

VISUALIZZAZIONE POTENZIATA. QUALITÀ DELL'ARIA MIGLIORATA.

Rimozione e filtraggio dei fumi chirurgici per visualizzazione^{1,†} e qualità dell'aria^{2,‡} migliorate durante le procedure



Sistema di evacuazione fumi per laparoscopia Valleylab™

Gestione dei fluidi

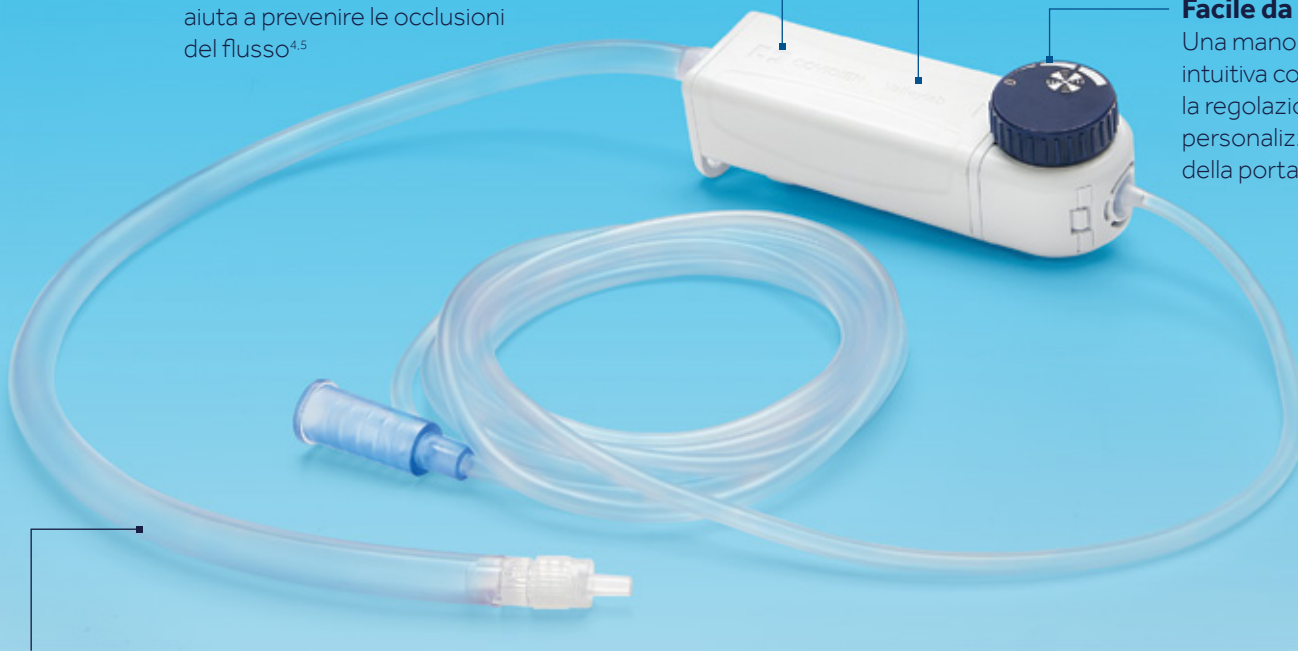
Una trappola per liquidi incorporata gestisce efficacemente l'umidità e aiuta a prevenire le occlusioni del flusso^{4,5}

Protezione ULPA

Un filtro interno ULPA rimuove efficacemente il 99,999% delle particelle di fumi chirurgici di 0,1-0,2 micron^{2,5} - fino a 14 litri al minuto³

Facile da usare^{1,¶}

Una manopola intuitiva consente la regolazione personalizzata della portata



Configurazione minima^{4,††}

Il sistema si collega facilmente ai trocar luer-lock standard e all'aspirazione

RIMOZIONE EFFICACE ED EFFICIENTE DEL FUMO.^{1,##}

Il sistema di evacuazione dei fumi Valleylab™ rimuove e filtra efficacemente il fumo.^{1,##} È stato progettato per fornire a voi e al vostro team perioperatorio:

- Migliore visualizzazione del sito chirurgico^{1,†}
- Migliore qualità dell'aria in sala operatoria^{2,‡}



150 motivi per rimuovere il fumo

Nei fumi chirurgici, sono state individuate più di 150 sostanze chimiche pericolose^{6,7}. Quando chirurghi e personale ne sono esposti, i rischi sono i seguenti⁸:

- Irritazione di naso, gola e occhi
- Bronchite cronica
- Carcinoma

“L'utilizzo di un sistema di evacuazione dei fumi in aggiunta alla ventilazione della stanza è la prima linea di difesa contro l'esposizione ai fumi chirurgici.”

— da AORN's Guideline Implementation: Surgical Smoke Safety⁹

Dati per l'ordine

SEL7000A	Sistema di evacuazione fumi per laparoscopia Valleylab™	10 cad./conf.
-----------------	---	---------------

Rendete la sala operatoria un ambiente privo di fumi con il sistema di evacuazione dei fumi per laparoscopia Valleylab™

Contattate oggi stesso il rappresentante o visitate il sito Web medtronic.com/covidien

Medtronic

IMPORTANTE: Fare riferimento al foglietto illustrativo per le istruzioni complete, le controindicazioni, le avvertenze e le precauzioni.

© 2018 Medtronic. Tutti i diritti riservati. Medtronic, il logo Medtronic e Further, Together sono marchi registrati di Medtronic.

™* I marchi di terzi sono marchi commerciali dei rispettivi titolari. Tutti gli altri marchi sono marchi commerciali registrati da Medtronic.

18-weu-vl-lap-smoke-evac-sell-sheet-it-2708273

medtronic.com/covidien/en-gb/index.html

† 10 chirurghi su 10 intervistati dopo l'uso hanno concordato che il dispositivo ha migliorato la visualizzazione rispetto alla non evacuazione.

‡ Rispetto alla filtrazione non ULPA o alla non evacuazione.

§ Confermato tramite test che il dispositivo e il filtro hanno mantenuto l'efficienza per 4 ore alla massima portata.

Ω 12 chirurghi su 12 intervistati dopo l'uso concordano.

†† 21 chirurghi e infermieri su 21 intervistati dopo l'uso concordano.

9 chirurghi su 10 intervistati dopo l'uso concordano.

1. In base al verbale di collaudo interno n. RE00139506 rev A, Bourbon: Valleylab™ laparoscopic smoke evacuation system nurses and surgeons claims report. 12 marzo 2018.

2. In base al verbale sul Buffalo Filter n. PR-17003 rev A, filtrazione ULPA. 12 gennaio 2018.

3. In base alla nota sul Buffalo Filter, Regolazione della portata massima da 12 litri al minuto a 14 litri al minuto sul dispositivo di evacuazione dei fumi per laparoscopia SEL7000A. 14 febbraio 2018.

4. In base al modulo di specifica sui prodotti Buffalo Filter DC#2016-203 per il sistema di evacuazione dei fumi per laparoscopia Valleylab™. 31 gennaio 2018.

5. In base al verbale dei test sui Buffalo Filter n. PR-17002 rev A, Durata prevista del filtro. 26 febbraio 2018.

6. Pierce JS, Lacey SE, Lippert JF, Lopez R, Franke JE. Laser-generated air contaminants from medical laser applications: a state-of-the-science review of exposure characterization, health effects, and control. J Occup Environ Hyg. 2011;8(7):447-466.

7. Hollmann R, Hort CE, Kammer E, Naegel M, Sigrist MW, Meuli-Simmen C. Smoke in the operating theater: an unregarded source of danger. Plast Rec Surg. 2004;114(2):458-463.

8. Alp E, Biji D, Bleichrodt RP, Hansson B, Voss A. Surgical smoke and infection control. J Hosp Infect. 2006;62(1):1-5.

9. Fencil JL. Guideline Implementation: Surgical Smoke Safety. AORN J. 2017;105(5):488-497.