

### ダブルルーメン気管内チューブ (右気管支用)

品目コード	サイズ呼称	チューブ長	チューブ外径		JANコード
			長径	短径	
800 001 0912	32	360mm	11.0mm	10.5mm	4542187165043
800 001 0913	35	415mm	13.1mm	12.3mm	4542187165050
800 001 0914	37		13.9mm	13.1mm	4542187165067
800 001 0915	39		14.3mm	13.4mm	4542187165074

包装：1本/箱・滅菌済

### ダブルルーメン気管内チューブ (左気管支用)

品目コード	サイズ呼称	チューブ長	チューブ外径		JANコード
			長径	短径	
800 001 0495	32	360mm	11.0mm	10.5mm	4542187161588
800 001 0496	35	395mm	13.1mm	12.3mm	4542187161595
800 001 0497	37	415mm	13.9mm	13.1mm	4542187161601
800 001 0498	39		14.3mm	13.4mm	4542187161618

包装：1本/箱・滅菌済

#### ● セット内容

- ・ダブルルーメン気管内チューブ ×1
- ・スタイレット ×1 (ステンレス製)
- ・サクシオンポート ×2  
(サクシオンカテーテル用孔 (キャップ付))
- ・カーレンスアダプター ×1 (両側肺換気用)
- ・サクシオンカテーテル (10Fr) ×2  
(吸引圧力調整可能/先端側孔2箇所)



#### 参考【関連手技料】

L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔  
※ ご請求に際しては、必ずお手元の資料をご参照ください。

#### ※気管支ファイバースコープ対応表

ファイバー径	2.2mm		3.1mm 径		3.5mm	
	ゼリー付	ゼリー無	ゼリー付	ゼリー無	ゼリー付	ゼリー無
32	○	○	○	○	×	×
35	○	○	○	○	○	○
37	○	○	○	○	○	○
39	○	○	○	○	○	○

○: 不自由なく挿入可能

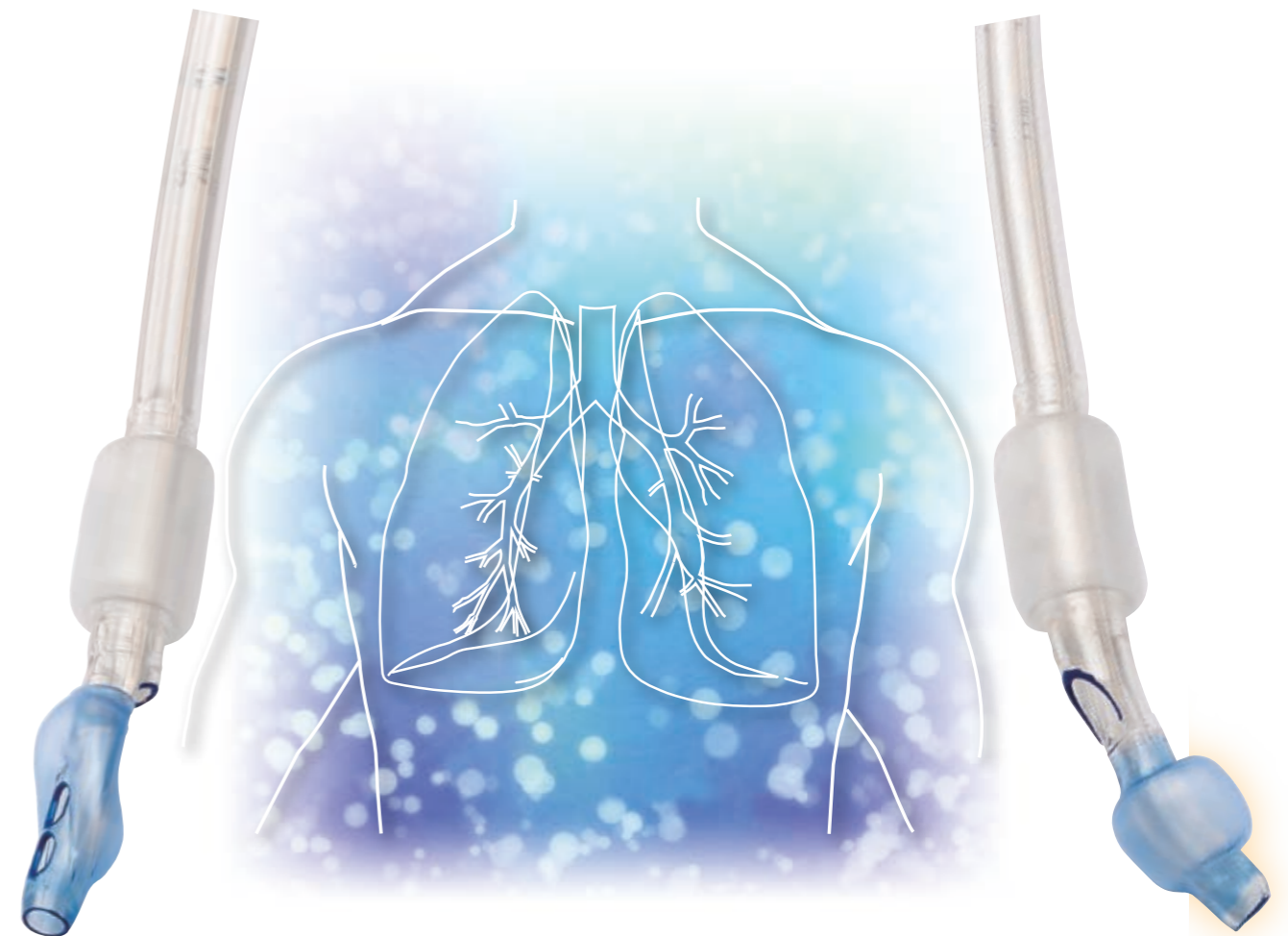
※ 上記データは参考データです。各製品スペック内での誤差が生じることがあります。

本製品は、大阪大学医学部麻酔科 萩平 哲 先生にご指導いただいております。

- 当社は常に研究開発を行っておりますので、予告なしに製品の仕様を一部変更する場合があります。予めご了承ください。
- ご使用に際しては、必ず添付文書をご一読ください。

# ダブルルーメン気管内チューブ (SJ接続タイプ) 分離肺換気用

医療機器承認番号 21600BZZ00541000



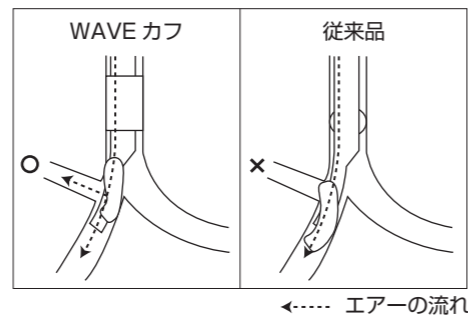
## Double Lumen Endobronchial Tube

日本人の体形に合わせ、  
手技者の意見を取り入れた設計仕様。

### ● カフ留置域を拡大した『WAVE カフ』

右主気管支長 10mm 未満症例でも適応可能となるよう、大型でゆるい波形の『WAVE カフ』を採用。

カフの留置域を広く確保し、気管支カフの一部が気管内に突出していても左右肺の分離が維持できます。



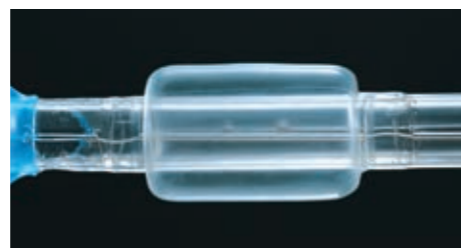
### ● 適応拡大を可能にした独特の設計

- ① 左右気管支への送気を確実にできるように気管カフ-気管支カフ間を短縮し気管支側チューブを短くしました。
- ② 外れにくいよう気管支側カフをさらに横長にしました。
- ③ 右上葉気管支を塞がないよう2つの換気スロットを空けました。



### ● 接地面積の大きい気管カフ (左右共通)

気管カフは気管壁との接触面の広いタイプを採用し、気管へのカフ圧分散を図るとともに、前後に「遊び」を設けて多少の体動にも外れにくくしました。



## 右主気管支長 10mm 未満の症例にも適応可能 右気管支用



## 左気管支用

### 挿入性に優れたアンブレラカフ (収縮時)

#### ● 挿入しやすい『アンブレラカフ』

収縮時に傘を閉じた形状の『アンブレラカフ』を、気管支カフに採用しました。挿入時の抵抗を軽減します。



#### ● 接地面積の大きい気管支カフ

拡張時には接地面積が広い形状となりますので気管支へのカフ圧分散を図るとともに、前後に「遊び」を設けて多少の体動にも外れにくくしました。



#### ● 気管支ファイバースコープの通過性に配慮 (右・左共通)

挿管時における気管支ファイバースコープ操作がスムーズに行えるよう十分な内腔を確保すると同時に、内腔の段差を極力解消。

#### ● パイロットバルーンチューブ位置の工夫 (右・左共通)

パイロットバルーンチューブの位置が患者の口唇に引っ掛からないように工夫。

#### ● 良好な視認性 (右・左共通)

開口部に造影マークを付与。上葉支の位置関係をX線によって容易に確認できます。また、青色の造影マークはスコープ挿入時の目安としても有用です。