



i-gel[®]

Le dispositif supraglottique sans bourrelet gonflable



Gestion des Voies Aériennes ▪ Dispositifs supraglottiques



Évolution en gestion des voies aériennes

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



i-gel®, la gestion naturelle des voies aériennes

L'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 péri-laryngée 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 péri-laryngée 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

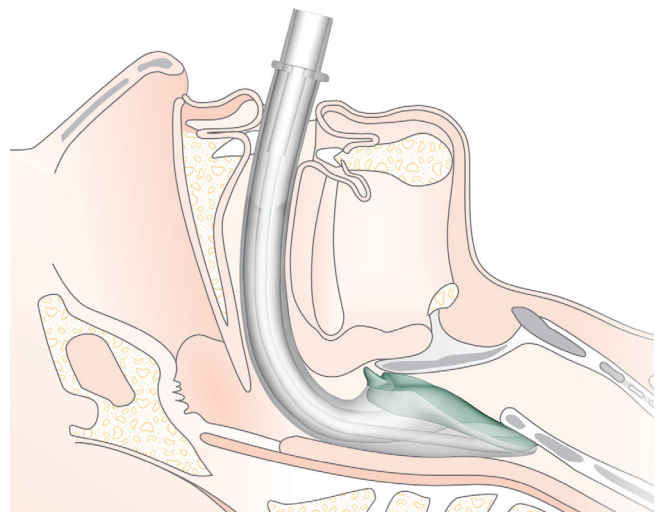
L'i-gel® est incroyablement facile à utiliser. Un utilisateur expérimenté peut le mettre en place en moins de 5 secondes. Dépourvu de bourrelet gonflable, l'i-gel® offre une solution sûre et rapide pour la gestion des voies aériennes.

Chez l'adulte

L'i-gel® adulte est destiné à établir et maintenir une voie aérienne dégagée dans les anesthésies de routine et d'urgence chez le patient 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 péri-laryngée fiable sans nécessité de bourrelet gonflable.



Chez l'enfant

L'i-gel® est disponible en quatre tailles pédiatriques de même qu'en trois tailles adultes, couvrant ainsi tous les patients de 2 à 90kg et plus. L'i-gel® pédiatrique est destiné à établir et maintenir une voie aérienne dégagée en anesthésie de routine et d'urgence chez le patient à jeun respirant spontanément ou sous ventilation en pression positive intermittente (VPPI), et lors de la réanimation du patient inconscient, par du personnel dûment formé et expérimenté dans l'utilisation des techniques et des dispositifs de gestion des voies aériennes.

Pour un complément d'informations

Pour en apprendre davantage sur l'i-gel, des bibliographies, une base de données cliniques ainsi que des vidéos sont disponibles sur le site web www.intersurgical.fr/info/igel.



Caractéristiques et avantages

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

Raccord 15mm

Connexion fiable à tout raccord ou cathéter mount standard

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



Les i-gel® tailles adultes peuvent être utilisés comme conduit d'intubation sous fibroscopie en cas d'intubation difficile reconnue ou inattendue.



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

Réduit le risque d'occlusion des voies aériennes

Stabilisateur de cavité buccale

Facilite l'insertion et prévient le risque de rotation

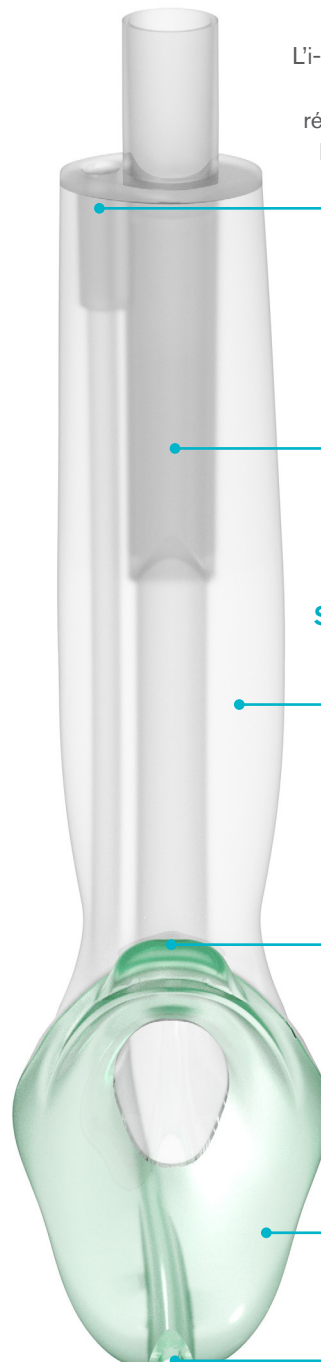
Bloqueur épiglottique

Réduit le risque d'affaissement de l'épiglotte et d'obstruction des voies aériennes

Bourrelet non-gonflable

Conçu dans un matériau souple et unique, de type gel, permettant une insertion aisée et réduisant les traumatismes

Extrémité distale du canal gastrique





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.



REF	Description	Couleur	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 

 Stérile

Références

1. 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
2. UK Resuscitation Council, Advanced Life Support Guide. 5th Ed., London: UK Resuscitation Council 2010
3. 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
4. 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
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
6. 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
7. 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
8. DA Gabbott, R Beringer. The i-gel® supraglottic airway: A potential role for resuscitation? Resuscitation 2007; 73(1): 161-2
9. P Michalek and W Donaldson (Edited by). The i-gel® supraglottic airway. Nova Science Publishers, 2013
10. 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

IS6.3 FR • Issue 17 06.24



7 bis, Rue Pelloutier, CS 11064 Croissy-Beaubourg, 77435 Marne-La-Vallée Cedex 2
T: +33 (0)1 48 76 72 30 info@intersurgical.fr www.intersurgical.fr



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

UK • Australia • Benelux • Brazil • Canada • China • Colombia • Czech Republic • Denmark • France • Germany • Ireland • Italy • Japan
Lithuania • Malaysia • Mexico • Norway • Philippines • Portugal • Russia • South Africa • Spain • Sweden • Taiwan • Turkey • USA