



 **i-gel**[®]

Le dispositif supraglottique sans bourrelet gonflable



Gestion des Voies Aériennes ▪ Dispositifs supraglottiques

Evolution en gestion des voies aériennes

i-gel® d'Intersurgical : un dispositif supraglottique révolutionnaire à usage unique



i-gel®, la gestion naturelle des voies aériennes

i-gel® est un dispositif véritablement unique, sans PVC ni latex, représentant l'aboutissement de plusieurs années de recherche et de développement approfondis. Tout dans l'i-gel® a été conçu pour fonctionner en parfaite harmonie avec l'anatomie. La conception de l'i-gel® s'inspire de la physiologie de la structure périlaryngée même : la gestion des voies aériennes telle que la nature aurait pu la prévoir.

i-gel®, miroir de l'anatomie

La forme, la souplesse et les contours épousent avec précision l'anatomie périlaryngée de façon à créer un ajustement parfait. Ce concept innovant ne nécessite pas de bourrelet gonflable. L'i-gel® s'adapte harmonieusement à l'anatomie du patient, réduisant de façon notable ou éliminant les traumatismes dus à la compression et au déplacement.



Bourrelet non gonflable

L'i-gel® tire son nom du matériau souple de type gel dont il est fait. C'est la mise en œuvre innovante de ce nouveau matériau qui a permis de mettre au point un bourrelet non-gonflable unique. Grâce à cette caractéristique essentielle, la mise en place de l'i-gel® est facile, rapide et fiable en toute circonstance.

Solution simple, rapide et sûre

L'i-gel® est incroyablement facile à utiliser. Un utilisateur expérimenté peut le mettre en place en moins de 5 secondes. Dépourvu de bourrelet gonflable, l'i-gel® offre une solution sûre et rapide pour la gestion des voies aériennes.

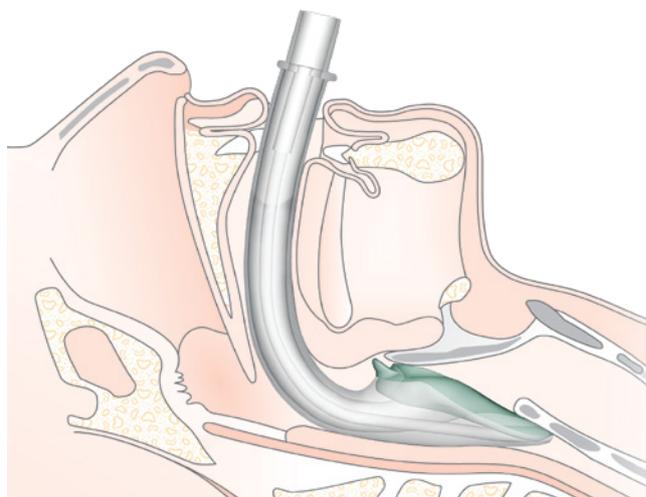


Chez l'adulte

L'i-gel® est destiné à établir et maintenir une voie aérienne dégagée dans les anesthésies de routine et d'urgence lors d'interventions sur des patients à jeun respirant spontanément ou sous ventilation en pression positive intermittente (VPPI), durant la réanimation du patient inconscient et comme conduit d'intubation sous fibroscopie en cas d'intubation difficile reconnue ou inattendue, par du personnel convenablement formé et expérimenté dans l'utilisation des techniques et des dispositifs de gestion des voies aériennes.

Positionnement précis et naturel

L'i-gel® se positionne de lui-même avec précision et naturellement par dessus la structure laryngée, assurant une étanchéité périlaryngée fiable sans nécessité de bourrelet gonflable.



Chez l'enfant

En complément des modèles adultes, l'i-gel® est également disponible en quatre tailles pédiatriques, couvrant de ce fait toutes les applications de 2 à 90kg et plus. L'i-gel® pédiatrique est destiné à établir et maintenir une voie aérienne dégagée dans les anesthésies de routine et d'urgence lors d'interventions sur des patients à jeun respirant spontanément ou sous ventilation en pression positive intermittente (VPPI).

Pour un complément d'informations

Le guide d'utilisation, les études cliniques et autres supports de documentation sont disponibles en téléchargement sur le site web www.i-gel.com.

Vidéo disponible sur www.intersurgical.com



Caractéristiques et avantages

L'i-gel® a une multitude de caractéristiques offrant des avantages significatifs pour le patient et le personnel soignant.

Raccord ISO 15mm

Connexion fiable à tout raccord ou cathéter mount standards

Extrémité proximale du canal gastrique

Informations du produit clairement indiquées

Pour une identification aisée. Incluent la taille et l'intervalle de poids

Repère de positionnement

(tailles adultes uniquement)
Confirmation aisée de la profondeur optimale d'insertion



Canal gastrique

L'i-gel® est pourvu d'un canal gastrique (sauf taille 1) anticipant toute régurgitation potentielle et permettant le passage d'une sonde d'aspiration pour évacuer le contenu résiduel



Cale-dents intégré

Prévient toute occlusion potentielle des voies aériennes

Stabilisateur de cavité buccale

Facilite l'insertion et prévient le risque de rotation

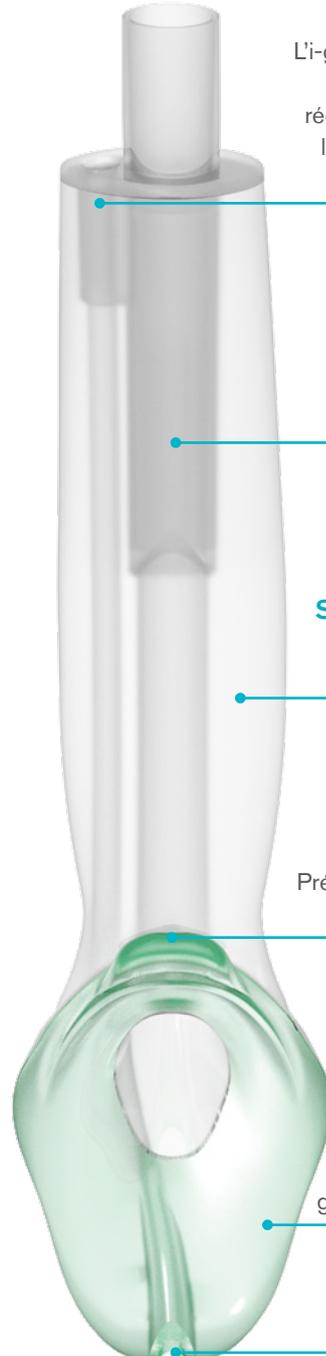
Bloqueur épiglottique

Prévient l'affaissement de l'épiglotte et l'obstruction des voies aériennes

Bourrelet non-gonflable

Permet une insertion facile, rapide et atraumatique, sans besoin de gonfler le bourrelet une fois en place

Extrémité distale du canal gastrique



L'i-gel® peut être utilisé comme conduit d'intubation sous fibroscopie en cas d'intubation difficile reconnue ou inattendue.

Conditionnement innovant

Le dispositif supraglottique i-gel® est fourni dans une coque de protection entièrement recyclable. Cet emballage unique protège l'i-gel® pendant son transport et maintient le dispositif dans sa forme d'origine. L'i-gel® est disponible en sept tailles.



Référence	Description	Taille	Poids	Qté/bte
8205000	i-gel®, dispositif supraglottique	5 Grand adulte	90+kg	25
8204000	i-gel®, dispositif supraglottique	4 Moyen adulte	50–90kg	25
8203000	i-gel®, dispositif supraglottique	3 Petit adulte	30–60kg	25
8225000	i-gel®, dispositif supraglottique	2.5 Grand enfant	25–35kg	10
8202000	i-gel®, dispositif supraglottique	2 Petit enfant	10–25kg	10
8215000	i-gel®, dispositif supraglottique	1.5 Nourrisson	5–12kg	10
8201000	i-gel®, dispositif supraglottique	1 Nouveau-né	2–5kg	10

Faire une demande



Visitez le site web be-fr.intersurgical.com/info/igel

Stérile

References

- CD Deakin, JP Nolan, J Soar, K Sunde, RW Koster, GB Smith, GD Perkins. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 4. Adult advanced life support, Resuscitation 81, 1305-52
- UK Resuscitation Council, Advanced Life Support Guide. 5th Ed., London: UK Resuscitation Council 2010
- P Michalek, W Donaldson, L Theiler. The use of i-gel® in anaesthesia - Facts and fiction in 2013. Trends in Anaesthesia and Critical Care 2013 Oct; 3(5):246-251
- L Theiler, M Gutzmann, M Kleine-Brueggene, N Urwyler, B Kaempfen, R Greif. i-gel® supraglottic airway in clinical practice: a prospective observational multicentre study. British Journal of Anaesthesia 2012 Dec; 109(6):990-5
- M Kleine-Brueggene, L Theiler, N Urwyler, A Vogt, R Greif. Randomised trial comparing the i-gel® and Magill tracheal tube with the single-use ILMA® and ILMA® tracheal tube for fibre optic guided intubation in anaesthetised patients with a difficult airway. British Journal of Anaesthesia 2011 Aug; 107(2):251-7
- D Haske, B Schempf, G Gaier, C Niederberger. Performance of the i-gel® during pre-hospital cardiopulmonary resuscitation. Resuscitation 2013 Sep; 84(9):1229-32
- RM Beringer, F Kelly, TM Cook, J Nolan, R Hardy, T Simpson, MC White. A cohort evaluation of the paediatric i-gel® airway during anaesthesia in 120 children. Anaesthesia 2011 Dec; 66(12):1121-6
- DA Gabbott, R Beringer. The i-gel® supraglottic airway: A potential role for resuscitation? Resuscitation 2007; 73(1): 161-2
- P Michalek and W Donaldson (Edited by). The i-gel® supraglottic airway. Nova Science Publishers, 2013
- RM Levitan, WC Kinkle. Initial anatomic investigations of the i-gel® airway: a novel supraglottic airway without inflatable cuff. Anaesthesia 2005; 60(10):1022-1026



Intersurgical Benelux B.V. Vluchtoord 28, 5406 XP, Uden, Nederland

T: +31 (0)413 243 860 F: +31 (0)413 243 869 info@intersurgical.be be-fr.intersurgical.com



Le fabricant Intersurgical Ltd est certifié ISO 9001:2015, ISO 13485:2016 et ISO 14001:2015

Pensez-y avant d'imprimer

Economisons les ressources. Si vous devez imprimer ce document, faites-le recto verso.

IS6.3 BEFR • Issue 14 03.20