



Каталог продукции

Анестезиология и реанимация

2020



СОДЕРЖАНИЕ

Система для контролируемого отведения фекальных масс

Флекси-Сил СИГНАЛ плюс2

Коллектор фекальный наружный с гидроколлоидным адгезивом4

Система для мониторинга внутрибрюшного давления

Унометр Абдо-Прешше.6

Изделия для санации трахеобронхиального дерева

Закрытые аспирационные системы Cathy™8

Аспирационные катетеры10

Изделия для оксигенотерапии

Кислородные канюли12

Кислородные маски14

Изделия для аэрозольной терапии

Небулайзеры и комплекты16

Аэрозольные маски.18

Принадлежности19

Устройства для корректного пробоотбора

Трахеа-Сет20

Муко-Сейф.21

Мукус-Экстрактор.21

Педиатрические мочеприемники.21

Отведение и сбор мочи

Катетеры Нелатона22

Нестерильные мочеприемники А3.23

Стерильные мочеприемники А4.24

Стерильные мочеприемники А6.25

Уриметр Унометр Сейфети Плюс26

СИСТЕМА ДЛЯ КОНТРОЛИРУЕМОГО ОТВЕДЕНИЯ СТУЛА

Флекси-Сил СИГНАЛ плюс

Флекси-Сил СИГНАЛ плюс – это **первая и единственная система**, обеспечивающая эффективное отведение и герметизацию жидкого и полужидкого стула, с возможностью визуального и тактильного контроля степени наполнения манжеты (для обеспечения максимальной эффективности и безопасности применения).

Система представляет собой силиконовый катетер с герметизирующей манжетой – с одной стороны, и коннектором для крепления сборного мешка – с другой. Расположив палец в пальцевом кармане, медицинский специалист сможет легко ввести манжету с катетером в ампульную часть прямой кишки. Через белый порт необходимо ввести до 45 мл физиологического раствора. По достижении оптимального объема наполнения манжеты (с учетом индивидуальных особенностей пациента) сигнальный пузырек раздуется, он является визуальным и тактильным индикатором степени наполнения манжеты. В этот момент необходимо прекратить введение раствора в манжету.

Система Флекси-Сил СИГНАЛ плюс может быть установлена на любой срок, но не более 29 дней. Система Флекси-Сил разобщает кожу пациента и фекальные массы. Кожа остается чистой и сухой.

С помощью системы Флекси-Сил СИГНАЛ плюс можно также:

- промывать катетер для предотвращения его закупорки
- вводить лекарственные средства (через ирригационный порт голубого цвета)
- осуществлять отбор проб кала (через специальный порт с крышкой)

Применение закрытых систем для эффективного отведения и герметизации жидкого и полужидкого стула Флекси-Сил улучшает инфекционную обстановку в ОРИТ и дает возможность выполнять требования Концепции «Изолированный пациент» в отношении C.Difficile и других патогенных, в том числе и антибиотикорезистентных, микроорганизмов

Существенным аспектом снижения плотности микробной обсемененности кожных покровов пациента, предотвращения перемещения облигатной толстокишечной флоры в ранее недоступные для нее локусы является использование в отделении системы изолированного отвода каловых масс... формирующей закрытую схему прямая кишка – система для приема стула. Применение данного медицинского устройства позволило снизить общие затраты на лечение одного пациента на 17%. В нашем лечебном учреждении (ФГБУ «Институт хирургии им. Вишневского» Минздрава России) применялась система Флекси-Сил СИГНАЛ с визуальным индикатором оптимального наполнения манжеты.

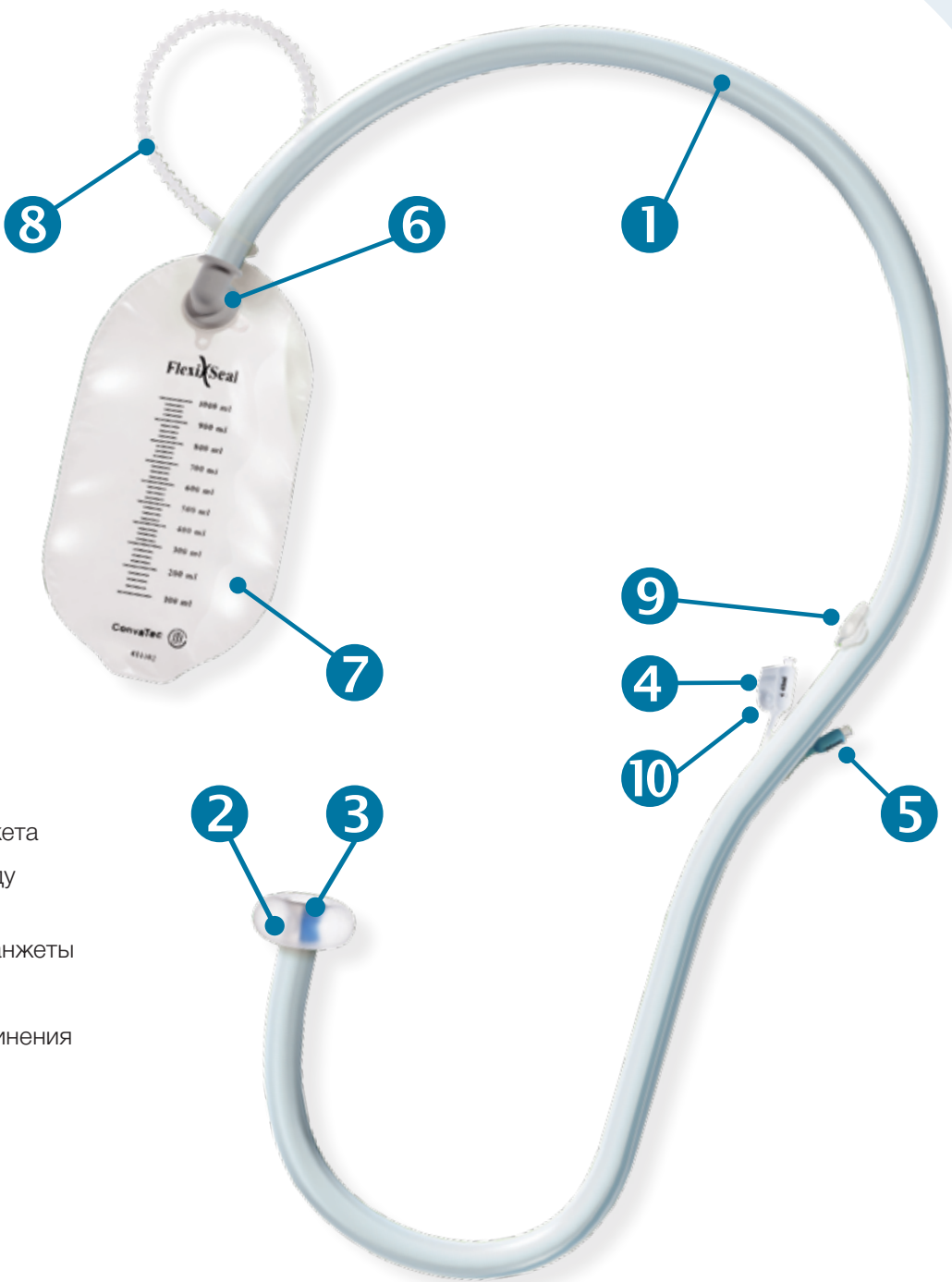
«Опыт внедрения концепции «Изолированный пациент» в отделении реанимации и интенсивной терапии»
В.В. Кулабухов, А.Г. Чижов, А.Н. Кудрявцев и др., ж-л МедСовет. Госпитальная терапия. №5-6, 2013

Шесть причин для использования системы Флекси-Сил в Вашем лечебном учреждении:

- Инфекционный контроль и инфекционная безопасность (отведение и герметизация стула с помощью системы Флекси-Сил предупреждает распространение C.Difficile и других опасных антибиотико-резистентных инфекций)
- Профилактика пролежней (разобщение кожи и агрессивной среды фекальных масс способствует поддержанию кожи в оптимальных условиях влажности)
- Медико-экономическая целесообразность (годовые затраты на уход за пациентом с недержанием стула при использовании системы Флекси-Сил в сравнении с традиционной методикой ниже на 45%)
- Безопасность и удобство применения (применение системы Флекси-Сил не привело к ухудшению состояния слизистой прямой кишки, что подтверждено эндоскопически)
- Абсорбция запахов (в состав силикона введен 3%-ный цеолит – вещество, абсорбирующее запахи по всей длине)
- Удовлетворенность пациентов и персонала (от 83% до 90% специалистов отметили удобство системы Флекси-Сил)

«Годовые затраты на уход за пациентом с фекальной инконтиненцией при использовании системы Флекси-Сил СИГНАЛ в сравнении с традиционной методикой ниже на 45%»⁷

Устройство системы Flexi-Seal® SIGNAL™ plus



- 1 силиконовый катетер
- 2 герметизирующая манжета
- 3 пальцевой карман между катетером и манжетой
- 4 порт для наполнения манжеты
- 5 ирригационный порт
- 6 коннектор для присоединения сборного мешка
- 7 сборный мешок
- 8 фиксатор
- 9 порт для отбора проб
- 10 сигнальный пузырек

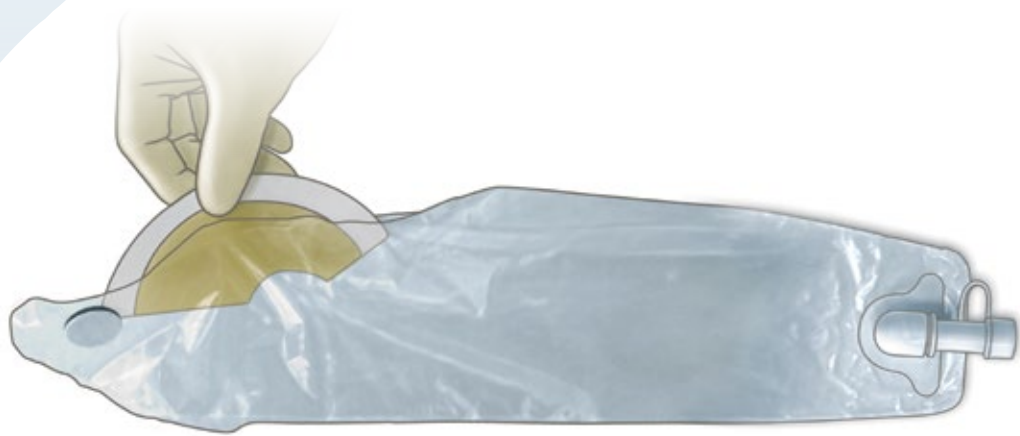
В состав силикона введен **цеолит** – вещество, уплотняющее силикон и способствующее абсорбции запахов

Мы слышим Ваши потребности

Артикул	Наименование продукции	Количество штук во внутренней упаковке
418000	Система для приема стула Флекси-Сил СИГНАЛ плюс (3 сборных мешка в наборе)	1
411101	Сборные мешки для системы (без фильтра)	10
411108	Сборные мешки Прайваси для системы Флекси-Сил (с фильтром)	10

Срок хранения – 5 лет

Коллектор фекальный наружный



Предназначен для ухода за пациентами с недержанием стула. Может применяться как в условиях стационара, так и в домашних условиях.

Описание продукта

Наружный фекальный коллектор представляет собой специальный мешок с гидроколлоидным адгезивом для сбора каловых масс. Адгезив прикрепляется между ягодицами пациента. Стартовое отверстие располагают в области ануса.

Показания

Для ухода за лежачими пациентами с недержанием стула.

Подготовка кожи

Очистите кожу в перианальной области теплой водой. Если используются мыло или средства для очищения кожи, хорошо смойте их. Убедитесь, что на коже нет остатков пасты от установленного ранее коллектора. Тщательно удалите растущие в перианальной области волосы с помощью ножниц.

Применение

После подготовки кожи вокруг ануса пациента укладывают на любой бок (для удобства крепления системы), готовят адгезивную пластину Фекального Коллектора, снимают защитный слой, складывают пополам адгезивом наружу, поднимают верхнюю ягодицу и плотно прикрепляют адгезивную пластину, избегая складок и смещения. Мешок для сбора каловых масс при положении пациента лежа на спине располагается между ногами пациента, а если пациент находится в положении лежа на боку, то на области ягодиц, необходимо избегать перегибов и давления на мешок.

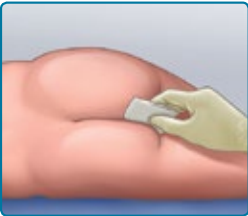
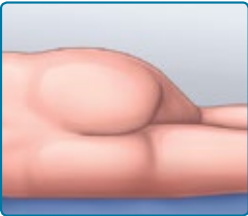
Очистка

Очистка Наружных Фекальных Коллекторов (сборных мешков) производится по мере необходимости при заполнении на 2/3 через дренажный кран (если стул жидкий) или через отверстие внизу мешка при мягком стуле (сначала отрезается нижняя часть мешка, затем крепится специальный зажим-фиксатор). После удаления каловых масс промывается теплой водой.

Смена/удаление

Смена/удаление Наружного Фекального Коллектора проводится обычным способом, как смена пластырной повязки, аккуратно нажимая одной рукой на кожу около и под адгезивной пластиной, а второй рукой слегка оттягивая пластину.

Наружный Фекальный Коллектор может быть установлен на срок до 48 часов при условии его плотного прилегания, отсутствия протечек, нежелательных реакций кожи на адгезив.



Профилактика пролежней

С ноября 2017 года вступили в силу поправки в Национальный Стандарт Российской Федерации ГОСТ 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Профилактика пролежней»

Цитируя ГОСТ...

Неадекватные противопролежневые мероприятия приводят к значительному возрастанию прямых и косвенных медицинских и немедицинских затрат, связанных с последующим лечением больных из-за образовавшихся пролежней и их инфекции.

Увеличивается продолжительность госпитализации, появляется потребность в современных средствах и методах ухода, дополнительных технических средствах реабилитации, в адекватных перевязочных материалах и лекарственных средствах, инструментари, оборудовании, увеличивается и усложняется реабилитационный период. Увеличиваются койко-день, трудозатраты и нагрузка на персонал, могут образовываться «очереди» на госпитализацию в подразделения лечебных учреждений.

Помимо экономических (прямых и косвенных медицинских и немедицинских) затрат, связанных с лечением пролежней, нужно учитывать и нематериальные затраты: тяжелые физические и моральные страдания, испытываемые больными и их родственниками, которые приводят к искажению восприятия болезни и принятия лечения (помощи) у пациентов (отторжение помощи, отказ от лечения, операции), развитию синдромов хронической усталости и эмоционального выгорания как у родственников больного, так и у персонала, осуществляющего уход.

Адекватная профилактика пролежней позволяет предупредить их развитие у больных группы риска в более чем 80% случаев.

Адекватная профилактика пролежней позволяет не только снизить финансовое бремя на лечение пролежней, но и повысить уровень качества жизни больного и качество медицинской помощи.

3.4. Общие подходы к профилактике

Адекватные противопролежневые мероприятия должны выполняться сестринским персоналом, имеющим соответствующие знания, умения и навыки, или ухаживающим за больным персоналом, включая их родственников или законных представителей.

4.1.3.7. Пособие при дефекации тяжелобольного пациента

Проводится ежедневно по потребности с целью оказания больному помощи в использовании судна или калоприемника при осуществлении акта дефекации, для предотвращения развития пролежней, контактного дерматита, ассоциированного с недержанием.

Применение Наружных Фекальных Коллекторов поможет обеспечить адекватный уход за пациентами с недержанием стула. Профилактика пролежней заключается в разобщении кожи и агрессивной среды каловых масс. Кожа остается сухой и сохраняет естественные барьерные функции.

Артикул	Наименование продукции	Упаковка
650078	Коллектор фекальный наружный с гидроколлоидным адгезивом	10

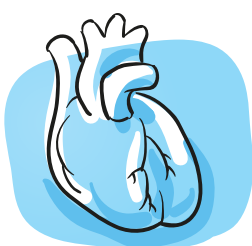
Изготовлено в режиме «чистых помещений» без последующей стерилизации. Срок хранения – 5 лет.

СИСТЕМА ДЛЯ МОНИТОРИНГА ВНУТРИБРЮШНОГО ДАВЛЕНИЯ (ВБД)

Опасность внутрибрюшной гипертензии и необходимость мониторинга ВБД с целью оказания своевременной помощи

Внутрибрюшная гипертензия (ВБГ) является одним из главных факторов расстройства жизненно важных систем организма и патологией с высоким риском неблагоприятных исходов, требующей своевременной диагностики и немедленного лечения. Симптоматический при абдоминальном компартмент синдроме (АКС) носит неспецифический характер, его проявление может встречаться при самой разнообразной хирургической и нехирургической патологии. Так, олигурия или анурия, высокий уровень центрального венозного давления, выраженное тахипноэ и снижение сатурации, глубокое нарушение сознания, падение сердечной деятельности могут трактоваться как проявления полиорганной недостаточности на фоне травматической болезни, сердечной недостаточности или тяжелого инфекционного процесса.¹

При изучении механизмов действия ВБГ на органы и системы выявлено, что первыми страдают органы гемодинамики и дыхания. Однако, как показывает практика, выраженные изменения происходят во всех системах организма, и данное состояние трактуется как полиорганная недостаточность.¹



Влияние внутрибрюшной гипертензии на сердечно-сосудистую систему

Многочисленными авторами в своих исследованиях сообщается, что повышение ВБД замедляет кровоток по нижней полой вене и уменьшает венозный возврат. Высокое ВБД увеличивает внутригрудное давление, которое передается на сердце и сосуды. Оно уменьшает градиент давлений на миокард и ограничивает диастолическое заполнение желудочков. Увеличивается давление в легочных капиллярах. Еще больше страдает венозный возврат и уменьшается ударный объем. Сердечный выброс снижается, несмотря на компенсаторную тахикардию. Общее периферическое сопротивление сосудов растет по мере увеличения ВБД.¹



Влияние внутрибрюшной гипертензии на органы выделения

Показано, что ВБГ может вызвать сокращение почечного кровотока и сокращение клубочковой фильтрации. Олигурия начинается при ВБД 10–15 мм рт. ст., а анурия – при ВБД 30 мм рт. ст.¹



Влияние внутрибрюшной гипертензии на внутричерепное давление (ВЧД)

Острая ВБГ способствует росту ВЧД. Возможные механизмы – нарушение оттока крови по яремным венам вследствие повышенного внутригрудного давления и действия ВБГ на ликвор через эпидуральное венозное сплетение.¹

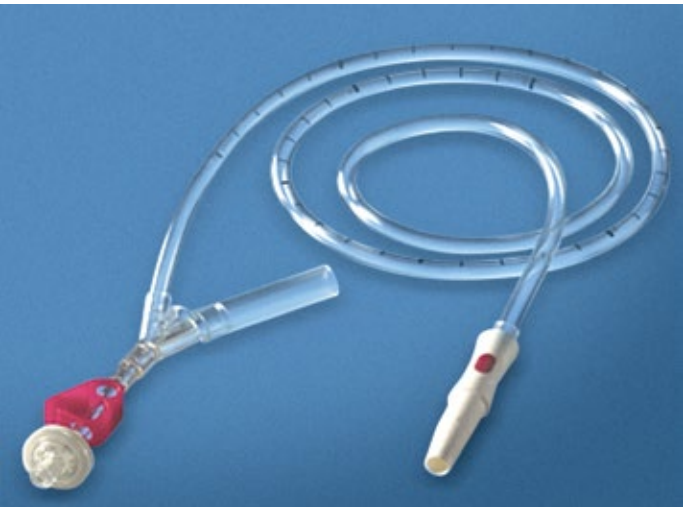
ВБД должно измеряться в отделениях реанимации и интенсивной терапии как артериальное, внутричерепное и внутригрудное давление. ВБГ является смертельной патологией, требующей своевременной диагностики и немедленного лечения.¹

Рост внутрибрюшного давления является важным прогностическим признаком и отражает динамику состояния пациента. Нарастание ВБД увеличивает вероятность летального исхода. Всемирная Организация Компартмент Синдрома (WSACS) рекомендует мониторировать ВБД у пациентов с внутрибрюшной гипертензией каждые 4 часа. Стойким повышением или стойким снижением ВБД можно достоверно считать повышение/снижение, которое зарегистрировано после двух и более измерений с интервалом 4 часа.

www.wsacs.org/education/algorithms.html

¹ История, физиология и современные подходы к лечению внутрибрюшной гипертензии и абдоминального компартмент синдрома. Мартынов А.А., Баранов А.И. и др. ж. Медицина в Кузбассе. Т.16 №2 2017, с.4-8

Унометр Абдо-Прешше



Сделано в Беларуси

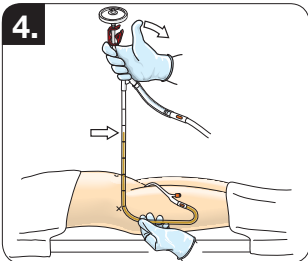
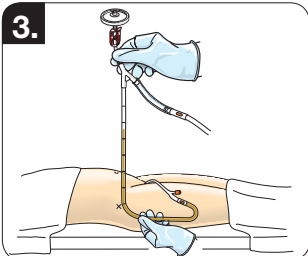
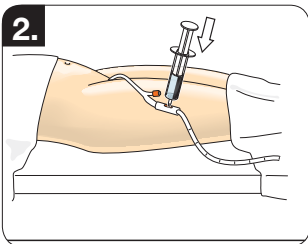
Унометр Абдо-Прешше поставляется в наборе с уриметром Унометр Сейфети Плюс

Унометр Абдо-Прешше (набор) является полностью готовым к использованию в качестве реального инструмента объективной оценки ВБД. Представляет собой стерильную закрытую систему, включающую уриметр последнего поколения и измерительную часть, состоящую из градуированной трубки с шагом измерения 1 мм рт. ст. и встроенного в ее верхнюю часть гидрофобного антибактериального воздушного фильтра, через который в момент измерения внутрибрюшного давления в систему проходит очищенный воздух. Основная цель создания такой системы – обеспечить многократное измерение внутрибрюшного давления без разъединения системы (по протоколу или по требованию) при помощи простейшей, легко выполнимой манипуляции.

- Изделие одноразовое. Упаковано в индивидуальный блистер
- Система снабжена безыгольным портом KombiKon™ для отбора проб мочи, что снижает вероятность контаминации рук медицинского персонала и случайной травмы иглой
- Шкала измерения – в миллиметрах ртутного столба

Измерение внутрибрюшного давления

1. Наберите в шприц 20 мл стерильного физиологического раствора
2. Вставьте шприц в безыгольный порт КомбиКон и заполните систему
3. Переведите Унометр Абдо-Прешше в вертикальное положение
4. Установите нулевое значение шкалы у симфиза/в области проекции большого вертела бедренной кости, откройте красный зажим воздушного фильтра и измерьте внутрибрюшное давление
5. Закройте красный зажим и переведите Унометр Абдо-Прешше в горизонтальное положение
6. Зафиксируйте результаты в листе наблюдений. Внимание: результат Вы получаете в миллиметрах ртутного столба



Материалы изготовления	
Унометр Сейфети Плюс	ПВХ, АБС пластик, полипропилен, полиэтилен, стирена акрилонитрил
Воздушный фильтр	Тефлон, нетканый полиэфирный мешочек
Порт КомбиКон	ПВХ, полипропилен, полиэтилен, термопластичный эластомер
Абдо-Прешше	
Зажим	Полиэтилен
Трубка	ПВХ
Фильтр	гидрофобный акриловый со-полимер 1,2 микрона

Артикул	Наименование продукции	Кол-во шт. в упаковке
158100910195	Унометр Сейфети Плюс и Унометр Абдо-Прешше для контроля диуреза и ВБД	1/10

Срок хранения – 4 года

Закрытые аспирационные системы Cathy™

Применение закрытых аспирационных систем (ЗАС) уменьшает риск распространения инфекции воздушным путем и связанных с ним заболеваний пациента и медицинского персонала. Компанией ConvaTec разработана закрытая система с встроенным бактериальным фильтром, предназначенным для предупреждения перекрестной контаминации.

Закрытая аспирационная система Cathy™ устанавливается на срок до 48 часов.

Конструктивные элементы закрытой аспирационной системы Cathy™:

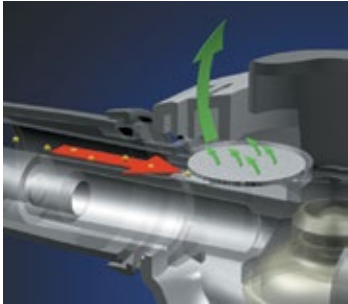
- 1. Поворотный коннектор позволяет присоединить дыхательные контуры любой конструкции
- 2. Цветовая маркировка изделия дает возможность быстро и легко подобрать ЗАС Cathy™ необходимого размера по Шарьеру
- 3. Уникальное разъединяющее кольцо позволяет легко отсоединить Cathy™ от эндотрахеальной или трахеостомической трубки
- 4. Аспирационный катетер типа Мюлли с градуировкой. Метки, нанесенные на катетер, помогают контролировать оптимальную глубину введения катетера
- 5. Невозвратный клапан, встроенный в промывочный порт, исключает нежелательный обратный заброс промывочного раствора
- 6. Уникальный встроенный в центр управления вакуумом 5-микронный гидрофобный фильтр уменьшает риск перекрестной контаминации в процессе санации
- 7. Универсальный коннектор сочетается со всеми системами для вакуум-аспирации и устройствами для отбора проб мокроты
- 8. Тонкий полупрозрачный защитный рукав позволяет легко манипулировать катетером

Этикетки с указанием дня недели показывают, когда систему необходимо заменить

Удобная индивидуальная упаковка с пластиковой подложкой минимизирует риск повреждения изделия в процессе хранения

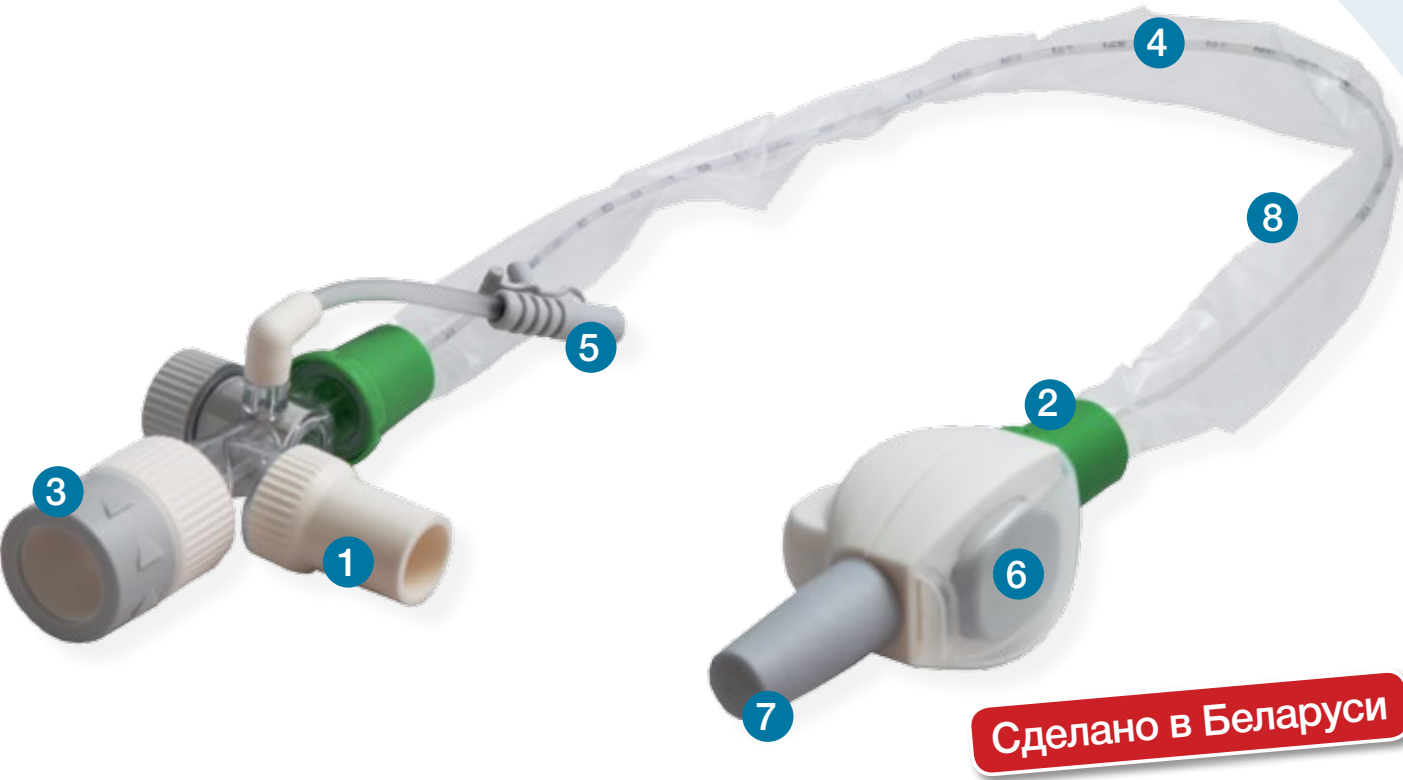
Размер ЭТТ (внутр.диаметр, мм)	Рекомендуемый размер Cathy (CH)	Размер катетера (наружный диаметр, мм)
4.0 – 4.5	6	2.0
5.0 – 6.0	8	2.7
6.5 – 7.0	10	3.3
7.5 – 8.0	12	4.0
8.5 – 9.0	14	4.7
9.5 – 10.0	16	5.3

Материалы изготовления	
Катетер	ПВХ
Другие компоненты	Акрилонитрил бутадиен стирол, полипропилен, силикон, полиуретан, ПВХ, силиконовые эластомеры, поликарбонат, полиэтилен, барий, политетрафторэтилен, стирол акрилонитрил



Строение фильтра в центре управления вакуумом

Строение закрытой аспирационной системы Cathy™



Во избежание аспирации лаваж (промывание) трахеобронхиального дерева необходимо производить при нажатой кнопке центра управления вакуумом. Всасывающая сила не должна превышать 100 мм рт. ст. для детей и 120 мм рт. ст. для взрослых.

Артикул	Размер по Шарьеру	Длина, см	Цвет коннектора	Наличие гофрированной трубки в наборе	Количество штук во внутренней упаковке
36001185	6	35	●	-	20
36004185	8	35	●	-	20
36005185	8	45	●	-	20
36019185	10	35	●	+	18
36021185	10	55	●	+	18
36022185	12	35	●	+	18
36024185	12	55	●	+	18
36025185	14	35	●	+	18
36027185	14	55	●	+	18
36028185	16	35	●	+	18
36030185	16	55	●	+	18

Срок хранения – 3 года. Стерилизовано этиленоксидом

Аспирационные катетеры

Компания ConvaTec предлагает различные виды одноразовых катетеров для открытой санации трахеобронхиального дерева у пациентов, находящихся на ИВЛ. Дизайн катетеров обеспечивает универсальность их применения в различных клинических ситуациях в сочетании с высоким уровнем атравматичности процедуры.

Гладкая шелковистая поверхность аспирационных катетеров и атравматичный дизайн дистального и боковых отверстий катетеров Unomedical обеспечивают надежную защиту нежной слизистой оболочки трахеи и бронхов пациента.

Аспирационные катетеры типа Мюлли имеют атравматичный открытый дистальный конец и два боковых отверстия малого диаметра, расположенных друг напротив друга. Благодаря такой конструкции санация происходит через большое дистальное отверстие катетера, в то же время – за счет боковых отверстий – снижается риск его блокирования.

Золотой стандарт трахеобронхиальной аспирации

Аспирационные катетеры Мюлли являются золотым стандартом трахеобронхиальной санации и рекомендуются для применения у пациентов при возникновении показаний к санации дыхательных путей

- Менее травматичны по сравнению с катетерами других конструкций
- Более эффективны при низком уровне вакуума
- Безопасны, благодаря гладко закругленным краям центрального и боковых отверстий
- Легко скользят по интубационной трубке благодаря специально обработанной «замороженной» поверхности

Виды аспирационных катетеров:

- С воронкообразным коннектором
- С прозрачным коннектором Вакутип (с вакуум-контролем)

Для обеспечения оптимальной санации цвет коннектора аспирационного катетера должен соответствовать цвету эндотрахеальной (трахеостомической) трубки



Материалы изготовления	
Материал катетера	ПВХ
Воронкообразный коннектор	Полипропилен
Коннектор Вакутип	ПВХ + стерин акрилонитрил

Эндотрахеальная трубка	Рекомендованный размер катетера		Цветоразмерное соответствие	
Внутренний диаметр, мм	Наружный диаметр, мм	Размер по Шарьеру (CH)	Аспирационные катетеры	Коннекторы эндотрахеальных трубок
3.0–3.5	1.3	4		
4.0–4.5	2.0	6		
5.0–6.0	2.7	8		
6.5–7.0	3.3	10		
7.5–8.0	4.0	12		
8.5–9.0	4.7	14		
9.5 – 11.0	5.3	16		

Артикул	Наличие метрической шкалы	Размер по Шарьеру	Жесткость по Шору, А	Наружный диаметр, мм	Длина без коннектора, мм	Длина с коннектором, мм	Цвет коннектора	Кол-во штук во внутр. упаковке
Аспирационные катетеры с воронкообразным коннектором (тип Мюлли)								
12001185	+	4	78	1.3	290	330	●	100
12002185	+	5	78	1.7	290	330	●	100
12003182	+	6	78	2.0	290	330	●	100
12062182	+	8	78	2.7	490	530	●	100
12078182	+	10	78	3.3	490	530	●	100
5082185	-	12	78	4.0	560	600	○	100
5087185	-	14	78	4.7	560	600	●	100
5090185	-	16	78	5.3	490	530	●	100
5094185	-	18	78	6.0	490	530	●	100
Аспирационные катетеры с вакуум-контролем Вакутип (Тип Мюлли)								
12036185	+	4	78	1.3	285	350	●	100
12037185	+	5	78	1.7	285	350	●	100
12039185	+	6	78	2.0	465	530	●	100
12044185	+	8	78	2.7	465	530	●	100
12048185	+	10	78	3.3	535	600	●	100
12086185	+	12	78	4.0	535	600	○	100
12088185	+	14	78	4.7	535	600	●	100
12090185	+	16	78	5.3	535	600	●	100
12091185	+	18	78	6.0	535	600	●	100
Аспирационные катетеры с вакуум-контролем Вакутип типа Кудэ (Мюлли с изогнутым дистальным концом)								
9035182	-	12	78	4.0	535	600	○	100

Срок хранения – 5 лет. Стерилизовано этиленоксидом

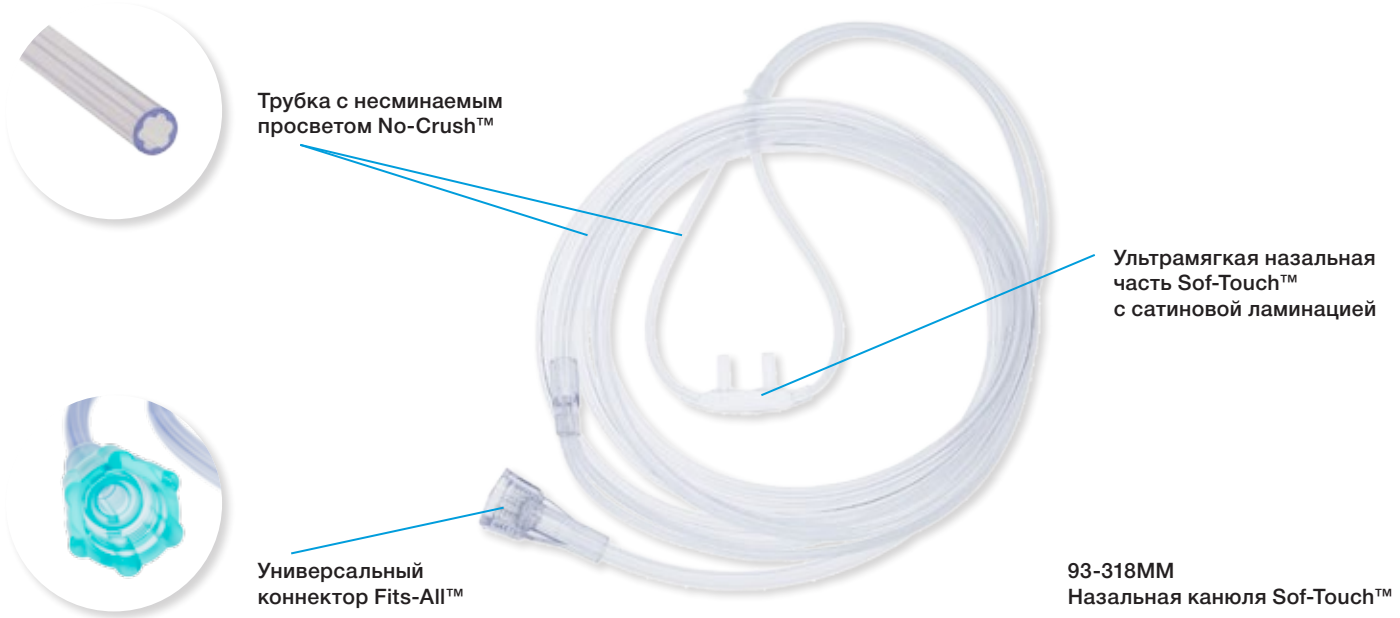
ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ

Свободно от латекса,
фталатов и бисфенолов

Назальные кислородные канюли

Кислородные канюли – это одноразовые изделия медицинского назначения из ПВХ-магистральной, предназначенные для длительной и кратковременной низкопоточной оксигенотерапии по показаниям. Максимальная скорость подачи кислородной смеси – до 6 л/мин (обычно используется поток 1–4 л/мин. При скорости потока выше 4 л/мин дыхательную смесь следует увлажнять). Создаваемые концентрации кислорода – 24–44%. Увеличение скорости потока на 1 л/мин увеличивает концентрацию кислорода на 4%.

При проведении оксигенотерапии при помощи назальных канюль пациенты могут есть, пить и говорить.



Sof-Touch™ – специально созданные ультратонкие и весьма гибкие назальные канюли. Представляем обновленный дизайн знаменитых канюль Sof-Touch™: петлевая часть канюли стала тоньше и мягче, просвет петлевой части и кислородной трубки – несминаемый-No-Crush™, универсальный коннектор Fits-All™. Индивидуальная упаковка с перфорацией посередине.

Назальные кислородные канюли **Mac-Safe™** специально разработаны для одновременной подачи кислорода пациенту и мониторинга CO₂ в выдыхаемом воздухе с помощью устройства для мониторинга газов. Линия для отбора проб газа отделяемая. Коннектор линии – Луэр – Male/Female. Mac-Safe™ имеет специальную конструкцию (перегородка в назальной части), чтобы разделить поток кислорода от выдыхаемого воздуха, попадающего в специальную линию, позволяя осуществлять постоянный мониторинг etCO₂ с максимальной возможной точностью. В комплекте с переходником (кислородным адаптером).



Стандартные канюли предназначены для проведения оксигенотерапии у взрослых. Снабжены крылообразным фиксатором нозовой части канюли. Имеются модели с прямыми и изогнутыми расклеванными нозовыми зубцами, просвет петлевой части и кислородной трубки – несминаемый No-Crush™.



Скорость потока (л/мин)	1	2	3	4	5	6
FiO2	24	28	32	36	40	44

Артикул	Назначение	Форма нозовой части, зубцов	Просвет	Коннектор	Длина, м	Упаковка
Стандартные нозовые кислородные канюли						
93-308MM	для взрослых	носовая часть изогнутая, зубцы расклеванные	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	3	1/10/50
93-312MM	для взрослых	носовая часть прямая, зубцы прямые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	2.1	1/10/50
93-314MM	для взрослых	носовая часть прямая, зубцы прямые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	4.2	1/10/50
Нозовые кислородные канюли Sof-Touch						
93-318MM	для взрослых	носовая часть изогнутая, зубцы изогнутые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	2.1	1/10/50
93-319MM	для взрослых	носовая часть изогнутая, зубцы изогнутые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	4.2	1/10/50
93-332MM	педиатрическая	носовая часть изогнутая, зубцы изогнутые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	2.1	1/10/50
93-337MM	для новорожденных	носовая часть изогнутая, зубцы прямые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	2.1	1/10/50
93-338MM	для недоношенных	носовая часть изогнутая, зубцы прямые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	2.1	1/10/50
93-314HFMM	для взрослых (высокопоточная)	носовая часть изогнутая, зубцы изогнутые	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™	2.1	1/10/50
Нозовые кислородные канюли с капнографией – MAC-SAFE™ с отделяемой линией для отбора проб газа						
93-362MM	педиатрическая	носовая часть изогнутая	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™, линия для отбора проб газа с Male коннектором	3	1/10/20
93-363MM	педиатрическая	носовая часть изогнутая	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™, линия для отбора проб газа с Female коннектором	3	1/10/20
93-368MM	для взрослых	носовая часть изогнутая	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™, линия для отбора проб газа с Male коннектором	3	1/10/20
93-369MM	для взрослых	носовая часть изогнутая	трубка и петля – No-Crush™	универсальный Fits-All™, отделяемая линия для отбора проб газа с Female коннектором	3	1/10/20



Материалы изготовления	
Содержание латекса	нет
Содержание фталатов	нет
Содержание бисфенолов	нет
Нозовые зубцы	ПВХ
Петлевая часть канюли	ПВХ
Кислородная трубка	ПВХ
Линия для отбора проб газа	ПВХ
Коннектор Fits-All	ПВХ
Ниппельный клапан	Полиэтилен высокой плотности
Коннектор Луэр (для линии для отбора проб газа)	Акрил
Кислородный адаптер	Полиэтилен низкой плотности

Условия хранения:
Температура – от -20°C до +60°C
Влажность – до 50%
Атмосферное давление – от 84 до 106,7 кПа
Изготовлены в режиме «чистых помещений» без последующей стерилизации. Срок хранения – 5 лет.

ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ

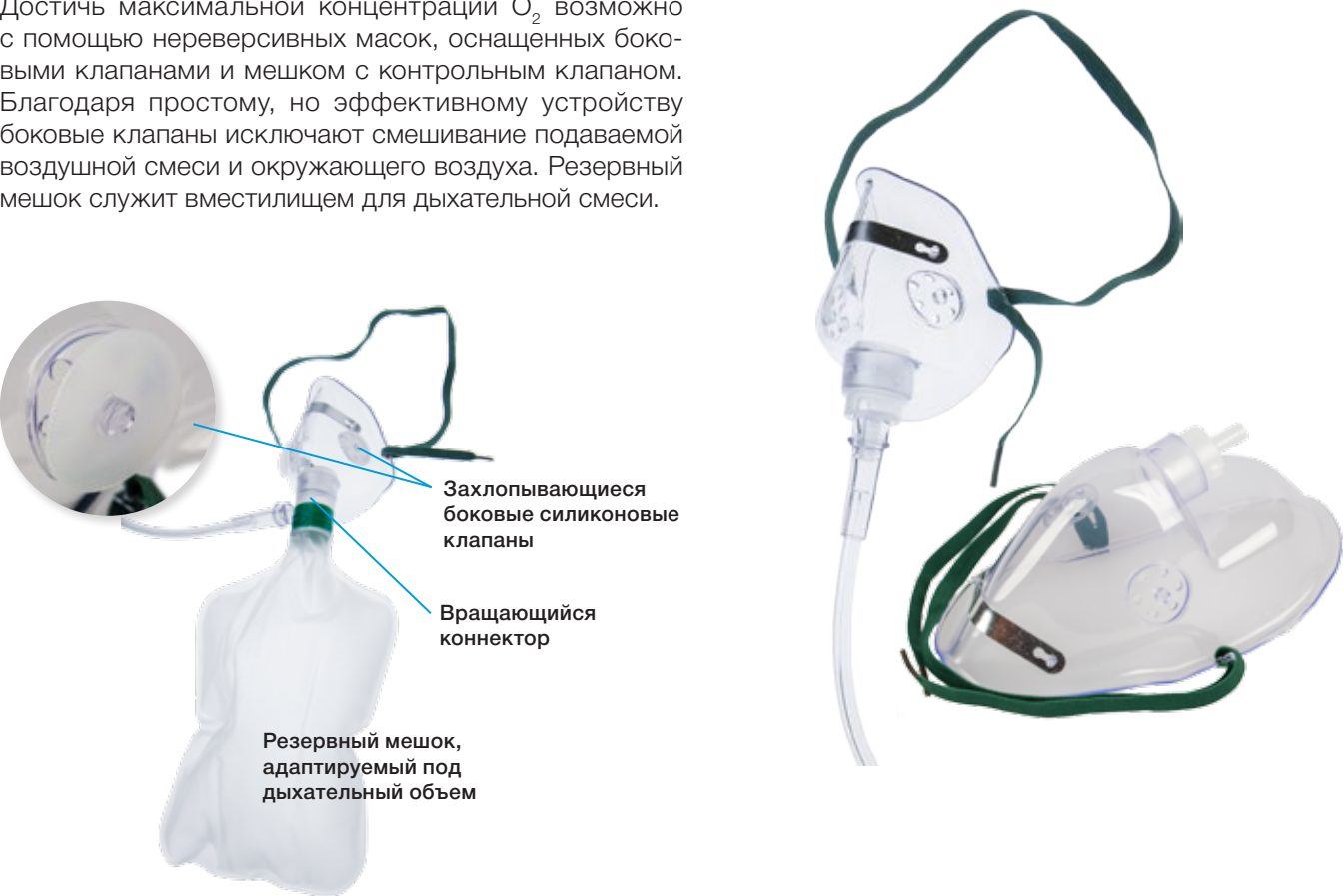
Кислородные маски

Кислородные маски – это одноразовые изделия медицинского назначения из ПВХ, предназначенные для кратковременной (несколько часов) оксигенотерапии по показаниям. Идеально подходят для транспортировки пациентов, в послеоперационном периоде. Поток O₂ должен быть не менее 5 л/мин.

Внимание! При использовании кислородных масок возможна аспирация рвотными массами.

Кислородные маски высокой концентрации применяются для пациентов на спонтанном дыхании, остро нуждающихся в оксигенотерапии высокой концентрации. Создают концентрацию O₂ в подаваемой дыхательной смеси от 80% до 100% в зависимости от частоты и глубины дыхания. Достичь максимальной концентрации O₂ возможно с помощью нереверсивных масок, оснащенных боковыми клапанами и мешком с контрольным клапаном. Благодаря простому, но эффективному устройству боковые клапаны исключают смешивание подаваемой воздушной смеси и окружающего воздуха. Резервный мешок служит вместилищем для дыхательной смеси.

Кислородные маски средней концентрации* предназначены для создания концентрации O₂ от 40% до 60% в зависимости от частоты и глубины дыхания. Имеют довольно простое устройство. Предлагаются в вариантах с кислородной трубкой и без нее.



Кислородные маски с запахом ванили
Запах ванили помогает улучшить ощущения во время оксигенотерапии, особенно это актуально для маленьких и пожилых пациентов. Вещество, придающее запах, введено в состав мягкого и гибкого материала маски. Никаких аэрозолей или отдушек после технологического процесса не используется. Все материалы протестированы на биосовместимость.

Соотношение скорости потока и фракции вдыхаемого воздуха			
Скорость потока	Вид кислородной маски		
	Средней концентрации	Высокой концентрации	
		Реверсивная	Нереверсивная
4 л/мин	40%	-	-
6 л/мин	52%	80%	90-100%
8 л/мин	60%	90%	90-100%

Свободно от латекса, фталатов и бисфенолов

Артикул	Запах	Назначение	Кислородная трубка, м	Коннектор Fits-All™, просвет No-crush™	Упаковка
Кислородные маски средней концентрации					
93-102MM	-	для взрослых	2.1	+	1/10/50
93-102MMV	ваниль				
93-103MM	-	для взрослых	-	-	1/10/50
93-103MMV	ваниль				
93-222MM	-	педиатрическая	2.1	+	1/10/50
93-222MMV	ваниль				1/10/50
93-223MM	-	педиатрическая	-	-	1/10/50
93-223MMV	ваниль				
93-262MM	-	для новорожденных	2.1	+	1/10/50
93-263MM	-	для новорожденных	-	-	1/10/50
93-1023MMV	ваниль	для взрослых	3	+	1/10/50

Артикул	Запах	Назначение	Наличие резервного мешка	Боковые клапаны	Кислородная трубка	Коннектор Fits-All™, просвет No-crush™	Упаковка
Маски кислородные высокой концентрации реверсивные*							
93-104MM	-	для взрослых	+	-	2.1	+	1/10/50
93-104MMV	ваниль						
93-105MM	-	для взрослых	+	-	-	-	1/10/50
93-224MM	-	педиатрическая	+	-	2.1	+	1/10/50
93-224MMV	ваниль						
93-225MM	-	педиатрическая	+	-	-	-	1/10/50
93-264MM	-	для новорожденных	+	-	2.1	+	1/10/50
93-265MM	-	для новорожденных	+	-	-	-	1/10/50
Маски кислородные высокой концентрации нереверсивные*							
93-108MM	-	для взрослых	+	2	2.1	+	1/10/50
93-108MMV	ваниль						
93-109MM	-	для взрослых	+	2	-	-	1/10/50
93-230MM	-	педиатрическая	+	2	2.1	+	1/10/50
93-230MMV	ваниль						
93-266MM	-	для новорожденных	+	2	2.1	+	1/10/50
93-267MM	-	для новорожденных	+	2	-	-	1/10/50

Материалы изготовления	
Резервный мешок	ПВХ
Боковые клапаны маски	Силикон
Контрольный клапан	Силикон
Маска	ПВХ
Коннектор кислородной трубки Fits-All	ПВХ
Кислородная трубка	ПВХ
Эластичный ремешок	Полиэстер
Носовой зажим	Алюминий
Кислородный адаптер	Полиэтилен высокой плотности

Изготовлены в режиме «чистых помещений» без последующей стерилизации. Срок хранения – 5 лет.

*изделие будет доступно в 2020 году

ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ АЭРОЗОЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Небулайзеры Up-Mist™ и комплекты

Предназначены для аэрозольной терапии на уровне верхних отделов дыхательных путей

- Емкость небулайзера – 20 мл
- Применяются в вертикальном положении и под углом 45°
- Средний размер частиц зависит от скорости потока и положения небулайзера. При скорости потока 6 л/мин средний размер частиц – 3,6 микрона
- Минимальный выход аэрозоля в вертикальном положении – 2,1 мл через 10 мин. работы небулайзера
- Рекомендуемая средняя скорость потока – 6 л/мин
- Минимальный объем заполнения при вертикальном положении – 9 мл, под углом 45° – 3,6 мл.
- Остаточный объем лекарственного вещества через 5 сек. после прекращения продукции аэрозоля в вертикальном положении – 1,202 мл, под углом 45° – 3,115 мл.
- **Может быть встроен в дыхательный контур!**



Свободно от латекса, фталатов и бисфенолов

Артикул	Продукция	Назначение	Просвет и коннектор кислородной трубки	Длина кислородной трубки, м	Упаковка
 93-950MM*	Небулайзер Up-Mist™	универсальный	-	-	1/10/50
 93-958MM	Небулайзер Up-Mist™ с Т-образным переходником и загубником	универсальный	-	-	1/10/50
 93-952MM	Небулайзер Up-Mist™ с Т-образным переходником, загубником и кислородной трубкой	универсальный	просвет No-Crush™ и универсальный коннектор Fits-All™	2.1	1/10/50
 93-959MM	Небулайзер Up-Mist™ с Т-образным переходником, загубником, с 15 см резервуарной и кислородной трубкой	универсальный	просвет No-Crush™ и универсальный коннектор Fits-All™	2.1	1/10/50
 93-953MM	Небулайзер Up-Mist™ с аэрозольной удлиненной маской и кислородной трубкой	для взрослых	просвет No-Crush™ и универсальный коннектор Fits-All™	2.1	1/10/50
 93-228MM	Небулайзер Up-Mist™ с аэрозольной удлиненной маской и кислородной трубкой	педиатрический	просвет No-Crush™ и универсальный коннектор Fits-All™	2.1	1/10/50

Изготовлены в режиме «чистых помещений» без последующей стерилизации. Срок хранения – 2 года.

Небулайзеры Opti-Mist™ Plus и комплекты

Предназначены для аэрозольной терапии на уровне нижних отделов дыхательных путей (альвеол)

- Емкость небулайзера – 5 мл
- Применяются в вертикальном, горизонтальном положении и под углом 45°
- Средний размер частиц зависит от скорости потока и положения небулайзера и варьирует от 3,3 микрона до 1 микрона
- Минимальный выход аэрозоля в вертикальном положении – 1 мл через 10 мин. работы небулайзера
- Рекомендуемая средняя скорость потока – 6 л/мин



Свободно от латекса, фталатов и бисфенолов

Материалы изготовления	
Небулайзер	полипропилен, полистирен общего назначения
Загубник	полиэтилен высокой плотности
Т-образный переходник	полипропилен

Артикул	Продукция	Назначение	Просвет и коннектор кислородной трубки	Длина кислородной трубки, м	Упаковка
 93-770MM*	Небулайзер Opti-Mist™ plus	универсальный	-	-	1/10/50
 93-771MM	Небулайзер Opti-Mist™ plus с Т-образным переходником и загубником, 15 мм резервуарной и кислородной трубками	универсальный	просвет No-Crush™ и универсальный коннектор Fits-All™	2.1	1/10/50
 93-772MM 93-772MMV (маска с запахом ванили)	Небулайзер Opti-Mist™ plus с удлиненной аэрозольной маской и кислородной трубкой	для взрослых	просвет No-Crush™ и универсальный коннектор Fits-All™	2.1	1/10/50
 93-773MM 93-773MMV (маска с запахом ванили)	Небулайзер Opti-Mist™ plus с удлиненной аэрозольной маской и кислородной трубкой	педиатрический	просвет No-Crush™ и универсальный коннектор Fits-All™	2.1	1/10/50

Изготовлены в режиме «чистых помещений» без последующей стерилизации. Срок хранения – 2,5 года.

ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ АЭРОЗОЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Аэрозольные маски

Дают возможность увлажнять вдыхаемую газовую смесь, вводить лекарственные средства эндотрахеально для купирования отека верхних дыхательных путей, разжижения бронхиального секрета, стимуляции кашля, восстановления функций верхних дыхательных путей у пациентов на спонтанном дыхании

- Маска прозрачная для оценки цвета носогубного треугольника
- Мягкий эластичный ремешок
- Стандартный 22-мм коннектор
- Прозрачный аэрозольный коннектор
- Анатомичная форма маски
- Края маски атравматично обработаны

Условия хранения:
Температура окружающей среды: от -20°С до +60°С.
Относительная влажность воздуха: не более 50%.
Атмосферное давление: от 84 до 106,7 кПа.



Кислородные маски с запахом ванили

Запах ванили помогает улучшить ощущения во время оксигенотерапии, особенно это актуально для маленьких и пожилых пациентов. Вещество, придающее запах, введено в состав мягкого и гибкого материала маски. Никаких аэрозолей или отдушек после технологического процесса не используется. Все материалы протестированы на биосовместимость.

	Артикул	Запах	Возрастная группа	Упаковка
	93-100MM	-	для взрослых	1/10/50
	93-100MMV	ваниль		
	93-110MM	-	открытая для взрослых	1/10/50
	93-220MM	-	педиатрическая	1/10/50
	93-220MMV	ваниль		
	93-260MM	-	для детей младшего возраста	1/10/50

Изготовлены в режиме «чистых помещений» без последующей стерилизации. Срок хранения – 5 лет.

Свободно от латекса, фталатов и бисфенолов



Принадлежности для кислородной и аэрозольной терапии

Свободно от латекса, фталатов и бисфенолов

Материалы изготовления	
Линия для отбора проб газа	ПВХ
Коннектор линии для отбора проб газа	Акрил
Аэрозольная трубка	Со-полимер этиленвинил ацетата, полиэтилен низкой плотности
Т-образный переходник	Полиэтилен высокой плотности
Загубник	Полиэтилен высокой плотности
Кислородный адаптер	Полимер пропин
Пузырьковый увлажнитель	
Емкость небулайзера	Полимер пропин
Генератор пузырьков	ПВХ
Трубка	ПВХ
Крышка пузырькового увлажнителя	Акрилонитрил бутадиена стерин
Клапан сброса давления	Нержавеющая сталь
Крышка клапана сброса давления	Акрилонитрил бутадиена стерин
Коннектор для подключения флуометра	Акрилонитрил бутадиена стерин



93-500MM
Пузырьковый увлажнитель
применяется для увлажнения подаваемой пациенту газовой смеси. Емкость 250 мл. 5 PSI



93-865MM
Загубник



93-1379MM
Т-образный переходник

Артикул		Описание	Коннектор	Длина трубки, м	Упаковка
Аэрозольные трубки					
	93-600MM	с возможностью укорочения через каждые 15 см	-	30,5	1/1
	93-626MM	с возможностью укорочения через каждые 15 см	-	1,8	1/5/10
Линии для отбора проб газа					
	93-892MM	Просвет стандартный ID1.27 OD 3.33	Male/Male	3	1/10/30
	93-895MM	просвет стандартный ID1.68 OD 3.33	Male/Male	3	1/10/30
	93-897MM	просвет стандартный ID1.68 OD 3.33	Male/Female	3	1/10/30
	93-898MM	просвет стандартный ID1.27 OD 3.33	Male/Female	3	1/10/30
Кислородные трубки					
	93-402MM	с просветом No-Crush™	универсальный Fits-All™	2,1	1/10/50
	93-404MM	с просветом No-Crush™	универсальный Fits-All™	4,2	1/10/50
	93-407MM	с просветом No-Crush™	универсальный Fits-All™	7,6	1/5/25
	93-408MM	с просветом No-Crush™	универсальный Fits-All™	15,2	1/10/20
	93-414MM	просвет стандартный ID4.75 OD 7.14	-	10	1/1/20
	93-430MM	просвет стандартный ID4.75 OD 7.15	-	30	1/1/1
Принадлежности, переходники					
	93-865MM*	Загубник	ID 22мм	-	1/10/50
	93-1379MM*	Т-образный переходник	22мм	-	1/10/50
Пузырьковый увлажнитель					
	93-500MM*	V - 250мл, 5 PSI		-	1/10/50

Изготовлено в режиме «чистых помещений» без последующей стерилизации. Срок хранения - 5 лет.

ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ОТБОРА ПРОБ

Трахеа-Сет

ConvaTec предлагает стерильные одноразовые устройства для забора проб трахеобронхиальных аспиратов с целью бактериологического исследования или цитологического у пациентов, которым проводится искусственная вентиляция легких. Это позволяет на ранних стадиях выявить вентилятор-ассоциированную пневмонию, правильно подобрать и своевременно изменить терапию.

Забор исследуемого материала должен проводиться в стерильных условиях во избежание соприкосновения материала с внешней средой.

Трахеа-Сет представляет собой замкнутый контейнер емкостью 10 мл, в крышке которого имеются два выхода (один для присоединения аспирационного катетера, второй – для соединения с источником вакуума).

Важные конструктивные особенности

Стандартная лабораторная пробирка исключает необходимость использования дополнительных приспособлений

Прозрачный контейнер дает возможность визуально оценить характер содержимого и объем полученного материала. Коннектор обеспечивает соединение с любыми аспирационными катетерами и бронхоскопами. Это позволяет произвести забор трахеобронхиальных аспиратов из эндотрахеальных трубок любого размера, вплоть до минимального, который используется для проведения ИВЛ у самых маленьких новорожденных

Удобная самоклеящаяся этикетка для записи данных пациента легко фиксируется к контейнеру с пробой

Дополнительная крышка позволяет герметично закрыть контейнер с пробой

Удлиненная входная часть позволяет сохранить пробу в контейнере

Надежная фиксация входной и выходной трубок к крышке контейнера предотвращает потерю вакуума и утечку отделяемого из контейнера



Материалы изготовления	
Пробирка	ПВХ
Воронкообразный коннектор	ПВХ
Штырьковый коннектор типа «елочка»	ПВХ
Коннектор для контроля вакуума Фингертип	ПВХ
Дополнительная пробирка	Полистирен
Дополнительная крышка	Полипропилен
Этикетка	Бумага

Артикул	Наименование продукции	Назначение продукции	Упаковка
 24001185	С наклейкой и крышкой для пробирки в комплекте	для катетеров типа Вакутип или закрытых аспирационных систем	1/50
 24006185	С наклейкой и крышкой для пробирки в комплекте	для катетеров с воронкообразным коннектором	1/50

Срок хранения – 5 лет.
Стерилизовано оксидом этилена.
Условия хранения: в чистых, отапливаемых, сухих помещениях, вдали от источников тепла при температуре от +5°C до +20°C и относительной влажности воздуха более 80%.

ДЛЯ ПЕДИАТРИИ

Муко-Сейф и Мукус-Экстрактор

Данные стерильные устройства предназначены для удаления секрета из верхних дыхательных путей новорожденных с целью обеспечения свободного дыхания и/или получения материала для микробиологического исследования. **Муко-Сейф рекомендован для оральной аспирации благодаря наличию гидрофобного фильтра.** Фильтр предотвращает возможность перекрестного инфицирования персонала, в том числе ВИЧ-инфекцией. **Мукус-Экстрактор выпускается без фильтра и рекомендуется для использования с вакуумным аспиратором.** Прозрачный контейнер позволяет визуально оценить характер и объем полученного отделяемого. Упакованное в стерильный контейнер, отделяемое можно отправить на микробиологическое исследование. Оба изделия стерильны, выпускаются в индивидуальной упаковке, имеют дополнительную крышку и наклейку для записи данных ребенка.



Материалы изготовления	
Материал	Полипропилен
Емкость	20 мл
Фильтр	Допустимый уровень вакуума – 105 мм рт. ст.
Катетер	ПВХ медицинского назначения

Педиатрические мочеприемники

Емкости для корректного пробоотбора объемом 100 мл предназначены для сбора мочи у мальчиков и девочек. Снабжены небольшим самоклеящимся кругом, выполненным на пенной основе (защитная пленка снимается перед применением). Изготовлены в режиме «чистых помещений» и упакованы индивидуально



Артикул	Наименование продукции	Количество штук во внутренней упаковке
17005185	Мукус-Экстрактор для санации и отбора проб биологических жидкостей без фильтра CH10/365 мм	1/50
17007185	Мукус-Экстрактор для санации и отбора проб биологических жидкостей без фильтра CH12/365 мм	1/50
17029185	Муко-Сейф для санации и отбора проб биологических жидкостей без фильтра CH10/365 мм	1/50
17030185	Муко-Сейф для санации и отбора проб биологических жидкостей без фильтра CH12/365 мм	1/50
82 010 5-50	Мочеприемник педиатрический	1/100

Срок хранения – 5 лет

ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ОТВЕДЕНИЯ И СБОРА МОЧИ

Катетеры из ПВХ

Катетеры из ПВХ применяются для прерывистой катетеризации мочевого пузыря. ConvaTec предлагает катетеры Нелатона мужские (40 см), женские (18 см) и катетеры Тиманна (40 см с загнутым концом)

Конструктивные особенности:

- Цветомаркированный коннектор облегчает выбор катетера подходящего размера
- Гладкие боковые отверстия большого диаметра обеспечивают максимальную защиту нежной слизистой уретры и атравматичность катетеризации
- Прозрачная поверхность катетера обеспечивает визуальный контроль процедуры дренирования мочевого пузыря

Катетеры Тиманна используются для катетеризации мочевого пузыря у пациентов с обструктивной патологией мочеиспускательного канала.



Материалы изготовления	
Материал изготовления	ПВХ
Жесткость по Шору	A78

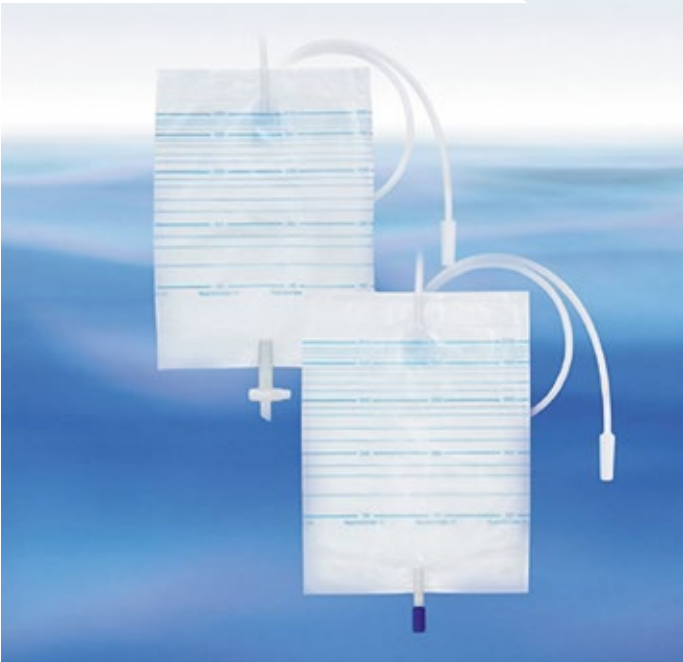
Артикул	Наименование продукции	Размер по Шарьеру (CH)	Длина с учетом коннектора, см	Внешний диаметр, мм	Цветомаркировка коннектора	Кол-во шт. во внутренней упаковке (пенале)
01001185	Катетер Нелатона мужской	6	40	2.0	●	100
01004185		8	40	2.7	●	100
01007185		10	40	3.3	●	100
01008185		12	40	4.0	○	100
01009185		14	40	4.7	●	100
01013185		16	40	5.3	●	100
01015185		18	40	6.0	●	100
01017185		20	40	6.7	●	100
01019185		22	40	7.4	●	100
01020185		24	40	8.0	●	100
02012185	Катетер Нелатона женский	6	18	2.0	●	100
02014185		8	18	2.7	●	100
02015185		10	18	3.3	●	100
02016185		12	18	4.0	○	100
02017185		14	18	4.7	●	100
02019185		16	18	5.3	●	100
02020185		18	18	6.0	●	100
03007185	Катетер Тиманна (с загнутым кончиком)	10	40	3.3	●	100
03008185		12	40	4.0	○	100
03009185		14	40	4.7	●	100
03011185		16	40	5.3	●	100
03013185		18	40	6.0	●	100

Срок хранения – 5 лет. Стерилизовано этиленоксидом

Нестерильные мочеприемники

Мочеприемники АЗ предназначены для кратковременного отведения мочи у пациентов, находящихся в палате послеоперационного наблюдения.

- Устанавливаются на несколько часов
- Предлагаются в 2 вариантах (с прямым и крестообразным сливом)
- Не имеют индивидуальной упаковки. Поставляются в транспортной упаковке – коробке по 200 штук
- Имеют отверстия для крепления на специальном крючке



Материалы изготовления	
Сборный мешок	ПВХ
Приводная трубка	ПВХ
Коннектор приводной трубки	ПВХ
Колпачки коннекторов	Полиэтилен высокой и низкой плотности
Т-образный кран слива, прямой кран слива	ПВХ, полиэтилен низкой плотности
Невозвратный клапан	Полипропилен, полиэтилен низкой плотности
Дополнительные аксессуары	
62 219 0-50	Крепление мочеприемника – крючок
Кол-во шт. во внутренней упаковке	
200	

Артикул	Тип слива	Длина приводной трубки, см	Вместимость, мл	Кол-во шт. во внутренней упаковке
37 205 0-50	прямой	90	2 000	200
37 351 0-50	крестообразный	90	2 000	150

Срок хранения – 5 лет. Изготовлено в режиме «чистых помещений»

Стерильные мочеприемники А4

Компания ConvaTec предлагает стерильные мочеприемники А4 в индивидуальной упаковке

Особенности конструкции мочеприемника А4

- Встроенный невозвратный клапан (предотвращает обратный ток мочи)
- Высококачественные гидрофобные фильтры на передней поверхности сборного мешка (предотвращают попадание в систему и из нее загрязненного воздуха)
- Крестообразный кран быстрого слива (позволяет работать одной рукой, что является более гигиеничным и значительно снижает риск перекрестного инфицирования)
- Армированное отверстие для закрепления сливного крана (для укорочения системы)
- Наличие шкалы в левом нижнем углу позволяет измерять малые порции мочи (с точностью до 25 мл)
- Мешок градуирован до 2 л
- Наличие порта для отбора проб мочи с иглой

Артикул	Наименование продукции	Длина приводной трубки без коннектора, см	Емкость сборного мешка, мл	Кол-во шт. во внутренней упаковке	Рекомендованная длительность установки у одного пациента
38 151 1S-50	А4	117	2 000	50	4 дня
41 149 1S-20	А6 с красным (безыгольным) портом KombiKon™	111	2 000	20	7 дней

Устройство для уropассажа	Соблюдение требований СанПин*	Время установки	Стерильность	Сливной кран / наличие защитного наконечника для присоединения к катетеру	Наличие клапана для сливного крана	Невозвратный клапан	Форма мешка	Градуировка	Капельная камера с «сухой» зоной	Бактериально-вирусный фильтр	Порт для забора проб мочи	Возможности крепления	Упаковка
Мочеприемник А3	+	до 1 суток	нет	Крестообразный, расположен по центру/да	нет	да	Прямоугольная	Шаг градуировки – 100 мл	нет	нет	нет	2 отверстия по верхнему краю	Без индивидуальной упаковки по 150 и 200 шт. в фабричной упаковке
Мочеприемник А4	++	до 4 суток	да	Крестообразный быстрого слива, эксцентричный /да	да	да	Прямоугольная	Шаг градуировки – 100 мл. Шкала предусматривает возможность оценки малых порций мочи с точностью до 25 мл	нет	нет	«Синий» для забора проб шприцем с иглой	2 пары отверстий по верхнему краю	Индивидуальный стерильный блистер, по 50 шт. в коробе
Мочеприемник А6	+++	до 7 суток	да	Крестообразный быстрого слива, эксцентричный / да	да	да	Каплевидная эргономичная	Шаг градуировки – 100 мл. Шкала предусматривает возможность оценки малых порций мочи с точностью до 25 мл	да	два (на передней поверхности сборного мешка и в капельной камере)	Комбикон (красный) безыгольный	Фиксирующий блок – горизонтальная рама и крючок, укрепляющие верхний край мешка для более точной оценки диуреза	Индивидуальный стерильный блистер, по 50 шт. в коробе
Унометр Сейфети Плюс	++++	до 7 суток	да	Крестообразный быстрого слива, эксцентричный / да	да	да	Интуитивно понятный вертикальный дизайн	Комбинированный урокол-латор емкостью 500 мл (шаг шкалы – 10 мл) с измерительным цилиндром внутри емкостью 40 мл (шаг шкалы – 1 мл)	да	два (на передней поверхности сборного мешка и в капельной камере)	Безыгольный порт КомбиКон (красный)	Система имеет фиксирующий блок: ремешки + шнурок, опционно – крючок	Индивидуальный стерильный блистер, по 10 шт. в коробе

Срок хранения – 4 года. Стерилизовано этиленоксидом

Стерильные мочеприемники А6

Компания ConvaTec предлагает Вашему вниманию стерильный мочеприемник А6. Используя данную модель моче-приемника, возможно обеспечить высокий уровень инфекционного контроля для профилактики урологической инфекции, обеспечить тщательный уход за пациентом, защитить персонал от возможной контаминации.

Особенности конструкции мочеприемника А6, снижающие риск инфекционных осложнений

- Наличие капельной камеры / «сухой» зоны
- Встроенный невозвратный клапан (предотвращает обратный ток мочи)
- Высококачественные гидрофобные фильтры на передней поверхности сборного мешка и на верхней поверхности капельной камеры (предотвращают попадание в систему и из нее загрязненного воздуха)
- Крестообразный кран быстрого слива (позволяет работать одной рукой, что является более гигиеничным и значительно снижает риск перекрестного инфицирования)
- Армированное отверстие для закрепления сливного крана (для укорочения системы)

Материалы изготовления (А6 и А4)	
Сборный мешок	ПВХ
Приводная трубка	ПВХ
Коннектор приводной трубки	ПВХ
Порт для отбора проб мочи KombiKon™	ПВХ, полипропилен, полиэтилен высокой плотности, полиэтилен, Поли(стерин-бутадиен-стерин)
Синий (игольный) порт для отбора проб мочи	ПВХ
Невозвратный клапан	Полипропилен, полиэтилен низкой плотности
Крепление	Полипропилен, полиэтилен высокой плотности
Т-образный кран слива	Полипропилен, полиэтилен высокой плотности
Фронтальный фильтр	Полиэстер
Колпачки коннекторов	Полиэтилен высокой и низкой плотности
Стерилизация	Этиленоксид



Унометр Сейфети Плюс

Мониторирование почасового диуреза – это гораздо больше, чем просто измерение одного из параметров. Это четкий показатель состояния пациента в динамике. Несмотря на простоту этой процедуры, она остается одной из наиболее частых причин инфекции, особенно у пациентов в критическом состоянии. Система Унометр Сейфети Плюс разработана для обеспечения наивысшего уровня безопасности. Это одна из наиболее изученных систем для контроля диуреза.

Мочеприемник с функцией контроля почасового диуреза (уриметр) и с возможностью измерения даже малых порций мочи.

Унометр Сейфети Плюс – это осуществление мониторинга темпа выделения мочи с непревзойденным уровнем защиты от уроинфекции.

Защита пациента (от восходящей уроинфекции)

Защита персонала (от контаминации)

Защита лечебного учреждения (от повышения частоты внутрибольничного инфицирования)

Конструктивные особенности для защиты от восходящей уроинфекции

- Полностью закрытая система – предотвращение ретроградного инфицирования
- 2 невозвратных клапана (предотвращает обратный ток мочи)
- Компактные размеры системы – увеличение расстояния от пола и снижение риска контаминации уриметра
- Двухпросветная трубка препятствует возникновению застоя мочи (рис. 1)
- Клинически доказанное снижение риска контаминации через безыгольный порт KombiKon™1 (рис. 2)
- Клинически доказанное снижение риска ретроградного инфицирования²
- Вертикальный дизайн системы – тип конструкции уриметра, в котором измерительная камера располагается над сборным мешком
- Наличие фильтров способствует фильтрации инфицированного воздуха, вытесняемого из системы, и предотвращению контаминации (рис. 3)

Инфекции урологического тракта продолжают оставаться наиболее распространенными внутрибольничными инфекциями в госпитальных учреждениях и центрах по уходу за хроническими больными.

Свыше 40% всех нозокомиальных инфекций приходится на долю уроинфекции¹. Уроинфекцию диагностируют у 25% пациентов с установленным более 7 дней уретральным катетером¹.

Так как значительный процент уроинфекции – внутрипросветная инфекция, один из путей снижения риска – использование уриметра¹. Однако дизайн и конструкция разных уриметров имеют различия². В действительности, недавнее исследование *in vitro* подтвердило результаты предыдущего исследования², продемонстрировавшего эффективность уриметра Унометр Сейфети Плюс в профилактике уроинфекции³, благодаря вертикальному (top-mounted) дизайну уриметра Унометр Сейфети Плюс и превосходной системе защиты от восходящей уроинфекции.

1 – Maki DG, Tambiah PA. Engineering out the risk for infection with urinary catheters. Emerg Infect Dis. 2001; 7(2): 342-347

2 – Frimond-Moller N, Corneliussen L. In vitro test of different urine-meters in an experimental bladder-drainage model: prevention of ascending contamination depends on construction of the urine-meter. Br J Infect Control. 2005;6: 14-17

3 - Frimond-Moller N, Corneliussen L. In vitro test of different urine-meters in an experimental bladder-drainage model: prevention of ascending contamination depends on construction of the urine-meter. Test report: December 2011, Data on file, ConvaTec.

Уриметр с вертикальным дизайном, будучи оснащенный мощной системой невозвратных клапанов и объемной измерительной камерой (с наличием «сухой» зоны), представляет собой эффективный барьер для восходящей уроинфекции.

Уриметры предыдущего поколения (с фронтальным дизайном, измерительная камера которых располагается перед сборным мешком), как правило, не обеспечивают подобного уровня защиты от восходящей уроинфекции, особенно при необходимости опорожнения измерительной камеры.



рис. 1



рис. 2



рис. 3



Сделано в Беларуси

Внимание: бесфталатная продукция!

Артикул	Наименование продукции	Длина приводной трубки, см	Количество штук во внутренней упаковке
158100910195	Унометр Сейфети Плюс. Устройство для контроля диуреза (уриметр) с крючком	110	10

Срок хранения – 4 года



Продукция, произведенная на заводах ConvaTec, позволяет:

- Организовать комплексный уход за пациентами с применением современных расходных материалов
- Проводить манипуляции в режиме профилактики внутрибольничного инфицирования
- Обеспечить безопасные условия работы для медицинского персонала
- Соблюдать необходимые требования современных нормативных документов по профилактике ИСМП

Данный каталог не отражает полного перечня поставляемой продукции.
Для получения детальной информации обращайтесь к сотрудникам ConvaTec.

ПОЛУЧИТЕ 15%
преференцию при закупках!

Заказывайте продукцию ConvaTec,
изготовленную в Беларуси

* в соответствии с Приказом МЭР РФ №155 от 25.03.2014,
подробнее читайте на сайте www.convatec.ru



8-800-200-80-99

звонок по России бесплатный

**Информационная Линия
Поддержки ConvaTec**

Часы работы: понедельник-пятница, 9:00-17:00,
автоответчик – круглосуточно

За дополнительной информацией Вы можете обратиться по адресу:

115054 г. Москва, Космодамианская наб., д. 52, стр. 4, 7 этаж

тел.: +7 (495) 663-70-30, факс: +7 (495) 748-78-94

www.convatec-russia.ru

Для Вашего удобства работает наш интернет-магазин **www.shop.convatec.ru**



ConvaTec