

Catálogo de
**NEONATOLOGÍA
Y PEDIATRÍA**

DCD
PRODUCTS S.R.L.



Quiénes somos

DCD PRODUCTS S.R.L.

Comenzó sus actividades comerciales en mayo de 1992 teniendo como Misión, ofrecer las mejores Marcas y Líneas de productos para la Salud del mercado global, para brindar soluciones integrales y de Avanzada a las distintas prácticas Médicas del sistema de Salud Argentino.

Compañías comprometidas con la Investigación y el desarrollo de dispositivos médicos Originales, que generaran nuevos estándares en los procesos médicos asistenciales.

De igual manera en el perfil industrial de nuestra Compañía, nos comprometemos y trabajamos, para brindar los mejores dispositivos Médicos para la Ventilación Mecánica Asistida y procedimientos de Anestesia, teniendo en cuenta las necesidades particulares de cada uno de nuestros Usuarios.

Nuestra Visión es ser una Empresa Líder y de Excelencia en el mercado de la Salud, con foco en la mejora continua en la atención de nuestros clientes, en las áreas de Anestesia, Cuidados Críticos, Emergencia, Neonatología y Pediatría.

Creemos en la capacitación y formación constante de nuestros equipos de Profesionales, Comerciales, Administrativos y de Logística y Producción, evidenciado en nuestro Plan Anual de Capacitación, donde nuestra Organización se forja para poder entender y resolver las necesidades de nuestros clientes.

Nuestra Compañía se compromete fuertemente con la Calidad de nuestras Marcas y Productos, como así también de los procesos integrales de toda la Organización, para poder cumplir con la cadena de objetivos y llevar a cabo nuestra Misión en todo el territorio de la República Argentina.

ÍNDICE



Accesos vasculares	2
Recomendaciones	4
Catéter picc 1 FR - Premicath	6
Catéter picc 2,3,4 FR - Nutriline	7
Catéter picc 2 FR - Epicutáneo Cava	8
Catéter picc 2 FR D/L - Nutriline Twinflo	9
Catéteres umbilicales	10
Técnica de inserción	11
Catéteres Seldinger	12
Catéteres Seldinger pediátricos	13
Accesorios de cateterismo - Vadsite	14
Accesorios de cateterismo	16
Resucitadores	18
Accesorios de resucitadores	20
Mascarillas	21
Cánulas y circuitos neonatales	22
Sistema de aspiración cerrado	23
Cánulas de traqueostomía	24
Mantas y colchones térmicos	30
Sensores de oximetría	31
Transductores de presión	32



ACCESOS VASCULARES



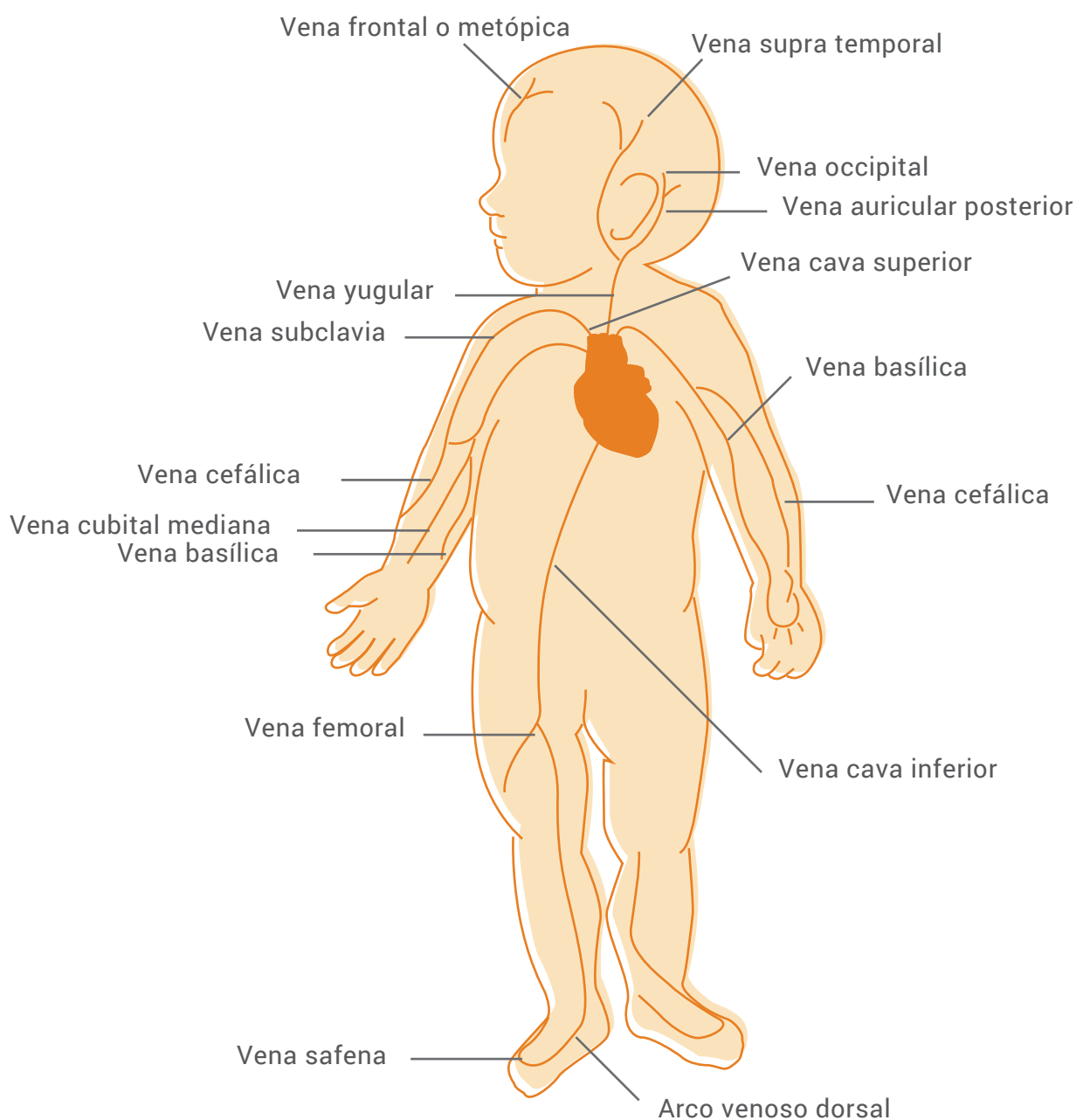
ANATOMÍA

SITIO DE INSERCIÓN PREFERIDO

Mano
Antebrazo
Fosa antecubital
Brazo (debajo la axila)
Cuero cabelludo (antes de los 6 meses)
Pierna (antes de la edad de caminar)

VENAS

Digital, metacarpial
Cefálica suplementaria, basílica, antebraquial mediana
Basílica mediana, cefálica mediana, medio cubital
Basílica, cefálica
Occipital, metópica, temporal
Gran safena, safena menor



ACCESOS VASCULARES



MATRIZ DE SELECCIÓN DE PRODUCTOS VYGON

Recién nacidos < de 1 kg

Venas Centrales

SITIO DE ACCESO PREFERIDO

INTRODUCTOR PREFERIDO

PRODUCTOS RECOMENDADOS

Umbilical

Catéter umbilical

Un Lumen 270 / 1270

Doble Lumen 1272 / 1274



Venoso Central

Aguja rompible (24G)

Premicath

20 cm 1261.20



Recién nacidos > de 1 kg

Venas Centrales

SITIO DE ACCESO PREFERIDO

INTRODUCTOR PREFERIDO

PRODUCTOS RECOMENDADOS

Umbilical

Catéter umbilical

Un Lumen 270 / 1270

Doble Lumen 1272 / 1274



Venoso Central

Aguja mariposa (16G)

24G Epicutáneo-cava Silicona

15 cm 2184.015

30 cm 2184.00



Cánula pelable Microflash (20G)

24G Nutriline Twinflo (doble lumen) PUR

30 cm 1252.235

24G Nutriline

30 cm 1252.35 (estandard)



Recién nacidos < de 1 kg / > de 1 kg

Arterial

SITIO DE ACCESO PREFERIDO

PRODUCTOS RECOMENDADOS

Umbilical

Catéter umbilical

Un Lumen 270 / 1270



RECOMENDACIONES



INSERCIÓN DE CATÉTERES P.I.C.C. NEONATAL

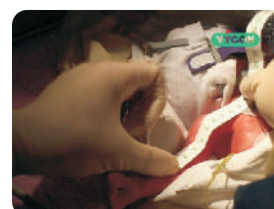
Preparación del sitio

- Lávese las manos y use gorro, máscara, túnica y 2 pares de guantes.
- Prepare el sitio de inserción con la solución desinfectante de su preferencia: para bebés < 1000 gr use Clorhexidina al 0.5 %. Los agentes tópicos deben ser eliminados de la piel con agua estéril.
- Coloque al paciente en posición supina dentro de la incubadora a temperatura adecuada.
- Coloque tres campos: uno debajo y a lo largo del bebé, otro encima y uno transparente y fenestrado alrededor del área de trabajo. La extremidad debe colocarse a través del orificio.
- Asegúrese el monitoreo continuo de la temperatura.
- Use anestésico local, por ejemplo crema EMLA.
- Proporcione una oxigenación y ventilación apropiada.



Selección del sitio y del dispositivo

- Mida la distancia desde el sitio de punción hasta la región medio clavicular. A continuación baje hasta la altura del pezón. Para inserciones en el cuero cabelludo, mida desde el sitio de punción hasta la altura del pezón. Para inserciones en un miembro inferior mida desde el sitio de punción hasta el ombligo y desde allí hasta el nivel de la VCI.
- Elija el diámetro y el largo del catéter a insertar.
- Limite el movimiento de manos y pies del bebé para evitar contaminaciones del campo estéril.
- No coloque ningún objeto afilado cerca del catéter.



Colocación del catéter

- Elija la vena en donde se colocará el catéter y asegúrese que el catéter ha sido bien purgado con solución salina normal.
- Se recomienda usar jeringas de 10 cc para infundir y purgar el catéter.
- Siempre avance el catéter muy despacio cm a cm.
- Una vez que el catéter avanzó la distancia previamente medida, coloque una jeringa de 10 ml.
- La sangre debe aspirar fácilmente con jeringa, luego lave usando la técnica "empuje - pare".



Fijado del catéter

- Asegure el catéter y proteja el sitio de inserción.
- El apósito no debe rodear totalmente el miembro, evitamos el efecto torniquete.
- Sólo cambie el apósito si está manchado de sangre o sucio.



Después de colocar el catéter asegúrelo con un apósito transparente a la piel para prevenir un arrancamiento accidental.



Haga un bucle con el prolongador. Corte 2 trozos de gasa y colóquelos debajo del dispositivo "libre de aguja". Asegure con Steri-Strip.



Corte un trozo de gasa estéril y colóquela debajo de las aletas de fijación para proteger la piel. Asegure las aletas con 3 trozos del Steri-Strip en forma de cruz. Coloque 2 apósitos transparentes encima de las aletas del catéter.



Conecte el prolongador y comience la infusión.

RECOMENDACIONES



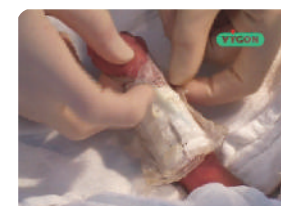
Monitoreo radiológico de la punta del catéter

- Antes de comenzar la administración de fluidos o drogas debe confirmarse la posición de la punta del catéter mediante RX.
- La punta del catéter debe estar en la VCS, por encima del atrio derecho, en ninguna circunstancia la punta del catéter debe quedar en el atrio derecho.



Mantenimiento y cuidado del sitio de punción

- Inspeccionar rutinariamente para encontrar signos de complicaciones. Mantenga el sistema de infusión o de administración cerrado.
- Use un flujo mínimo de 0.5 a 1 ml / hora.



CAMBIO DE APÓSITOS

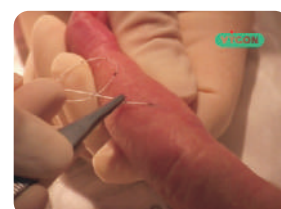
Los apósitos se deben cambiar cuando estén manchados o despegados. Tener mucho cuidado ya que puede ocurrir un arrancamiento accidental.

PROCEDIMIENTOS PARA RETIRAR UN P.I.C.C.

El catéter debe retirarse tan pronto como su uso ya no esté indicado.

Otras indicaciones para retirar el catéter son:

- Infección bacteriana o síntomas clínicos de persistencia después de 48 / 72 horas a pesar de una apropiada antibioterapia a través del catéter.
- Progresiva infección del sitio de punción.
- Septicemia debido hongos.
- Condición inestable del bebé y/o desarrollo de hipotensión debido a sepsis.
- Evidencia embolia séptica o endocarditis.



Los P.I.C.C. lo retiran L.E. Especializadas usando técnica aséptica

- Detenga la infusión.
- Quite los apósitos del sitio de inserción.
- Inspeccione y desinfecte la entrada del catéter en la piel.
- Retire el catéter lentamente.
- Si nota alguna resistencia o complicación, deténgase y notifique al médico inmediatamente.
- Verifique la integridad del catéter, verifique el marcado.
- Controle el sangrado con un vendaje compresivo.
- Observe el sitio de punción, por sangrado, trauma y señales de infección.
- Aplique un pequeño vendaje.
- Documente el procedimiento.



CATÉTER PICC 1 FR - PREMICALH



CATÉTER PICC PARA PACIENTES MICROPREMATUROS DE MENOS DE 1kg.

1 FR Premicalh

Ha sido diseñado específicamente para bebés de **menos de 1 kg.** que requieren el catéter más pequeño de la gama.

La resistencia y la seguridad del catéter está asegurada por el uso de paredes delgadas de poliuretano. Los usuarios tienen la elección de una aguja introductora.

El Premicalh está disponible con **mandril** que facilita la colocación y permite una mayor visibilidad a los RX.



Características y beneficios

- El catéter de una sola pieza simplifica la inserción.
- Catéter 28G para bebés pre-términos de bajo peso.
- El PUR mejora la resistencia del catéter.
- La graduación centimétrica hace más segura la inserción.
- El prolongador con aletas integradas permite una segura fijación, reduce el riesgo de flebitis y movimientos de la punta del catéter en la manipulación.
- El clamp hace más segura la manipulación.
- La cinta métrica ayuda a una inserción más precisa.
- El profesional de salud puede elegir el introductor:
 - Cánula 24G I.V
 - Microflash 20G cánula pelable con orificio lateral en la aguja para detectar fácilmente el reflujo sanguíneo.
 - Aguja rompible 24G para venas muy pequeñas.

CÓDIGO	CATÉTER (PUR)					INTRODUCTOR	
	Largo cm	Mandril	Tipo	Espacio Muerto ml	Flujo (ml/min) (Presión: 1 bar)		
1261.20	20	-	estándar	0.08	1.0	Aguja rompible (24G)	

TÉCNICA DE INSERCIÓN

Preparación del catéter para la inserción

Abrir la envoltura exterior usando técnica aséptica. Agregue los accesorios estériles necesarios. Use guantes estériles, prepare los contenidos de las bandejas para la inserción del catéter.

1. Prepare la solución salina y heparina usando agujas con filtros para remover partículas.
2. Purgue el catéter antes de la inserción.

Técnica de introducción con aguja rompible

Para que el catéter avance sin dificultad, infunda fluidos simultáneamente al hacer avanzar el catéter dentro de la vena.

1 Seleccione la vena, prepare, limpie la piel, coloque campos dejando libre sólo el sitio de punción. Aplique torniquete.

2 Realice la punción de la vena con el introductor suministrado. Avance la aguja hasta confirmar con reflujo sanguíneo.

3 Retire el torniquete, pase el catéter a través de la aguja usando pinzas sin dientes. Avance el catéter lentamente y poco a poco dentro de la vena.

4 Asegure el catéter aplicando una ligera presión con un dedo más allá de la aguja y retire la aguja lentamente. Apriete las aletas firme para iniciar la rotura de la aguja.

5 Rompa la aguja suavemente hasta que quede unida solamente la punta. No es necesario separar totalmente las dos mitades de la aguja.

6 Retire el catéter cuidadosamente fuera de la aguja.

CATÉTER PICC 2,3,4 FR - NUTRILINE



CATÉTER PICC PARA PACIENTES DE MÁS DE 1kg.

El Nutriline

Es un catéter fabricado en una sola pieza, que ofrece al personal de la salud una gran seguridad. Provee una seguridad adicional por sus aletas de fijación con un refuerzo que minimiza el riesgo de acodamientos. Al igual que otros catéteres de poliuretano de nuestra marca, Nutriline usa la tecnología que logra paredes finas permitiendo altos flujos. Con varios largos a elección, se asegura la colocación en la mayor cantidad de sitios de acceso I.V.

Características y beneficios

- Catéter de una sola pieza que simplifica su colocación.
- El PUR hace el catéter más resistente.
- La graduación centimétrica da más seguridad en su colocación.
- Prolongador con aletas de fijación, reduce los riesgos de flebitis y movimientos del catéter más allá del punto de punción.
- Clamps para un correcto manejo de las líneas de infusión.
- Cinta métrica que ayuda a una colocación precisa.



CÓDIGO	FR	INT EXT mm	CATÉTER (PUR)					INTRODUCTOR	
			Largo cm	Mandril	Tipo	Espacio Muerto ml	Flujo (ml/min) (Presión: 1 bar)		
1252.35	2	0.3-0.6	30	-	estándar	0.18	5.0	Aguja rompible (20G)	
1253.30	3	0.5-1.0	30	-	estándar	0.22	2.8	Aguja rompible (17G)	
1254.30	4	0.8-1.3	30	-	estándar	0.48	18.0	Aguja rompible (16G)	

TÉCNICA DE INSERCIÓN

Preparación del catéter para la inserción

Abrir la envoltura exterior usando técnica aséptica. Agregue los accesorios estériles necesarios. Use guantes estériles, prepare los contenidos de las bandejas para la inserción del catéter.

1. Prepare la solución salina y heparina usando agujas con filtros para remover partículas.
2. Purgue el catéter antes de la inserción.

Técnica de inserción con cánula pelable

Para que el catéter avance sin dificultad, infunda fluidos simultáneamente al hacer avanzar el catéter dentro de la vena.

1. Seleccione la vena, prepare, limpie la piel, coloque campos dejando libre sólo el sitio de punción. Aplique torniquete.

2. Realice la punción de la vena con la cánula pelable Microflash provista, con un ángulo de 15 a 30°. Avance la cánula hasta que la punción se confirme por el reflujo de sangre.

3. Baje el Microflash unos grados y avance sólo la cánula plástica. Retire el torniquete.

4. Avance el catéter suavemente y poco a poco usando una pinza sin dientes.

5. Asegure el catéter aplicando con un dedo una suave presión más allá de la cánula y la misma lentamente.

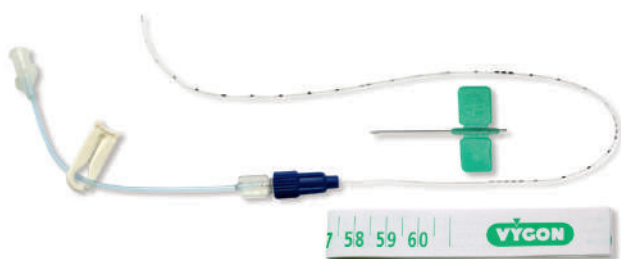
6. Pele lentamente la cánula, tirando de sus aletas, con cuidado de no mover el catéter. Finalmente avance el catéter a la posición deseada.

CATÉTER PICC 2 FR - EPICUTÁNEO CAVA



EL CATÉTER PARA USO NEONATAL CLÁSICO DE VYGON

Introducido con la técnica de punción con una simple mariposa. El E.C.C. está diseñado en dos piezas para permitir retirar totalmente la mariposa introductora. El E.C.C. es el catéter P.I.C.C. neonatal mejor conocido en el mundo con más de veinte años de éxitos sin precedentes.



Características y beneficios

- Conector Easy-lock permite retirar la aguja introductora.
- La silicona queda colocada más tiempo y reduce las complicaciones.
- La graduación centimétrica asegura la correcta posición de la punta del catéter.
- El prolongador integrado permite fijar el catéter reduciendo los riesgos de flebitis (por movimientos de la punta del catéter) durante las manipulaciones
- La cinta métrica ayuda en la precisión durante la colocación.
- Clamp para una mejor manipulación.

CÓDIGO	CATÉTER (silicona)					INTRODUCTOR		
	INT Ø - EXT Ø mm	FR	Largo cm	Espacio Muerto ml	Flujo (ml/min) (Presión: 1 bar)	EXT Ø mm	G	Largo mm
2184.015	0.3-0.6	2	15	0.10	5.8	10	19	27
2184.00	0.3-0.6	2	30	0.12	5.0	10	19	27

TÉCNICA DE INSERCIÓN

N.B. :

Use sólo la aguja suministrada. Controle la permeabilidad del catéter. Desenrosque el conector azul (nunca lo separe totalmente) cuando desee retirar el introductor.

1 Seleccione la vena a puncionar. Coloque el bebé en posición conveniente y confortable. Prepare el sitio de punción. Coloque campos estériles y aplique torniquete.

2 Realice la punción venosa con la mariposa 19G suministrada.

3 Tan pronto como se obtenga reflujo, afloje el torniquete. Introduzca el catéter a través de la aguja usando una pinza fina sin dientes. Avance lentamente y poco a poco.

4 Aplique presión ligera con un dedo más allá de la aguja y con cuidado retire el introductor de la vena.

5 Mantenga el catéter recto y con cuidado retire la aguja.

6 Afloje el conector Easy-Lock para poder retirar el catéter. **No separe totalmente el conector.** Colocar la punta próxima al del catéter hasta que la marca negra desaparezca totalmente dentro del conector azul.

CATÉTER PICC 2 FR D/L - NUTRILINE TWINFLO



1º CATÉTER PICC DOBLE LUMEN DE MENOR TAMAÑO

Nutrine Twinflo 2 FR D/L

Ha sido diseñado específicamente para bebés que requieren múltiples infusiones.

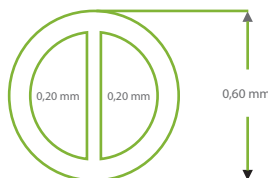
El catéter es resistente y seguro por estar fabricado en poliuretano.

El Nutrine Twinflo doble lumen mejora el manejo de las infusiones, preserva el capital venoso periférico y previene el trauma de las repetidas punciones. El Nutrine Twinflo puede suministrarse con mandril para facilitar su introducción



Características y beneficios

- El doble lumen permite infundir simultáneamente drogas incompatibles.
- El catéter de una sola pieza facilita su introducción.
- Está diseñado para prevenir acodamientos.
- El PUR favorece la resistencia del catéter.
- La graduación centimétrica ayuda a una colocación más precisa.
- Prolongadores integrados con aletas permiten una fijación segura del catéter reduciendo además el riesgo de flebitis por movimientos durante la manipulación.
- Clamps para una mejor manipulación.
- La cinta métrica permite mas precisión al colocar el catéter.
- No se mezclan las drogas dentro del catéter.
- Cánula pelable Microflash 20G que permite la fácil detección del reflujo de sangre.



Brochure



CÓDIGO	MANDRIL	CATÉTER (PUR)					INTRODUCTOR		
		INT Ø - EXT Ø mm	G	Largo cm	Espacio Muerto ml	Flujo (ml/min) (Presión: 1 bar)	EXT Ø mm	G	Largo mm
1252.235	-	0.3 - 0.6	24	30	2 X 0.2	2 X 1.45	1.14	20	18

TÉCNICA DE INSERCIÓN

Preparación del catéter para la inserción

Abrir la envoltura exterior usando técnica aséptica. Agregue los accesorios estériles necesarios. Use guantes estériles, prepare los contenidos de las bandejas para la inserción del catéter.

1. Prepare la solución salina y heparina usando agujas con filtros para remover partículas.
2. Purgue el catéter antes de la inserción.

Técnica de inserción con cánula pelable microflash

Para que el catéter avance sin dificultad, infunda fluidos simultáneamente al hacer avanzar el catéter dentro de la vena.

1. Seleccione la vena, prepare, limpie la piel, coloque campos dejando libre sólo el sitio de punción. Aplique torniquete.

2. Realice la punción de la vena con la cánula pelable Microflash provista, con un ángulo de 15 a 30°. Avance la cánula hasta que la punción se confirme por el reflujo de sangre.

3. Baje el Microflash unos grados y avance sólo la cánula plástica. Retire el torniquete.

4. Avance el catéter suavemente y poco a poco usando una pinza sin dientes.

5. Asegure el catéter aplicando con un dedo una suave presión más allá de la cánula y la misma lentamente.

6. Pele lentamente la cánula, tirando de sus aletas, con cuidado de no mover el catéter. Finalmente avance el catéter a la posición deseada.

CATÉTERES UMBILICALES



LOS CATÉTERES UMBILICALES DE UNO Y DOS LÚMENES

Se incluyen en el rango de la familia de productos Vygon para uso en arteria o vena umbilical. La seguridad está dada por el uso de modernos poliuretanos a diferencia de los catéteres de PVC tradicionales. Los catéteres umbilicales doble lumen se usan en neonatos críticos, son bien tolerados y disminuyen la necesidad de otros catéteres venosos.



Características y beneficios

- Los catéteres doble lumen disminuyen la necesidad de agregar otros accesos I.V.
- El PUR es rígido a la inserción pero se ablanda con la temperatura corporal, minimizando el riesgo de trauma en el vaso.
- El PUR hace el catéter mas resistente.
- Punta atraumática, reduce el riesgo de daño del vaso.
- Amplio rango que se adapta a todas las necesidades.
- Marcas numéricas cada centímetro para un mejor posicionamiento de la punta.
- Catéter ORX permite una clara detección de la ubicación del catéter.

Un Lumen

PVC

CÓDIGO	EXT $\varnothing$ mm	FR	LARGO cm	ESPACIO MUERTO ml	FLUJO ml/min
270.03	1.16	3.5	40	0.11	7
270.04	1.50	4.0	40	0.19	12
270.05	1.70	5.0	40	0.30	25
270.06	2.00	6.0	40	0.43	33
270.07	2.30	7.0	40	0.50	45
270.08	2.50	8.0	40	0.67	75

Un Lumen

PUR

CÓDIGO	EXT $\varnothing$ mm	FR	LARGO cm	ESPACIO MUERTO ml	FLUJO ml/min
1270.02	0.80	2.5	30	0.21	2
1270.03	1.20	3.5	40	0.34	11
1270.04	1.50	4.0	40	0.36	18
1270.05	1.70	5.0	40	0.46	24
1270.08		8.0	40	0.84	79

Nota: Los catéteres umbilicales VYGON son libres de DEHP

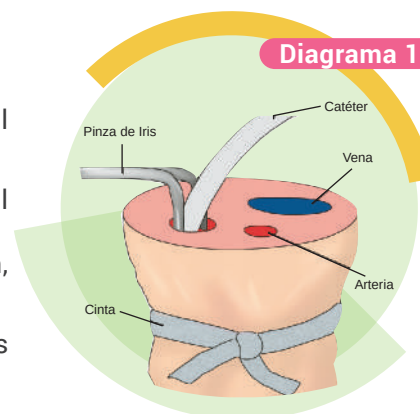
Doble Lumen

CÓDIGO	EXT $\varnothing$ mm	FR	LARGO cm	LUMEN	ESPACIO MUERTO ml		FLUJO ml/min	
					Distal	Proximal	Distal	Proximal
1272.14	1.4	4	24	2 X 20G	0.26	0.26	15	15
1274.14	1.4	4	40	2 X 20G	0.28	0.28	6	6
1274.17	1.4	5	40	2 X 19G	0.30	0.30	9	9

TÉCNICA DE INSERCIÓN

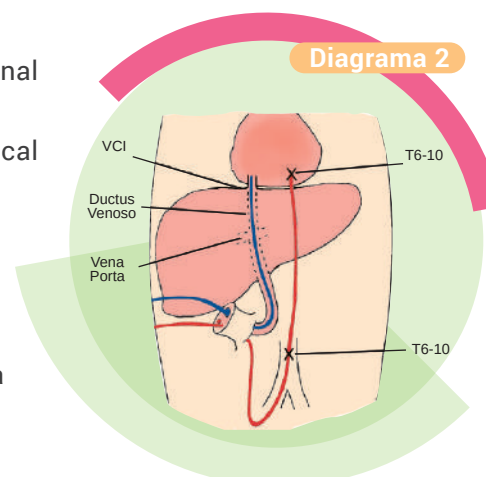
CATERIZACIÓN ARTERIAL

1. Use estrictamente técnica aséptica, desinfecte la pared abdominal anterior y el cordón umbilical.
2. Ate suavemente una cinta de gasa alrededor del cordón umbilical para controlar el sangrado. Corte el cordón umbilical cerca de la base en forma paralela la abdomen, quite los coágulos que puedan obstruir el lumen del vaso.
3. Las arterias son pequeñas con paredes gruesas. Por el contrario las venas, son más grandes y de paredes finas (*ver figura 1*)
4. Purgue el catéter y si se requiere dilatar el vaso usando una pinza de Iris (*ver figura 1*)
5. Avance el catéter lenta y suavemente.
6. Para bebés de menos de 1.500 gr de peso, la punta del catéter debe estar en la aorta superior, por encima del diafragma (RX T6-T10).
7. Para bebés de más de 1.500 gr de peso la punta del catéter debe estar situada en la aorta inferior por debajo de las arterias renales (RX L4-L5).
8. Comprobar las piernas y las nalgas para ver palidez o coloración azulada y palpe el pulso femoral.
9. Confirme la colocación del catéter con RX.
10. Fije el catéter.



CATERIZACIÓN VENOSA

1. Use estrictamente técnica aséptica, desinfecte la pared abdominal anterior y el cordón umbilical.
2. Ate suavemente una cinta de gasa alrededor del cordón umbilical para controlar el sangrado. Corte el cordón umbilical cerca de la base en forma paralela al abdomen, quite los coágulos que puedan obstruir el lumen del vaso.
3. Las arterias son pequeñas con paredes gruesas. Por el contrario las venas son más grandes y de paredes finas (*ver figura 1*)
4. Purgue el catéter y si se requiere dilatar el vaso usando una pinza de iris (*ver figura 1*)
5. Avance el catéter lenta y suavemente.
6. Localice la punta del catéter en la vena cava vía al ductus venoso. Si el catéter no atraviesa el ductus venoso, ubicar la punta en el seno portal. (*Ver diagrama 2*)



NOTA:

Ante cualquier resistencia al avance del catéter, debe retirarse inmediatamente el catéter 2 a 3 cm antes de realizar un nuevo intento de colocación. No cubra el ombligo con ningún vendaje hasta que el cordón esté seco dentro de la incubadora.

RETIRADO DEL CATÉTER:

Tire suave y lentamente. Si hay alguna resistencia, pare y no continúe hasta identificar la causa.

CATÉTERES SELDINGER



LEADER-CATH ARTERIAL - 3 FR

Catéter de Seldinger para punción arterial.

Catéter arterial (radial, braquial, femoral, etc.) transparente con líneas O.R.X. para una introducción utilizando el método de Seldinger. Este método facilita la punción arterial, en especial en pacientes hipotensos con pulso periférico débil, y cuando las arterias están esclerosadas o estrechas.

Catéter con pabellón provisto de aletas de fijación y manguito anti-acodamiento.

Presentación en blister rígido

Contenido:

- 1 catéter PE, O.R.X. y transparente
- 1 aguja de punción
- 1 guía recta.

REF.	CATÉTER (PUR)					GUIA RECTA		AGUJA			
	INT Ø mm	EXT Ø mm	G	FR	LONG. cm	EXT Ø mm	LONG. cm	INT Ø mm	EXT Ø mm	G	LONG. cm
115.090	0,6	0,9	20	3	8	0,53	20	0,6	0,9	20	38

LEADER FLEX - 2 FR

Catéter pediátrico venoso arterial de poliuretano para introducción utilizando la técnica de Seldinger.

Catéter de poliuretano, O.R.X., con prolongador incorporado (longitud 4,5 cm) y aletas de fijación. Diseñado para acceso por vía yugular o subclavia en recién nacidos. El producto Leader-Flex ref. 1212.04 también puede utilizarse para monitoreo de la presión arterial por vía radial, femoral, etc..

Presentación en sobre pelable.

Contenido:

- 1 catéter de poliuretano
- 1 aguja de punción
- 1 guía recta con extremidad flexible (refs. 1212.04/06/08/20) o guía en "J" en Nitinol (refs. 1212.062/082)
- 1 campo de 50 x 50 cm.



REF.	CATÉTER (PUR)						GUIA RECTA		GUIA EN "J"		AGUJA			
	INT Ø mm	EXT Ø mm	G	FR	LONG. cm	CAUDAL ml/min	EXT Ø mm	LONG. cm	EXT Ø mm	LONG. cm	INT Ø mm	EXT Ø mm	G	LONG. cm
1212.04	0,5	0,7	22	2	4	17	0,5	23	-	-	0,5	0,8	21	42

MULTICATH DOBLE VÍA - 3 FR

Catéter pediátrico intravenoso de doble vía.

Catéter intravenoso de poliuretano, O.R.X. para inyectar o perfundir simultáneamente varias soluciones y/o medicamentos. Este catéter de 3 Fr es el catéter Seldinger de doble vía más pequeño que existe en el mercado.

Contenido de la bandeja:

- 1 catéter doble vía con marcado centimétrico a partir de los 4 cm de la extremidad distal
- 1 catéter corto 24G – longitud 19 mm
- 1 aguja de punción 22G
- 1 guía recta
- 2 dilatadores de 3 Fr (longitud 3 cm y 5 cm)
- 1 aleta adicional de fijación
- 2 tapones con membrana
- 1 bisturí
- 1 jeringa de 5 ml



Multicath doble vía - 3 Fr

REF.	CATÉTER (PUR)	CAUDAL ml/min		VOLUMEN MUERTO ml		GUIA RECTA	
	Long.cm	Distal	Proximal	Distal	Proximal	Long.cm	Ø mm
157.114	10	3,1	3,1	0,07	0,09	50	0.3

CATÉTERES SELDINGER PEDIÁTRICOS



MULTICATH DOBLE VÍA - 4,5 FR

Catéter pediátrico intravenoso de doble vía.

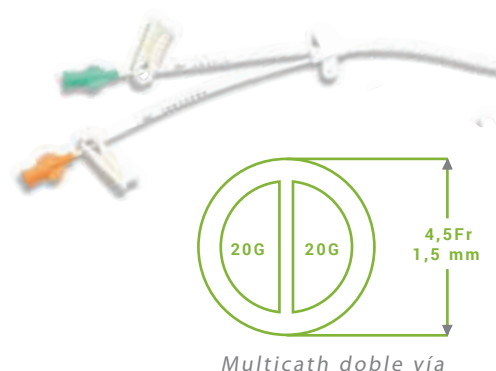
Catéter intravenoso de poliuretano, O.R.X. para inyectar o perfundir simultáneamente varias soluciones y/o medicamentos.

Ref. 1203: marcado centimétrico de 5 a 12 cm (ref. 1202: sin marcado centimétrico).

Posibilidad de elegir entre aguja o catéter corto para realizar la punción.

Contenido de la bandeja:

- 1 catéter de doble vía
- 1 aguja de punción (Ø ext. 0,8 mm – 21G – long. 40 mm)
- 1 catéter corto 22G – long. 25 mm
- 1 guía en "J" o recta (long. 40 cm – Ø 0,46 mm)
- 2 dilatadores (long. 38 mm y 62 mm)
- 1 aleta adicional de fijación
- 2 tapones con membrana
- 1 bisturí
- 1 jeringa de 5 ml.



REF.	CATÉTER (PUR)	CAUDAL ml/min		VOLUMEN MUERTO ml		GUIA RECTA	GUIA RECTA revestida en teflón	GUÍA EN "J" en Nitinol
	LONG. cm	Distal	Proximal	Distal	Proximal			
1202.062	6	22	24	0,20	0,20			X
1203.122	12,5	15	18	0,25	0,25			X
1203.123	12,5	15	18	0,25	0,25	X		
1203.202	20	12	15	0,34	0,34			X

MULTICATH TRIPLE VÍA - 4,5 FR

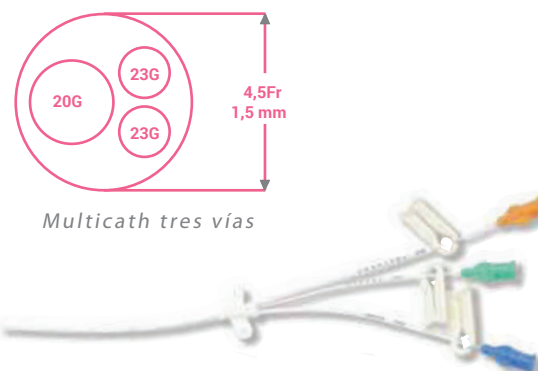
Catéter pediátrico de tres vías.

Catéter intravenoso de poliuretano, O.R.X. para inyectar o perfundir simultáneamente varias soluciones y/o medicamentos.

Marcado centimétrico de 5 a 12 cm Posibilidad de elegir entre aguja o catéter corto para realizar la punción.

Contenido de la bandeja:

- 1 catéter triple vía totalmente O.R.X.
- 1 aguja de punción (Ø ext. 0,8 mm – 21G – long. 40 mm)
- 1 catéter corto 22G
- 1 guía en "J" o recta (long. 40 cm – Ø 0,46 mm)
- 2 dilatadores (long. 38 mm y 62 mm)
- 1 aleta adicional de fijación
- 3 tapones con membrana
- 1 bisturí
- 1 jeringa de 5 ml



REF.	CATÉTER (PUR)	CAUDAL ml/min			VOLUMEN MUERTO ml			GUIA RECTA	GUIA RECTA revestida en teflón	GUÍA EN "J" en Nitinol
	LONG. cm	Distal	Media	Proximal	Distal	Media	Proximal			
1231.123	12,5	10	3	4	0,18	0,16	0,16	X		
1233.102	10	13,5	5,8	6,1	0,16	0,14	0,14			X

ACCESORIOS DE CATETERISMO - VADSITE



HISTORIA

Con casi 20 años de experiencia en el sector de las válvulas de seguridad, Vygon ha sido pionero en proponer productos de bioseguridad. Hoy en día ampliando nuestra cartera de productos, les proponemos una nueva solución para su práctica diaria.

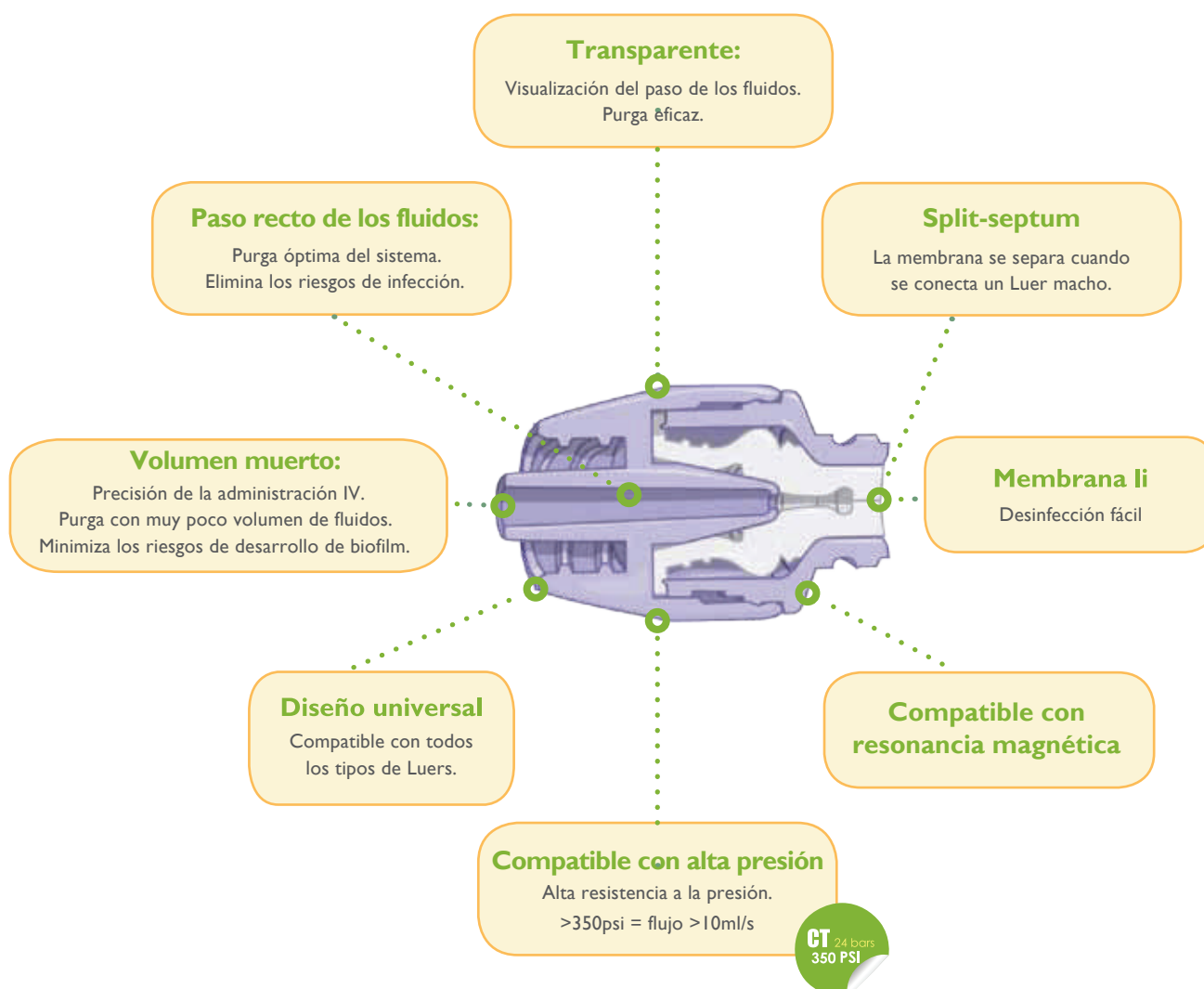
El Vadsite es un sistema cerrado, compatible con Luers, diseñado para usarse con todo tipo de dispositivos intravenosos (por ejemplo: jeringas, sets preparados, llaves de 3 vías, prolongadores, catéteres y cánulas) que se adapta perfectamente a las necesidades de los profesionales y responde a las últimas recomendaciones internacionales.



¿Cuáles son las principales características del vadsite?

Cuando el Vadsite está conectado, se puede infundir o inyectar soluciones, tomar muestras y cambiar los sistemas intravenosos sin necesidad de abrir la línea intravenosa.

La membrana del Vadsite abre automáticamente la vía de fluido, únicamente cuando se conecta un Luer macho. Cuando se desconecte el luer macho, la membrana sellará automáticamente la vía de fluido.



ACCESORIOS DE CATETERISMO - VADSITE



¿Qué tipo de paso de los fluidos tiene el vadsite?

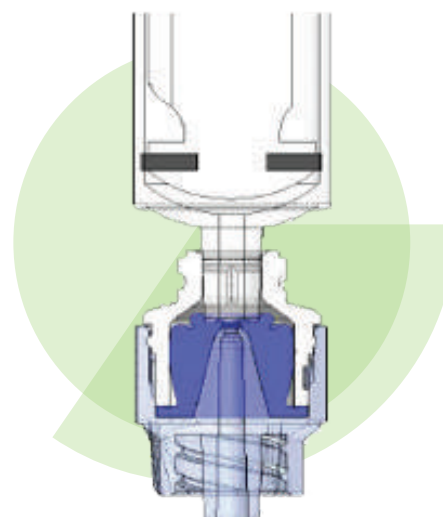
El Vadsite tiene un paso interno recto que hace más fácil el lavado del dispositivo.

El diseño de las válvulas de seguridad **difiere de un fabricante a otro**, por lo tanto, es importante entender qué estructura tiene el paso interno de la válvula según el fabricante elegido, para ver **qué recorrido tienen los fluidos** a través de la válvula hasta entrar en el dispositivo de acceso vascular.

El CDC 2011 afirma que la posible explicación para los brotes de infección con estos dispositivos incluye: **las propiedades del flujo de fluidos, la superficie interior** y la presencia de recovecos internos que podrían albergar organismos. [1]

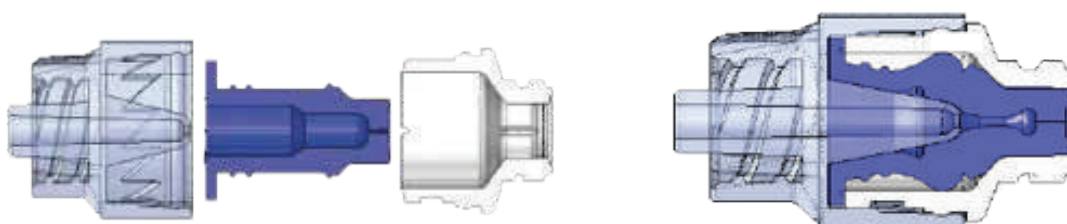
La Infusion Nurses Society (INS) sugiere que los hospitales deben considerar los conectores **con una vía interna recta** que facilita el lavado. [2]

El estudio de Marcia Ryder demuestra que el **diseño de la válvula** interviene en la posible **contaminación** bacteriana de la válvula. [3]



¿El vadsite es una válvula mecánica o split-septum?

El Vadsite es un dispositivo sin aguja que presenta una tecnología de membrana split septum. La cánula interna del dispositivo **separa la membrana** cuando el Luer de la jeringa o set de perfusión está conectado. [5]



El CDC 2011 sugiere que cuando se utilizan válvulas de seguridad, **una válvula con membrana split septum puede ser preferible** a algunas válvulas mecánicas debido a un mayor riesgo de infección con las válvulas mecánicas. [1]

¿El Vadsite es transparente?

Sí, el cárter del Vadsite está hecho de **policarbonato transparente**.

El CDC 2011 sugiere que la posible explicación para los brotes de infección con estos dispositivos incluye la **poca visualización del paso de los fluidos** a través de la válvula.



¿Es fácil desinfectar el Vadsite?

El Vadsite posee una membrana **plana, lisa, totalmente hermética** y fácilmente desinfectable.

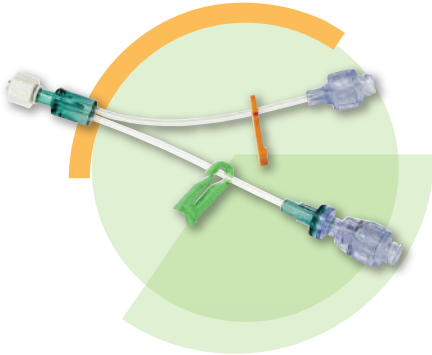
Además, se ha probado el dispositivo **con niveles muy altos de contaminación bacteriana** y se puede confirmar que **no pasa bacteria al sistema venoso** del paciente si el dispositivo se limpia de acuerdo con nuestro protocolo. [6]

ACCESORIOS DE CATETERISMO



VADSITE OCTUPUS

Permite administrar múltiples infusiones a través de un dispositivo de acceso vascular de uno o varios lúmenes.



vadsite® octopus®

FOTO	CÓDIGO	LUMENES	LARGO TUBO	VAR*	ESPACIO MUERTO	CAJA/CAJA
	5224.01	1	10 cm	0	↔ 0.29 ml	50/600
	5224.012	1	10 cm	0	↔ 0.29 ml	50/600
	6841.21	2	8 cm	0	↔ 0.34 ml	50/300
	6841.211	2	8 cm	1	← 0.43 ml ↔ 0.34 ml	50/300
	6841.212	2	8 cm	2	← 0.43 ml	50/300
	6841.31	3	8 cm	0	↔ 0.31 ml	50/300
	6841.313	3	8 cm	3	← 0.44 ml	50/300

* Válvula Anti Reflujo

Lumen con Válvula Anti Reflujo
 Lumen sin Válvula Anti Reflujo

ACCESORIOS DE CATETERISMO



LLAVE DE TRES VÍAS

Llave de 3 vías Luer-lock (PC - PE).

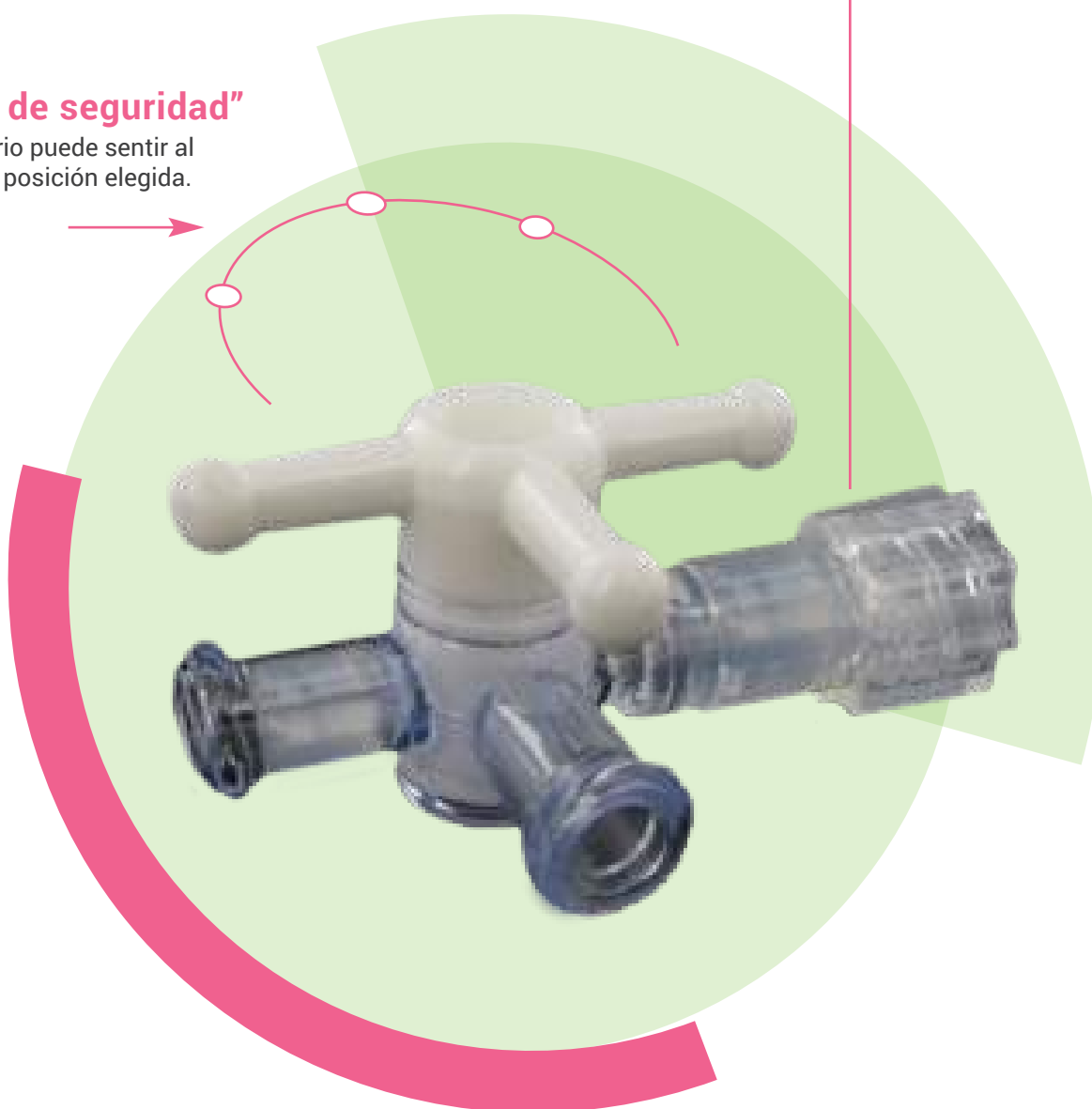
- Permite sentir la posición elegida al tacto
- Luer-lock de seguridad, que evita desconexiones accidentales
- Lípido-resistente
- Ref. 70876.20: sin clips de identificación por color

Luer-lock de seguridad

Evita desconexiones accidentales.

"Click de seguridad"

El usuario puede sentir al tacto la posición elegida.



La llave de 3 vías
para conexiones seguras

RESUCITADORES

MARK IV BABY

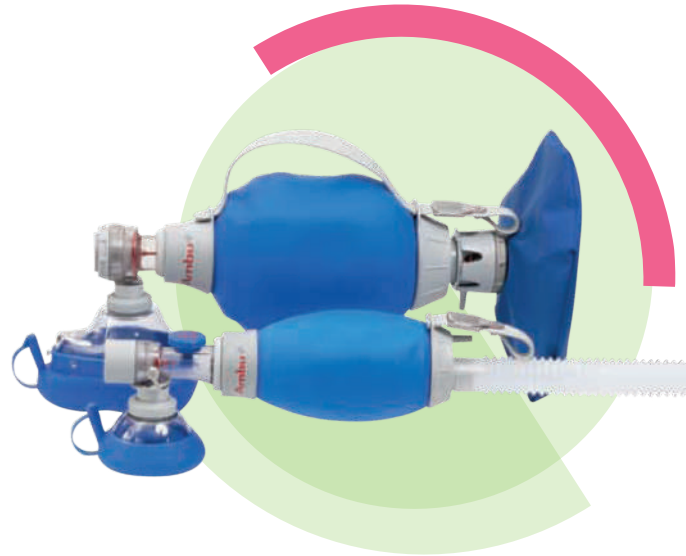
Aplicación

Reanimación pulmonar de neonatos, bebés y niños con un peso corporal de hasta 20 kg aprox. (4-5 años)

Volumen máximo suministrado **300 ml**

Longitud x diámetro de la bolsa (con válvula del paciente) **265 mm x 85 mm**

Peso del resucitador con válvulas de paciente (sin mascarilla) **190 g**



Frecuencia máxima de ventilación

Depende del volumen de ventilación utilizado. la velocidad de expansión de la bolsa es más que suficiente para casi todas frecuencias aplicables.

Conector del paciente **22/15 mm (ISO)**

Conector espiratorio (para válvula PEEP acoplable) **macho de 30 mm (específico de Ambu)**

Espacio inactivo **< 6 ml**

Fugas (ambas direcciones) **No se puede medir**

Resistencia inspiratoria (c/s tubo de depósito de oxígeno)
- a 50 l/min **Aprox. -0,37 kPa (-3,7 cmH2O)**
- a 5 l/min **Aprox. -0,05 kPa (-0,5 cmH2O)**

Resistencia espiratoria
- a 50 l/min **Aprox. 0,45 kPa (4,5 cmH2O)**
- a 5 l/min **Aprox. 0,06 kPa (0,6 cmH2O)**

Máxima presión de descarga alcanzable con observancia de 0,01 l/kPa cuando la válvula limitadora de presión es anulada **Aprox. 11,5 kPa (115 cmH2O)**

Sistema de limitación de presión:

Apertura del limitador de presión de la válvula aprox. 4 kPa (40 cmH2O). Si hay exceso de presión, la elasticidad de la cubierta externa limita la entrada de aire a aprox. 4,5 kPa (45 cmH2O) al resucitar de forma normal con una mano el reanimador.

Bolsa del depósito de oxígeno volumen **Aprox. 1500 ml**

Tubo del depósito de oxígeno **Longitud: 250 mm**
Volumen: 100 ml

Bolsa de depósito de oxígeno:
Resistencia inspiratoria
- a 50 l/min **Aprox. -0,1 kPa (-1,0 cmH2O)**
- a 5 l/min **Aprox. -0,01 kPa (-0,1 cmH2O)**

Temperatura de funcionamiento **-18° C a 50° C**
Temperatura de almacenamiento **-40° C a 70° C**

RESUCITADOR SILICONA OVAL

Descripción

El Ambu Resucitador Silicona Oval se ha diseñado para la ventilación manual desde pacientes neonatales hasta adultos.

Es un resucitador de silicona reutilizable.



Características

- La textura de la superficie de los resucitadores de silicona combinada con el asa de sujeción aseguran un agarre cómodo y seguro, permitiendo una ventilación efectiva en periodos largos de tiempo,
- Para la versión adulto es opcional contar con una válvula limitadora de presión, la cuál ha sido incluida en el diseño de las versiones pediátricas para garantizar la seguridad del paciente.

RESUCITADORES

AMBU® SPUR II



Especificaciones Pediátricos

Volumen expulsado	450 ml	Conector del paciente	
Volumen del reanimador	635 ml	Externo	22 mm macho (ANSI/ISO)
Dimensiones (longitud x diámetro)	234 x 99 mm	Interno	15 mm hembra (ANSI/ISO)
Peso, incl. depósito, tubo de O2 y mascarilla	215 g	Conector espiratorio (para la conexión de la válvula de PEEP)	30 mm macho (ISO)
Válvula limitadora de presión	4,0 kPa (40 cm H2O)	Fuga anterior y posterior	No se puede medir
Espacio muerto	< 6 ml	MediPort	Luer LS 6 estándar
Resistencia inspiratoria sin O2	Máx. 0,50 kPa (5,0 cm H2O) a 50 l/min	Temperatura de funcionamiento recomendada	de -18° C a +50° C
Resistencia espiratoria	Máx 0,27 kPa (2,7 cm H2O) a 50 l/min	Almacenamiento	Probado a -40° C y +60° C
Volúmenes de depósito de la bolsa de O2	2.600 ml		de acuerdo con EN ISO 10651-4:2002 y ASTM F 920-93

Especificaciones Neonatos

Volumen expulsado	150 ml	Diamétero	22 mm (7/8")
Volumen del reanimador	220 ml	Volumen	100 ml
Dimensiones (longitud x diámetro)	168 x 71 mm	Conector del paciente	
Peso, incl. depósito (bolsa), tubo de O2 y mascarilla	140 g	Externo	22 mm macho (ANSI/ISO)
Válvula limitadora de presión	4,0 kPa (40 cm H2O)	Interior	15 mm hembra (ANSI/ISO)
Espacio muerto	< 6 ml	Conector espiratorio (para la conexión de la válvula de PEEP)	30 mm macho (ISO)
Resistencia inspiratoria sin O2	Máx. 0,10 kPa (1,0 cm H2O) a 50 l/min	Fuga anterior y posterior	No se puede medir
Resistencia espiratoria	Máx 0,20 kPa (2,0 cm H2O) a 50 l/min	MediPort	Luer LS 6 estándar
Volúmenes de depósito de la bolsa de O2	300 ml	Temp. de funcionamiento recomendada	de -18° C a 60° C
Depósito del tubo		Almacenamiento	Probado a -40° C y +60° C
Longitud	245 mm (10")		de acuerdo con EN ISO 10651-4:2002 y ASTM F 920-93

Pieza

Materiales

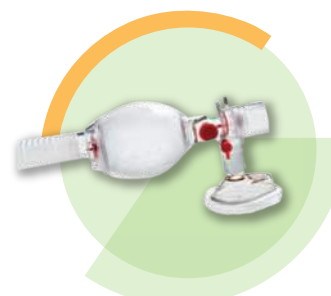
Bolsa	SEBS	Tapa del puerto del manómetro / adaptador del tubo*	Polietileno
Alojamiento de la válvula del paciente	Butadieno estireno	Disco de válvula	Silicona
Anillo de cierre del alojamiento de la válvula del paciente	Policarbonato	Ensamblaje de la válvula de admisión	Butadieno estireno
Conector espiratorio	Butadieno estireno	Pegamento del ensamblaje de la válvula de admisión	Adhesivo UV de acrilato de uretano modificado
Guardasalpícuras	SEBS	Depósito de O2	- bolsa - tubo **
Espiral	Polipropileno relleno con un 20% de vidrio		Polietileno
MediPort	Butadieno estireno		Polietileno
Insertión del MediPort	Butadieno estireno	Tubo de O2	SEBS
Tapa del MediPort	Santopreno	Válvula limitadora de presión*	ABS
		Resorte de la válvula limitadora de presión*	Acero inoxidable

* Sólo versiones pediátricos y para neonatos
** Sólo versión para neonatos

Especificaciones del pedido - Spur II

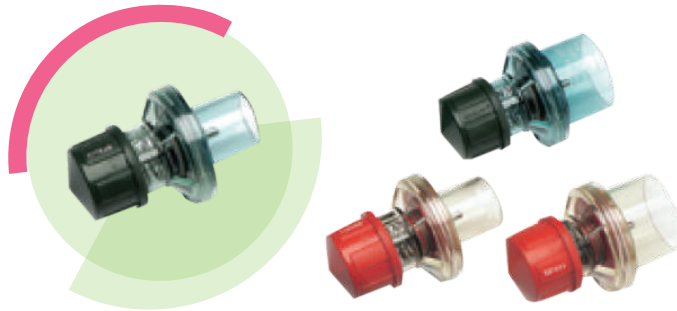
REF.

SPUR II Adulto con bolsa recipiente de O2 y mascarilla desechable con válvula (medium nº 5) / 12 piezas por caja	325 002 000
SPUR II Pediátrico con bolsa recipiente de O2 y mascarilla desechable con válvula (toddler nº 3) / 12 piezas por caja	330 004 000
SPUR II Neonato con tubo recipiente de O2 y mascarilla desechable con válvula (neonato nº 1) / 12 piezas por caja	335 002 000
SPUR II Neonato con bolsa recipiente de O2 y mascarilla desechable con válvula (medium nº 1) / 12 piezas por caja	335 102 000



ACCESORIOS DE RESUCITADORES

VÁLVULA PEEP REUTILIZABLE



Características:

- Diseñadas para utilizarse con resucitadores manuales, ventiladores, máquinas de anestesia y sistemas CPAP.
- Ideal para los resucitadores Ambu Mark IV y Silicona.
- Se puede conectar a todas las válvulas de resucitadores Ambu.
- Se esterilizan a 134°.
- Valores de presión ajustables.

Datos Técnicos:

Dimensiones (longitud x diámetro)	65 x 45 mm
Peso aprox.	40 g
Conexión	18 / 30 mm para resucitadores, 19 mm para aparatos de anestesia

Especificaciones - PEEP Reutilizable REF.

Válvula PEEP reutilizable presión máx. 10: dos conectores: Adulto 30 mm y Pediátrico 18 mm	137 001 000
Válvula PEEP reutilizable presión máx. 10: conectores de 30 mm (compatible con Mark IV, Adulto y Baby; Silicona Adulto y Neonato)	000 137 000
Válvula PEEP reutilizable presión máx. 10: conectores de 18 mm (compatible sólo Silicona Pediátrico; Baby R)	000 138 000
Válvula PEEP reutilizable presión máx. 20: dos conectores de 30 mm (compatible sólo con Adultos: Mark IV, Mark III)	000 213 000
Válvula PEEP reutilizable presión máx. 20, para resucitadores / sistema CPAP 22 / 19 mm	000 177 000

MANÓMETRO DE CONTROL

Universal

- Escala con Ø 68 mm
- Escala con 2 rangos diferentes.
Para TET (22-32 cmH2O)
Para Tubos Laríngeos y Mascarillas Laríngeas (60-70 cmH2O)



REF 54-07-000

AMBU® MANÓMETRO DE PRESIÓN DESECHABLE



REF 322 003 000

Características:

- El diseño pequeño facilita monitorizar la presión con la mínima obstrucción visual de la cara del paciente.
- Preciso y fiable.
- El manómetro desechable elimina cualquier riesgo de contaminación cruzada.
- No contiene látex ni PVC.
- Ideal para los pacientes más pequeños.

Medición:

Límites de medición	0-60 cm H2O (hPa)
Precisión	+/- 2 cm H2O (hPa) a 7.5, 10, 15, 20, 30 H2O (hPa) +/- 3 cm H2O (hPa) a 40 H2O (hPa) +/- 5 cm H2O (hPa) a 60 H2O (hPa)

Pieza: Materiales

Conector	SEBS
Muelle	CuSn
Recipiente	SB
Pistón	PP
Membrana	Silicona
Margen de temperatura para uso:	-18° C a 50° C
Margen de temperatura para almacenamiento:	-40° C a 60° C

Tamaño:

Largo	55 mm
Diámetro	22 mm
Peso	6.4 g
Tamaño del conector	ID 3.7 mm

RESCUEFIX

Fijación oral de TET en emergencia de un solo uso.



Paciente	Cod. color	Para TET	REF	Caja
Niño	Amarillo	5.0 - 6.5 mm	40-9005-111	10

MASCARILLAS

AMBU® MASCARILLA DE SILICONA REUTILIZABLE

Las Mascarillas de Silicona Transparentes de Ambu ya son un producto de uso reconocido y habitual tanto en el ámbito pre-hospitalario como en el hospitalario. Las mascarillas son autoinflables y puede regularse la presión del manguito para un sellado fácil y hermético.

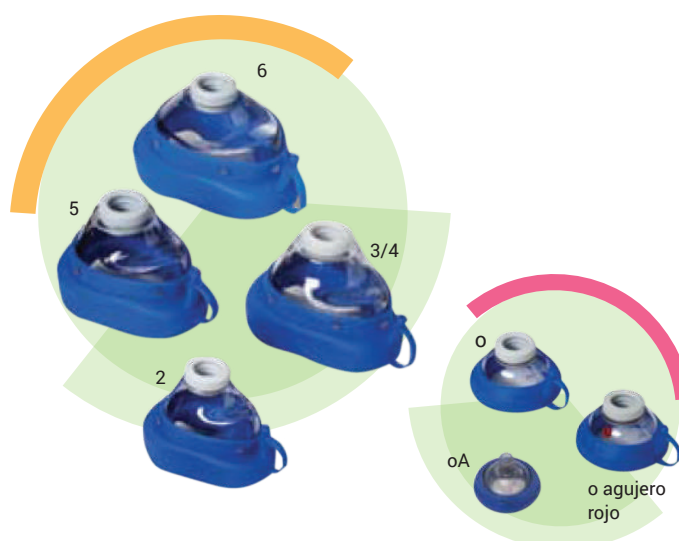
Están diseñadas para usar con resucitadores manuales y automáticos. Son unas mascarillas faciales muy duraderas y pueden esterilizarse en autoclave a 134°.

Datos Técnicos:

Talla	Peso (g)	Diámetro Interno (mm)
oA	28	37.7
o agujero	39	38.7
o	38	49
2	63	49 x 78.2
3/4	78	44 x 73.6
5	80	49.9 x 87.1
6	105	55.2 x 94.4

Características y beneficios

- **Visibilidad total del paciente**
El capuchón de la mascarilla es transparente y permite el control visual total del estado del paciente durante su uso.
- **Diseño óptimo para el confort del usuario**
El diseño del capuchón y el reposa pulgar permiten a los usuarios lograr un sellado hermético y mantener una ventilación constante por períodos más largos de tiempo, con menos fatiga.
- **Ventilación segura para todos los pacientes**
La Mascarilla de Silicona Transparente de Ambu tamaño 0 con agujero rojo impide presiones superiores a 40 cm H₂O, lo que permite una buena administración de aire a pacientes pediátricos con un peso corporal de hasta aprox. 15 Kg. (3 años).
- **Calidad Superior**
La Mascarilla de Silicona azul es conocida en el mercado por su alta Calidad y durabilidad.



Especificaciones para pedido Silicona Reutilizable

REF.

Neonato tamaño o (no esterilizar - relleno de foam)	000 313 000
Pediátrico pequeño tamaño o con agujero rojo	000 314 000
Pediátrico pequeño tamaño o	000 315 000
Pediátrico tamaño 2	000 316 000



Mascarilla	Neonatos (1)	Bebés (2)	Niños de 1 a 3 años (3)
Original (sin aroma)	1012	1022	1032
Esencia Fresca (menta)	2012	2022	2032
Chicle		K1122	1132
Fresa		1222	1232

KING MASK

Mascarillas de respiración para Anestesia

Principales ventajas:

Diseño líder de mercado

El manguito es extremadamente flexible y adherente al tacto, por lo que ofrece un sellado facial óptimo.

La parte superior del manguito es estriada para proporcionar un agarre antideslizante.

El manguito con forma anatómica permite un sellado hermético con presión mínima.

Mascarilla flexible y autoexpandible.

Mascarilla transparente para poder observar fácilmente el estado del paciente.

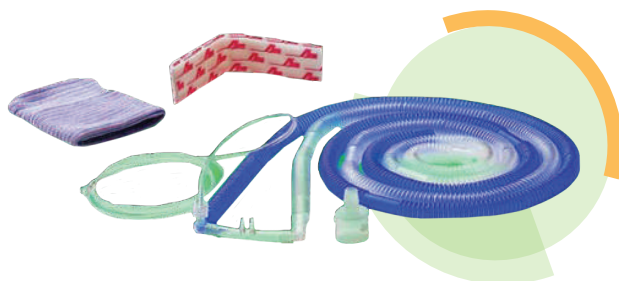
Sin látex.

Material sin DEHP.

CÁNULAS Y CIRCUITOS



SISTEMA CPAP



- Soft, anatomically curved prongs enhance fit and minimize nasal septal necrosis
- Luer fitting on expiratory connector allows proximal airway pressure monitoring
- Six prong sizes allow greater choice for appropriate sizing for each infant
- Available in a "system" for use with water seal or variable orifice CPAP generator or in a "set" for use with most mechanical ventilators
- Educational videotape "Infant Nasal Prong CPAP" available
- Individually packaged 10 to a case

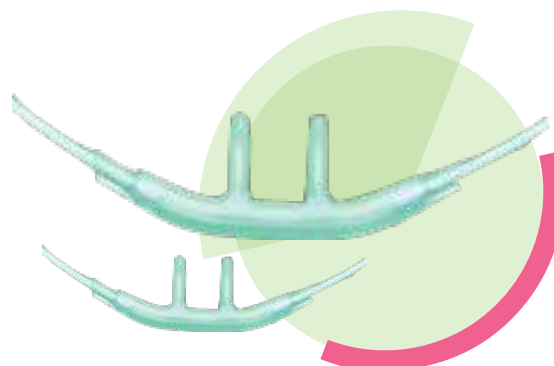
CPAP SYSTEMS:

Systems are designed for use with water seal or variable orifice CPAP generators and include:

- Cannula
- Inspiratory elbow connector
- Expiratory elbow connector
- Knit cap
- Two 6-inch Velcro® sections
- Two 4-foot 10mm I.D. corrugated tubing sections
- 4-foot pressure monitoring line
- 22mm to 10mm humidifier adaptor

Infant Weight Range	Suggested Cannula Size	French Size	System Cat. No.	SySert Cat. No.
< 700 grs.	0	10	1683	1690
700 - 1,250 grs.	1	12	1685	1691
1,250 - 2,000 grs.	2	13	1686	1692
2,000 - 3,000 grs.	3	15	1687	1693
> 3, grs.	4	16	1688	1694
1 - 2 years	5	20	1689	1695

CÁNULAS NASAL Softech®



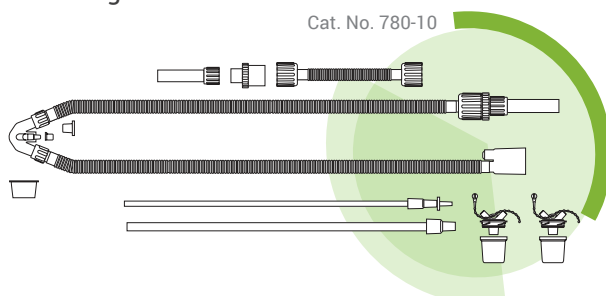
The Softech nasal cannula is produced by a special manufacturing process to provide an exceptionally soft cannula.

- Extremely lightweight and flexible.
- Anatomically designed to enhance patient comfort and acceptance.
- Over-the-ear design optimizes fit and stability while maximizing patient comfort.
- Available with standard or universal tubing connector which allows direct attachment to flowmeter.
- Most configurations include crush-proof and kinkproof tubing for continuous flow.
- Available without tubing.
- Cannulas individually packaged in case quantities listed below.

Cat. No	Size	Tubing Length	Star Lumen Tubing	Standard Connector	Universal Connector	Case Qty.
1837	Pediatric	None				50
1826	Pediatric	7 ft.	•		•	50
1838	Pediatric	7 ft.	•	•		50
1839	Pediatric	14 ft.	•	•		50
1828	Infant	7 ft.	•	•		50

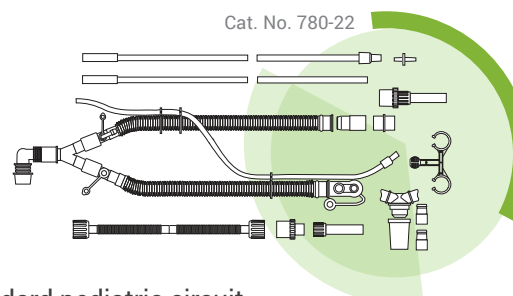
CIRCUITO NEONATAL Y PEDIÁTRICO CONVENCIONAL

- All neonatal ventilator circuits are 48 inches long, except as noted
- All neonatal circuits include a humidifier limb
- Packaged 20 to a case



- Standard neonatal ventilator circuit with proximal temperature port and separate water traps

- All pediatric conventional circuits are 60 inches long, except as noted
- Individually packaged 20 to a case, except as noted



- Standard pediatric circuit
- Two separate water traps (one shown)
- Includes humidifier limb

SISTEMA DE ASPIRACIÓN CERRADO



El "patrón de oro" en sistemas cerrados de aspiración para niños y recién nacidos

Código Universal de colores en todos los calibres de catéteres pediátricos y neonatales

- Se ha aumentado la cantidad de líneas de colores en los catéteres de todos los calibres, para que se pueda determinar más claramente la posición del catéter durante procedimientos de aspiración de profundidad controlada.
- Los colores de las líneas ahora son universalmente concordantes en todos los calibres.



Catéter más blando y suave

Además, los hemos fabricado más blandos para ayudar a minimizar el trauma traqueal. Usted notará la diferencia.



Libres de DEHP

Ya no se produce ninguno de los catéteres pediátricos y neonatales con la resina plastificada DEHP.



TRACH CARE* NEONATAL Y PEDIÁTRICO:

Los beneficios de la aspiración cerrada

Muchos estudios han demostrado las ventajas de la aspiración cerrada en oposición a la aspiración abierta tanto para los pacientes pediátricos y neonatales como para las personas que los atienden.:

Beneficios para el paciente:

- Comparado con la aspiración cerrada, no hay aumento en la tasa de:
 - colonización bacteriana de la vía aérea;
 - frecuencia de aspiración endotraqueal y reintubación;
 - duración de la respiración mecánica;
 - tiempo de reclusión en el hospital;
 - incidencia de neumonía nosocomial y septicemia intrahospitalaria,
 - gravedad del síndrome de dificultad respiratoria aguda y mortalidad neonatal¹.
- Menor grado de descenso en la saturación de oxígeno y menos incidencia de desaturación².
- Algunos integrantes del personal de enfermería piensan que la incidencia de bradicardia e hipoxia relacionada con

la aspiración se reduce notablemente al usar los catéteres del sistema cerrado.³

Ventajas para quien atiende al paciente:

- Usar el Trach Care* Neonatal y Pediátrico puede contribuir a estandarizar el nivel de atención dentro de un departamento.
- Una persona sola puede operar, sin peligro, los sistemas cerrados de aspiración, reduciendo así la frecuente necesidad de asignar dos personas o más para un procedimiento de aspiración abierta¹.
- El personal de enfermería percibe la aspiración cerrada como algo más fácil, que consume menos tiempo, y que es tolerado mejor por recién nacidos prematuros de poco peso que requieran estar conectados a un respirador durante una semana o más¹.

TRACH CARE* "Y" Neonatal y Pediátrico de KIMBERLY-CLARK*

Nº de pedido	Código NPC	Ø Exterior	Longitud	Descripción	Presentación
1910-5	FSQ 290	10 fr/3.3 mm	40,5 cm	Adaptadores para tubos endotraqueales en "Y" (4,5; 5,0 y 5,5 mm)	20/caja
1912-5	FSQ 291	12 fr/4.3 mm	40,5 cm	Adaptadores para tubos endotraqueales en "Y" (5,5; 6,0 y 6,5 mm)	20/caja
195-5	FSQ 300	5 fr/1.6 mm	30,5 cm	Adaptadores para tubos endotraqueales en "Y" (2,0 y 2,5 mm)	20/caja
196-5	FSQ 301	6 fr/2,0 mm	30,5 cm	Adaptadores para tubos endotraqueales en "Y" (2,5; 3,0 y 3,5 mm)	20/caja
198-5	FSQ 308	8 fr/2,6 mm	30,5 cm	Adaptadores para tubos endotraqueales en "Y" (3,0; 3,5 y 4,0 mm)	20/caja



CÁNULAS DE TRAQUEOSTOMÍA



TRACOE[®]
mini



Cuanto más pequeño, más grande

La verdadera grandeza, a veces se muestra particularmente en las cosas pequeñas: Por ejemplo en el caso de la TRACOE mini – la línea de productos desarrollada especialmente para neonatos y niños. Las cánulas traqueales TRACOE mini son particularmente blandas y constan de una placa con el lado inferior sesgado. De este modo, la cánula consigue una forma de ajuste optimizada y atraumática. Debido a las exigencias particulares en la aplicación en pacientes pequeños, las cánulas constan de unas paredes muy delgadas manteniendo sin embargo siempre su estabilidad de forma. La forma interior lisa en forma de embudo del conector de 15 mm permite la introducción sencilla de catéteres de aspiración.



Ligero y seguro

El obturador especial es particularmente práctico. La empuñadura del extremo permite introducir la cánula de forma sencilla y segura a pesar de su tamaño reducido. También hay cintas y compresas especiales disponibles, adecuadas para las cánulas TRACOE mini.

Soluciones anatómicamente optimizadas



Para poder hallar la mejor solución para cada paciente pequeño, las cánulas TRACOE mini están disponibles en doce

tamaños diferentes: cuatro para la aplicación en neonatos y ocho para la aplicación en la pediatría.

CÁNULAS DE TRAQUEOSTOMÍA



CÁNULAS TRAQUEALES TRACOE MINI



REF 350

Código de color



REF 355

Código de color



Cánula traqueal para neonatos

REF 350

embalado de forma estéril

- Cánula
- Obturador y cinta (fig. de abajo)

i Código de color TRACOE mini:
● REF 350 ● REF 355

El código de color está impreso sobre cada embalaje de forma visible. Garantiza la fácil orientación en el almacén y la localización rápida y segura de la cánula requerida.

i **Contenido del volumen de suministro de las cánulas TRACOE mini:** Un obturador y una cinta ancha, de ajuste longitudinal, así como una ficha técnica de la cánula con 2 etiquetas de producto desprendibles. La cinta también está disponible por separado (REF 903-G).



Cánula traqueal para niños

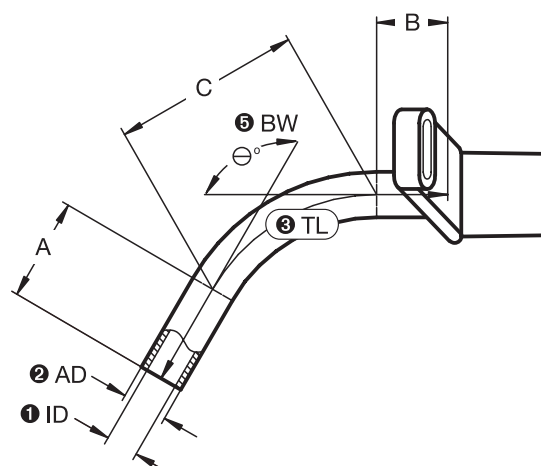
REF 355

embalado de forma estéril

- Cánula
- Obturador y cinta (fig. de abajo)

i Variantes de producto REF 355:

En caso de necesidad podrán fabricarse variantes de productos a medida para ofrecer una funcionalidad y una comodidad óptimas incluso en caso de circunstancias anatómicas y fisiológicas complicadas. En las variantes de productos, la inscripción de la placa es de color verde.



Las imágenes pueden diferir del producto por razones técnicas de producción.

CÁNULAS DE TRAQUEOSTOMÍA



ACCESORIOS



¡NUEVO!

REF 356



Accesorios especiales para TRACOE mini:
Encontrará cintas y compresas en las páginas 76, 83 y 84 del programa de accesorios TRACOE care.

Pieza de prolongación TRACOE mini

embalado de forma estéril

REF 356

- Pieza de prolongación
- Ayuda de desconexión ("Wedge")
- Ficha técnica con 2 etiquetas de producto desprendibles

Previene la obstrucción de la abertura de la cánula.
Para todas las cánulas mini.

Números de pedido y dimensiones: REF 350

Tam.	① ID (mm)	② AD (mm)	Longitudes (mm)					⑤ BW (°)
			A	C	B	③ TL	④ AB	
2.5	2,5	3,6	6	22	2	30	32	120
3.0	3,0	4,3	7	23	2	32	34	120
3.5	3,5	5,0	8	23	3	34	37	120
4.0	4,0	5,6	9	24	3	36	40	120

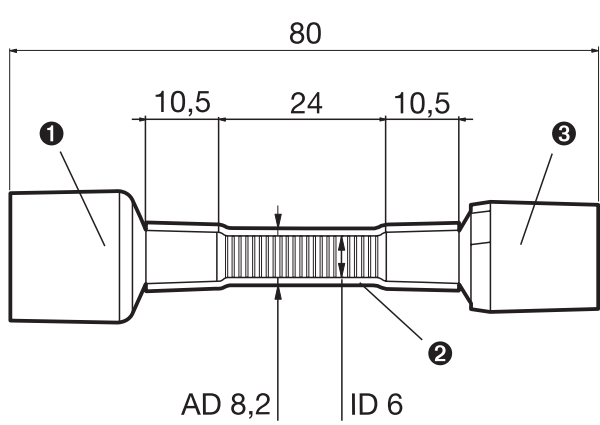
Números de pedido y dimensiones: REF 355

Tam.	① ID (mm)	② AD (mm)	A	C	B	③ TL	④ AB	⑤ BW (°)
2.5	2,5	3,6	8	22	2	32	34	120
3.0	3,0	4,3	10	24	2	36	39	120
3.5	3,5	5,0	12	25	3	40	43	120
4.0	4,0	5,6	14	27	3	44	48	120
4.5	4,5	6,3	16	28	4	48	52	120
5.0	5,0	7,0	18	28	4	50	55	120
5.5	5,5	7,6	20	30	5	55	60	120
6.0	6,0	8,4	22	35	5	62	67	120

① ID: diámetro interior de la cánula; ② AD: diámetro exterior de la cánula; ③ TL: longitud en la línea central desde la base de la placa hasta el extremo inferior de la cánula; ④ AB: longitud en el codo exterior desde la base de la placa hasta el extremo inferior de la cánula; ⑤ BW: ángulo de giro.

► número de pedido: REF + tamaño, p. ej. REF 355-2.5

Dimensiones en mm:



- ① Conector (hembra) de 15 mm
- ② Tubo, reforzado con espiral
- ③ Conector (macho) de 15 mm

CÁNULAS DE TRAQUEOSTOMÍA



TRACOE[®]
twist



Elevada aceptación

Las cánulas TRACOE twist están fabricadas en plástico poliuretano inocuo para los tejidos y, en consecuencia, son muy bien toleradas por el paciente. Están embaladas de forma estéril y son radiopacas.

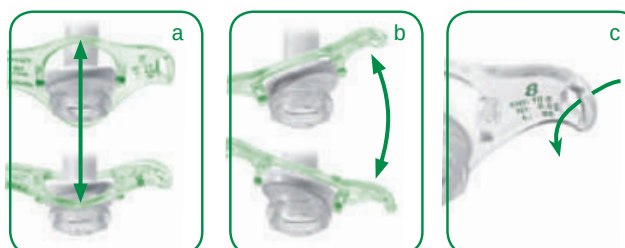
Mayor movilidad

La característica destacada de las cánulas TRACOE twist es la placa del cuello anatómica, orientable en su eje vertical (a) y horizontal (b). Por consiguiente, los pacientes pueden mover el cuello en cualquier dirección sin que el tubo de la cánula ejerza presión sobre la tráquea. También es posible sujetar la cinta sin impedimento alguno estando la cánula tumbada (c).

Los tubos de cánula TRACOE twist cuentan con una pared delgada, permitiendo así un flujo máximo de aire. El material del balón de baja presión es blando y elástico y garantiza una buena obturación de la tráquea en caso de una gestión exacta de la presión del balón.

Mayor rentabilidad

Las cánulas TRACOE twist se han desarrollado sobre todo para su aplicación en el hospital: p. ej. para la respiración asistida en la unidad de cuidados intensivos o en intervenciones quirúrgicas en la parte superior del cuello. En la actualidad, las cánulas TRACOE twist también se utilizan frecuentemente en la rehabilitación y por pacientes en casa. Debido al gran número de recambios disponibles y a la amplia gama de accesorios se obtiene una rentabilidad muy elevada.



CÁNULAS DE TRAQUEOSTOMÍA



CÁNULAS TRAQUEALES TRACOE TWIST



REF 301



Código de color

Cánula traqueal
con balón de baja presión

REF 301

embalada de forma estéril

- Cánula exterior con balón
- 2 cánulas internas con conector de 15 mm
- Obturador, perforado, y cinta ancha (fig. de abajo)



Placa, inscripción azul:
Cánula exterior fenestrada



Placa, inscripción verde:
Cánula exterior no fenestrada



Contenido del kit de suministro de las cánulas TRACOE twist: Un obturador, perforado, y una cinta ancha, de ajuste longitudinal, así como una ficha técnica de la cánula con 2 etiquetas de producto desprendibles. La cinta también está disponible por separado (REF 903-F).



REF 302



Código de color



Cánula traqueal, fenestrada,
con balón de baja presión

REF 302

embalada de forma estéril

- Cánula exterior, fenestrada, con balón
- Cánula interna, fenestrada, con conector de 15 mm
- Cánula interna con conector de 15 mm
- Tapón de cierre para conector de 15 mm
- Obturador, perforado, y cinta ancha (fig. de abajo)



Código de color TRACOE twist:



REF 301



REF 302



REF 303



REF 304

El código de color está impreso sobre cada embalaje de forma visible. Garantiza la fácil orientación en el almacén y la localización rápida y segura de la cánula requerida.



REF 301-P, REF 302-P

Cánulas traqueales TRACOE twist con sistema de introducción atraumática.



CÁNULAS DE TRAQUEOSTOMÍA



CÁNULAS TRAQUEALES TRACOE TWIST



REF 303

Código de color

Cánula traqueal

REF 303

embalada de forma estéril

- Cánula exterior
- 2 cánulas internas con conector de 15 mm
- Obturador, perforado, y cinta ancha (fig. página 22)



REF 304

Código de color

Cánula traqueal, fenestrada

REF 304

embalada de forma estéril

- Cánula exterior, fenestrada
- Cánula interna, fenestrada, con conector de 15 mm
- Cánula interna con conector de 15 mm
- Tapón de cierre para conector de 15 mm
- Obturador, perforado, y cinta ancha (fig. página 22)

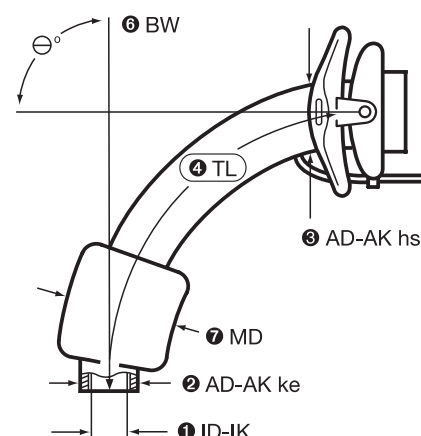
Números de pedido y dimensiones:

REF 301, REF 302, REF 303, REF 304, REF 306 y REF 309

Tamaño	① DI (mm)	② DE ke (mm)	③ DE hs (mm)	Longitudes (mm)		⑥ BW (°)	⑦ MD (mm)
				④ TL	⑤ AB		
04	4,0	7,2	8,6	56	63,0	110	15
05	5,0	8,6	10,1	66	73,0	100	18
06	6,0	9,2	10,8	72	79,5	95	23
07	7,0	10,4	12,0	74	80,5	95	26
08	8,0	11,4	12,7	76	83,0	90	28
09	9,0	12,5	14,2	78	88,5	90	30
10	10,0	13,8	15,2	80	89,5	90	32

① DI: diámetro interior de la cánula interna en el extremo inferior; ② DE ke: diámetro exterior de la cánula exterior en el extremo de la cánula; ③ DE hs: diámetro exterior de la cánula exterior detrás de la placa; ④ longitud TL: longitud en la línea central desde la base de la placa hasta el extremo inferior de la cánula; ⑤ longitud AB: longitud en el codo exterior desde la base de la placa hasta el extremo inferior de la cánula; ⑥ BW: ángulo de giro; ⑦ MD: diámetro del balón

► número de pedido: REF + tamaño, p. ej. REF 306-05



Explicación de los símbolos:



Cánula fenestrada

MANTAS Y COLCHONES TÉRMICOS



3M TERAPIA BAIR HUGGER

Unidad de control de la temperatura

Modelo 775

Opciones de calentamiento silenciosas y regulables para todos los modelos de mantas Bair Hugger.

El calentamiento por aire forzado fue introducido a nivel mundial en 1987 con el lanzamiento de la terapia Bair Hugger. Desde entonces, las unidades de calentamiento y mantas Bair Hugger han calentado de forma segura y eficaz a más de 135 millones de pacientes.

Nuestro último avance en calentamiento por aire forzado, la unidad de control de la temperatura de 3M™ Bair Hugger™ Modelo 775. También es compatible con todas las clases de mantas Bair Hugger, desde pediátricas hasta para adultos y las batas 3M™ Bair Paws™.



Características

- Cuatro ajustes de temperatura permiten a los médicos ofrecer calentamiento de aire forzado y terapia de enfriamiento eficaz para pacientes. El valor ambiental puede complementar sus estrategias actuales de enfriamiento de pacientes.
- Los accesorios para la unidad de calentamiento Modelo 775 permiten montarla sobre una superficie dura, gotero, raíl de cama o carrito.
- El Modelo 775 puede realizar un seguimiento e informar de la duración de la terapia de calentamiento por aire forzado, y dispone de indicadores de temperatura excesiva, calibración, reloj incorporado y códigos de error, todo mediante el panel frontal, sin necesidad de abrir la unidad.
- Los tres sensores de temperatura ofrecen una respuesta de temperatura segura y rápida.

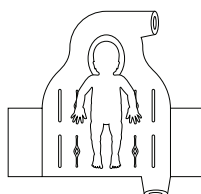
Mantas para cubrir todas las necesidades de calentamiento

Calentamiento Clínico Más Controlado

Mantas para Cuidado Postoperatorio

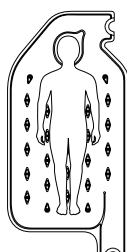
Neonatal pediátrico de aplicación bajo paciente

Modelo 555



Pediátrica grande de aplicación bajo paciente

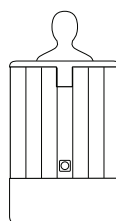
Modelo 550



Mantas de la Serie de Aplicación Bajo Paciente

Pediátrica

Modelo 310



SENSORES DE OXIMETRÍA

OxiprobE®

SENSORES DESCARTABLES BMT REFERENCIA



BMT Sensor	Uso recomendado	Tamaño de paciente	Aplicación Preferida	Ventajas
BM-100 Series 	Descartable	>30kg Adulto	Dedo índice	Aplicación autoadhesivo Pre-formado para una fácil aplicación El rendimiento óptimo en la situación de movimiento. El uso de un solo paciente apoya la gestión de control de infecciones Libre de Látex
BM-200 Series 	Descartable	< 3kg or > 40kg Neonatal/Adulto	Cara lateral del pie o dedo índice	
BM-400 Series 	Descartable	10kg - 50kg Pediátrico	Dedo índice	
BM-500 Series 	Descartable	3kg - 20kg Neonatal	Dedo gordo del pie	

- BMT sensores proporcionan un buen costo beneficio.
- Compatible con los principales fabricantes líderes de sistemas de monitorización de pacientes.
- Diseño simplificado permite una configuración rápida y fácil comprobación.
- De alta calidad avanzada de LED proporciona un rendimiento superior de seguimiento de la señal.
- Cinta adhesiva a base de goma libre de látex recubierta que proporciona una buena adherencia a la piel, que se puede remover y limpiarse sin causar trauma de la piel.



BMT Model No.	COMPATIBILIDAD									Medida de paciente : Neonatal Longitud del cable : 0.9 metros Conector : DB9 Empaque : 20pcs/box
	Nellcor	Criticare (CSI)	BCI	Datex	Novamatrix	Nonin	Ohmeda	Nihon Kohden	Masimo	
BM-200	BM-210	BM-220	BM-230	BM-240	BM-250	BM-260	BM-270	BM-280P		

BMT Model No.	COMPATIBILIDAD								Medida de paciente : Pediátrico Longitud del cable : 0.9 metros Conector : DB9 Empaque : 20pcs/box
	Nellcor	Criticare (CSI)	BCI	Datex	Novamatrix	Nonin	Ohmeda	Nihon Kohden	
BM-400	BM-410	BM-420	BM-430	BM-440	BM-450	BM-460	BM-470		

BMT Model No.	COMPATIBILIDAD								Medida de paciente : Neonatal Longitud del cable : 0.9 metros Conector : DB9 Empaque : 20pcs/box
	Nellcor	Criticare (CSI)	BCI	Datex	Novamatrix	Nonin	Ohmeda	Nihon Kohden	
BM-500	BM-510	BM-520	BM-530	BM-540	BM-550	BM-560	BM-570		

TRANSDUCTORES DE PRESIÓN

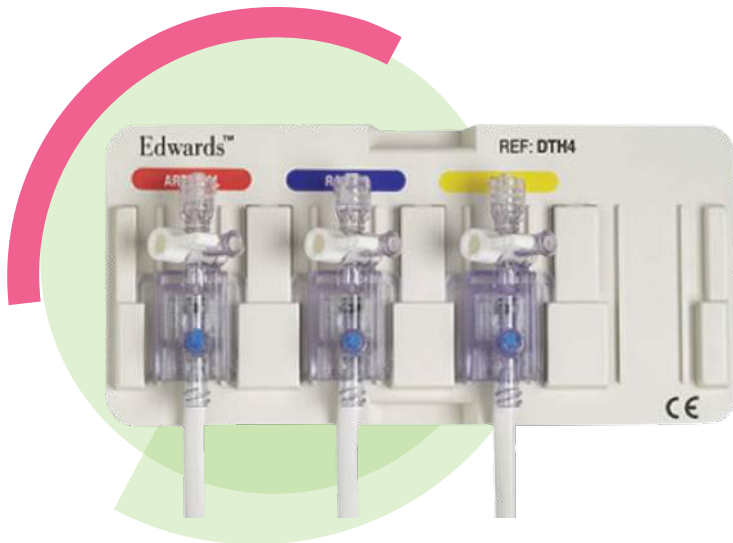


TRANSDUCTOR DE PRESIÓN DESECHABLE *TRUWAVE*

Precisión para los pacientes

Nuestros kits de monitorización de presión estándar TruWave son estériles y de un solo uso, y envían la información sobre la presión sanguínea obtenida mediante un catéter de monitorización de la presión a un sistema de monitorización del paciente.

Los kits TruWave pueden combinarse con el sistema VAMP (Venous Arterial Blood Management Protection o protección del control sanguíneo venoso y arterial) para conseguir un sistema de obtención de muestras de sangre sin agujas, cerrado, fiable y completo que proporciona lecturas precisas sobre la presión.



- Disponible en diversas configuraciones para satisfacer sus necesidades clínicas.
- Presenta una vía recta para fluidos que atraviesa el sensor de presión para facilitar el cebado y permitir una distorsión mínima de la onda.
- Alambres de conector dorados para una transferencia de señal de alta fidelidad.
- Disponible con o sin el práctico dispositivo de lavado rápido diseñado para un cebado sencillo y realizar pruebas de onda cuadrada.

MODELO	CONTIENE	UNIDAD DE MEDIDA
PX12N	TruWave disposable pressure transducer, 30 cc flush device, 12" pediatric tubing, two 3-way stopcocks	CS(10)
PX24N	TruWave disposable pressure transducer, 30 cc flush device, 24" pediatric tubing, two 3-way stopcocks	CS(10)
PX36N	TruWave disposable pressure transducer, 30 cc flush device, 36" pediatric tubing, two 3-way stopcocks	CS(10)

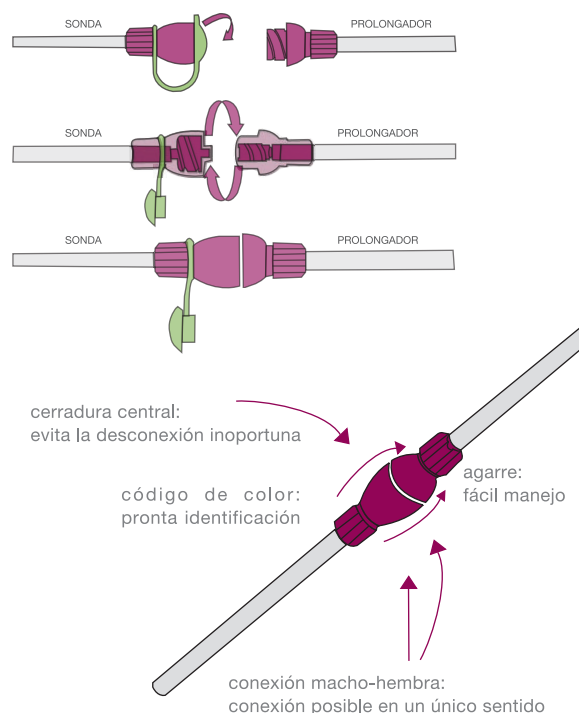


NOVEDADES

SISTEMA SEGURO DE ALIMENTACION ENTERAL

Nutrisafe 2

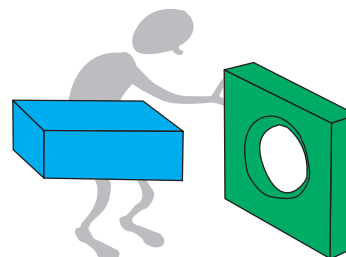
alimentación enteral 100% segura



El Nutrisafe 2 es un sistema de conexión NO UNIVERSAL (no luer). Nunca se puede adaptar a un luer 6% gracias a su diseño y dimensiones únicas. Este diseño que excluye cualquier posibilidad de conexión entre un sistema de alimentación enteral y una vía intravenosa garantiza una seguridad al 100% para el paciente y la tranquilidad del personal sanitario.

No requiere entrenamiento ni conocimientos. Simplemente no permite el error humano. Responde al 100% a la Resolución de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud.

- El diseño del Nutrisafe 2 no requiere, sin embargo, un cambio de técnica comparado con las conexiones tradicionales. Curva de aprendizaje nula.
- El color del Nutrisafe 2 facilita una identificación rápida de la conexión.



El diseño del Nutrisafe 2 en forma de huevo alisado ha sido elegido por su redondez teniendo en cuenta la piel delicada del recién nacido y la prevención de las afecciones cutáneas.

- El Nutrisafe 2 es un sistema "Lock". Cualquier desconexión inoportuna resulta imposible.
- Comprobar las conexiones actuales en los diferentes catéteres y tubos existentes en las unidades de cuidados críticos para garantizar la imposibilidad física de conexión inadecuada.

a su lado
VYGON

DCD PRODUCTS S.R.L.

Vieytes 1220, C.A.B.A.

Bs As - Argentina

Tel.: (54 11) 4302-3691

Email: marketing@dcdproducts.com.ar

Email: info@dcdproducts.com.ar

www.dcdproducts.com.ar

