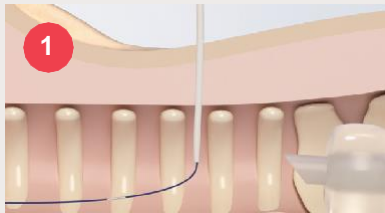


Cánula P Tracoe Twist premontada en su insertador para una colocación mínimamente traumática.



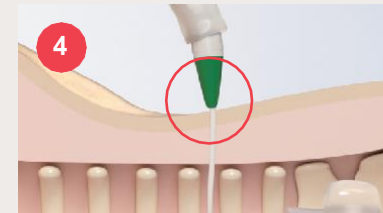
Para la colocación de una cánula P Tracoe Twist, debe retirarse el dilatador Experc y mantener en su sitio el catéter-guía con el cable-guía Seldinger.



Compruebe que el balón no presente fugas y, a continuación, desinfe y lubrique el extremo de la cánula, el manguito de silicona y el material del balón con gel lubricante antes de su colocación.



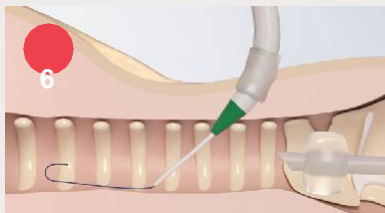
Introduzca el insertador con la cánula Twist a través del catéter-guía y del cable-guía.



Lleve la punta del insertador hacia el anillo de tope del catéter-guía y colóquela en el nivel cutáneo.



Visualice la marca en el extremo del cable-guía.

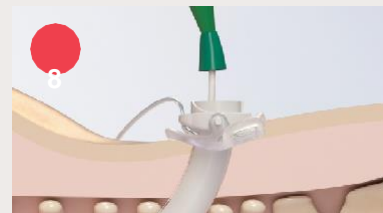


Inicie la inserción de forma vertical y coloque la cánula realizando un movimiento controlado hasta que la placa de cuello alcance el nivel cutáneo.



Sujete la placa de cuello con dos dedos y retire el insertador, el catéter-guía y el cable-guía Seldinger.

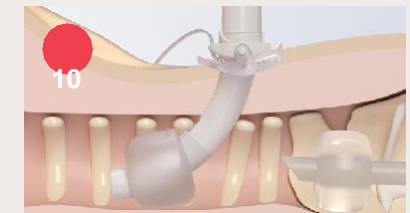
Esta operación puede realizarse de forma sucesiva, empezando por el insertador, o de golpe de forma simultánea.



Al extraer el sistema de inserción, el manguito de silicona girará, lo que le permitirá retirarlo.

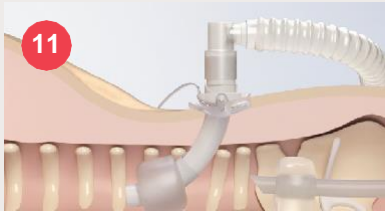


Inserte la camisa interna no fenestrada y fíjela en la camisa externa girando el conector de 15 mm en el sentido de las agujas del reloj hasta que se bloquee.



A continuación, infle el balón de la cánula de traqueostomía, desconecte el tubo de ventilación del tubo endotraqueal y acóplelo al conector de 15 mm de la cánula de traqueostomía.

Asegúrese de que el circuito de ventilación se haya desconectado del tubo endotraqueal antes de inflar el balón de la cánula de traqueostomía.



11 La posición de la cánula de traqueostomía se confirma a través del circuito de ventilación con una cámara de fibra óptica. Además, también debe llevar a cabo otra comprobación por fibra óptica a través del tubo endotraqueal.

Si es necesario, corrija la posición de la cánula durante las comprobaciones.



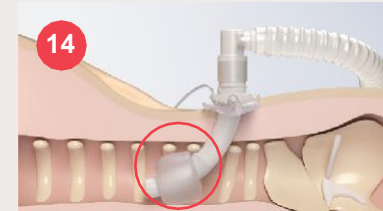
12 A continuación, debe desinflar, retirar y extraer el balón del tubo endotraqueal controlando las estructuras anatómicas

A continuación, deben ajustarse los parámetros de ventilación.



13 Coloque un apósito debajo de la placa de cuello y fije la cánula con la correa del cuello.

**Sugerencia:** se recomienda la evaluación continua de la posición de la cánula a lo largo del proceso del paciente.



14 Ahora, debería comprobar la presión del balón; por ejemplo, con un manómetro portátil. Debe estar comprendida entre 20 y 30 cmH<sub>2</sub>O.



15 Alternativamente, nuestro Tracoe Smart Cuff Manager puede conectarse para una monitorización y una regulación continuas de la presión del balón recomendada.