

ET/80 Gelişmiş Çocuk Trakeal Entübasyon Modeli

Özellikleri: Gelişmiş çocuk trakeal entübasyon modeli 8 yaşındaki bir çocuğun anatomik yapısına göre tasarlanmıştır. Model bir kaide üzerine yerleştirilmiştir ve çocuk başı geriye doğru yatırılabilir. Gerçekçi anatomik yapısı, deri, oral kavite, dil, farinks, larynx, epiglot, ses telleri, trakea ve yutağı içerir. Entübasyon uygulaması, suni solunum, oral – nazal havayolunda yabancı sıvı vücut suction teknikleri uygulanabilir.

Model ithal PVC den yüksek ısıda imal edilmiştir. Gerçekçi anatomik yapıda ve dayanıklıdır.

Model tıp fakültesi sağlık yüksekokulu veya fakültelerinde, sağlık liselerinde anestezi ve trakeal entübasyon eğitimi ve uygulaması için uygundur.

Fonksiyonları:

- 1.Gerçekçi anatomik yapısı, çocuk ağız, farinks, larynx, trakea ve yutağı içerir.
- 2.Hava yolunu açmak için baş geriye doğru yatırabilir.
- 3.Endotrakeal entübasyon pratiği yapılabilir, inhalasyon ile kanula pozisyonu belirlenebilir.
- 4.Suni solunum maskesi ventilasyonu
- 5.Oral – nazal havayolunda yabancı sıvı vücut suction teknikleri

Kullanım metodu:

A)Hazırlık:

Paketi açıp kontrol edin: paketleme listesine göre parçaları kontrol edin ve modeli düz bir masanın üstüne koyun (laryngoscope, ısırma bloğu ve maskeyi kendiniz hazırlamalısınız).

B)Ağız ile endotrakeal entübasyon:

a)Hazırlık: Laringoskopi kontrol edin - laringoskop lenslerinin ve kolun iyi bağlandığından ve ön lambanın yandığından emin olun; kaf kanul kelepçesini kontrol edin – kaf içine hava vermek için enjektör kullanın ve kafın hava kaçırmadığını doğrulayın; sonra havayı boşaltın. Girişi kolaylaştırmak için kanül başının, kafın ve trakea kanülünün yüzeyine kayganlaştırıcı sıkın.

b)Direkt görüş altında endotrakeal entübasyon

- 1.Başı mümkün olduğu kadar geriye yatırın (oksiputu yükseltmek ve başı uzatmak için yastık ve ped kullanabilirsiniz). Mandibulayı kaldırın. Dudak ve epiglotis arasında düz bir hat olduğundan emin olun (ağız aksisi, farinks ve larynx düz bir çizgide kesişir).
- 2.Uygulayıcı modelin baş tarafında durur, sol elinde ışıklı bir laringoskop taşır ve onu kesici dişlerden sakınarak ağızın sağ tarafına yerleştirir. Laringoskop lenslerini dilin arka tarafına doğru dil köküne yerleştirin, epiglotisin kenarını görmek için laringoskopi hafifçe kaldırın ve sonra laringoskop lensinin ön kısmını epiglotis ve dil kökünün birleştiği yere koyun ve sonra glottisi açığa çıkarmak için laringoskop ve epiglottis'i kaldırın.
- 3.Glottisi açığa çıkardıktan sonra, trakeal kanülü sağ elinizle tutun ve dilin ön kısmı bastırılır, sonra yavaşça kanül yerleştirilir. Kanül glottisin 1cm üzerine yerleştirilir; sonra trakeanın içine doğru rotasyon hareketi ile ilerletilir. Yetişkinlerde 4 cm ve bebeklerde 2 cm. Genelde yetişkin entübasyonunun uzunluğu 22-24 cm'dir (entübasyonun bütün uzunluğuna hastanın durumuna göre karar verilir).
- 4.Trakeal kanülün yanına ısırma bloğu yerleştirin ve laringoskopi geri çekin.
- 5.Şişirilebilir akciğerler uygun entübasyonu gösterir; şişirilebilir mide özafagus'a giriş yapıldığını gösterir.
- 6.Trakeanın içine kanülün uygun şekilde yerleştirildiğini doğrulayın ve sonra kanülü ve ısırma bloğunu uzur yapıştırma bandıyla sabitleyin.
- 7.Kafi şişirmek için enjektörle yeterli miktarda hava enjekte edin, böylece kanülün arkasından salgıyı ve kusmayı önlemek ve mekanik ventilasyon sızıntısını engellemek için kanül trakeal duvara yakın olacaktır.
- 8.Kanülü solunum cihazına bağlayın; kanülün içine hava ventilasyonu için hava yastığını sıkıştırın.