

MINI BAL- CATÉTER DE MUESTREO PARA LAVADO BRONCOALVEOLAR NO BRONCOSCÓPICO

FICHA TÉCNICA

MINI BAL-CATÉTER DE MUESTREO PARA LAVADO BRONCOALVEOLAR NO BRONCOSCOPICO

USO ÚNICO

**NIVEL DE RIESGO IIa** 



www.minervamedical.com.co

Facebook.com/minervamedicalco

## MINI BAL- CATÉRER DE LAVADO BRONCOALVEOLAR NO BRONCOSCÓPICO

El lavado broncoalveolar (LBA) es un procedimiento sencillo y bien tolerado que permite obtener información acerca de los constituyentes celulares y bioquímicos de la superficie epitelial del tracto respiratorio inferior, a través de la instilación y posterior aspiración de líquido en uno o varios segmentos o subsegmentos pulmonares.

Entre las indicaciones del MINI BAL, una de las más frecuentes es el diagnóstico de las infecciones broncopulmonares.

La limitada disponibilidad de la broncoscopia las 24 horas del día llevó a la introducción de una técnica de lavado broncoalveolar sin broncoscopia en la que se insertan catéteres especiales a través de un tubo traqueal y se avanza a ciegas hasta que encajen en las vías respiratorias inferiores.

Dentro de este grupo se encuentra el catéter MINI BAL, el cual, por su diseño y características, brinda beneficios de gran importancia al momento de realizar un lavado brocoalveolar no broncoscópico.

- El catéter Mini Bal\* permite hacer un lavado broncoalveolar (BAL) seguro, sin pérdida de rendimiento diagnóstico, cuando la visualización no sea necesaria en pacientes mecánicamente ventilados.
- Mini Bal\* permite el mantenimiento del PEEP cuando se usa con el adaptador del circuito del respirador.
- Mini Bal\* ha demostrado tener una precisión similar al BAL broncoscópico y al PSB++ broncoscópico.
- Las muestras del BAL se pueden obtener dentro de un periodo breve de tiempo usando el sistema Mini Bal\*.
- Personal clínico capacitado puede realizar lavados minibroncoalveolares en forma segura y precisa con el catéter Mini Bal\*.
- La punta dirigida, atraumática y radiopaca, permite el muestreo selectivo del pulmón derecho o izquierdo.
- El adaptador para el respirador, con su sello patentado PEEP, está incluido en el kit.

Existen riesgos inherentes en el uso de todos los dispositivos médicos con receta médica. Consulte las Instrucciones de Uso completas que contienen Indicaciones, Precauciones y Advertencias y otra información relevante.

#### References:

- American Thoracic Society Guidelines for the Management of Adults with Hospital-acquired, Ventilatorassociated, and Healthcare-associated Pneumonia. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, V. 171, 388-416 (2005).
- 2. Fujitani, S, Cohen-Melamed MH, Tuttle RP, Delgado E, Yasuhiko T, Darby, JM. Comparison of semi-quantitative endotracheal aspirates to quantitative non-bronchoscopic bronchoalveolar lavage in diagnosing ventilator-associated pneumonia. Respiratory Care, November 2009 V. 54, No 11, 1453-1461.
- 3. Kollef MH, Ward S. The influence of mini-BAL cultures on patient outcomes: implications for the antibiotic management of ventilator-associated pneumonia. Chest 1998: 113(2): 412-420.
- 4. Yu VL, Singh N, Excessive antimicrobial usage causes measurable harm to patients with suspected ventilator-associated pneumonia. Intensive Care Med 2004:30(5): 735-738.
- 5. Ost, DE, et al. Decision analysis of antibiotic and diagnostic strategies in VAP. Am J Respir Care Med, 2003; 168(9): 1060-7.

# **DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO**

# **CARACTERISTICAS**

- 1. 2 sellos de PEEP patentados.
- 2. Catéter telescopado con angulación en la punta.
- 3. Catéter externo 16fr.
- 4. Catéter interno 12fr numerado cada 2cms .
- 5. Punta redondeada en forma de champiñón radiopaca
- 6. Banda negra en la parte proximal del catéte interno
- 7. Codo/ puerto de acceso.
- 8. Cierre deslizante azul.
- 9. Llave de tres vías.
- 10. Puerto para administración de oxígeno a bajo flujo.
- 11. Sello de control.
- 12. Gancho protector de la punta del catéter
- 13. Manguera lisa. .

### **VENTAJAS**

- 1. Sello de PEEP hermético proximal para catéter externo y sello de PEEP hermético distal para el catéter interno.
- 2. Sensibilidad y especificidad comparable con las muestras obtenidas por broncoscopia.
- Catéter que asegura esterilidad para la obtención de la muestra.
- 4. El procedimiento se lleva a acabo en minutos en la habitación del paciente.
- 5. Toma de muestra segura de la parte inferior del pulmón.
- 6. Facilita la identifiación de la posición del catéter.
- 7. Método de conector universal para TOT/TQ
- 8. Permite asegurar el catéter externo, durante la maniobra de inserción del catéter interno.
- 9. Permite la conexión a la succión y a un colector de muestras. Adicionalmente proporciona acceso para la solución de lavado broncoalveolar.
- 10. Permite administrar oxígeno adicional en caso de ser requerido y sirve como guía para el direccionamiento de la punta.
- 11. Indica la adecuada posición del catéter interno cuando la banda negra pasa el sello contro al retirarlo.
- 12. Protege el extreno distal del dispositivo antes de ser usado.
- 13. Suministra oxígeno adicional de ser requerido.

# **BENEFICIOS**

- 1. Mantiene el soporte ventilatorio durante el procedimiento, **EVITANDO** la pérdida de parámetros ventilatorios gracias a su **sello de PEEP** patentado.
- 2. Permite obtener de manera

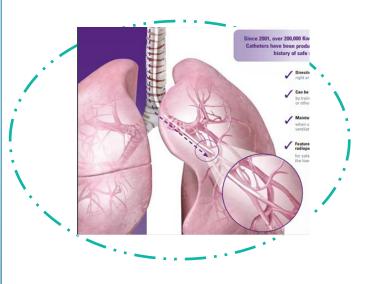
  CONFIABLE sercreciones de las vias
  respiratorias inferiores para cultivos
  cuantitativos, que se usan para guiar las
  decisiones de la terapia con
  antibioticos..
- 3. Proteger al catéter interno durante su posicionamiento, lo que **REDUCE** la exposición a microorganismos de las vías aéreas superiores.
- 4. Se desliza dentro del catéter externo. Permite la toma de muestras una vez alcanzado el segmento objetivo. su numeración ayuda a **CONTROLAR** la profundidad precisa de la inserción.
- **5. PROTEGE** el extremo distal del catéter externo garantizando la integridad del tejido pulmonar y permite confirmación radiologica de su posición
- 6. **GARANTIZA** la correcta posición del catéter interno para su retiro.
- 7. **PERMITE** la conexión entre el TOT/TQ del paciente, y el circuito del ventilador, manteniendo la ventilación durante el procedimiento.
- 8. **MANTIENE** el catéter en la posición deseada para la toma de la muestra.
- 9. Utíl para la transición entre la aspiración e instilación, haciendo mas práctico y rápido el procedimiento.
- 10. **SEGURO** para el paciente con taquicardia o incidencia de hipoxemia.
- 11. Brinda **SEGURIDAD** al momento de retirar el dispositivo.
- 12. Mantiene la angulación de la punta para el **DIRECCIONAMIENTO** del catéter hacia bronquio fuente seleccionado.
- Brinda seguridad en casos específicos que requieran SOPORTE adicional de oxigeno.



No requiere uso de broncoscopio.

Uso en paciente ventilado y no ventilado.

Minimiza costos relacionados con la antibioticoterápia y estancia en uci





#### **NORMATIVIDAD**

- 1. FDA Food and Drugs Administration
- 2. INVIMA Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

Referencia	Diámetro externo	Diámetro interno
142	16 Fr.	12Fr.
143	13Fr.	8Fr.

**REGISTRO INVIMA: 2021DM-0023753** 

**NIVEL DE RIESGO**: Ila

**ENVASE:** Bolsa por unidad **EMPAQUE:** Caja de 5 unidades

ESTADO: ESTÉRIL

ROTULADO: DE LEY

**DESECHO:** Incinerar después de utilizar. NO ESTERILIZAR. **ALMACENAMIENTO:** CONSERVAR EN UN LUGAR LIMPIO Y FRESCO

USO: ÚNICO

**CONTENIDO: BATAS QUIRÚRGICAS**