

Sonde intestinale lestée au tungstène : AN20



Taille : 16 Fr.
Longueur : 244 cm
Quantité : 10 / boîte

La sonde gastro-intestinale AN20 a été conçue pour l'intubation intestinale et l'aspiration sous vide sur des patients présentant une occlusion intestinale ou des bruits intestinaux hypo actifs. Introduite par voie nasale, cette sonde dotée d'une capsule lestée au tungstène constitue une solution idéale pour la gestion temporaire des occlusions intestinales et se présente comme une alternative aux sondes Rhefus et Einhom pour les diagnostics par aspiration duodénale.

Caractéristiques de la sonde intestinale AN20 lestée au tungstène :

- Un tube d'aération séparé contrôle la mise sous vide de façon à éviter toute aspiration excessive qui risquerait d'endommager les tissus.
- Capsule en vinyle souple lestée au tungstène reliée au tube par un connecteur fin, solide et flexible.
- La capsule peut facilement être repérée par rayons X, ce qui simplifie l'intubation fluoroscopique du pylore.
- Une fois la sonde introduite dans le duodénum, le système d'aspiration se met en route rapidement afin que l'intestin reste décompressé.
- Repères à 65, 75, 100, 125, 150, 175 et 200 cm à partir de l'extrémité distale pour faciliter le positionnement de la sonde.
- Bords sans bavure vers les ports d'aspiration pour éviter que des mucus ou des particules ne restent coincées.
- Les ports d'aspiration sont de forme ronde et leur diamètre est légèrement inférieur à celui du tube d'aspiration. Ils peuvent ainsi retenir les particules trop volumineuses pour passer dans le tube d'aspiration.
- 24 ports d'aspiration : le nombre élevé de ports fait que si l'un d'entre eux est obstrué, le flux d'évacuation n'est que partiellement réduit
- Le tube d'aération est fixé au tube d'aspiration par une bande ultrafine : la surface transversale du tube d'aspiration est ainsi plus importante par rapport aux tubes traditionnels, y compris ceux de plus grande taille.
- Filtre antibactérien de 0,5 µ pour empêcher les contaminants atmosphériques de s'introduire dans le système.
- Conçu en vinyle souple, ce qui limite les risques de nécrose cutanée.
- Ne contient pas de latex, ce qui limite les risques de réactions allergiques.
- Sans phtalates
- Le tube de ventilation est radio-opaque, ce qui permet de vérifier son positionnement par rayons X.
- Le tube d'aspiration est transparent, ce qui permet de vérifier visuellement que la source de vide et le drain fonctionnent correctement : « Le bouillonnement prouve le fonctionnement. »
- Un filtre permet d'éviter le siphonnage du tube de contrôle de la mise sous vide avant que celui-ci ne soit fixé à l'aspirateur.
- Les drains sont emballés individuellement sous vide dans deux sachets en plastique. Ils sont ensuite placés par dix dans un emballage Sterijet Andersen thermosoudé et stérilisé. L'aspect de l'emballage permet de déterminer immédiatement s'il a été endommagé ou non lors de la manutention.

Positionnement de la sonde

Introduire la sonde AN20 par voie nasale jusqu'au niveau de l'estomac. Lestée au tungstène, l'extrémité de la sonde peut être dirigée très précisément vers le pylore. Faites passer le tube par le pylore en contrôlant l'opération par le biais d'un système d'intensification d'images radiologiques.

