en *English*

Bivona® TTS™ Neonatal / Pediatric Tracheostomy Tube

These Instructions for use apply to the following Bivona® TTS™ Tracheostomy Tubes with Straight Neonatal, Straight Pediatric or "S" shaped neck flange:

I.D. mm	Neonatal	Pediatric	Neonatal	Pediatric
2.5 mm	6750PS025			
3.0 mm	6750PS030	6790S030	6770S030	6790S030
3.5 mm	6750PS035	6790S035	6770S035	6790S035
4.0 mm	6750PS040	6790S040	6770S040	6790S040
4.5 mm		6790S045		6790S045
5.0 mm		6790S050		6790S050
5.5 mm		6790S055		6790S055

1. DESCRIPTION:

The Bivona® TTS™ (Tight to Shaft) Neonatal/Pediatric Tracheostomy Tube is a velour-wrapped polyurethane silicone tube with a silicone cuff that fits flat against the shaft when deflated. The tube has a clear inflation/deflation line with a wye valve and an integral 15mm connection. Each tube is individually packaged with an attached obturator, an inner cuff-deflator and a twill tape.

Tracheostomy tubes are intended for single patient use. The contents of this package are sterile unless the package is opened or damaged.

2. Conditional

The Bivona® Neonatal/Pediatric Tracheostomy Tubes with Neonatal Flange are MRI Conditional demonstrated to be MRI-Conditional according to ASTM F2503-05 and may be scanned in a static magnetic field of 1.5Tesla or less with spatial gradient magnetic field of 720~Gauss/cm and maximum MR system reported whole-body averaged specific absorption rate (SAR) of 3W/kg for 15 minutes of scanning.

3. INDICATIONS FOR USE:

The Bivona® Tracheostomy Tube is intended to provide direct airway access for a tracheostomized patient for up to 29 days. It may be represented to other patients with the same need.

4. CONTRAINDICATIONS:

Do not use in conjunction with lasers or electrosurgical devices where their oxygen mixture and damage the tube.

5. WARNINGS:

6.1 Use only water soluble lubricants with this tube. Use of other lubricants may damage the silicone cuff.
6.2 Care must be taken to prevent inflation of the water soluble lubricants from occluding the airway. Failure to do so may result in restricted breathing capability.
6.3 Verify the tracheostomy tube position by bronchoscopic visualization and chest X-ray to ensure correct placement. Incorrect placement may result in injury to the trachea or respiratory obstruction.
6.4 Use only sterile water to inflate the cuff. TTS™ silicone cuffs are permeable to air and therefore subject to slow, spontaneous deflation. Under inflation of the cuff may result in aspiration of secretions or saliva leading to lung infections.
6.5 Use only the TTS™ Obturator "Low Volume" cuff. As such the pressure in the distal cuff will not mask the pressure between the cuff and the tracheal wall. Therefore cuff pressure should be taken as an indicator of the pressure on the trachea and must not be used for monitoring.
6.6 Use either minimal leak or minimal occlusive volume to inflate the cuff. Use of the minimal occlusive volume inflation at regular intervals (hourly) is recommended. The cuff may result in aspiration of subglottic secretions leading to lung infections. Over-inflation may result in permanent damage to the trachea.
6.7 The security of all connections should be checked when the circuit is established and frequently thereafter. Use only the TTS™ Obturator provided with the tube. Avoid application of excessive mechanical forces on the tube during and after attachment of the breathing system to the tracheostomy tube connector to prevent accidental disconnection or occlusion.
6.8 Care must be taken to avoid excessive forces when connecting a circuit to the connector flange. Failure to do so may result in tube displacement or damage to the emergency airway leading to hypoxia and injury.
6.9 Always hold the base of the 15mm connector when disconnecting. If difficulty is encountered when disconnecting, utilize the disconnect wedge provided by inserting the thin end between the connector and pushing to force them apart. Do not apply forces to the tube. Use of the disconnect wedge in this way may compromise the tube, use with care.
6.10 Do not use a tube that is cut or damaged. Use of a damaged tube can result in injury or compromise. This device must be thoroughly inspected for signs of damage or wear prior to each use.
6.11 Guard against product damage by sensitive/contact skin reactions. Do not use products containing petroleum-contact lotions or mineral oils with this product.
6.12 Prior to removal of the tube, remove any secretions that may have pooled above the inflated cuff. Failure to do so may result in aspiration of subglottic secretions.
6.13 Prior to insertion or removal of cuffed tracheostomy tubes, the cuff must be fully deflated to prevent injury to the trachea and vocal cords. Failure to do so may result in aspiration of subglottic secretions.
6.14 Patient's breathing gas should be adequately humidified to minimize encrustation of the tracheostomy tube. Failure to do so may result in breathing difficulties.
6.15 This device must only be used by persons trained in its use.

6. CAUTIONS:

6.1 Neonatal (0.5 A.) low restrictive this device is safe by or on the order of a physician.
6.2 Sterile water or saline applied should be kept with the product at all times in case of emergency intervention in an emergency.
6.3 Ensure that the cuff is fully deflated before insertion to guard against damage to the cuff.
6.4 These products have been validated up to 121° C (250°F). Do not expose the products to temperatures in excess of this temperature. Do not use any other sterilization methods. Do not use any other "Sterile" products with this product.
6.5 Following cleaning, handle the product only by the neck flange or connector to avoid mechanical disturbance of the part of the tube that will be inserted into the patient. This device may be damaged by improper handling or signs of damage to wear prior to each use.
6.6 Do not use petroleum-contact lotions or mineral oil with this product. Use only water based lubricants with this product. **Use of other lubricants with this product MUST NOT be used as it could cause damage to the device.**
6.8 During reprocessing, removal of all encrustations and other biological material is vital to ensure biological contamination from the product. This must be carried out prior to sterilization.
6.9 During reprocessing, aggressive scrubbing or use of any tool or hard bristled brushes or sharp wire mounted swabs may damage the surface of the tube.
6.10 When handling of the device is not being controlled within hospital protocols (e.g. Homecare) universal precautions, whenever possible, be undertaken within the two hour period after the tube has been removed from the patient. Decontamination process there is a risk that the tubes, particularly the cuff, will tear if exposed to a high temperature wet environment, e.g. an autoclave.

Bivona® Tracheostomy tubes are designed for single patient use and these instructions for re-processing ensure that the product will only be re-used until the warranty period expires. Minimum service should be available at all times.

Bivona® Tracheostomy tubes are decontaminated as specified by the Center for Disease Control and Prevention (USA) or local equivalent.

6.11 When used in conjunction with MRI, special care should be taken as follows:
- Ensure that the Bivona® tube is firmly secured using the Bivona® tracheostomy tube securing system or equivalent commercially available fixation device in order to prevent movement in the MRI environment.
- Ensure that the cuff inflation valve is securely taped down in order to prevent its movement in the MRI environment. MRI image quality may be compromised if the area of interest is in close proximity to the cuff inflation valve. The inflation valve should be moved away from the area of interest. Optimization of MRI imaging parameters to compensate for the presence of this device may be necessary.

Note: A temperature rise of less than or equal to 0.4°C was noted at a maximum MRI system-reported whole body averaged specific absorption rate (SAR) of 3 W/kg for 15 minutes of MRI scanning in a 1.5tesla MRI system using a transmission/receive RF coil.

fr *Français*

Canule de trachéotomie néonatale/pédiatrique TTS™ Bivona®

Le présent mode d'emploi est applicable aux canules de trachéotomie TTS™ Bivona® avec collerette droite néonatale, collerette droite pédiatrique ou collerette en "S" suivantes:

D.I. mm	Néonatalogie	Enfant	Néonatalogie	Enfant
2.5 mm	6750PS025			
3.0 mm	6750PS030	6790S030	6770S030	6790S030
3.5 mm	6750PS035	6790S035	6770S035	6790S035
4.0 mm	6750PS040	6790S040	6770S040	6790S040
4.5 mm		6790S045		6790S045
5.0 mm		6790S050		6790S050
5.5 mm		6790S055		6790S055

1. DESCRIPTION:

La canule de trachéotomie néonatale/pédiatrique TTS™ (Tight To Shaft) Bivona® est constituée d'un tube en silicone enveloppé d'une trame en fil de polyester et de velours et d'un brassard en silicone plat en position dégonflée. La canule est équipée d'un ballon de gonflage pour pression élevée à faible volume. Chaque canule est individuelle conditionnée avec un obturateur, un dispositif de dégonflage du brassard et un ruban de coton.

Ce dispositif est conçu pour un usage par un seul patient. Le contenu de cet emballage est stérile à moins que l'emballage n'ait été ouvert ou endommagé.

2. IRM sous conditions

Les canules de trachéotomie neonatale/pédiatrique Bivona® avec collerette d'un bout de plastique sont IRM-conditionnées selon la norme ASTM F2503-05 et peuvent être examinées en toute sécurité dans un champ magnétique statique de 1,5 Tesla ou moins, avec un champ magnétique à gradient spatial de 720 Gauss/cm ou moins et un taux d'absorption spécifique (SAR) moyenne pour l'ensemble du système de l'IRM de 3 W/kg pour une exploration de 15 minutes.

3. INDICATIONS:

La canule de trachéotomie Bivona® est conçue pour fournir une voie aérienne directe à un patient trachéotomisé pour une période inférieure ou égale à 29 jours.

4. CONTRE-INDICATIONS

Ne pas utiliser en conjonction avec des dispositifs laser ou électrochirurgicaux à leur fonctionnement.

5. AVERTISSEMENTS:

6.1 Utiliser uniquement des lubrifiants hydrosolubles avec ce tube. L'utilisation d'autres lubrifiants peut endommager le brassard en silicone.
6.2 Veiller à éviter que des dépôts de lubrifiants hydrosolubles n'obstruent la voie respiratoire. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté respiratoire.
6.3 Vérifier la position de la canule de trachéotomie par examen bronchoscopique et/ou radiographie thoracique afin de s'assurer de son bon placement. Une position incorrecte peut entraîner des lésions de la trachée ou une obstruction respiratoire.
6.4 Utiliser uniquement de l'eau stérile pour gonfler le ballonnet. Les ballonnets TTS™ sont perméables à l'air et par conséquent sujets à un dégonflage lent et spontané. Un gonflage insuffisant du ballonnet peut conduire à l'aspiration des sécrétions ou de salive et provoquer des infections pulmonaires. Un gonflage excessif peut provoquer des lésions permanentes de la trachée.
6.5 Il convient de vérifier la sécurité de tous les connecteurs lors de la mise en place du circuit et régulièrement par la suite. Tout défaut de respecter cette recommandation peut résulter en une limitation de la ventilation. Prendre et ajuster le ballonnet de trachéotomie uniquement au connecteur de la canule de trachéotomie, sans appliquer de forces excessives sur la canule afin de prévenir un dégonflage ou une occlusion involontaire.
6.6 Il convient d'éviter d'exercer des forces excessives lors du raccordement d'un circuit à la collerette du connecteur. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté à débrancher le circuit pour un accès d'urgence pour un patient trachéotomisé.
6.7 Toujours saisir la base du connecteur de 15 mm lors de la déconnexion. Si une difficulté survient lors de la déconnexion, utiliser le coin de déconnexion fourni en insérant son extrémité mince entre les connecteurs pour les écarter. Ne pas exercer de forces sur le tube. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une fuite ou une obstruction du circuit respiratoire.
6.8 Ne pas utiliser un tube coupé ou endommagé. Le tube doit être soigneusement inspecté avant chaque utilisation.
6.9 Veiller à ne pas endommager le produit par un contact tout contact avec des bords tranchants. Certains supports de tubes, pinces et autres dispositifs de fixation peuvent être dotés de bords tranchants susceptibles de couper le produit. Ce bord tranchant peut entraver un contact avec le produit. Ce bord tranchant peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation. Il convient d'éviter tout contact avec des bords tranchants.
6.10 Il convient d'éliminer les sécrétions et autres matières organiques avant de fixer le ballonnet de trachéotomie. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation.
6.11 Il convient de vérifier régulièrement le ballonnet de trachéotomie afin de s'assurer qu'il reste gonflé. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation.
6.12 Le gaz respiratoire du patient doit être suffisamment humidifié afin de minimiser l'encrustation de la canule de trachéotomie. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver la ventilation.
6.13 Ce dispositif ne doit être utilisé que par du personnel formé à son utilisation.

6. MISES EN GARDE:

6.1 Le dispositif néonatal (0,5 A.) est conforme à la législation fédérale américaine stipulant la vente de ce dispositif par ordonnance d'un médecin ou sur ordonnance d'un médecin.
6.2 Le dispositif de trachéotomie Bivona® TTS™ doit rester avec le produit à tout instant pour faciliter la décannulation en cas d'urgence.
6.3 Tester que le ballonnet est complètement dégonflé avant l'insertion afin de limiter les risques de dommages.
6.4 Ces produits ont été validés jusqu'à 121 °C. Ne pas les exposer à des températures supérieures à celle-ci. Ne pas utiliser d'autres méthodes de stérilisation. Ne pas utiliser d'autres produits "Stériles" avec ce produit.
6.5 Après nettoyage, manipuler le produit par la collerette ou le connecteur afin de prévenir une contamination subséquente de la partie du tube qui sera insérée dans le patient.
6.6 Ce dispositif doit être régulièrement inspecté à la recherche de signes d'usure ou de dommages avant chaque utilisation.
6.7 Prévoir au retraitement un approprié l'une des méthodes suivantes: **NE DOIVENT PAS** être utilisés ce produit avec des lotions contact pétrole ou des huiles minérales.
6.8 Produit à retraiter: Il est nécessaire de retirer toutes les incrustations et autres matières biologiques pour supprimer tout risque de contamination biologique du produit. Cela doit intervenir avant l'opération de stérilisation.
6.9 Retraitement: Un nettoyage énergique avec de la canule, ou l'utilisation de brosses à poils durs ou d'écouvillons avec mèche métallique pointue peut endommager la surface du tube.
6.10 Manipulation du dispositif: Si la manipulation du dispositif n'est pas contrôlée par des protocoles hospitaliers (par exemple, soins à domicile), il convient de prendre des précautions universelles, dans la mesure du possible, de manière à ne pas dépasser la durée de deux heures après le retrait du tube du patient. Pour ce qui concerne le processus de décontamination, il existe un risque que les tubes, en particulier le brassard, se déchirent lorsqu'ils sont exposés à une température élevée, par exemple, dans un autoclave.

Les canules de trachéotomie Bivona® sont conçues pour un usage unique et ces instructions de retraitement garantissent que le produit ne sera réutilisé que jusqu'à l'expiration de la période de garantie. Un service minimal doit toujours être disponible.

Les canules de trachéotomie Bivona® sont décontaminées selon les spécifications du Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC) ou équivalent local.

6.11 Lorsque le dispositif est associé à l'IRM, il convient de prendre les précautions suivantes:
- Le ballonnet de la canule de trachéotomie est solidement fixé à l'aide du système de fixation de la canule de trachéotomie Bivona® ou d'un dispositif de fixation équivalent disponible commercialement afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.
- Le ballonnet de la canule de trachéotomie est solidement fixé à l'aide du système de fixation de la canule de trachéotomie Bivona® ou d'un dispositif de fixation équivalent disponible commercialement afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.
- Vérifier que le ballonnet de gonflage du ballonnet est correctement fixé afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.

Remarque: Le dispositif de trachéotomie Bivona® TTS™ (Tight To Shaft) Bivona® est constitué d'un tube en silicone enveloppé d'une trame en fil de polyester et de velours et d'un brassard en silicone plat en position dégonflée. La canule est équipée d'un ballon de gonflage pour pression élevée et d'un dispositif de dégonflage du brassard. Chaque canule est conditionnée individuellement avec un obturateur, un dispositif de dégonflage du brassard et un ruban de coton.

Ce dispositif est conçu pour un usage unique. Le contenu de cet emballage est stérile à moins que l'emballage n'ait été ouvert ou endommagé.

2. IRM sous conditions

Les canules de trachéotomie néonatale/pédiatrique Bivona® avec collerette d'un bout de plastique sont IRM-conditionnées selon la norme ASTM F2503-05 et peuvent être examinées en toute sécurité dans un champ magnétique statique de 1,5 Tesla ou moins, avec un champ magnétique à gradient spatial de 720 Gauss/cm ou moins et un taux d'absorption spécifique (SAR) moyenne pour l'ensemble du système de l'IRM de 3 W/kg pour une exploration de 15 minutes.

3. INDICATIONS:

La canule de trachéotomie Bivona® est conçue pour fournir une voie aérienne directe à un patient trachéotomisé pour une période inférieure ou égale à 29 jours.

4. CONTRE-INDICATIONS

Ne pas utiliser en conjonction avec des dispositifs laser ou électrochirurgicaux à leur fonctionnement.

5. AVERTISSEMENTS:

6.1 Utiliser uniquement des lubrifiants hydrosolubles avec ce tube. L'utilisation d'autres lubrifiants peut endommager le brassard en silicone.
6.2 Veiller à éviter que des dépôts de lubrifiants hydrosolubles n'obstruent la voie respiratoire. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté respiratoire.
6.3 Vérifier la position de la canule de trachéotomie par examen bronchoscopique et/ou radiographie thoracique afin de s'assurer de son bon placement. Une position incorrecte peut entraîner des lésions de la trachée ou une obstruction respiratoire.
6.4 Utiliser uniquement de l'eau stérile pour gonfler le ballonnet. Les ballonnets TTS™ sont perméables à l'air et par conséquent sujets à un dégonflage lent et spontané. Un gonflage insuffisant du ballonnet peut conduire à l'aspiration des sécrétions ou de salive et provoquer des infections pulmonaires. Un gonflage excessif peut provoquer des lésions permanentes de la trachée.
6.5 Le ballonnet TTS™ est un ballonnet « haute pression » à faible volume. Il ne masque pas la pression entre le ballonnet et la paroi trachéale. Par conséquent, la pression du ballonnet ne doit pas être considérée comme un indicateur de la pression exercée sur la trachée, et ne doit pas être utilisée à des fins de contrôle.
6.6 Utiliser une technique à faible minimale ou à volume occlusif minimal. Il est recommandé de procéder à l'opération des ballonnets à intervalles réguliers. Un gonflage insuffisant du ballonnet peut conduire à l'aspiration des sécrétions subglottiques et provoquer une infection pulmonaire. Un gonflage excessif peut provoquer des lésions permanentes de la trachée.
6.7 Il convient de vérifier la sécurité de tous les connecteurs lors de la mise en place du circuit et régulièrement par la suite. Tout défaut de respecter cette recommandation peut résulter en une limitation de la ventilation. Prendre et ajuster le ballonnet de trachéotomie uniquement au connecteur de la canule de trachéotomie, sans appliquer de forces excessives sur la canule afin de prévenir un dégonflage ou une occlusion involontaire.
6.8 Il convient d'éviter d'exercer des forces excessives lors du raccordement d'un circuit à la collerette du connecteur. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté à débrancher le circuit pour un accès d'urgence pour un patient trachéotomisé.
6.9 Toujours saisir la base du connecteur de 15 mm lors de la déconnexion. Si une difficulté survient lors de la déconnexion, utiliser le coin de déconnexion fourni en insérant son extrémité mince entre les connecteurs pour les écarter. Ne pas exercer de forces sur le tube. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une fuite ou une obstruction du circuit respiratoire.
6.10 Ne pas utiliser un tube coupé ou endommagé. Le tube doit être soigneusement inspecté avant chaque utilisation.
6.11 Veiller à ne pas endommager le produit par un contact tout contact avec des bords tranchants. Certains supports de tubes, pinces et autres dispositifs de fixation peuvent être dotés de bords tranchants susceptibles de couper le produit. Ce bord tranchant peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation. Il convient d'éviter tout contact avec des bords tranchants.
6.12 Il convient d'éliminer les sécrétions et autres matières organiques avant de fixer le ballonnet de trachéotomie. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation.
6.13 Il convient de vérifier régulièrement le ballonnet de trachéotomie afin de s'assurer qu'il reste gonflé. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation.
6.14 Le gaz respiratoire du patient doit être suffisamment humidifié afin de minimiser l'encrustation de la canule de trachéotomie. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver la ventilation.
6.15 Ce dispositif ne doit être utilisé que par du personnel formé à son utilisation.

6. MISES EN GARDE:

6.1 Le dispositif néonatal (0,5 A.) est conforme à la législation fédérale américaine stipulant la vente de ce dispositif par ordonnance d'un médecin ou sur ordonnance d'un médecin.
6.2 Le dispositif de trachéotomie Bivona® TTS™ doit rester avec le produit à tout instant pour faciliter la décannulation en cas d'urgence.
6.3 Tester que le ballonnet est complètement dégonflé avant l'insertion afin de limiter les risques de dommages.
6.4 Ces produits ont été validés jusqu'à 121 °C. Ne pas les exposer à des températures supérieures à celle-ci. Ne pas utiliser d'autres méthodes de stérilisation. Ne pas utiliser d'autres produits "Stériles" avec ce produit.
6.5 Après nettoyage, manipuler le produit par la collerette ou le connecteur afin de prévenir une contamination subséquente de la partie du tube qui sera insérée dans le patient.
6.6 Ce dispositif doit être régulièrement inspecté à la recherche de signes d'usure ou de dommages avant chaque utilisation.
6.7 Prévoir au retraitement un approprié l'une des méthodes suivantes: **NE DOIVENT PAS** être utilisés ce produit avec des lotions contact pétrole ou des huiles minérales.
6.8 Produit à retraiter: Il est nécessaire de retirer toutes les incrustations et autres matières biologiques pour supprimer tout risque de contamination biologique du produit. Cela doit intervenir avant l'opération de stérilisation.
6.9 Retraitement: Un nettoyage énergique avec de la canule, ou l'utilisation de brosses à poils durs ou d'écouvillons avec mèche métallique pointue peut endommager la surface du tube.
6.10 Manipulation du dispositif: Si la manipulation du dispositif n'est pas contrôlée par des protocoles hospitaliers (par exemple, soins à domicile), il convient de prendre des précautions universelles, dans la mesure du possible, de manière à ne pas dépasser la durée de deux heures après le retrait du tube du patient. Pour ce qui concerne le processus de décontamination, il existe un risque que les tubes, en particulier le brassard, se déchirent lorsqu'ils sont exposés à une température élevée, par exemple, dans un autoclave.

Les canules de trachéotomie Bivona® sont conçues pour un usage unique et ces instructions de retraitement garantissent que le produit ne sera réutilisé que jusqu'à l'expiration de la période de garantie. Un service minimal doit toujours être disponible.

Les canules de trachéotomie Bivona® sont décontaminées selon les spécifications du Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC) ou équivalent local.

6.11 Lorsque le dispositif est associé à l'IRM, il convient de prendre les précautions suivantes:
- Le ballonnet de la canule de trachéotomie est solidement fixé à l'aide du système de fixation de la canule de trachéotomie Bivona® ou d'un dispositif de fixation équivalent disponible commercialement afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.
- Le ballonnet de la canule de trachéotomie est solidement fixé à l'aide du système de fixation de la canule de trachéotomie Bivona® ou d'un dispositif de fixation équivalent disponible commercialement afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.
- Vérifier que le ballonnet de gonflage du ballonnet est correctement fixé afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.

Remarque: Le dispositif de trachéotomie Bivona® TTS™ (Tight To Shaft) Bivona® est constitué d'un tube en silicone enveloppé d'une trame en fil de polyester et de velours et d'un brassard en silicone plat en position dégonflée. La canule est équipée d'un ballon de gonflage pour pression élevée et d'un dispositif de dégonflage du brassard. Chaque canule est conditionnée individuellement avec un obturateur, un dispositif de dégonflage du brassard et un ruban de coton.

Ce dispositif est conçu pour un usage unique. Le contenu de cet emballage est stérile à moins que l'emballage n'ait été ouvert ou endommagé.

2. IRM sous conditions

Les canules de trachéotomie neonatale/pédiatrique Bivona® avec collerette d'un bout de plastique sont IRM-conditionnées selon la norme ASTM F2503-05 et peuvent être examinées en toute sécurité dans un champ magnétique statique de 1,5 Tesla ou moins, avec un champ magnétique à gradient spatial de 720 Gauss/cm ou moins et un taux d'absorption spécifique (SAR) moyenne pour l'ensemble du système de l'IRM de 3 W/kg pour une exploration de 15 minutes.

3. INDICATIONS:

La canule de trachéotomie Bivona® est conçue pour fournir une voie aérienne directe à un patient trachéotomisé pour une période inférieure ou égale à 29 jours.

4. CONTRE-INDICATIONS

Ne pas utiliser en conjonction avec des dispositifs laser ou électrochirurgicaux à leur fonctionnement.

5. AVERTISSEMENTS:

6.1 Utiliser uniquement des lubrifiants hydrosolubles avec ce tube. L'utilisation d'autres lubrifiants peut endommager le brassard en silicone.
6.2 Veiller à éviter que des dépôts de lubrifiants hydrosolubles n'obstruent la voie respiratoire. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté respiratoire.
6.3 Vérifier la position de la canule de trachéotomie par examen bronchoscopique et/ou radiographie thoracique afin de s'assurer de son bon placement. Une position incorrecte peut entraîner des lésions de la trachée ou une obstruction respiratoire.
6.4 Utiliser uniquement de l'eau stérile pour gonfler le ballonnet. Les ballonnets TTS™ sont perméables à l'air et par conséquent sujets à un dégonflage lent et spontané. Un gonflage insuffisant du ballonnet peut conduire à l'aspiration des sécrétions ou de salive et provoquer des infections pulmonaires. Un gonflage excessif peut provoquer des lésions permanentes de la trachée.
6.5 Le ballonnet TTS™ est un ballonnet « haute pression » à faible volume. Il ne masque pas la pression entre le ballonnet et la paroi trachéale. Par conséquent, la pression du ballonnet ne doit pas être considérée comme un indicateur de la pression exercée sur la trachée, et ne doit pas être utilisée à des fins de contrôle.
6.6 Utiliser une technique à faible minimale ou à volume occlusif minimal. Il est recommandé de procéder à l'opération des ballonnets à intervalles réguliers (toutes les heures). Un gonflage insuffisant du ballonnet peut conduire à l'aspiration des sécrétions subglottiques et provoquer une infection pulmonaire. Un gonflage excessif peut provoquer des lésions permanentes de la trachée.
6.7 Il convient de vérifier la sécurité de tous les connecteurs lors de la mise en place du circuit et régulièrement par la suite. Tout défaut de respecter cette recommandation peut résulter en une limitation de la ventilation. Prendre et ajuster le ballonnet de trachéotomie uniquement au connecteur de la canule de trachéotomie, sans appliquer de forces excessives sur la canule afin de prévenir un dégonflage ou une occlusion involontaire.
6.8 Il convient d'éviter d'exercer des forces excessives lors du raccordement d'un circuit à la collerette du connecteur. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté à débrancher le circuit pour un accès d'urgence pour un patient trachéotomisé.
6.9 Toujours saisir la base du connecteur de 15 mm lors de la déconnexion. Si une difficulté survient lors de la déconnexion, utiliser le coin de déconnexion fourni en insérant son extrémité mince entre les connecteurs pour les écarter. Ne pas exercer de forces sur le tube. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une fuite ou une obstruction du circuit respiratoire.
6.10 Ne pas utiliser un tube coupé ou endommagé. Le tube doit être soigneusement inspecté avant chaque utilisation.
6.11 Veiller à ne pas endommager le produit par un contact tout contact avec des bords tranchants. Certains supports de tubes, pinces et autres dispositifs de fixation peuvent être dotés de bords tranchants susceptibles de couper le produit. Ce bord tranchant peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation. Il convient d'éviter tout contact avec des bords tranchants.
6.12 Il convient d'éliminer les sécrétions et autres matières organiques avant de fixer le ballonnet de trachéotomie. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation.
6.13 Il convient de vérifier régulièrement le ballonnet de trachéotomie afin de s'assurer qu'il reste gonflé. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation.
6.14 Le gaz respiratoire du patient doit être suffisamment humidifié afin de minimiser l'encrustation de la canule de trachéotomie. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraver la ventilation.
6.15 Ce dispositif ne doit être utilisé que par du personnel formé à son utilisation.

6. MISES EN GARDE:

6.1 Le dispositif néonatal (0,5 A.) est conforme à la législation fédérale américaine stipulant la vente de ce dispositif par ordonnance d'un médecin ou sur ordonnance d'un médecin.
6.2 Le dispositif de trachéotomie Bivona® TTS™ doit rester avec le produit à tout instant pour faciliter la décannulation en cas d'urgence.
6.3 Tester que le ballonnet est complètement dégonflé avant l'insertion afin de limiter les risques de dommages.
6.4 Ces produits ont été validés jusqu'à 121 °C. Ne pas les exposer à des températures supérieures à celle-ci. Ne pas utiliser d'autres méthodes de stérilisation. Ne pas utiliser d'autres produits "Stériles" avec ce produit.
6.5 Après nettoyage, manipuler le produit par la collerette ou le connecteur afin de prévenir une contamination subséquente de la partie du tube qui sera insérée dans le patient.
6.6 Ce dispositif doit être régulièrement inspecté à la recherche de signes d'usure ou de dommages avant chaque utilisation.
6.7 Prévoir au retraitement un approprié l'une des méthodes suivantes: **NE DOIVENT PAS** être utilisés ce produit avec des lotions contact pétrole ou des huiles minérales.
6.8 Produit à retraiter: Il est nécessaire de retirer toutes les incrustations et autres matières biologiques pour supprimer tout risque de contamination biologique du produit. Cela doit intervenir avant l'opération de stérilisation.
6.9 Retraitement: Un nettoyage énergique avec de la canule, ou l'utilisation de brosses à poils durs ou d'écouvillons avec mèche métallique pointue peut endommager la surface du tube.
6.10 Manipulation du dispositif: Si la manipulation du dispositif n'est pas contrôlée par des protocoles hospitaliers (par exemple, soins à domicile), il convient de prendre des précautions universelles, dans la mesure du possible, de manière à ne pas dépasser la durée de deux heures après le retrait du tube du patient. Pour ce qui concerne le processus de décontamination, il existe un risque que les tubes, en particulier le brassard, se déchirent lorsqu'ils sont exposés à une température élevée, par exemple, dans un autoclave.

Les canules de trachéotomie Bivona® sont conçues pour un usage unique et ces instructions de retraitement garantissent que le produit ne sera réutilisé que jusqu'à l'expiration de la période de garantie. Un service minimal doit toujours être disponible.

Les canules de trachéotomie Bivona® sont décontaminées selon les spécifications du Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC) ou équivalent local.

6.11 Lorsque le dispositif est associé à l'IRM, il convient de prendre les précautions suivantes:
- Le ballonnet de la canule de trachéotomie est solidement fixé à l'aide du système de fixation de la canule de trachéotomie Bivona® ou d'un dispositif de fixation équivalent disponible commercialement afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.
- Le ballonnet de la canule de trachéotomie est solidement fixé à l'aide du système de fixation de la canule de trachéotomie Bivona® ou d'un dispositif de fixation équivalent disponible commercialement afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.
- Vérifier que le ballonnet de gonflage du ballonnet est correctement fixé afin d'éviter tout mouvement dans l'environnement IRM.

Remarque: Le dispositif de trachéotomie Bivona® TTS™ (Tight To Shaft) Bivona® est constitué d'un tube en silicone enveloppé d'une trame en fil de polyester et de velours et d'un brassard en silicone plat en position dégonflée. La canule est équipée d'un ballon de gonflage pour pression élevée et d'un dispositif de dégonflage du brassard. Chaque canule est conditionnée individuellement avec un obturateur, un dispositif de dégonflage du brassard et un ruban de coton.

Ce dispositif est conçu pour un usage unique. Le contenu de cet emballage est stérile à moins que l'emballage n'ait été ouvert ou endommagé.

2. IRM sous conditions

Les canules de trachéotomie neonatale/pédiatrique Bivona® avec collerette d'un bout de plastique sont IRM-conditionnées selon la norme ASTM F2503-05 et peuvent être examinées en toute sécurité dans un champ magnétique statique de 1,5 Tesla ou moins, avec un champ magnétique à gradient spatial de 720 Gauss/cm ou moins et un taux d'absorption spécifique (SAR) moyenne pour l'ensemble du système de l'IRM de 3 W/kg pour une exploration de 15 minutes.

3. INDICATIONS:

La canule de trachéotomie Bivona® est conçue pour fournir une voie aérienne directe à un patient trachéotomisé pour une période inférieure ou égale à 29 jours.

4. CONTRE-INDICATIONS

Ne pas utiliser en conjonction avec des dispositifs laser ou électrochirurgicaux à leur fonctionnement.

5. AVERTISSEMENTS:

6.1 Utiliser uniquement des lubrifiants hydrosolubles avec ce tube. L'utilisation de lubrifiants à base de pétrole peut endommager le brassard en silicone.
6.2 Veiller à éviter que des dépôts de lubrifiants hydrosolubles n'obstruent la voie respiratoire. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté respiratoire.
6.3 Vérifier la position de la canule de trachéotomie par examen bronchoscopique et/ou radiographie thoracique afin de s'assurer de son bon placement. Une position incorrecte peut entraîner des lésions de la trachée ou une obstruction respiratoire.
6.4 Utiliser uniquement de l'eau stérile pour gonfler le ballonnet. Les ballonnets TTS™ sont perméables à l'air et par conséquent sujets à un dégonflage lent et spontané. Un gonflage insuffisant du ballonnet peut conduire à l'aspiration des sécrétions ou de salive et provoquer des infections pulmonaires. Un gonflage excessif peut provoquer des lésions permanentes de la trachée.
6.5 Le ballonnet TTS™ est un ballonnet « haute pression » à faible volume. Il ne masque pas la pression entre le ballonnet et la paroi trachéale. Par conséquent, la pression du ballonnet ne doit pas être considérée comme un indicateur de la pression exercée sur la trachée, et ne doit pas être utilisée à des fins de contrôle.
6.6 Utiliser une technique à faible minimale ou à volume occlusif minimal. Il est recommandé de procéder à l'opération des ballonnets à intervalles réguliers (toutes les heures). Un gonflage insuffisant du ballonnet peut conduire à l'aspiration des sécrétions subglottiques et provoquer une infection pulmonaire. Un gonflage excessif peut provoquer des lésions permanentes de la trachée.
6.7 Il convient de vérifier la sécurité de tous les connecteurs lors de la mise en place du circuit et régulièrement par la suite. Tout défaut de respecter cette recommandation peut résulter en une limitation de la ventilation. Prendre et ajuster le ballonnet de trachéotomie uniquement au connecteur de la canule de trachéotomie, sans appliquer de forces excessives sur la canule afin de prévenir un dégonflage ou une occlusion involontaire.
6.8 Il convient d'éviter d'exercer des forces excessives lors du raccordement d'un circuit à la collerette du connecteur. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une difficulté à débrancher le circuit pour un accès d'urgence pour un patient trachéotomisé.
6.9 Toujours saisir la base du connecteur de 15 mm lors de la déconnexion. Si une difficulté survient lors de la déconnexion, utiliser le coin de déconnexion fourni en insérant son extrémité mince entre les connecteurs pour les écarter. Ne pas exercer de forces sur le tube. Tout défaut de respecter cette recommandation peut entraîner une fuite ou une obstruction du circuit respiratoire.
6.10 Ne pas utiliser un tube coupé ou endommagé. Le tube doit être soigneusement inspecté avant chaque utilisation.
6.11 Veiller à ne pas endommager le produit par un contact tout contact avec des bords tranchants. Certains supports de tubes, pinces et autres dispositifs de fixation peuvent être dotés de bords tranchants susceptibles de couper le produit. Ce bord tranchant peut entraver un contact avec les sécrétions et compromettre la ventilation. Il convient d'éviter tout contact avec des bords tranchants.
**6.12 Il conv

sv Svenska

Bivona® TTS™ neonatal/pediatrisk trakeokanyl

Denna bruksanvisning gäller följande Bivona® TTS™-trakeokanyler med en neonatal, vid pediatrisk eller "Y"-format kallelsen:

Innerdiameter mm	Neonatal	Pediatrisk	Neonatal	Pediatrisk
2,5 mm	6750N025	6750Y025		
3,0 mm	6750N030	6750Y030		
3,5 mm	6750N035	6750Y035	6790N035	6790Y035
4,0 mm	6750N040	6750Y040	6790N040	6790Y040
4,5 mm	6750N045	6750Y045		
5,0 mm	6750N050	6750Y050	6790N050	6790Y050
5,5 mm	6750N055	6750Y055	6790N055	6790Y055

Läs noga igenom denna bruksanvisning innan produkten används. Om du är osäker på någonting, kontakta din vårdgivare eller Smiths Medical International Ltd:s representant innan produkten används. Om du inte vill eller kan följa bruksanvisningen eller någon av de varningar och anvisningar som ges i den, kan produkten inte ge det avsedda skyddet och det kan leda till allvarliga skador eller dödsfall.

- Vägrar patienten bruksanvisningen kan försämras om omsidan av intervju är icke kanylens och/eller sprutanordningens funktion, behandlingen av patienten ska hållas fast på säker avstånd från omsidan av intervju tills dess att patienten har accepterat behandlingsmetoder för att kompensera för detta intervention, vid behov ska patienten ges lugnande medel. **Bemärk:** – Vid behov ska lugnande medel vara specifik abuspotentiserad (SAB) från NBF-systemet på 1 N/kg for 15 minuters användning av neonatalkanyler i ett NBF-system med 1 Tesla som avsnidare en ytterligare timme av både utsatt- och vårdpatienter.

1 BESKRIVNING:

Bivona® TTS™ (Tight to Shaft) neonatal/pediatrisk trakeostomikanyler av hög kvalitet, helgjorda av silikonmaterial med en röntgentät remsa, för bättre tätningsegenskaper och bättre kontroll av kanylen i luftvägen. Kanylerna är utrustade med en ytterplatta som är mjuk och bekväm för patienten och som underlättar fixering av kanylen med en fixeringsremsa som passar vilken storlek som helst. Kanylerna kan ansluta till en vanlig sprutanordning med en standardkopplingsdel som är i enlighet med ISO 5356-1 (15 millimeters anslutningsdel).

2 INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING:

Bivona® trakeokanyler är avsedd att ge direkt åtkomst till luftvägarna på en trakeostomerad patient i upp till 29 dagar. Kanylen kan användas hos en trakeostomerad patient upp till 5 timmar.

3 KONTRAINDIKATIONER:

Kanylen får inte användas tillsammans med laser eller elektrokirurgisk utrustning som omsluter kanylen kanna i kontakt med och skada kanylen.

4 VARNINGAR:

4.1 **Använd endast vattenlösliga smörjmedel till denna kanyl. Användning av petroleumbaserade smörjmedel kan skada kanylen**

4.2 **Kanylen ska bytas ut till ett annat anlägganden för att undvika ackumulerade problem med tätningen. Om så inte sker kan det resultera i reduceradt anslutningsdel.**

4.3 **Vrid inte trakeokanylen position genom kroskopisk visualisering och/eller röntgen. Det kan leda till allvarliga skador på vävnad i en del av luftvägen.**

4.4 **Det är viktigt att se till att kanylen inte avsnidas av en kort avsnitt till anslutningsflänsen. I mestadel fall kan en kort avsnitt leda till att kappan inte kommer att hålla tillräckligt fast i kanylen och det kan leda till allvarliga skador.**

4.5 **Det är viktigt att se till att kappan inte avsnidas av en lång avsnitt till anslutningsflänsen. I mestadel fall kan en lång avsnitt leda till att kappan inte kan fixera kanylen som det skulle om det hade varit en kort avsnitt.**

4.6 **Det är viktigt att se till att kappan inte avsnidas av en lång avsnitt till anslutningsflänsen. I mestadel fall kan en lång avsnitt leda till att kappan inte kan fixera kanylen som det skulle om det hade varit en kort avsnitt.**

4.7 **Kontrollera sårkanten hos din anslutningsrör när kanyl byts ut. Om det finns ett sår som är mer än lätt kontroller. Det är inte det som det resulterar i reduceradt ventilation, ökade nivåer av koldioxid, andningsmotstånd hos ett trakeostomerad patient. Det kan leda till allvarliga skador och dödsfall om det inte åtgärdas. Om det finns ett sår som är mer än lätt ska du omedelbart byta ut din anslutningsrör.**

4.8 **Det är viktigt att se till att kappan inte avsnidas av en kort avsnitt till anslutningsflänsen. I mestadel fall kan en kort avsnitt leda till att kappan inte kan fixera kanylen som det skulle om det hade varit en kort avsnitt.**

4.9 **Det är viktigt att se till att kappan inte avsnidas av en lång avsnitt till anslutningsflänsen. I mestadel fall kan en lång avsnitt leda till att kappan inte kan fixera kanylen som det skulle om det hade varit en kort avsnitt.**

4.10 **Om du inte kan ventilera din patient med en anslutningsadapter som är ansluten till kanylen, ventilera din patient genom kanylen med en ventilationsmaskin som är utrustad med en lämplig anslutningsadapter.**

4.11 **Om du inte kan ventilera din patient genom kanylen med en ventilationsmaskin som är utrustad med en lämplig anslutningsadapter, ventilera din patient genom munnen och näsan med en ventilationsmaskin som är utrustad med en lämplig anslutningsadapter.**

4.12 **Om du inte kan ventilera din patient genom munnen och näsan med en ventilationsmaskin som är utrustad med en lämplig anslutningsadapter, ge din patient en lämplig mängd syrgas genom munnen och näsan.**

4.13 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom munnen och näsan, ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi.**

4.14 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi, ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter.**

4.15 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter, ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.16 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter, ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.17 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter, ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.18 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.19 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.20 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.21 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.22 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.23 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.24 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.25 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.26 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.27 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.28 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.29 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.30 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.31 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.32 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.33 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.34 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.35 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.36 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.37 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.38 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.39 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.40 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.41 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.42 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.43 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.44 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.45 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.46 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.47 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.48 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.49 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.50 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.51 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.52 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.53 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.54 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.55 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.56 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.57 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.58 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.59 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.60 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.61 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.62 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.63 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.64 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.65 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.66 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.67 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.68 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.69 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.70 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.71 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.72 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.73 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.74 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.75 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.76 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.77 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.78 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.79 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.80 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.81 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.82 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.83 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.84 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.85 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.86 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.87 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.88 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.89 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.90 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.91 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.92 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.93 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.94 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.95 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.96 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.97 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.98 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.99 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.100 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.101 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.102 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.103 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.104 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.105 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.106 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.107 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.108 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.109 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.110 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.111 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.112 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.113 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.114 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.115 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.116 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.117 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.118 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.119 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.120 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.121 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.122 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.123 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.124 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.125 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.126 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.127 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.128 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.129 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.130 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.131 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.132 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.133 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter och en lämplig anslutningsadapter.**

4.134 **Om du inte kan ge din patient en lämplig mängd syrgas genom din trakeostomi med en lämplig anslutningsadapter och en lämplig