

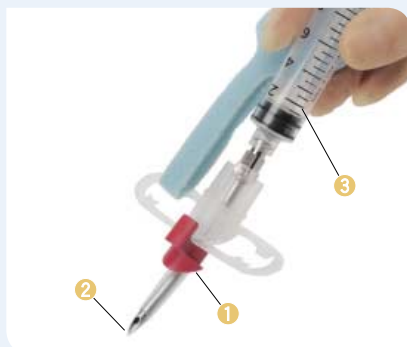
クイックトラック

緊急用輪状甲状膜穿刺キット



AIRWAY MANAGEMENT

上気道閉塞時の迅速な気道へのアクセスを可能に。



- 1 取り外し可能なストッパによって、穿刺が深すぎ気管後壁を貫通してしまう危険性を減少します。
- 2 円錐状のニードル先端によって切開孔を必要最小限に形成できるので、出血の危険性を減少します。
- 3 皮膚穿刺時にはシリンジを握ることにより操作が容易になります。穿刺後は空気を吸引することにより、気管内にニードル先端が達していることを確認することができます。

成人用・内径4mm、小児用・内径2mmは蘇生用バッグでの換気に最適なサイズです。

使用方法 <詳細は添付文書を必ずご確認ください>



写真1 患者の頸部を伸展させます。輪状軟骨と甲状軟骨の凹部を触診して輪状甲状間膜の位置を確認します。人差し指と親指で穿刺目的部位をしっかりと保持します。



写真4 気管カニューレからストッパを外します。



写真2 シリンジとカニューレをセットした状態で、ニードルを輪状甲状膜に垂直に穿刺します（ニードル先端の形状は鋭利且つ円錐形であるため、スカルペル等による切開は必要ありません。気管は、ニードルの穿刺と、それに続く気管カニューレの導入による拡張操作によって形成されるため、出血のリスクを軽減できます）。



写真5 気管カニューレのフランジ（頸部固定板）が頸部表面にくるまでニードルに沿って気管カニューレを気管内に進めます（ストッパを取り外した後のニードルは、気管カニューレを気管に導入するガイディングの役割を果たします。ニードルをそれ以上深く進めないでください）。シリンジとニードルをいっしょに引き抜きます。ネックテープで気管カニューレを固定します（ネックテープの気管カニューレのフランジに固定されていない方の端を患者の首の後ろを通して他方のフランジ端にまわします。次に面ファスナーを取り出し、フランジの穴にネックテープを通してバンドで固定します）。カテーテルマウント（付属品）を気管カニューレの15mmコネクタを接続して患者を換気します。



写真3 45°に傾けストッパが頸部表面に接する位置までニードルを更に気管内に進めます。ストッパは気管の深くまでニードルを穿刺してしまうことを防ぐ目的でセットされているので、ニードルによる気管後壁穿孔のリスクを軽減できます。シリンジに陰圧をかけ気管内の空気を吸引できることを確認し、ニードルが気管内に正しく到達していることを確認します。肥満等で術野付近の皮下組織が厚くシリンジで吸引できない場合は、ストッパを取り外して空気を吸引できるまで慎重にニードルと共に気管カニューレを押し進めます。

品番	品名	内径	内容品
30-04-002-1	クイックトラック(小児用)	2.0mm	気管カニューレ、ニードル、ネックテープ、シリンジ、カテーテルマウント
30-04-004-1	クイックトラック(成人用)	4.0mm	

EOG滅菌済・単回使用

販売名：VBM 小気管切開チューブ
承認番号：21200BZY00405000

改良のため仕様は予告なく変更させていただく場合がありますのでご了承ください。ご使用前には、必ず添付文書をお読みください。

製造販売業者
スミスメディカル・ジャパン株式会社
〒107-0052 東京都港区赤坂7-1-1
【お問い合わせ先】0120-582-855 受注センター

www.smiths-medical.jp
© 2015 Smiths Medical Japan Ltd. All Rights Reserved.

Literature No. 1204202
2015035000MC12adc

smiths medical