

FICHA TECNICA

408150000



NOMBRE: Máscara laríngea AuraGAIN No 1½, canal gástrico, posibilidad de intubar, punta reforzada, peso 5-10k

DESCRIPCIÓN:

Máscara laríngea AuraGAIN, No 1½, con canal gástrico y posibilidad de intubar, curvatura anatómica, punta reforzada que evita pliegues durante la inserción. Manguito fino y suave, garantiza altas presiones de sellado, hasta 40 cm H₂O. Para peso 5-10kg. Espacio interdental de 13,2mm, Máximo TE 4,0mm. Sonda nasogástrica 8 Fr, Balón piloto ultra fino con válvula de control universal. Conector universal de 15mm, doble que reduce el espacio muerto. Volumen máximo del manguito 7ml.

INDICACIONES DE USO:

Asegurar la Vía aérea con dispositivo supraglotico de segunda generación.

BENEFICIOS DEL PRODUCTO:

Rápida colocación por su curvatura anatómica pre-formada. Alta Presión de Sellado por su manguito que garantiza presiones hasta de 40cmH₂O. Control Gástrico previene el inflado gástrico. Capacidad de intubación con un TE estándar. Compatible con RM

PRECAUCIONES:

Utilizar el tamaño de acuerdo al peso del paciente. Ser utilizada por personal entrenado en manejo de vía aérea.

CONTRAINDICACIONES:

Según disposición médica.

MATERIAL:

Producto libre de látex y de Ftalatos Tubo Aéreo y Manguito: PVC; Conector 15mm: PCTG Balón piloto: PVC; Tubo Gástrico: PVC

CONDICIONES DE REPROCESAMIENTO:

De uso único por paciente

METODO:	Radiacion Gama
DISPOSICIÓN FINAL:	Relleno Sanitario
REGISTRO INVIMA:	2015DM-0014167
CLASIFICACIÓN DE RIESGO	IIA
PRESENTACIÓN:	UNIDAD
FABRICANTE:	Ambu A/S
MARCA:	AMBU

INFORMACIÓN ADICIONAL:**INFORMACIÓN ADICIONAL**

La máscara AURAGain cuenta con un bloqueador de mordida que evita la oclusión.

Cuenta con la reglamentación de cumplimiento que recomienda las Guías para Vía Aérea Dificil de NAP4 y ASA.

Cuenta con un doble conector en las tallas pequeñas que reduce el espacio muerto hasta un 39%.

Preparación previa a la inserción

1) Desinfele la máscara laríngea por completo de modo que el manguito quede plano y libre de arrugas.

2) Presione el manguito hacia abajo sobre un soporte estéril mientras pulsa el dedo índice hacia abajo sobre el extremo distal del manguito. Desinflar el manguito con una jeringa mientras presiona. El resultado de la deflación es una forma similar a una flecha y facilita la inserción y el posicionamiento correcto del dispositivo.

3) Lubrique la superficie posterior del manguito y laterales antes de la inserción.

Inserción

- Se recomienda inserción con técnica lateral.
- También se puede utilizar técnica de colocación del péndulo. (Apta para todos los pacientes).