

INSTRUÇÕES DE USO: # MÁSCARA LARÍNGEA MEDTECH REUTILIZÁVEL

** Este dispositivo deve ser utilizado unicamente por pessoas devidamente treinadas e que estejam familiarizadas com suas restrições e cuidados **

MÁSCARA LARÍNGEA NovaMASC

ISO 9001: 2000
ISO 13485: 1996



Descrição:

A Máscara Laríngea MedTech NovaMASC Reutilizável (ML), é um produto de alta qualidade, especialmente desenvolvido para o manuseio das vias aéreas em situações de rotina e em emergências.

Precauções: Produto REUTILIZÁVEL - Esta ML se apresenta inicialmente embalada na forma não estéril, devendo ser esterilizada (conforme recomendações a seguir), antes de ser utilizada.

Limpeza e Esterilização:



Para que sejam preservadas as características funcionais e de segurança desta ML, recomenda-se que seu uso não ultrapasse a **40 vezes, ou 2 anos** após sua primeira esterilização.

LIMPEZA Inicial:

A) Lave cuidadosamente a ML logo após seu uso em água quente corrente com detergente neutro, retirando qualquer vestígio de secreções ou sangue. Pode-se usar também uma solução diluída de BICARBONATO DE SÓDIO 8 a 10% ou detergente enzimático desencrostante como Endozime®. Limpe a parte interna do tubo com uma escova macia. *Evite expor a válvula de retenção a qualquer produto de limpeza.*

B) Enxágüe bem esta ML com água quente corrente. *Assegure-se que sua válvula de retenção e a seringa utilizada, estejam secas.*

ATENÇÃO: Qualquer falha na limpeza adequada, enxágüe e secagem da ML, poderá resultar em retenção de resíduos potencialmente tóxicos, ou esterilização inadequada.

C) Cuidadosamente inspecione a ML para se ter certeza de que eventuais materiais estranhos e resíduos tenham sido removidos. Repita os passos anteriores se necessário.

ESTERILIZAÇÃO: Autoclavagem por vapor, é o método de esterilização recomendado

A) Justo antes de autoclavar, **DESINFLE COMPLETAMENTE** o manguito pneumático da ML.

Falha em seguir esta recomendação, pode resultar em danos permanentes ao produto, não cobertos por garantia.



B) **Autoclavagem por vapor** deve ser a 135°C (+4°C – 0°C) em ciclo compatível com material poroso. Antes de iniciar a esterilização, novamente **assegure-se que a ML esteja totalmente desinflada e seca.**

OBS.: Para os microorganismos como: vírus lipídicos, vírus não lipídicos, bactérias vegetativas, fungos, micobactérias e esporos bacterianos, os parâmetros mínimos de autoclavagem recomendados são **134° / 3 minutos**.

Para prions (“Creutzfeldt Jacob Disease”) a esterilização preconizada é autoclave a **134° / 18 minutos**.


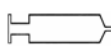
DESINFECÇÃO: As ML são consideradas artigos semicríticos que requerem desinfecção de médio e alto nível.

A limpeza cuidadosa deve sempre preceder a desinfecção, pois reduz a carga microbiana através da remoção da sujidade e da matéria orgânica presentes. A desinfecção pode ser realizada com: *Hipoclorito de Sódio - 60 minutos, em 0,02% de cloro ativo (200 ppm) ou Álcool etílico 70% - com tempo de exposição de 10 minutos, sendo recomendado 3 aplicações, intercaladas por secagem natural.*

Enxágüe bem com água quente corrente para que não fique nenhum resíduo do desinfetante utilizado.

Preparo antes do uso:

- Escolha o *tamanho apropriado da Máscara Laríngea Medtech (ML)* de acordo com a tabela:

Tamanho (nº)	 Peso do paciente	Volume máx. cuff 
1	RN a lactentes até 5kg	até 4 ml
1,5	lactentes de 5 a 10 kg	até 7 ml
2	lactentes de 10kg a 20kg	até 10 ml
2,5	crianças de 20 a 30kg	até 14 ml
3	crianças / adolescentes de 30 a 50 Kg	até 20 ml
4	adultos de 50 a 70 Kg	até 30 ml
5	adultos de 70 a 100 Kg	até 40 ml

Nunca tente utilizar uma ML cujo tamanho não seja aquele apropriado para o paciente. Tentativas compensatórias com a hiperinsuflação do manguito podem levar a uma ventilação inadequada e maiores riscos e complicações ao paciente.

Técnica recomendada para Inserção:



- A ML deve ser **totalmente desinflada**, imediatamente antes da inserção;
- Lubrifique a face posterior da ML, com geléia neutra hidrossolúvel (K-Y®) ou anestésica (Lidocaína);
- Segure a ML como se fosse uma caneta, mantendo o dedo indicador na junção do manguito e o tubo;



FIG 3 Posicionamento Inicial p/ Inserção da ML



FIG-4 Progressão da ML deslizando contra o palato duro

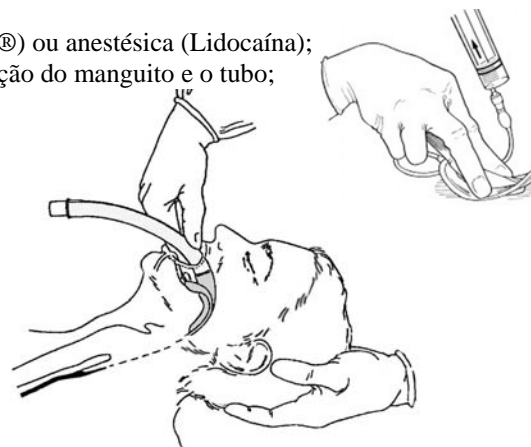


FIG-5 Progressão da ML sobre a Faringe

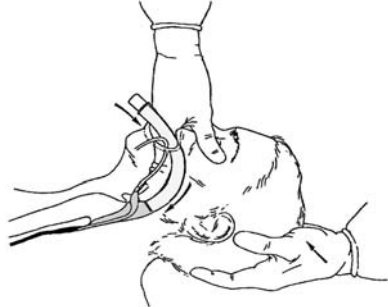
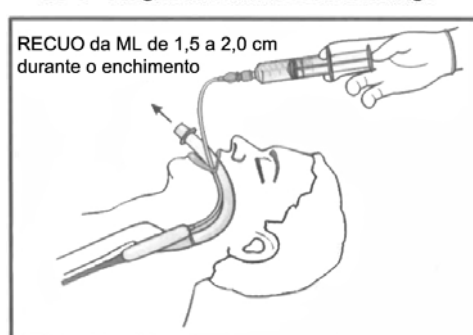


FIG-6 Posicionamento Inicial da ML na Hipofaringe



FIG-7 Posicionamento final da ML na Hipofaringe



RECUI da ML de 1,5 a 2,0 cm durante o enchimento

- Estando a ML corretamente alinhada, observa-se uma **linha preta** ao longo do tubo indicando o lado posterior (convexo) da ML. Esta linha serve como referência, apontando sempre em direção ao nariz do paciente.
- A ML é inicialmente introduzida com a ponta do manguito pressionando o palato duro, de forma que a progressão para a hipofaringe se faça com seu coxim deslizando contra o palato. Introduza a ML profundamente na cavidade oral, de preferência em um único movimento rápido e confiante.
- Solte a ML, deixando-a totalmente livre.
- Infle o manguito com a quantidade recomendada para cada tamanho. Lembre-se, para **NUNCA EXEDER O VOLUME RECOMENDADO** (ver tabela acima).
- Normalmente, apenas pouco mais que a metade do volume máximo de ar recomendado para cada tamanho de ML (**pressão no manguito até 60 cm H₂O**) é o suficiente.
- Conecte o circuito ventilatório ao conector da sonda e assista GENTILMENTE a ventilação com pressão traqueal sempre menor que 20 cm H₂O, observando a expansão torácica e a ausculta pulmonar.
- Fixe a ML da mesma forma como à de um tubo traqueal. Um **protetor anti-mordedura** feito com um pequeno rolo de gaze de diâmetro maior que o tubo da ML, deve ser colocado lateralmente entre os dentes para estabilizar e proteger esta ML.

MEDTECH Tecnologia Médica

Av. Senador Pinheiro Machado, 24 Conj. 11
11075-000 – Santos, SP - Brasil
Tel. (13) 3234-1130 Fax (13) 3223-5436