



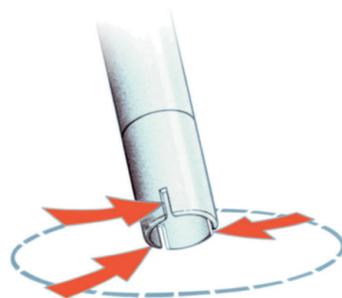
Pooler/Rissler



Ref.	Terminal de aspiración			Tubuladura		
	Ø	Longitud	Control digital	Ø	Longitud	Cantidad
68145	5x6,2 mm	31 cm	—	5,5x8 mm	2,0 m	2x45
68146					3,5 m	2x30

Punta con tres ranuras

- evita la captura del tejido
- genera una capacidad de succión constante
- proporciona un campo de visión limpio y nítido

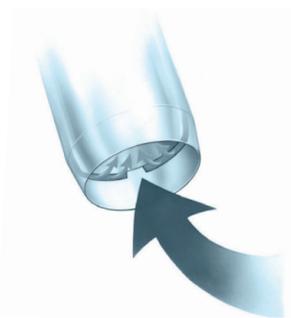


Maxi

Maxi



Ref.	Terminal de aspiración			Tubuladura		
	Ø	Longitud	Control digital	Ø	Longitud	Cantidad
68171	7x11,6 mm	33 cm	si	7,8x10,7 mm	2,0 m	2x30
68172					3,5 m	2x20



Double lumen

- aspiración atraumática
 - Sin efecto de captura de tejido
- “Efecto turbo”**
- flujo regular y constante
 - alta capacidad de aspiración



Medena®

Tecnología de aspiración avanzada
 Sets completos para la aspiración quirúrgica eficaz

- Sin captura de tejido
- Sin obstrucciones en el terminal de aspiración
- Capacidad de aspiración elevada y constante
- Aspiración atraumática
- Buena visibilidad
- Rígida pero flexible

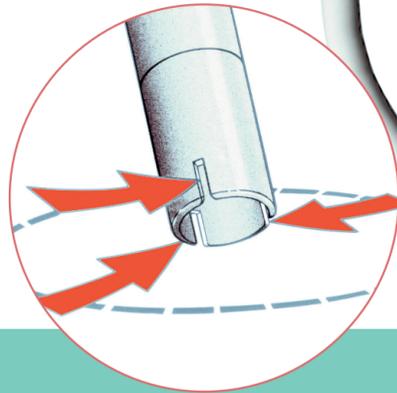
Estas son las propiedades que hay que exigir a un buen instrumento de aspiración. La mayoría estamos de acuerdo. Sin embargo, las opiniones sí que varían en cómo debería ser diseñada la punta del terminal para que tenga estas cualidades. Es por ello que basándose en dos principios fundamentales, el de la punta ranurada (Vällfors) y el de doble lumen (Maxi), Medena ofrece la más amplia variedad en el mercado de instrumentos quirúrgico de altas prestaciones.

Punta Ranurada Vällfors

El desarrollo de la punta ranurada está basado en extensos estudios tanto teóricos como prácticos. Las tres ranuras de este terminal de aspiración permiten que el terminal pueda estar en contacto directo con el tejido sin riesgo de que se produzca el efecto de captura del mismo. La aspiración es básicamente lateral, lo que permite tener un campo de visión limpio y nítido. Los terminales de aspiración con la punta ranurada, tienen una empuñadura fácil de coger que facilita la precisión del trabajo. La punta es de color blanco, proporcionando una visión en campos profundos mejor que la de los clásicos terminales transparentes.

Punta con tres ranuras

- evita la captura del tejido
- genera una capacidad de succión constante
- proporciona un campo de visión limpio y nítido



Maxi

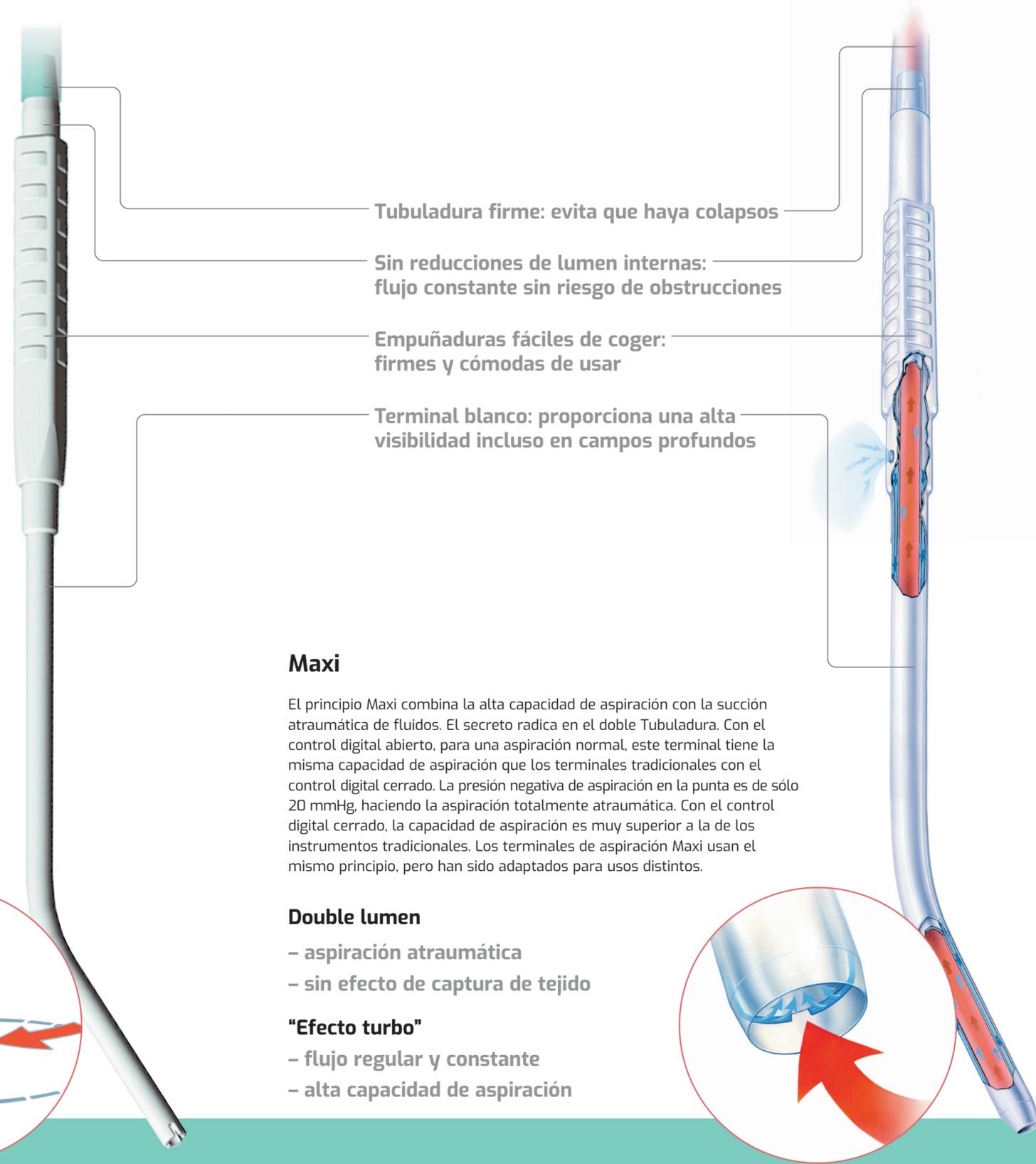
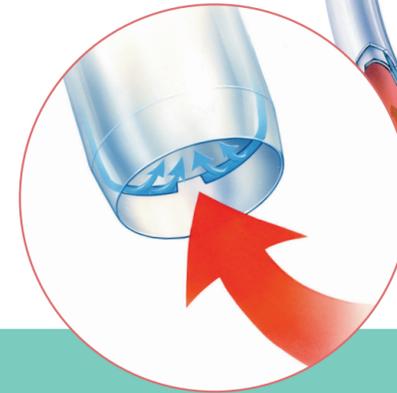
El principio Maxi combina la alta capacidad de aspiración con la succión atraumática de fluidos. El secreto radica en el doble Tubuladura. Con el control digital abierto, para una aspiración normal, este terminal tiene la misma capacidad de aspiración que los terminales tradicionales con el control digital cerrado. La presión negativa de aspiración en la punta es de sólo 20 mmHg, haciendo la aspiración totalmente atraumática. Con el control digital cerrado, la capacidad de aspiración es muy superior a la de los instrumentos tradicionales. Los terminales de aspiración Maxi usan el mismo principio, pero han sido adaptados para usos distintos.

Double lumen

- aspiración atraumática
- sin efecto de captura de tejido

“Efecto turbo”

- flujo regular y constante
- alta capacidad de aspiración



Tubuladura firme: evita que haya colapsos

Sin reducciones de lumen internas: flujo constante sin riesgo de obstrucciones

Empuñaduras fáciles de coger: firmes y cómodas de usar

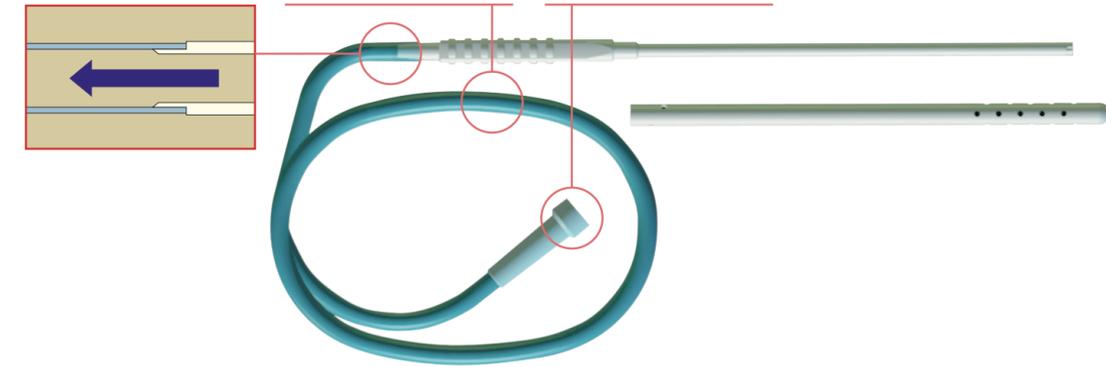
Terminal blanco: proporciona una alta visibilidad incluso en campos profundos

Componentes

Sin "recodos" interiores. La conexión de la tubuladura con los terminales de aspiración está diseñada de tal forma que se reduzca al mínimo la posibilidad de turbulencias.

La Tubuladura extra larga reduce la necesidad de empalmes de Tubuladuras.

El conector está diseñado para reducir al mínimo el riesgo de turbulencias en la conexión con la fuente de aspiración.



Referencias

1. Vallfors, B. Abstract: Optimal suction system for dissection work in surgery. Acta Chir Scand. 1976. 142(1): p. 94-6.
2. Laabs, W.A. and H.G. Appel. Atraumatic aspirators. Chirurgische Praxis. 2002. 59(3): p. 373-379. In German
3. Ray, C.D. and R. Levinson. Abstract: Noise pollution in the operating room: a hazard to surgeons, personnel, and patients. J Spinal Disord. 1992. 5(4): p. 485-8.
4. Azizi, J. et al. Abstract. Uphill grime: process improvement in surgical instrument cleaning. Aorn j. 2012. 96(2): p. 152-62.
5. Robinson, A.H., et al., Suction tip contamination in the ultraclean-air operating theatre. Ann R Coll Surg Engl. 1993. 75(4): p. 254-6.