

Facilité d'insertion

Réduction de la propagation des aérosols

Atraumatique pour le patient

Ventilation efficace



Tube Laryngé LTS-D

La 2ème génération des dispositifs supraglottiques

/ Tube Laryngé LTS-D

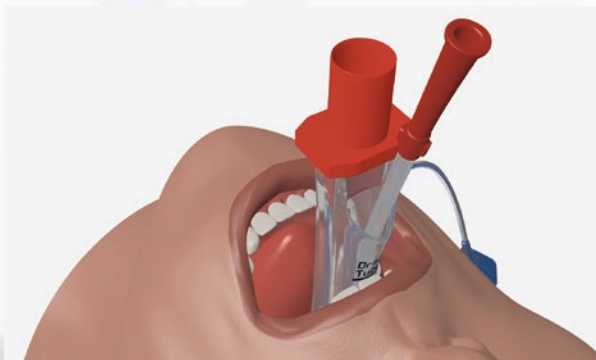
Pour utilisation en situation d'urgence et également lors d'interventions électives

Le Tube Laryngé LTS-D est un dispositif supraglottique de 2ème génération (avec un canal de drainage) et une alternative pour sécuriser temporairement les voies aériennes en cas d'urgence, par exemple lors d'une réanimation cardiopulmonaire, en milieu hospitalier comme préhospitalier. Il est facile à insérer et à utiliser, même avec une formation minimale (1). Dans les situations où l'espace est limité ou chez les patients ayant une ouverture de bouche réduite, le design fin et profilé du Tube Laryngé facilite l'insertion (2).

Le marquage des arcades dentaires est un indicateur de la profondeur d'insertion correcte et permet de s'orienter et de se repositionner. Le système de codage couleur s'est avéré très utile dans les situations d'urgence car la seringue et les connecteurs indiquent le volume de gonflage maximum recommandé. Afin de faciliter le gonflage des ballonnets avec le volume de remplissage recommandé, les couleurs des connecteurs et de la seringue sont coordonnées.

Caractéristique

- 1 Ouvertures multiples pour une ventilation efficace
- 2 Canal de drainage afin de prévenir le risque d'aspiration
- 3 Les ballonnets à parois minces permettent une pression de fuite maximale au niveau des voies respiratoires et réduisent la propagation des aérosols grâce à une étanchéité pharyngée efficace. Ce résultat est obtenu à une faible pression dans le ballonnet (< 60 cm H₂O), ce qui rend le LTS-D atraumatique pour la muqueuse.
- 4 Marquage des arcades dentaires comme indicateur de la profondeur correcte d'insertion



Canal de drainage

- Le canal de drainage est recommandé dans les directives internationales. Toutes les tailles de LTS-D comportent un canal de drainage
- Accès facile et grande capacité d'aspiration pouvant accueillir une sonde gastrique jusqu'à 18 Fr

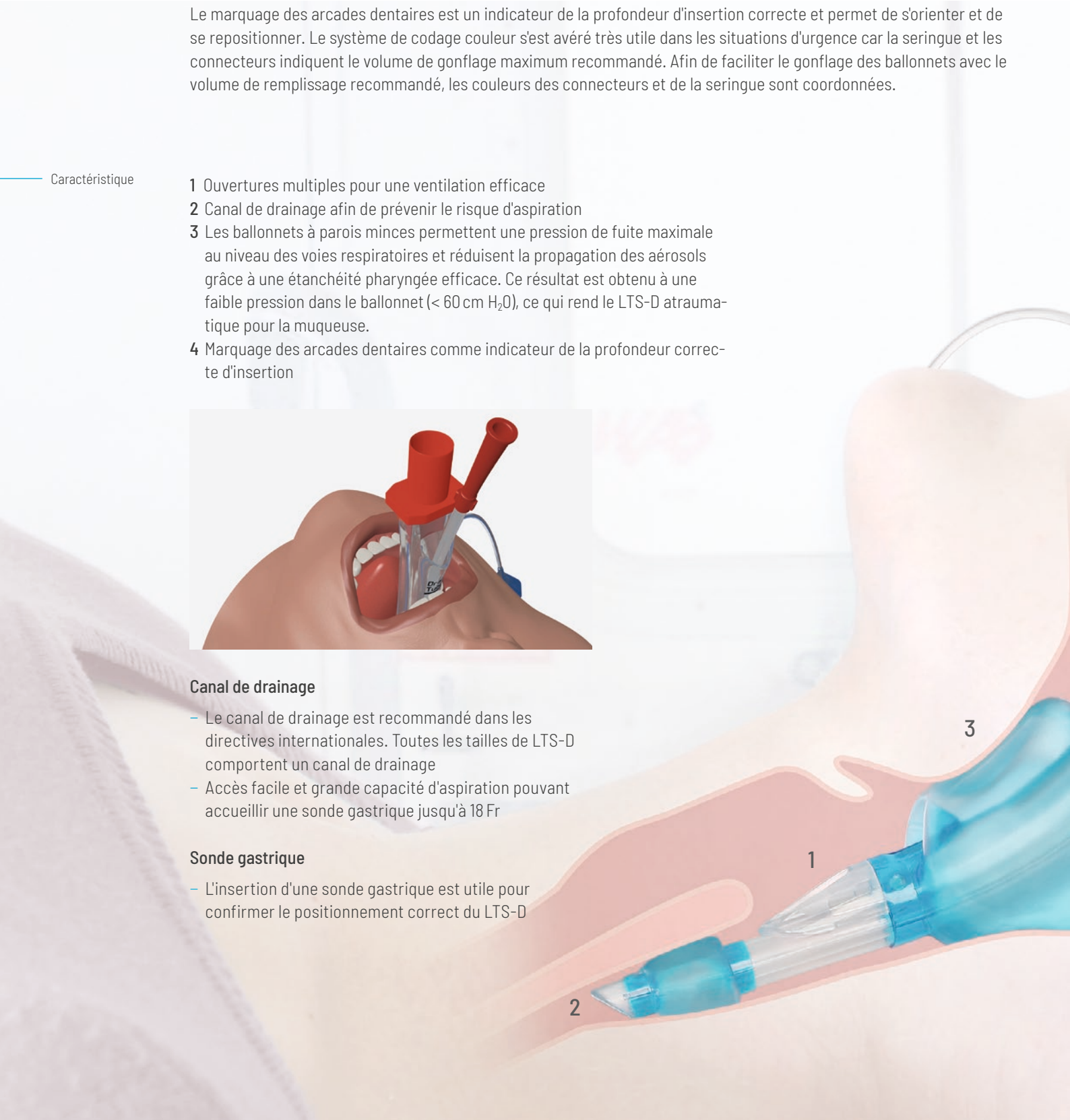
Sonde gastrique

- L'insertion d'une sonde gastrique est utile pour confirmer le positionnement correct du LTS-D

2

1

3



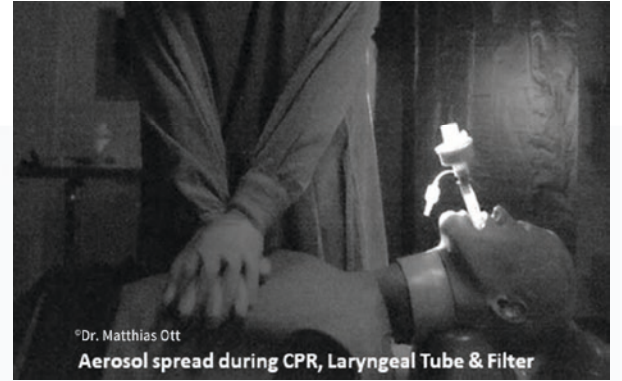
Remplacement du LTS-D par une sonde trachéale

Possibilité de remplacement du LTS-D (in situ avec ballonnets dégonflés) par une sonde trachéale à l'aide d'un vidéo laryngoscope.



Réduction de la propagation des aérosols (3)

L'utilisation du LTS-D en combinaison avec un filtre pour système respiratoire conduit à une réduction significative de la propagation des aérosols pendant les procédures générant des aérosols, par exemple lors des compressions thoraciques.



Temps de no-flow

Le LTS-D peut être inséré sans interrompre les compressions thoraciques. Cela permet de réduire considérablement le temps de no-flow (4).

Compressions thoraciques ininterrompues

Grâce à l'étanchéité très élevée, des compressions thoraciques ininterrompues sont possibles pendant la réanimation cardio-pulmonaire.

Taux de survie

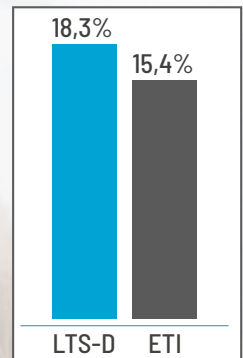
Taux de survie plus élevé à 72 heures chez les adultes victimes d'un arrêt cardiovasculaire extrahospitalier (LTS-D par rapport à l'intubation endotrachéale (ETI))(5).

UN ESSAI CLINIQUE
RANDOMISÉ

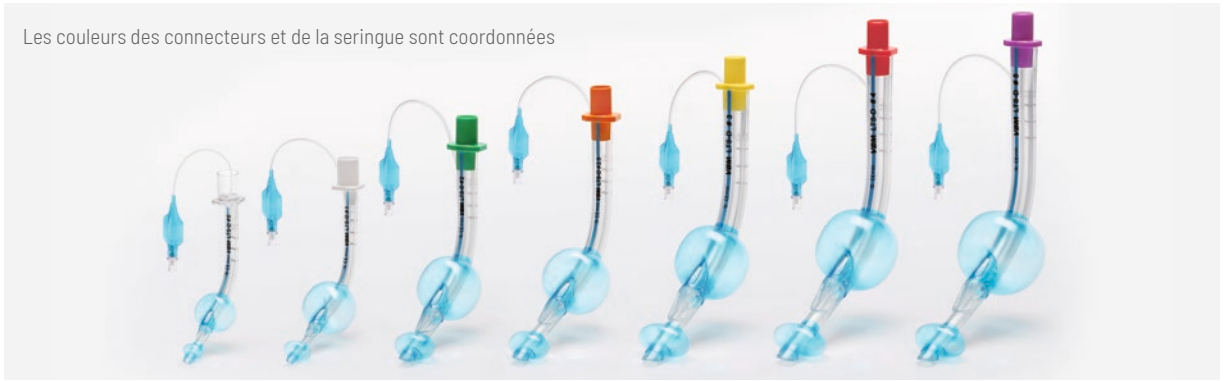
3004 PATIENTS

RÉSULTAT
SUPÉRIEUR

SURVIE À
72 HEURES



Les couleurs des connecteurs et de la seringue sont coordonnées



Informations pour commander

Tube Laryngé LTS-D / Usage unique, stérile

Taille	Patient	Poids/ Taille	Canal de drainage	Fibroscope	Couleur	LTS-D Avec seringue code couleur	Box	LTS-D	Box
0	Nouveau-né	< 5 kg	10 Fr	< 3.0 mm		REF 32-06-100-1	1	REF 32-06-000-1	10
1	Bébé	5 - 12 kg	10 Fr	< 3.0 mm		REF 32-06-101-1	1	REF 32-06-001-1	10
2	Enfant	12 - 25 kg	16 Fr	< 4.0 mm		REF 32-06-102-1	1	REF 32-06-002-1	10
2.5	Enfant	125 - 150 cm	16 Fr	< 4.0 mm		REF 32-06-125-1	1	REF 32-06-025-1	10
3	Adulte	< 155 cm	18 Fr	< 6.0 mm		REF 32-06-103-1	1	REF 32-06-003-1	10
4	Adulte	155 - 180 cm	18 Fr	< 6.0 mm		REF 32-06-104-1	1	REF 32-06-004-1	10
5	Adulte	> 180 cm	18 Fr	< 6.0 mm		REF 32-06-105-1	1	REF 32-06-005-1	10

Tube Laryngé LTS-D kit d'urgence / Avec seringue code couleur, usage unique, stérile

Version	REF	Box
Kit d'urgence pour enfants, composé de la taille LTS-D 0, 1, 2, 2.5	32-06-309-1	1
Kit d'urgence pour adultes, composé de la taille LTS-D 3, 4, 5	32-06-209-1	1

Seringue pour Tube Laryngé / Code couleur et connexion Luer, usage unique

Taille	REF	Box
20 ml	54-04-111	10
60 ml	54-04-444	10
100 ml	54-04-555	10



Cale-Dents / Avec bande élastique, usage unique, stérile

Taille	Sonde trachéale	Tube Laryngé LTS-D	Masque laryngé	REF	Box
4	D.I. 6.5 - 8.0 mm	-	2, 2.5	40-66-040-1	20
5	D.I. 8.5 - 11.0 mm	2, 2.5	-	40-66-050-1	20
6	-	3, 4, 5	3, 4, 5	40-66-060-1	20



Références

- (1) Genzwürker et al. « Emergency airway management by first responders with the laryngeal tube - intuitive and repetitive use in a manikin. » Scand J Trauma Resusc Emerg Med 2005; 13; 212-217.
- (2) Knacke, Engelhardt (Hrsg.) Fallbeispiele Rettungsdienst, Band II, S+K Verlag, 2006.
- (3) Ott M, et al., « Exploration of strategies to reduce aerosol-spread during chest compressions: A simulation and cadaver model, » Resuscitation, 2020.
- (4) Wiese C:H.R. et al. « Reduction in no flow time using a laryngeal tube. Comparison to bag-mask ventilation, » Anaesthesist, 2008.
- (5) Wang H.E. et al. « Effect of a Strategy of Initial Laryngeal Tube Insertion vs Endotracheal Intubation on 72-Hour Survival in Adults With Out-of-Hospital Cardiac Arrest. A Randomized Clinical Trial, » JAMA, 2018.

Information supplémentaire



Vidéo d'application



Recommandation d'utilisation



Bibliographie commentée

Ce dispositif est fabriqué sans utiliser de latex de caoutchouc naturel, sauf indication contraire.

Ce dispositif ne contient aucun phtalate qui nécessite un étiquetage au titre du règlement CLP (CE) 1272/2008.