



LMA™
Better by Design



DAS PORTFOLIO DER LMA™ LARYNXMASKEN
3000 Publikationen. 300 Millionen Anwendungen. Weltweit
wird alle 3 Sekunden eine LMA™ Larynxmaske angewendet.



Teleflex

Supraglottische Atemwegs- instrumente (SADs) der zweiten Generation werden sehr empfohlen

Der NAP4-Bericht¹ hat **drei Hauptempfehlungen** zur Verwendung von SADs der zweiten Generation gegeben:

„Die Kombination einer verbesserten Abdichtung und des Vorliegens eines Drainagekanals verbessert die Effektivität und schafft eine funktionelle Trennung des Gastrointestinaltrakts vom Respirationstrakt, wie ein artifizieller Larynx. Obwohl es schwer zu beweisen ist, erhöht dies wahrscheinlich die Sicherheit. Mehrere neue Publikationen empfehlen, dass die Verwendung von supraglottischen Atemwegshilfen (SADs) mit effektiven Drainagekanälen zu einem ‚Versorgungsstandard‘ werden sollten.“¹

NAP4-Bericht, 2011





Empfehlungen:

Falls eine endotracheale Intubation nicht als indiziert angesehen wird, jedoch gewisse (geringfügige) Bedenken wegen eines Regurgitationsrisikos bestehen, ist eine supraglottische Atemwegshilfe der zweiten Generation eine logischere Wahl als ein Produkt der ersten Generation.

Bei Patienten, für die ein geringes Aspirationsrisiko angenommen wird und die zusätzlich andere Faktoren aufweisen, wodurch die Anwendung eines SAD grenzwertig ist (z. B. Position des Patienten, Zugang zu den Atemwegen, Größe des Patienten), sollte erwogen werden, ein SAD der zweiten Generation zu verwenden.

Angesichts der obigen Empfehlungen und dem häufigen Auftreten dieser Umstände wird empfohlen, dass alle Krankenhäuser sowohl für den Routinegebrauch als auch für die notfallmäßige Sicherung der Atemwege SADs der zweiten Generation bereithalten.

Ein SAD der zweiten Generation mit einem innovativen Second Seal™

Die LMA Supreme™ ist ein Produkt der zweiten Generation mit Magenzugang, das eine wirksame erste Abdichtung (First Seal™) mit dem Oropharynx (oropharyngeale Abdichtung) und eine innovative zweite Abdichtung (Second Seal™) mit dem oberen Ösophagussphinkter (die ösophageale Abdichtung) bildet.

- ▶ Weicher, verlängerter Cuff zur Unterstützung eines effektiven First Seal™ und Second Seal™^{2,3,4}
- ▶ Die elliptisch und anatomisch angepasste Biegung des LMA Evolution Curve™ (Beatmungstubus) ermöglicht ein erfolgreiches Einführen³
- ▶ Fixierungsglasche und integrierter Beißschutz²

Neue klinische Publikationen zur LMA Supreme™ finden Sie unter www.lmaco.com/evidence



First Seal™

Die LMA Supreme™ liefert gemessene oropharyngeale Leckgedrücke von bis zu 37 cm H₂O.⁵

Der First Seal™ ist wichtig für:

- ▶ Beatmungsperformance
- ▶ Erweiterte Indikationen wie beispielsweise die Anwendung bei Patienten mit verminderter thorakaler Compliance, bei Patienten mit leichter bis moderater Adipositas und bei bestimmten Verfahren, bei denen eine maschinelle Beatmung erforderlich ist und eine höhere Dichtigkeit notwendig ist

Second Seal™

Die LMA Supreme™ ermöglicht die passive Drainage oder das aktive Management von Mageninhalt unabhängig von der Beatmung.⁴

Der Second Seal™ wurde entwickelt, um:

- ▶ Die Sicherheit gegenüber einem Produkt der ersten Generation zu verbessern
- ▶ Die distale Spitze der LMA Supreme™ am oberen Ösophagussphinkter zu sichern, und um die Durchgängigkeit des Drainagekanals aufrechtzuerhalten
- ▶ Das Risiko der Insufflation während der Beatmung zu reduzieren
- ▶ Das Risiko für eine Leckage von regurgitiertem Mageninhalt um die Spitze der Maske herum zu reduzieren

LMA Supreme™: Produktspezifikation

Masken- größe	Artikel- nummer	Patientengewicht	Maximales Cuffvolumen (Luft)*	Größe (Größe) OG Sonde
1	175010	Neugeborene/Kleinkinder bis zu 5 kg	5 ml	6 Fr
1.5	175015	Kleinkinder 5-10 kg	8 ml	6 Fr
2	175020	Kleinkinder 10-20 kg	12 ml	10 Fr
2.5	175025	Kinder 20-30 kg	20 ml	10 Fr
3	175030	Kinder 30-50 kg	30 ml	14 Fr
4	175040	Erwachsene 50-70 kg	45 ml	14 Fr
5	175050	Erwachsene 70-100 kg	45 ml	14 Fr

*Dies sind Maximalvolumen, die nicht überschritten werden sollten. Es wird empfohlen, dass der Cuff bis zu einem maximalen inneren Druck von 60 cm H₂O aufgeblasen wird. OG = orogastrisch

Die LMA Supreme™ kann angewendet werden bei:

- ▶ Leicht bis moderat adipösen Patienten
- ▶ Abdominellen Eingriffen
- ▶ Kontrolliertem Reflux
- ▶ Beatmung mit positivem Druck (PPV)
- ▶ Unerwartet schwierigen Atemwegen
- ▶ Plastisch-chirurgischen Verfahren

Die LMA ProSeal™ Larynxmaske: Bewährte Vielseitigkeit

Die LMA ProSeal™ Larynxmaske bietet alle Vorteile einer LMA™ Larynxmaske:

- ▶ Geringerer Bedarf an Medikamenten⁶
- ▶ Weniger Halsschmerzen bei erwachsenen Patienten⁷
- ▶ Reduktion von Husten und Würgen in der Aufwachphase⁷
- ▶ Verbesserte hämodynamische Stabilität⁷

LMA ProSeal™: Produktspezifikation

Masken- größe	Artikel- nummer	Patientengewicht	Maximales Cuffvolumen (Luft)*	Größe (Größe) OG Sonde/Salem- Sump™-Sonde
1	150010	Neugeborene/Kleinkinder bis zu 5 kg	4 ml	2.7 mm / 8 Fr
1.5	150015	Kleinkinder 5-10 kg	7 ml	3.5 mm / 10 Fr
2	150020	Kleinkinder/Kinder 10-20 kg	10 ml	3.5 mm / 10 Fr
2.5	150025	Kinder 20-30 kg	14 ml	4.9 mm / 14 Fr
3	150030	Kinder 30-50 kg	20 ml	5.5 mm / 16 Fr
4	150040	Erwachsene 50-70 kg	30 ml	5.5 mm / 16 Fr
5	150050	Erwachsene 70-100 kg	40 ml	6.0 mm / 18 Fr

*Dies sind Maximalvolumen, die nicht überschritten werden sollten. Es wird empfohlen, dass der Cuff bis zu einem maximalen inneren Druck von 60 cm H₂O aufgeblasen wird.

OG = orogastrisch

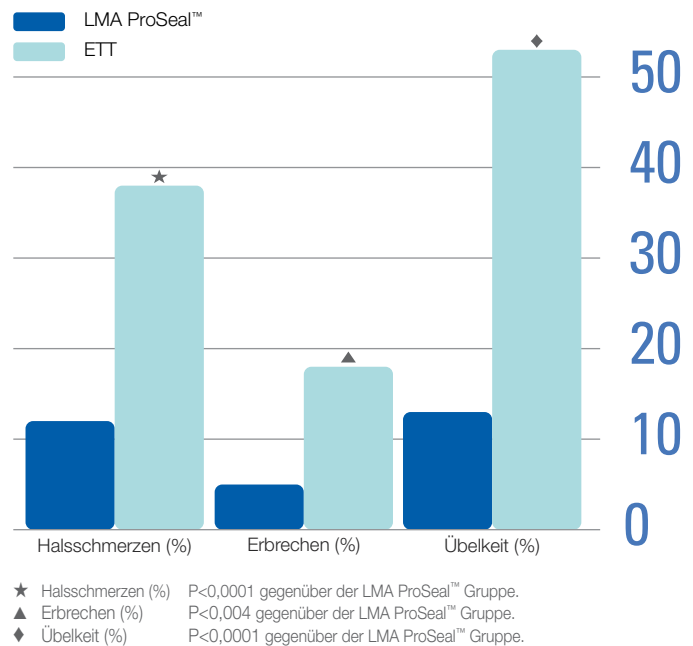


Die Magensonde ermöglicht es, die korrekte Maskenplatzierung und die Dichtigkeit gegen den oberen Ösophagus sphinkter zu bestätigen. Ein durchgängiger Drainagekanal reduziert das Risiko einer Mageninsufflation.

Das Vielseitigste Wiederverwendbare Atemwegsinstrument

- ▶ **Ruhe und Erleichterung** – Während einer Operation kann es unerwartet zur Regurgitation von Mageninhalt kommen. Die LMA ProSeal™ Larynxmaske ermöglicht den Abfluss dieser Flüssigkeit durch den Drainagekanal ohne Austreten in die Glottis⁸
- ▶ **Das Wohlbefinden des Patienten** – Im Vergleich zum Endotrachealtubus (ETT) vermindert die LMA ProSeal™ Larynxmaske die Wahrscheinlichkeit von Schmerzen und Irritationen im Hals, und sie reduziert das Auftreten von postoperativer Übelkeit und Erbrechen um bis zu 40 %⁹
- ▶ **Performance** – Die LMA ProSeal™ Larynxmaske erreicht eine hohe Dichtigkeit mit einem mittleren Druck von 32 cm H₂O¹⁰
- ▶ **Aspiration** – Die LMA ProSeal™ Larynxmaske verfügt über einen integrierten Drainagekanal, der es ermöglicht, regurgitierten Mageninhalt am Pharynx vorbeizuleiten. Diese besondere Vorrichtung dient der Verminderung des Aspirationsrisikos^{11,12}

Aufwachraum/Intensivpflegedaten bis zu 24 Stunden nach Narkose⁹



Postoperative Halsschmerzen, Übelkeit und Erbrechen wurden in einem Blindverfahren durch Patientenbefragungen gemessen.

„Die Effektivität und Sicherheit der LMA ProSeal™ ist zur Zeit am besten untersucht und beschrieben.“¹

NAP4-Bericht, 2011

LMA Unique™ : Die erste Larynxmaske zum Einmalgebrauch

- ▶ In sieben Größen erhältlich, für Neugeborene bis Erwachsene
- ▶ Ohne Naturlatex hergestellt, steril, zum Einmalgebrauch
- ▶ Mit Öffnungsstegen zum Verhindern eines Atemwegsverschlusses durch die Epiglottis¹³
- ▶ Weicher, flexibler Cuff
- ▶ Ermöglicht ein sanftes, reibungsloses Aufwachen aus der Narkose⁷
- ▶ Minimale hämodynamische Reaktionen⁷
- ▶ Bestandteil des ASA-Algorithmus für das Management schwieriger Atemwege (American Society of Anesthesiologists)¹⁴



LMA Unique™: Produktspezifikation

Masken- größe	Artikel- nummer	Patientengewicht	Maximales Cuffvolumen (Luft)*
1	125010	Neugeborene/Kleinkinder bis zu 5 kg	4 ml
1.5	125015	Kleinkinder 5-10 kg	7 ml
2	125020	Kleinkinder/Kinder 10-20 kg	10 ml
2.5	125025	Kinder 20-30 kg	14 ml
3	125030	Kinder 30-50 kg	20 ml
4	125040	Erwachsene 50-70 kg	30 ml
5	125050	Erwachsene 70-100 kg	40 ml

*Dies sind Maximalvolumen, die nicht überschritten werden sollten. Es wird empfohlen, dass der Cuff bis zu einem maximalen inneren Druck von 60 cm H₂O aufgeblasen wird.

Neue klinische Publikationen zur LMA Unique™ finden Sie unter www.lmaco.com/evidence

LMA Classic™: Die klassische Larynxmaske

- ▶ In acht Größen erhältlich, für Neugeborene bis große Erwachsene
- ▶ Ohne Naturlatex hergestellt und bis zu 40 Mal wiederverwendbar
- ▶ Mit Öffnungsstegen zum Verhindern eines Atemwegsverschlusses durch die Epiglottis¹³
- ▶ Weicher Silikoncuff
- ▶ Ermöglicht ein sanftes, reibungsloses Aufwachen aus der Narkose⁷
- ▶ Minimale hämodynamische Reaktionen⁷
- ▶ Bestandteil des ASA-Algorithmus zum Management schwieriger Atemwege¹⁴



LMA Classic™: Produktspezifikation

Masken- größe	Artikel- nummer	Patientengewicht	Maximales Cuffvolumen (Luft)*
1	100010	Neugeborene/Kleinkinder bis zu 5 kg	4 ml
1.5	100015	Kleinkinder 5-10 kg	7 ml
2	100020	Kleinkinder/Kinder 10-20 kg	10 ml
2.5	100025	Kinder 20-30 kg	14 ml
3	100030	Kinder 30-50 kg	20 ml
4	100040	Erwachsene 50-70 kg	30 ml
5	100050	Erwachsene 70-100 kg	40 ml
6	100060	Große Erwachsene über 100 kg	50 ml

*Dies sind Maximalvolumen, die nicht überschritten werden sollten. Es wird empfohlen, dass der Cuff bis zu einem maximalen inneren Druck von 60 cm H₂O aufgeblasen wird.

Neue klinische Publikationen zur LMA Classic™ finden Sie unter www.lmaco.com/evidence

LMA Fastrach™ : Die zuverlässigste Larynxmaske zur Intubation in schwierigen Situationen

- ▶ Bewährt bei Patienten, die schwierig zu intubieren sind¹⁵
- ▶ Erhältlich als Einwegartikel oder bis zu 40 Mal wiederverwendbar
- ▶ Hoher Einführungserfolg¹⁵
- ▶ Ohne Naturlatex hergestellt
- ▶ Erhältlich in den Größen 3, 4 und 5
- ▶ Abgestimmt auf die LMA Fastrach™ sind sowohl wiederverwendbare Endotrachealtuben als auch Einweg-Endotrachealtuben erhältlich

„Die LMA Fastrach™ Larynxmaske hat die Durchführung der blinden Intubation äußerst erfolgreich, stressfrei und sicher gemacht.“¹⁶

Korula G. et al., 2007

LMA Fastrach™: Produktspezifikation

Masken- größe	Artikel- nummer (Wiederver- wendbar)	Artikel- nummer (Zum Einmalge- brauch)	Patientengewicht	Maximales Cuffvolumen (Luft)*	Größter ETT ID (mm)**
3	130030	135130	Kinder 30-50 kg	20 ml	6 : 6,5 : 7 : 7,5 : 8
4	130040	135140	Erwachsene 50-70 kg	30 ml	6 : 6,5 : 7 : 7,5 : 8
5	130050	135150	Erwachsene 70-100 kg	40 ml	6 : 6,5 : 7 : 7,5 : 8

LMA Fastrach™ Endotrachealtubus: Produktspezifikation

Tubusgröße**	6.0 mm	6.5 mm	7.0 mm	7.5 mm	8.0 mm
Artikelnummer (Wiederverwendbar)	131060	131065	131070	131075	131080
Artikelnummer (Zum Einmalgebrauch)	136060	136065	136070	136075	136080

*Dies sind Maximalvolumen, die nicht überschritten werden sollten. Es wird empfohlen, dass der Cuff bis zu einem maximalen inneren Druck von 60 cm H₂O aufgeblasen wird. **Alle Größen (6, 6,5, 7, 7,5 und 8) der wiederverwendbaren LMA Fastrach™ ETT sind kompatibel mit LMA Fastrach™ und LMA Fastrach™ SU. Jedoch sind nur die Größen 6, 6,5 und 7 des LMA Fastrach™ ETT SU kompatibel mit dem LMA Fastrach™ und dem LMA Fastrach™ SU.

Wiederverwendbar und
zum Einmalgebrauch

Neue klinische Publikationen zur LMA Fastrach™ finden
Sie unter www.lmaco.com/evidence

LMA Flexible™: Die wirklich flexible Larynxmaske



- ▶ **Entwickelt für gemeinsam genutzte Atemwege** – der Atemwegstubus kann ohne Dislokation des Cuffs und ohne Dichtigkeitsverluste für den Anästhesisten aus dem Operationsfeld verlagert werden
- ▶ **Verbessertes Aufwachverhalten** – Kinder, bei denen mit der LMA Flexible™ Larynxmaske Adenotonsillektomien vorgenommen worden waren, verbrachten postoperativ wesentlich kürzere Zeit im Operationssaal, hatten ein geringeres Vorkommen von Atemwegsreizungen und weniger Schmerzen in den ersten 4 Stunden nach dem Eingriff, verglichen mit einem ETT¹⁷
- ▶ **Patientenschutz** – die LMA Flexible™ Larynxmaske dient als Schutz für die Glottis und Trachea, denn sie verhindert eine von oberhalb erfolgende Kontamination durch Blut und Sekrete¹⁸



Mehr Schutz als beim ETT: Die LMA Flexible™ Larynxmaske ist schonender für den Patienten und bietet laut Studien einen besseren Schutz vor Blut und Sekreten von oberhalb der Trachea.¹⁸

„Die LMA Flexible™ Larynxmaske ermöglichte allen Patienten einen freien Atemweg. Die LMA Flexible™ Maske schützt den Larynx vor Kontamination während und nach der Operation bis die eigenen Schutzreflexe des Patienten zurückkehren.“¹⁹

Williams P. J. et al., 1995

LMA Flexible™: Produktspezifikation

Masken- größe	Artikelnummer (Wiederver- wendbar)	Artikelnummer (Zum Einmalge- brauch)	Patientengewicht	Maximales Cuffvolumen (Luft)*
2	110020	115020	Kleinkinder/Kinder 10-20 kg	10 ml
2.5	110025	115025	Kinder 20-30 kg	14 ml
3	110030	115030	Kinder 30-50 kg	20 ml
4	110040	115040	Erwachsene 50-70 kg	30 ml
5	110050	115050	Erwachsene 70-100 kg	40 ml
6**	110060		Große Erwachsene über 100 kg	50 ml

*Dies sind Maximalvolumen, die nicht überschritten werden sollten. Es wird empfohlen, dass der Cuff bis zu einem maximalen inneren Druck von 60 cm H₂O aufgeblasen wird.

**Nur als LMA Flexible™ zum Mehrfachgebrauch erhältlich.

Neue klinische Publikationen zur LMA Flexible™ finden Sie unter www.lmaco.com/evidence

Wiederverwendbar und
zum Einmalgebrauch



Erfahren Sie mehr über das LMA™ Atemwegssortiment



Clinical evidence

Für die neueste klinische Literatur zur LMA Supreme™ besuche Sie www.lmaco.com/evidence



make-a-switch.com

Mehr Informationen über den Wechsel zu SADs der zweiten Generation, finden Sie unter www.make-a-switch.com



Für die neusten digitalen Fallberichte, Lehrvideos und Empfehlungen von Ärzten zu den Vorteilen des LMA™ Atemwegssortiments besuchen Sie www.youtube.com/LaryngealMaskAirway



Für die aktuellen Neuigkeiten von LMA klicken Sie „Gefällt mir“ auf www.facebook.com/LMAInternational



Better by Design

Für Produktinformationen und Zugang zu den Gebrauchsanweisungen des Produkts besuchen Sie www.lmaco.com



Für Informationen zu weiteren Produkten des Teleflex Portfolio besuchen Sie www.teleflex.com



Literatur:

1. 4th National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and the Difficult Airway Society: Major Complications of Airway Management in the United Kingdom. Report and findings: March 2011. Editors: Dr Tim Cook, Dr Nick Woodall and Dr Chris Frerk.
2. Verghese C., Ramaswamy B. BJA 2008; **101** (3): 405-410.
3. Sharma V. et al. BJA 2010; **105** (2): 228-232.
4. Cook T.M. et al. Anaesthesia 2009; **64**: 555-562.
5. Van Zundert A., Brimacombe J. Anaesthesia 2008; **63**: 202-213.
6. Hohlieder M. et al. Anaesthesia 2007; **62**: 913-918.
7. Brimacombe J. CJA 1995; **42**: 1017-1023.
8. Evans N.R. et al. CJA 2002; **49**: 413-416.
9. Hohlieder M. et al. BJA 2007; **99**: 576-580.
10. Cook T.M., Gibbison B. BJA 2007; **99**: 436-439.
11. Mark D.A. CJA 2003; **50**: 78-80.
12. Brain A.I.J. et al. BJA 2000; **84**: 650-654.
13. Benumof J.L. CJA 2003; **50**: 968.
14. American Society of Anaesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway. Anesthesiol 2003; **98**: 1269-1277.
15. Brain A.I.J. et al. BJA 1997; **79**: 704-709.
16. Korula G. et al. Anesth Analg 2007; **105**: 1518.
17. Doksørd S. et al. Eur J Anaesthesiol 2010; **27**: 941-946.
18. Ahmed M.Z., Vohra A. CJA 2002; **49** (8): 863-866.
19. Williams P. J. et al. Anaesthesia 1995; **50**: 987-989.

Vertrieb durch:

DEUTSCHLAND

Tel. +49 (0)7151 406 0 · info.de@teleflex.com

ÖSTERREICH

Tel. +43 (0)1 402 47 72 · rueschaustria@teleflex.com

SCHWEIZ

Tel. +41 (0)31 818 40 90 · info.ch@teleflex.com

PMS-2502-018 Rev H DE 2014/05

TELEFLEX HEADQUARTER INTERNATIONAL, IRELAND
Teleflex Medical Europe Ltd., IDA Business and Technology Park,
Dublin Road, Athlone, Co Westmeath, Ireland
Phone +353 (0)9 06 46 08 00 Fax +353 (0)14 37 07 73
orders.int@teleflex.com



Hersteller:

The Laryngeal Mask Company Limited
Le Rocher, Victoria, Mahé, Seychelles



Lesen Sie bitte die Bedienungsanleitung
auf der folgenden Webseite aufmerksam
durch: www.LMACO.com

Teleflex LMA
www.teleflex.com www.lmaco.com

Copyright © 2014 Teleflex Incorporated. All rights reserved. LMA, LMA Evolution Curve, LMA Supreme, LMA Classic, LMA Fastrach, LMA Flexible, LMA ProSeal, LMA Unique, First Seal, Second Seal, LMA Better by Design are trademarks or registered trademarks of Teleflex Incorporated or its affiliates.

94 07 12 - 00 00 00 · REV H · LMA / SF · 05 14 02