

# VBM

Recomendaciones de uso



## LT®evo

Dispositivo supraglótico para la anestesia rutinaria  
y el uso en emergencias

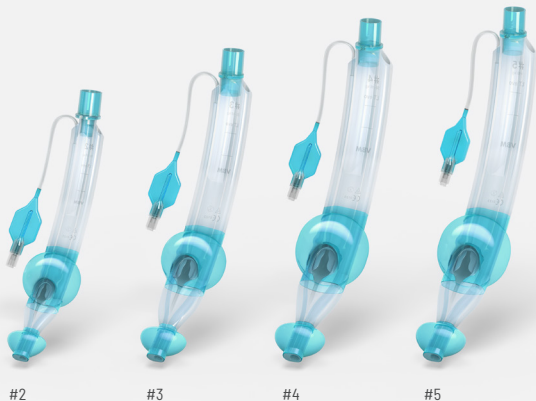
## **/ Indicaciones según las instrucciones de uso**

- Vía aérea difícil y reanimación cardiopulmonar
- Ventilación mecánica o respiración espontánea de los pacientes durante la anestesia de rutina
- No se conocen otras indicaciones

## **/ Contraindicaciones según las instrucciones de uso**

- Obstrucción completa de la vía aérea superior
- En el contexto de una intervención quirúrgica programada: pacientes que no estén en ayunas y pacientes con acumulación de contenido gástrico
- No se conocen otras contraindicaciones

## / Selección del tamaño y especificaciones del producto



Tamaño	Peso paciente	Tamaño de la sonda gástrica (via canal de drenaje)	Tamaño del tubo traqueal (via canal de ventilación)	Mínima distancia interdental	Volumen de inflado recomendado del balón
2	10 – 25 kg	≤12 Fr	≤6.7 mm D.E. (5.0 mm D.I., sin balón)	13 mm	30 ml
3	25 – 50 kg	≤16 Fr	≤8.7 mm D.E. (6.5 mm D.I.)	17 mm	40 ml
4	50 – 90 kg	≤18 Fr	≤10.7 mm D.E. (8.0 mm D.I.)	19 mm	45 ml
5	> 90 kg	≤18 Fr	≤10.7 mm D.E. (8.0 mm D.I.)	19 mm	50 ml

## / Posicionamiento correcto y descripción de los detalles técnicos

- 1 Canal de ventilación
- 2 Canal de drenaje
- 3 Balón proximal y distal
- 4 Marcas dentales
- 5 Protector de mordida





Abra el embalaje y deje LT®evo en el embalaje para su posterior preparación.



Desconecte el conducto de ventilación del LT<sup>®</sup>evo y quite el abridor de válvula.



Inspeccione LT®evo en busca de daños y partículas sueltas. Desinfle completamente los balones. Retire la jeringa y compruebe si se crea y se mantiene el vacío. Prepare la jeringa con el volumen de inflado del balón recomendado.



Si se utiliza una sonda gástrica, lubríquela con un lubricante soluble en agua.



Lubrique ambos balones del LT<sup>®</sup>evo con un lubricante soluble en agua.



Si es necesario, se puede insertar previamente una sonda gástrica (1, 2). Asegúrese de que el extremo distal de la sonda gástrica no sobresalga del extremo distal del LT<sup>®</sup>evo.



Antes de la inserción (3), se puede conectar un filtro respiratorio.



Sujete el LT<sup>®</sup>evo como si fuera un bolígrafo en la zona de las marcas de los dientes.



Para la inserción del LT®evo solo se requiere una abertura bucal de 19 mm.



Abre la boca con el pulgar y el índice.



Cree el máximo espacio faríngeo posible para la inserción, manteniendo la lengua en su posición original. Para crear el máximo espacio faríngeo, se pueden utilizar diversas técnicas (por ejemplo, empuje mandibular, barbilla elevada).



Inserte LT<sup>®</sup>evo hasta que sienta una resistencia significativa. Asegúrese de mantener el máximo espacio faríngeo durante todo el procedimiento.



LT<sup>®</sup>evo correctamente insertado: los incisivos superiores se encuentran en la zona de las marcas dentales.



Antes de inflar el balón del LT<sup>®</sup>evo, se puede insertar una sonda gástrica para comprobar la posición (1, 2). Si la sonda gástrica se puede avanzar lo suficiente sin resistencia, según las condiciones anatómicas, se puede suponer que la punta del LT<sup>®</sup>evo está correctamente posicionada en el esófago.



Infle los balones del LT<sup>®</sup>evo con el volumen de inflado recomendado para el tamaño que esté utilizando.



Realice la ventilación. Si el pecho sube y baja, se puede suponer que el tubo está en la posición correcta.



Compruebe la presión del balón y ajústela a  $< 60 \text{ cmH}_2\text{O}$ . Compruebe regularmente la presión del balón durante el tratamiento, especialmente cuando realice manipulaciones importantes al paciente.



Monitoree al paciente mediante capnografía, si está disponible.

## / Comprobación de posición



Ya en el año 2015, las directrices del ERC establecían que basarse únicamente en los signos clínicos no es fiable (4) para determinar la posición de un dispositivo de la vía aérea (ETT, SGA).

Las directrices enfatizan la importancia de la capnografía (4) en la reanimación cardiopulmonar. Esto se aplica a la comprobación inicial y continua de la posición del dispositivo de la vía aérea, pero también a la calidad de las compresiones torácicas, la detección precoz de la reanudación de la circulación espontánea y la monitorización de la ventilación.



Ventile al paciente con el volumen tidal y la frecuencia recomendados (4).



Asegure LT<sup>®</sup>evo con los medios adecuados, especialmente antes de realizar manipulaciones importantes al paciente.



En caso de problemas de ventilación, desinfla completamente los balones y retire el LT<sup>®</sup>evo. A continuación, asegúrese de que las condiciones sean óptimas y vuelva a colocar el LT<sup>®</sup>evo.



## Intubación traqueal mediante LT<sup>®</sup>evo con guía de fibra óptica.

Tamaño	#2	#3	#4	#5
Guía por peso del paciente	10 - 25 kg	25 - 50 kg	50 - 90 kg	> 90 kg
Tamaño del tubo traqueal (vía canal de ventilación)	≤ 6.7 mm D.E. (5.0 mm D.I., sin balón)	≤ 8.7 mm D.E. (6.5 mm D.I.)	≤ 10.7 mm D.E. (8.0 mm D.I.)	≤ 10.7 mm D.E. (8.0 mm D.I.)

## / Referencias

- (1) A. Timmermann et al., „German guideline for prehospital airway management - S1-Leitlinie: Prähospitaler Atemwegsmanagement (Kurzfassung)“, *Anästh Intensivmed*, vol. 60, pp. 316-336, 2019.
- (2) T. Piepho et al., „S1 Airway Management Guideline 2023 - S1-Leitlinie Atemwegsmanagement 2023“, *Anästh Intensivmed*, vol. 65, pp. 69-96, 2024.
- (3) M. Ott et al., „Exploration of strategies to reduce aerosol-spread during chest compressions: A simulation and cadaver model“, *Resuscitation*, vol. 152, pp. 192-198, 2020.
- (4) J. Soar et al., „European Resuscitation Guidelines for Resuscitation 2015 Section 3. Adult advanced life support“, *Resuscitation*, vol. 95, pp. 100-147, 2015.

## / Informaciones adicionales



Folleto



Vídeo  
explicativo



Aplicación (RCP)  
en el entorno  
prehospitalario



Aplicación  
en la sala de  
operaciones

Las informaciones están disponibles en la página [www.vbm-medical.de/media](http://www.vbm-medical.de/media)

El presente Quick Guide no sustituye las instrucciones de uso. Es obligatorio seguir las instrucciones de uso.

Los productos médicos en este material publicitario son fabricados sin la utilización de látex de caucho natural, salvo que se especifique lo contrario.

Los productos médicos en este material publicitario no contienen ftalatos que requieran una identificación según la regulación CLP (EC) 1272/2008.

Síguenos en Redes Sociales:



Para bajar las versiones  
en PDF de este documento,  
escanear el código QR:



0UG006\_1.0\_ES  
50004803

**VBM** *Medizintechnik GmbH*

CE 0123

Einsteinstrasse 1 / 72172 Sulz a. N. / Germany

Tel.: +49 7454 9596-0 / Fax: +49 7454 9596-33 / e-mail: [sales@vbm-medical.de](mailto:sales@vbm-medical.de) / [www.vbm-medical.de](http://www.vbm-medical.de)