



Wie kann der
ATEMWEG
während supraglottischer Beatmung
und endotrachealer Intubation
gesichert werden?



iLTS-D

Intubations-Larynx-Tubus –
VBM's 3. Generation supraglottischer Atemwegshilfen

iLTS-D – Die Atemwegshilfe für Ventilation – Gastraler Zugang – Intubation

Bis zu 20% aller Notfallintubationen werden als schwierig eingestuft. Die Verfügbarkeit eines adäquaten Systems ist daher ausschlaggebend für ein effektives Atemwegsmanagement im Notfall. Algorithmen für den Schwierigen Atemweg empfehlen die Verwendung von supraglottischen Atemwegshilfen (SGA) zur Bewältigung des schwierigen Atemwegs.

Zur Vermeidung einer Aspiration schreibt der NAP4 Bericht den Einsatz von Produkten mit Drainagekanal vor. SGA mit Intubationsmöglichkeit ermöglichen durch das Platzieren eines ET Tubus einen definitiven Atemweg. Der iLTS-D, als VBM's 3. Generation supraglottischer Atemwegshilfen, vereint alle wesentlichen Eigenschaften zur Schaffung und Sicherung des Atemwegs:

- 1 Ventilation** – geräumige Ventilationsebene für optimales Tidalvolumen und Niederdruckcuffs für max. Abdichtung
- 2 Gastraler Zugang** – großer Drainagekanal zur Platzierung einer Magensonde
- 3 Intubation** – spezielles Design des Beatmungskanals ermöglicht fiberoptische Platzierung eines ET Tubus

Nur 2 Kombi-Größen decken alle Patienten ≥ 125 cm ab. Anwendung und Indikationen stützen sich auf langjährige Erfahrungen mit dem Standard Larynx-Tubus.



1

Ventilation

Das Design der Ventilationsebene optimiert das Tidalvolumen und verhindert die Verlegung des Atemwegs durch eine nach unten geklappte Epiglottis. Dünnwandige Cuffs garantieren maximalen Airway Leak Pressure, auch bei geringem Cuffdruck (< 60 cmH₂O).



Effiziente Größenzuordnung

Der iLTS-D ist die ideale Lösung, um in Notfalltaschen und im Airway-Wagen Platz zu sparen. Nur 2 Größen decken alle Patienten ≥ 125 cm ab.

Gr. 2.5/3: 125-155 cm
Gr. 4/5: ≥ 155 cm



2

Gastraler Zugang

Der Drainagekanal ermöglicht das Einführen einer großen Magensonde:

Gr. 2.5/3: max. 16 CH
Gr. 4/5: max. 18 CH



3

Intubation

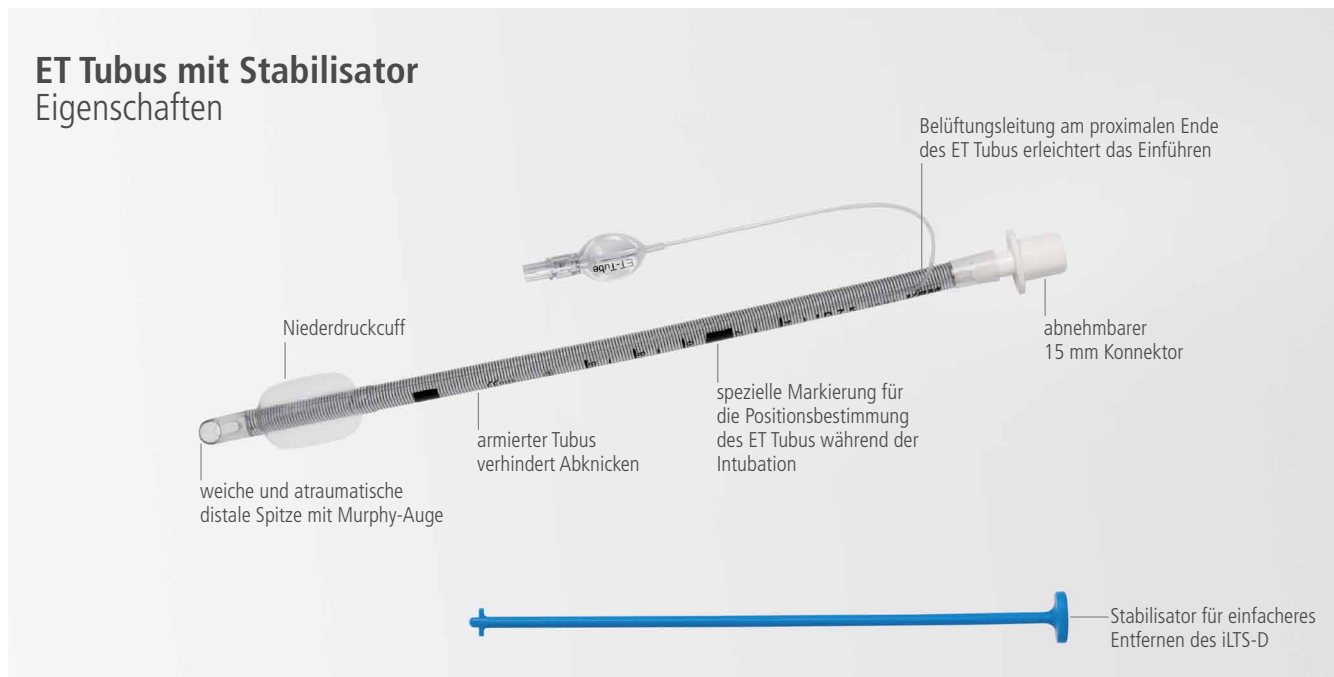
Der iLTS-D sichert den Atemweg im Notfall und ermöglicht die fiberoptische Platzierung eines ET Tubus (mit abnehmbarem Konnektor). Während des Intubationsvorgangs muss der supraglottische Atemweg nicht aufgegeben werden.

Gr. 2.5/3: Standard ET Tubus max. 6,5 mm I.D.
Gr. 4/5: Standard ET Tubus max. 8,0 mm I.D.

iLTS-D – auf dem Weg zum Goldstandard im Atemwegsmanagement

Das höchste Ziel im Atemwegsmanagement ist das Erreichen einer angemessenen Beatmung des Patienten. Über den supraglottischen Atemweg hinaus, erlaubt der iLTS-D die Möglichkeit einer endotrachealen Intubation.

VBM entwickelte einen speziellen ET Tubus, der in Verbindung mit dem iLTS-D verwendet werden kann. Ebenso besteht die Möglichkeit einen Standard ET Tubus anzuwenden (Spezifikationen siehe S. 2).



Der ET Tubus mit Stabilisator ist in 2 Größen erhältlich – 5,5 mm I.D. und 7,5 mm I.D.

Bestellinformation

Intubations-Larynx-Tubus iLTS-D

zum Einmalgebrauch, steril

Größe	Patient	Einzel-Set 1x iLTS-D 1x Spritze	10er Set 10x iLTS-D	Intubations-Set 1x iLTS-D 1x ET Tube mit Stabilisator 1x Spritze
2.5/3	125-155 cm	REF 32-08-123-1	REF 32-08-023-1	REF 32-08-309-1
4/5	≥ 155 cm	REF 32-08-145-1	REF 32-08-045-1	REF 32-08-209-1

ET Tubus mit Stabilisator

zum Einmalgebrauch, steril

Größe	für iLTS-D Größe	REF	VE
5,5 mm I.D.	2.5/3	31-40-055-1	10
7,5 mm I.D.	4/5	31-40-075-1	10