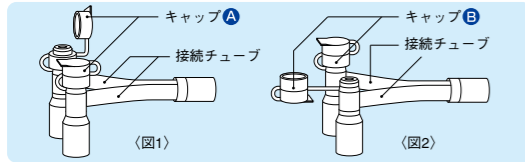


【コネクタに関する注意】

- 付属のコネクタ以外は、使用しないでください。
- スリップジョイントに接続する際は、キャップA、キャップBが完全に閉じていることを確認してください。



- キャップA及びキャップBは、次の目的以外、つねに閉じておいてください。
 - ・挿管位置確認の際に、何れかのキャップAを開け、気管支内視鏡等を挿入します。(図1)
 - ・喀痰吸引の際に、何れかのキャップAを開け、サクションチューブを挿入します。(図1)
 - ・肺を収縮させる際に、何れかのキャップBを開け、大気開放状態にします。(図2)
- 片肺を収縮させる際は、収縮側の肺に通じる接続チューブをクランプしてください。(接続チューブ以外はクランプしないでください。)

【使用上の注意】

- 使用中は、呼吸器回路等との接続状態を、つねに確認してください。(再接続、体位変換、激しい咳嗽等により、接続部が外れることがあります。)
- 挿管、抜管及び挿管位置の調節を行う場合は、各々のカフ内の空気を抜いた後に行ってください。(カフ内に空気が残ったまま挿管操作等を行うと、カフ損傷、気管・気管支損傷の原因となります。)

【サクションチューブに関する注意】

- サクションチューブには、挿入時の目安となる目盛マーキングがあります。
 - ・BO: 気管支側(BRONCHIAL)への挿入深度目安
 - ・TO: 気管側(TRACHEAL)への挿入深度目安
- 分泌物等の吸引は、臨床上の判断に基づき適正な吸引圧で行ってください。
- 脂溶性の医薬品又は薬液等により、サクションチューブに使用されているポリ塩化ビニルの可塑剤(フタル酸ジ-2-エチルヘキシル)が溶出する可能性があるので注意してください。

【スタイレットに関する注意】

- 付属のスタイレット以外は、使用しないでください。
- スタイレットが、分岐チューブ(気管支側: 青)よりチューブ内に挿入されていることを確認してください。
- 分岐チューブ(気管側: 透明)より挿入されている際は、分岐チューブ(気管支側: 青)より挿入し直してください。
- 挿管前に、気管支チューブ先端よりスタイレットが突出していないことを確認してください。
- スタイレットが突出している場合は、気管支チューブ先端よりスタイレットが突出しないよう、可動式ストップを調節してください。(突出したまま挿管すると、気管損傷等の原因となります。)
- 挿管は、ストップジョイントとスタイレットのストップを持ってください。(スタイレットのみを持って挿管すると、挿管中にスタイレットが突出し、気管損傷等の原因となります。)
- スタイレットは、気管支チューブの先端が声門を超えたら抜き、廃棄してください。

GB DOUBLE LUMEN ENDOBRONCHIAL TUBE

GBダブルルーメン気管内チューブ（分離肺換気用）

新型ラセン入気管支チューブにより
内腔を保持したまま、
気管支の屈曲に追従します。



販売名：ファイコン ダブルルーメン気管内チューブⅡ
 一般的名称：換気用気管支チューブ
 クラス分類：管理医療機器
 医療機器認証番号：230ADBZX00082000

※本カタログに掲載の仕様・形状は改良等の理由により、予告なく変更することがありますのでご了承ください。

発売元



富士システムズ株式会社
<http://www.fujisys.co.jp/>

代理店

本社 〒113-0033 東京都文京区本郷3-23-14
 札幌支店 〒060-0005 札幌市中央区北5条西6-2-2
 仙台支店 〒980-0014 仙台市青葉区本町2-15-1
 大宮支店 〒330-0801 さいたま市大宮区土手町1-2
 東京支店 〒113-0033 東京都文京区本郷3-23-14
 横浜支店 〒222-0033 横浜市港北区新横浜3-19-5
 名古屋支店 〒460-0007 名古屋市中区新栄2-19-6
 金沢支店 〒920-0031 金沢市広岡1-1-18
 大阪支店 〒540-0026 大阪市中央区内本町2-4-7
 広島支店 〒730-0015 広島市中区橋本町10-10
 福岡支店 〒812-0038 福岡市博多区祇園町1-40

TEL(03)5689-1901 FAX(03)5689-1907
 TEL(011)211-0751 FAX(011)211-0783
 TEL(022)748-4201 FAX(022)748-4204
 TEL(048)729-6480 FAX(048)644-9004
 TEL(03)5689-1901 FAX(03)5689-1907
 TEL(045)473-5321 FAX(045)473-5309
 TEL(052)265-9221 FAX(052)265-9225
 TEL(076)255-3499 FAX(076)262-2123
 TEL(06)6943-8404 FAX(06)6943-1425
 TEL(082)555-8091 FAX(082)227-4255
 TEL(092)262-6777 FAX(092)262-6770



GBカフの採用により、
カフの空気抜けが少なくなった
新しい気管支内挿管用(左用)
シリコン ダブルルーメン チューブです。

富士システムズ株式会社

GB DOUBLE LUMEN ENDOBRONCHIAL TUBE

GBダブルルーメン気管内チューブ (分離肺換気用)

特長

新型ラセン入気管支チューブは
術中の肺の挙動にも追従し、内腔を保持します。
カフのズレによる漏れを防ぎ、安全な分離肺換気を可能とします。

[ラセン入り気管支チューブ]

・気管支チューブのラインマーキング (#33は先端から約30mm、その他は35mm)を気管分岐部に合わせることで、気管支チューブの挿入深度の目安にすることができます。

■ 左用 先端部



■ 側面部



- シリコン製のチューブおよびカフは、声門をはじめ気道内粘膜への影響が少なく、長時間の留置に対しても安全に使用できます。
- 機器側の気管内・気管支分岐チューブは色分けされ、それぞれにマーキングされているので、判別が容易です。
- 先端の気管支チューブは、壁内に特殊構造のラセンが具備されており、確実に内腔を確保するとともに、フレキシブルな動きによって術中の肺の挙動にもスムーズに追従し、気管支粘膜の損傷を軽減します。
- 気管支チューブはX線による位置確認が可能です。
- 付属の2 in 1コネクターにより、患者の体位変換にもスムーズに対応します。

[気管支カフ及び気管カフの最大注入容量]

規格 (#)		33	35	37	39
最大容量 (mL)	気管支カフ (左用)	5	7		
	気管カフ	40		50	

※使用時の注入量ではありません

[ご使用方法]

- ① 滅菌包装より取り出し、破損等がないことを確認してください。
- ② シリンジを用いて、気管支カフ及び気管カフの各々に空気を注入し、空気漏れ、片膨れ等の異常がないことを確認(カフ検査)してください。
- ③ カフ検査後、各々のカフ内の空気を完全に抜き、バルブよりシリンジを取り外してください。
- ④ 本製品を経口的に気管内挿管し、気管支チューブを左側主気管支内に挿管してください。
- ⑤ 気管カフに空気を注入した後、キャップが完全に閉じていることを確認した各々のシーベルコネクターを、スリップジョイントに接続してください。
- ⑥ カーレンスコネクターと呼吸器回路等を接続し、両肺が換気されることを、聴診などにより確認してください。
- ⑦ 気管支カフに空気を注入した後、コネクターの接続チューブを交互にクランプし、片肺が換気されることを、聴診などにより確認してください。
- ⑧ 片肺を収縮させる際は、収縮側の肺に通じるシーベルコネクターのキャップ(裏面のコネクターに関する注意の(図2)参照)を開け、大気開放状態とし、さらに収縮側の接続チューブをクランプしてください。
- ⑨ 抜管の際は、気管支カフ及び気管カフ内の空気を完全に抜いた後に行ってください。

[規格・仕様]

左用

製品番号	規格 (#)	チューブ径 (mm)		気管支内視鏡使用サイズの目安		付属サクシジョンチューブ		包装単位
		内径 (短径/長径)	外径 (短径/長径)	規格 (#)	気管支内視鏡の外径	サイズ	入数	
0203233	33	4.6 / 6.3	9.2 / 13.0	33	4.0mm 以下	8Fr	3本	1本袋/箱
0203235	35	4.5 / 7.0	10.0 / 13.3	35		10Fr		
0203237	37	4.9 / 7.5	10.5 / 14.3	37		10Fr		
0203239	39	5.3 / 8.0	11.0 / 15.3	39		10Fr		

付属品: 2 in 1コネクター 1個

※外径は近似値です。※チューブ径の短径/長径は、楕円形状の最長部分・最短部分の長さを表しています。

滅菌済 単回使用

