

Cuffdruckmessgeräte

Cuff Manometer – Analoges Cuffdruckmessgerät



Die Verwendung von Cuffdruckmessgeräten in Kombination mit großvolumigen Niederdruckcuffs kann Mikroaspiration verringern und VAP vorbeugen.

Die Geräte reduzieren das Risiko von Drucknekrosen und Schleimhautschäden. Sie unterstützen bei der Vorbeugung einer Aspiration, welche eine Pneumonie verursachen kann.

Aufgrund des analogen Systems, welches von jeglicher Energiequelle unabhängig ist, sind die VBM Cuffdruckmessgeräte höchst zuverlässig in allen Bereichen (Präklinik, Transport, OP). Die genaue Anzeige sowie die vordefinierten Druckbereiche unterstützen die Anwender bei der Aufrechterhaltung des angemessenen Cuffdrucks für jegliches Atemwegsprodukt.

Eigenschaften



Grüner Bereich

Die grünen Bereiche auf der Skala zeigen den idealen Bereich, sowohl für Trachealtuben als auch für Larynx-Tuben, auf.



Ablassventil & Haken

- durch Diffusion der Narkosegase entstehende Überdrücke werden leicht festgestellt und mit dem roten Ablassventil korrigiert
- Haken passt in Norm-Schiene



Luer Anschluss

zum Anschluss an einen Trachealtubus, um Druckmessung und Regulierung zu ermöglichen.



Vakuum Ventil

zum Anschluss an einen Trachealtubus, um eine komplette Entleerung des Cuffs durch Drücken des Handpumpenballs zu ermöglichen.

Cuffdruckmessgeräte

Cuff Manometer – Analoges Cuffdruckmessgerät

Bestellinformation



Analoges Cuffdruckmessgerät mit Verbindungsschlauch (100 cm)



Universal
Ø 68 mm Skala

Skala mit zwei grünen Bereichen
- für Trachealtuben (22-32 cmH₂O)
- für Larynx-Tuben und Larynxmasken (32-60 cmH₂O)

REF 54-07-000



Monitor
Ø 68 mm Skala

REF 54-05-000



Pocket
Ø 50 mm Skala

REF 54-04-000



Sensitive
Ø 50 mm Skala
mit Haken

REF 54-03-001

ohne Haken

REF 54-03-000



Pediatric
Ø 50 mm Skala
Druckbereich: 0-60 cmH₂O

REF 54-02-001

Zubehör



Verbindungsschlauch

zum Einmalgebrauch, Material: PVC

Länge	REF	VE
100 cm	54-05-112	10
200 cm	54-05-113	10



Referenzen

Sultan, P. et al. "Endotracheal tube cuff pressure monitoring: a review of the evidence." J Perioper Pract. 2011 Nov;21(11):379-86. Review.

Bernhard, M. et al. "Prehospital airway management using the laryngeal tube", Der Anaesthetist 63.7 (2014): 589-596.