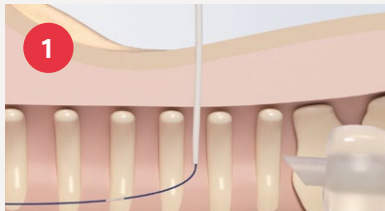


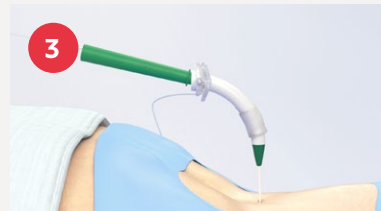
Die Tracoe Twist P-Kanüle mit vormontiertem Einführsystem für einen minimal-traumatischen Kanüleneinsatz.



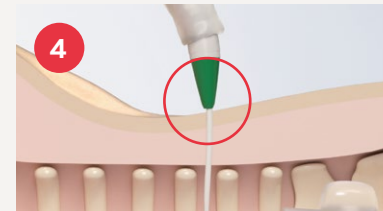
1 Für den Einsatz der Tracoe Twist P-Kanüle wird der Experc Dilator entfernt und der Führungskatheter mit dem Seldingerdraht in situ belassen.



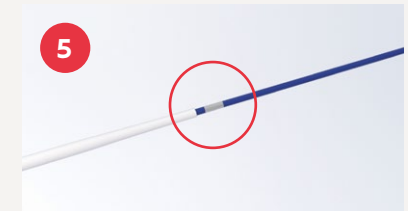
2 Prüfen Sie den Cuff auf Undichtigkeiten, entblocken Sie den Cuff und tragen Sie vor dem Einsatz Gleitgel auf das Kanülenende, den Silikon-schild und den Cuff auf.



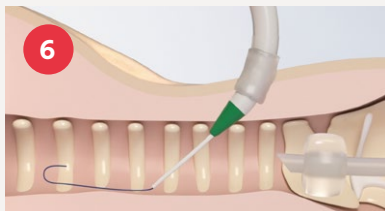
3 Führen Sie die Einführhilfe mit der Twist Kanüle auf den Führungskatheter und den Führungsdraht.



4 Bringen Sie die Spitze der Einführhilfe an den Anschlagring des Führungskatheters und positionieren Sie diese auf Hauthöhe.



5 Führen Sie nun eine visuelle Kontrolle am Ende der Markierung des Führungsdrahtes durch. Die Markierung am Ende des Führungsdrahts sollte sichtbar sein.

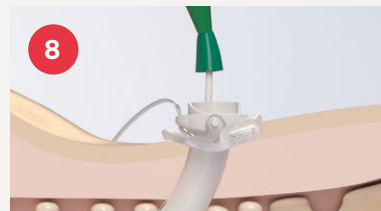


6 Beginnen Sie das Einführen senkrecht und führen Sie die Trachealkanüle in einer kontrollierten Bewegung ein, bis das Kanülenschild die Haut erreicht.



7 Halten Sie das Kanülenschild mit zwei Fingern fest und entfernen Sie die Einführhilfe, den Führungskatheter und den Seldingerdraht.

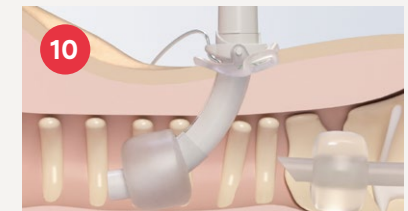
Dies kann entweder nacheinander geschehen, beginnend mit der Einführhilfe, oder gleichzeitig alle Bestandteile auf einmal.



8 Beim Herausziehen des Einführsystems klappt der Silikon-schild automatisch um und kann so entfernt werden.

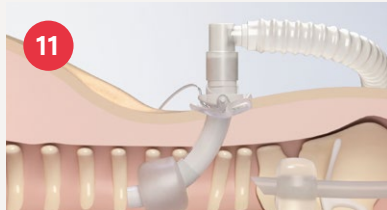


9 Setzen Sie die ungefensterte Innenkanüle ein und fixieren Sie diese mit der Außenkanüle, indem Sie den 15 mm-Konnektor im Uhrzeigersinn drehen, bis er einrastet.



10 Blocken Sie den Cuff der Trachealkanüle, trennen Sie den Beatmungsschlauch der ET-Kanüle und verbinden Sie ihn mit dem 15 mm-Konnektor der Trachealkanüle.

Vergewissern Sie sich, dass der Beatmungskreislauf vom ET-Tubus getrennt wurde, bevor Sie den Cuff der Trachealkanüle blocken.



Die korrekte Position der Trachealkanüle wird mit Hilfe der Fiberoptik beurteilt. Eine weitere fiberoptische Untersuchung wird über den ET-Tubus durchgeführt.

Korrigieren Sie bei den Kontrolluntersuchungen gegebenenfalls die Position der Trachealkanüle.



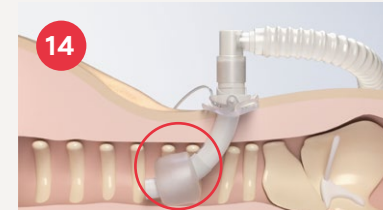
Der Cuff des ET-Tubus wird unter Kontrolle der anatomischen Strukturen entblockt, zurückgezogen und entfernt.

Die Beatmungsparameter müssen angepasst werden.



Platzieren Sie eine Trachealkomresse unter das Kanülenschild und fixieren Sie die Trachealkanüle mit einem Kanülenband.

**Tipp:** Es wird empfohlen, die Position der Trachealkanüle während des gesamten Behandlungszeitraums laufend zu überprüfen.



Nun sollte der Cuffdruck überprüft werden. Mit einem Cuffdruck Handmanometer sollte dieser zwischen 20 und 30 cmH<sub>2</sub>O liegen.



Alternativ kann auch der Tracoe Smart Cuff Manager zur kontinuierlichen Überwachung und Regulierung des empfohlenen Cuffdrucks angeschlossen werden.