ; 48(9) : 869–879.

# TY-CARE™ exel, krok naprzód w odsysaniu

## Maksymalna ochrona dróg oddechowych

Specjalny zawór obrotowy portu pacjenta zapewnia odizolowanie jego dróg oddechowych, kiedy odsysanie nie jest potrzebne. Utrzymuje system zamknięty także podczas bronchoskopii i pobierania próbek



## Bezpieczne i skuteczne płukanie cewnika

Zawór jednokierunkowy portu płukania blokuje przepływ zwrotny wydzieliny z dróg oddechowych pacjenta, ograniczając ryzyko skażenia do minimum. Skuteczne oczyszczenie końcówki cewnika uzyskiwane jest przy pełnej izolacji dzięki specjalnemu ukształtowaniu komory płuczącej

## Przyjazny dla użytkownika

Dzięki obrotowemu wieczku, działającemu jako mechanizm zamykający, zawór odsysania umożliwia łatwe prowadzenie zabiegu

Kodowanie kolorami zgodne z ISO ułatwia natychmiastową identyfikację rozmiaru cewnika i prawidłowy jego wybór przez pielęgniarkę

Podziałka głębokości wyskalowana w centymetrach umożliwia właściwe wprowadzenie cewnika do tchawicy



niu tchawicy



### *Wyróżniające cechy poprawiające komfort*

Atraumatyczny cewnik do odsysania o podwójnej gęstości, z ultramiękką elastyczną zaokrągloną końcówką dalszą przyczynia się do ograniczenia ryzyka uszkodzenia śluzówki tchawicy.

Cztery otwory boczne pozwalają na równomierny przepływ powietrza wokół końcówki cewnika, minimalizując ryzyko przyssania śluzówki tchawicy.

Złącze z przegubem podwójnie obrotowym o zakresie obrotu 360° zwiększa komfort pacjenta dzięki zmniejszeniu napięcia.

Linia zamkniętych systemów odsysania Covidien zawiera także system TY-CARE™, posiadający wiele cech systemu TY-CARE™ exel, ale pozbawiony obrotowego zaworu portu pacjenta i odłączalnego cewnika do odsysania.



## Zmniejszenie

### *Pracochłonności*

Zamknięte systemy odsysania TY-CARE™ zmniejszają do minimum czas niezbędny do wykonania zabiegu, szczególnie dzięki skróceniu fazy przygotowawczej i unikaniu rozłączania obwodów oddechowych.

Dzięki łatwości użycia system może być obsługiwany przez jedną osobę, zmniejszając zaangażowanie personelu<sup>6</sup>.

### *Więcej, niż tylko zamknięte odsysanie*

Cewnik TY-CARE™ exel może być odłączany i wymieniany podczas obsługi systemu zamkniętego bez potrzeby całkowitego jego odłączenia.

Bronchoskopia, pobieranie próbek śluzu czy płukanie oskrzelowo-pęcherzykowe mogą być wykonywane, po usunięciu cewnika, poprzez samouszczelniającą nasadkę umieszczoną na zaworze portu pacjenta.

Dzięki wyposażeniu w port płukania cewnika i MDI (dla inhalatorów ciśnieniowych) do podawania leków, system TY-CARE™ exel doskonale nadaje się do użycia przy leczeniu wielokierunkowym

<sup>6</sup>Johnson KL et al. Closed versus open endotracheal suctioning: costs and physiologic consequences. Crit Care Medicine 1994 ; 22(4) : 658-666.





## TY-CARE™ exel Neo/Ped

### Poprawa stabilności fizjologicznej Twoich małych pacjentów

System TY-CARE™ exel Neo/Ped dla noworodków i dzieci, powstał w oparciu o dowiedzioną tezę o lepszej tolerancji odsysania tchawicy przez niemowlęta, jeśli wykonywana jest ona bez przerywania wentylacji<sup>7,8</sup>.

System zamknięty pomaga zminimalizować niektóre bezpośrednie powikłania odsysania dzięki mniejszemu wpływowi na powstawanie zaburzeń sercowo-oddechowych u noworodków i dzieci. Bezpośrednią korzyścią jest zmniejszenie hypoksji, spadku częstości rytmu serca i zmian mierzonego przezskórnie ciśnienia tlenu, jak też szybsze ustąpienie zaburzeń<sup>7,8,9</sup>.

System TY-CARE™ exel Neo/Ped powstał w oparciu o najnowocześniejszą technologię wersji dla dorosłych, z dodatkiem funkcji ułatwiających utrzymanie właściwych parametrów fizjologicznych u dzieci i noworodków.

#### Specjalnie dla noworodków

Izolację dróg oddechowych pacjenta zapewnia zawór obrotowy.

Przezroczysta obudowa zaworu ułatwia kontrolę jego zawartości

Skuteczne odsysanie, także w inkubatorze, ułatwia odporność cewnika na załamywanie.

Dostępne są przejściówki do różnych rodzajów rurek intubacyjnych

#### Wszeczhronne rozwiązania minimalizujące wpływ na wentylację

##### Wersja „Y”

dla noworodków, zapewniająca minimalizację przestrzeni martwej



##### Wersja z kolektorem

dla noworodków



##### Złącze kolankowe

wskazane w pediatrii



<sup>7</sup>Woodgate PG et al. Tracheal suctioning without disconnection in intubated ventilated neonates. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2001, Issue 2 : 1-12.

<sup>8</sup>Clifton-Koepfel R. Endotracheal tube suctioning in the newborn: a review of the literature. Newborn and Infant Nursing Reviews 2006, Vol. 6(2) : 94-99.

<sup>9</sup>Kalyn A et al. Closed suctioning of intubated neonates maintains better physiologic stability: a randomized trial. J Perinatol 2003 ; 23 (3) : 218-22.

# Informacje do zamówień

## TY-CARE™

Systemy kompletne – standardowa długość 580 mm

Nr ref.		Rozmiar	
		Ch	Kolor
444SP01010	standard	10	L
444SP01012		12	L
444SP01014		14	L
444SP01016		16	L
444SP01110	z portem MDI	10	L
444SP01112		12	L
444SP01114		14	L
444SP01116		16	L
444SP07012	z trójnikiem „T” do CPAP	12	L
444SP07014		14	L
444SPA1012	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	L
444SPA1014		14	L

Kompletne systemy do odsysania tracheostomii – dł. 365 mm

444SP01312	standard	12	L
444SP01314		14	L
444SPY1312	do kaniul Shiley™ lub Tracheosoft™	12	L
444SPY1314		14	L
444SPY1316		16	L
444SP01512	z portem MDI	12	L
444SP01514		14	L
444SP01516		16	L
444SP07312	z trójnikiem „T” do CPAP	12	L
444SP07314		14	L
444SPA1312	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	L
444SPA1314		14	L

## TY-CARE™ exel Neo/Ped

Systemy kompletne

Nr ref.		Rozmiar Ch		Długość	Kol.
		+ przejśc. Ø ET			
444S02605	łącznie „Y”	5+2,0/2,5 mm	310 mm	L	
444S02606		6+2,5/3,0/3,5 mm	320 mm	L	
444S02607		7+3,0/3,5/4,0 mm	320 mm	L	
444S02608		8+3,5/4,0/4,5 mm	360 mm	L	
444S02610		10+4,5/5,0/5,5 mm	460 mm	L	
444S02706	złącze kolankowe	6	320 mm	L	
444S02708		8	360 mm	L	
444S02710		10	460 mm	L	
444S02805	złącze kolektorowe	5	310 mm	L	
444S02806		6	320 mm	L	
444S02808		8	360 mm	L	

Akcesoria

444S02601	prześciówka „Y” Neo/Ped zmniejsz. przestrzeń martwą
444S06006	prześciówka „Y” Neo/Ped do rurek intub. 2,5/3,0/3,5 mm
444S06008	prześc. „Y” Neo/Ped do do rurek intub. 3,5/4,0/4,5 mm

Pakowanie: po 10 szt. w opak. – jałowe

## TY-CARE™ exel

### Systemy kompletne – standardowa długość 580 mm

Nr ref.		Rozmiar	
		Ch	Kolor
444SP02010	standard	10	L
444SP02012		12	Ⓛ
444SP02014		14	L
444SP02016		16	L
444SP02110	z portem MDI	10	L
444SP02112		12	Ⓛ
444SP02114		14	L
444SP02116		16	L
444SP02412	coudé z portem MDI	12	Ⓛ
444SP02414		14	L
444SP03012	z trójnikiem „T” do CPAP	12	Ⓛ
444SP03014		14	L
444SP04114	bilumen z portem MDI	14	L
444SP04414		14 coudé	L
444SPA2012	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	Ⓛ
444SPA2014		14	L

### Kompletne systemy do odsysania tracheostomii – dł. 365 mm

444SP02312	standard	12	Ⓛ
444SP02314		14	L
444SPY2312	do kaniul Shiley™ lub Tracheosoft™	12	Ⓛ
444SPY2314		14	L
444SPY2316		16	L
444SP02512	z portem MDI	12	Ⓛ
444SP02514		14	L
444SP02516		16	L
444SP03312	z trójnikiem „T” do CPAP	12	Ⓛ
444SP03314		14	L
444SPA2312	RESPIFLO™ S PAK + 10 amp. po 15 ml	12	Ⓛ
444SPA2314		14	L

### Zapasowe cewniki odsysające do rurki intubacyjnej – dł. 580 mm

444SP00010	do TY-CARE™ exel standard	10	L
444SP00012		12	Ⓛ
444SP00014		14	L
444SP00016		16	L
444SP00412	do TY-CARE™ exel coudé	12	Ⓛ
444SP00414		14	L
444SP05014	do TY-CARE™ exel bilumen	14	L
444SP05414		14 coudé	L

### Zapasowe cewniki odsysające do rurki tracheostomijnej – 365 mm

444SP00512		12	Ⓛ
444SP00514		14	L
444SP00516		16	L

Pakowanie: po 10 szt. w opak. – jałowe

## Akcesoria

Nr ref.		Opak.
444SPA0000	RESPIFLO™ S 5 zest. po 10 amp. soli fizjol. po 15 ml	50 szt./opak.
111/1156	Zestaw nasadek TY-CARE™ exel: nasadka samouszczeln. do bronchoskopii + nasadka ochr. cewnika do odsys.	25 szt./opak.
723	Przypinana nasadka portu ssania	20 szt./opak.

Wszystkie produkty są wolne od lateksu



Produkowane przez: Mallinckrodt Dar, via G. Bove, 2/4/6/8  
41037 MIRANDOLA (MO), WŁOCHY  
Tel. +39 0535 617901 - Fax +39 0535 617933  
Oznakowanie CE zgodne z Europejską Dyrektywą Urzędzeń Medycznych (MDD 93/42/EEC).  
Dane techniczne mogą ulec zmianie bez osobnego powiadomienia.

COVIDIEN, COVIDIEN z logo oraz marki oznaczone symbolem™  
są znakami handlowymi Covidien AG lub jej podmiotów zależnych  
© 2008 Covidien AG lub jej podmiot zależny. Wszelkie prawa zastrzeżone.  
Zdjęcia na stronach 1, 2, 5 u góry, 6 u góry: © Getty Images  
C-BR-TycareExel/PL – 10/2008

