

## L.A.S. Snc

### CANNULA PER LARINGECTOMIA E TRACHEOSTOMIA ISTRUZIONI E PRECAUZIONI D'IMPIEGO PER L'OPERATORE

La CANNULA è un insieme di 3 strumenti :

- Cannula vera e propria
- Controcannula che si inserisce in essa
- Mandrino che, inserito nella Cannula, ne facilita l'installazione e che ad operazione eseguita viene estratto

#### DESCRIZIONE TECNICA

E' un Dispositivo Medico Chirurgico invasivo, non attivo, riutilizzabile, non sterile, per uso a breve termine.

La Cannula, di produzione LAS snc, è costruita in ottone e rivestita in Argento per elettrodeposizione.

Ciascuno degli 8 modelli di Cannula è prodotto in 14 differenti misure. La scelta del modello e della misura è compito del medico responsabile.

La curvatura della Cannula è rispondente a rigorosi requisiti anatomici. Ogni particolare meccanico è progettato e costruito nel rispetto dei criteri essenziali di sicurezza più stringenti.

Nel rispetto di ciò, ogni parte della Cannula in contatto con le mucose interne e le superfici esterne di appoggio, è stata curata in modo che non vi siano bordi taglienti, sporgenze, rugosità evidenti.

La superficie esterna della Cannula è levigata e lucidata, ogni sbavatura del metallo asportata.

#### ISTRUZIONI PER L'INSTALLAZIONE E L'USO

##### Destinazione d'uso prevalente :

Il dispositivo è utilizzato in ospedale nei reparti di Otorino su pazienti adulti e bambini, che per difficoltà respiratorie a seguito di incidenti di varia natura, siano stati laringectomizzati o tracheostomizzati, in alternativa alle cannule in materiale plastico. Nella pratica clinica gli impieghi vengono così indicati :

Cannula COLLIN/BECCO di FLAUTO/LUER/KRISHABER/CHEVALIER-JACKSON per Tracheotomia Parziale

Cannula PIETRANTONI/PIETRANTONI ATTACCO OSSIGENO per Laringectomia

Cannula RULLO per Tracheotomia Bassa (pazienti con interventi a trachea e tiroide)

##### PRIMA DELL'INSTALLAZIONE

Controllare che i componenti la Cannula non siano ammaccati o danneggiati.

Controllare che il perimetro di bloccaggio, per i modelli che lo posseggono, sia integro e ruotante correttamente nel foro.

In caso si sia verificato uno o più di tali inconvenienti, provvedere alla sostituzione dei componenti danneggiati con altri della stessa misura.

La cannula non è sterile.

Deve pertanto essere sterilizzata con le normali procedure ospedaliere utilizzate per la sterilizzazione degli strumenti chirurgici.

La cannula viene installata con l'impiego del mandrino che ha la funzione di facilitarne l'inserimento nell'incisione.

Il medico dovrà seguire con attenzione il paziente per il tempo necessario a evidenziare eventuali fenomeni di reazione allergica all'argento.

A ciascun paziente cui viene impiantata ed ai familiari o personale che lo assiste, deve essere impartito un rigoroso ed adeguato corso di istruzione da parte della Struttura sanitaria, per il corretto uso e trattamento della Cannula al rientro nella propria abitazione. Il corso

dovrà istruire i partecipanti sulle manovre che abbiamo riassunto qui di seguito e principalmente nel superare gli eventuali momenti di panico per quando inevitabilmente dovrà estrarre o qualcosa lo farà per lui, la cannula completamente e non soltanto la controcannula.

E' opportuno indicare ai pazienti di avere a disposizione una cannula di ricambio per evitare di dover attendere troppo tempo prima di poterla reinserire.

##### Istruzioni.

La Cannula ed i suoi componenti debbono essere utilizzati ben puliti e possibilmente sterilizzati o decontaminati.

Per una corretta igiene e funzionalità è consigliato quanto segue:

Il paziente o chi lo assiste, trascorso il periodo di assistenza della Struttura sanitaria, deve poter gestire la corretta metodica, che consiste **giornalmente** nell'estrarre la controcannula che deve essere pulita dai residui mucosi ed altro con uno spazzolino anche all'interno, sottoposta a decontaminazione per bollitura (almeno 20 minuti) usando un contenitore in acciaio inox (non alluminio) con coperchio e acqua corrente; con le mani ripetutamente lavate, dopo aver lasciato raffreddare il contenitore, tenendo il coperchio fermo vuotare dell'acqua ed estrarre la cannula con eventualmente gli altri componenti; essa va successivamente riposizionata nella cannula con l'aiuto del mandrino che ha la funzione di tenere sgombrato l'interno della Cannula.

La procedura corretta d'inserimento della controcannula è molto semplice e viene eseguita con il mandrino.

I modelli COLLIN/BECCO di FLAUTO/LUER/KRISHABER/CHEVALIER-JACKSON e PIETRANTONI/PIETRANTONI ATTACCO OSSIGENO sono dotati di un Pernino ruotante che ha la funzione di bloccare la Controcannula quando essa è inserita nella sede.

##### \* Cannula Pietrantonì attacco O2

La controcannula di questa Pietrantonì va collegata **tassativamente** tramite tubo in materiale plastico standard per gli erogatori di O2 all'erogatore disponibile o bombola. Il collegamento va fatto inserendo il tubo in profondità sull'attacco della controcannula in modo da realizzare una connessione stabile. Per pazienti critici all'impiego di O2 è consigliabile collegare al paziente un apparecchio di monitoraggio di tipo PULSOSSIMETRO con allarme.

Nel caso il paziente o chi lo assiste estragga anche la Cannula per una pulizia e decontaminazione più accurata (manovra da eseguire con una frequenza stabilita dall'equipe sanitaria normalmente e **tassativamente settimanale**) e che il paziente o chi lo assiste (la manovra può comportare rischi per il paziente le prime volte) debbono imparare ed eseguire nel più breve tempo possibile, la sequenza delle operazioni da eseguire è la seguente:

- 1) Estrarre la controcannula e successivamente la Cannula
- 2) Pulire accuratamente ogni parte della Cannula vera e propria e degli altri componenti con l'aiuto di uno spazzolino, anche nell'interno dei componenti
- 3) Sterilizzare, oppure installare una Cannula di ricambio già pronta
- 4) Per installare la Cannula al paziente, procedere come segue :
  - a) introdurre il Mandrino nella Cannula **completamente** fino a far sporgere la punta arrotondata dall'estremità della Cannula, quindi inserire nella incisione praticata sul paziente
  - b) togliere il Mandrino e introdurre la Controcannula
  - c) bloccare la Controcannula con la rotazione del Pernino o con il rullo
  - d) fissare la Cannula al collo del paziente con un laccio con l'aiuto dei 2 fori laterali del Padiglione
  - e) coprire con una garza l'imboccatura della cannula.
  - f) inserire il tubo dell'ossigeno - **ove necessario**

Possono presentarsi i seguenti inconvenienti durante l'uso quotidiano:

- DECUBITO nel punto di arrivo dell'estremità della cannula o in altri punti di contatto cannula/paziente
  - INFEZIONI e/o MICOSI in punti di contatto cannula/paziente
- In tali casi il paziente o il personale di assistenza dovrà prendere immediatamente contatto con la Struttura sanitaria senza intervenire di propria iniziativa per tentare di risolvere tali inconvenienti.

##### PRECAUZIONI E RACCOMANDAZIONI

IN CASO DI RIMOZIONE DELLA CANNULA ASSICURARSI CHE IL PAZIENTE SIA ADEGUATAMENTE SUPPORTATO DA PERSONALE ESPERTO DOTATO DELLE ATTREZZATURE PER RISOLVERE EVENTUALE EMERGENZA RESPIRATORIA

NEL CASO IL PAZIENTE DOVESSE ESSERE SOTTOPOSTO A TERAPIA COADIUVANTE LA CANNULA DEVE ESSERE RIMOSSA

QUESTO DISPOSITIVO E' STATO REALIZZATO PER UTILIZZO OSPEDALIERO E DOMICILIARE

TENERE IL SET LONTANO DALLA PORTATA DEI BAMBINI

**NON MODIFICARE PER ALCUN MOTIVO LO STRUMENTO  
LA L.A.S. SNC NON E' RESPONSABILE DEL SET CHE IN  
QUALSIASI MODO SIA STATO MANOMESSO  
O MODIFICATO**

NON UTILIZZARE IL SET PER SCOPI DIVERSI DAL SUO UTILIZZO  
PER NON CAUSARE DANNI ALLE PERSONE

SMALTIMENTO - OSSERVARE LE NORMATIVE LOCALI  
COMPOSIZIONE :

##### Cannula COLLIN

- Cannula
- Controcannula
- Mandrino

##### Cannula LUER

- Cannula
- Controcannula

##### Cannula CHEVALIER-JACKSON

- Cannula
- Controcannula
- Mandrino

##### Cannula PIETRANTONI

- Cannula
- Controcannula
- Mandrino

##### Cannula PIETRANTONI ATTACCO OSSIGENO

- Cannula
- Controcannula

##### TABELLA STANDARD DELLE MISURE

Misura -	Diametro mm -	Lunghezza mm -	Lungh.mm Rullo
n. 1	5	55	100
n. 2	6	55	100
n. 3	7	60	100
n. 4	8	60	100
n. 5	9	65	100
n. 6	10	70	100
n. 7	11	75	100
n. 8	12	80	100
n. 9	13	85	100
n. 10	14	90	100
n. 11	15	90	100
n. 12	16	90	100
n. 13	17	90	100
n. 14	18	90	100

Rev 06 del 20/03/2010

C E0546