



# i-gel

Le dispositif supraglottique sans bourrelet gonflable



Gestion des Voies Aériennes ▪ Dispositifs supraglottiques



## Evolution en gestion des voies aériennes

### i-gel® de SOCIMED : un dispositif supraglottique révolutionnaire à usage unique



#### 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.

#### 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 toutes circonstances.

#### Solution simple, rapide et sûre

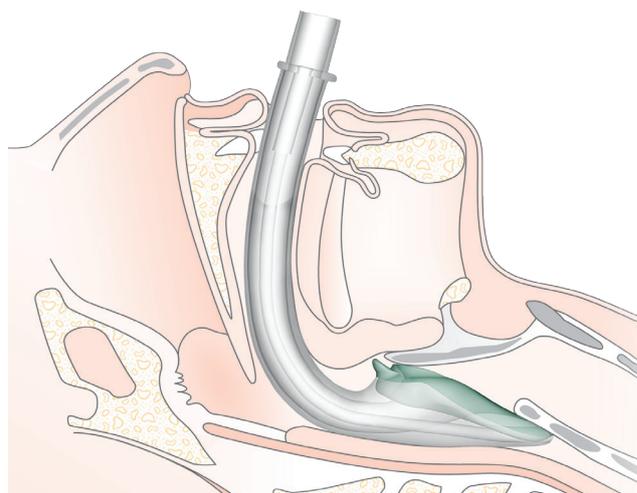
L'i-gel est incroyablement facile à utiliser. Un utilisateur expérimenté peut le mettre en place en moins de 5 secondes. Dépourvu de bourrelet gonflable, l'i-gel offre une solution sûre et rapide pour la gestion des voies aériennes.

#### 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

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.socimed.com](http://www.socimed.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 mont 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)



### 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

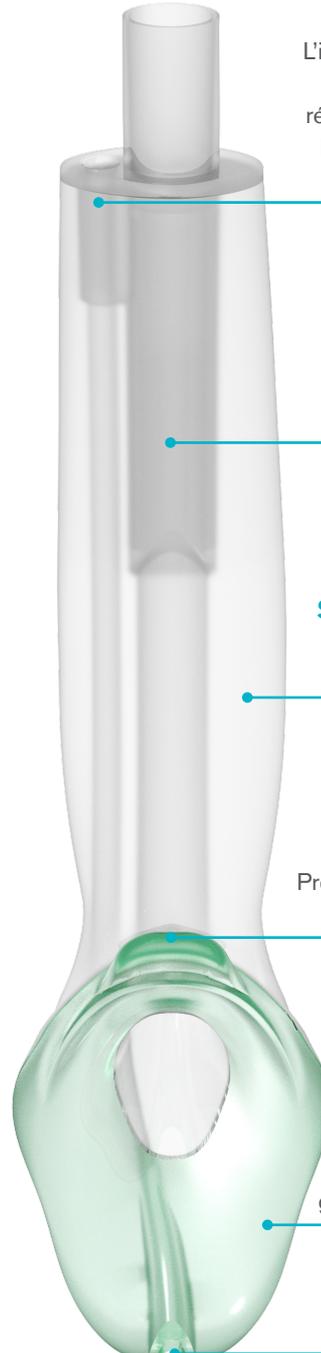
### Bloqueur épiglottique

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
 SOC-IS8205000	i-gel, dispositif supraglottique, grand adulte	5	90+kg	25
 SOC-IS8204000	i-gel, dispositif supraglottique, moyen adulte	4	50-90kg	25
 SOC-IS8203000	i-gel, dispositif supraglottique, petit adulte	3	30-60kg	25
 SOC-IS8225000	i-gel, dispositif supraglottique, grand enfant	2.5	25-35kg	10
 SOC-IS8202000	i-gel, dispositif supraglottique, petit enfant	2	10-25kg	10
 SOC-IS8215000	i-gel, dispositif supraglottique, nourrisson	1.5	5-12kg	10
 SOC-IS8201000	i-gel, dispositif supraglottique, nouveau-né	1	2-5kg	10

 Tous les produits sont fournis stériles

#### Littérature

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 • Issue 11 03.15



Z.A.C du BOIS MOUSSAY, 10 Avenue du colonel ROL-TANGUY - 93240 STAINS FRANCE

Tel: +33149988672, +33953341938 Fax: +33149988672 - Mob: +33678621481 mail:socimed@socimed.com



**Pensez-y avant d'imprimer**  
Economisons les ressources.  
Si vous devez imprimer ce document, faites-le recto verso.