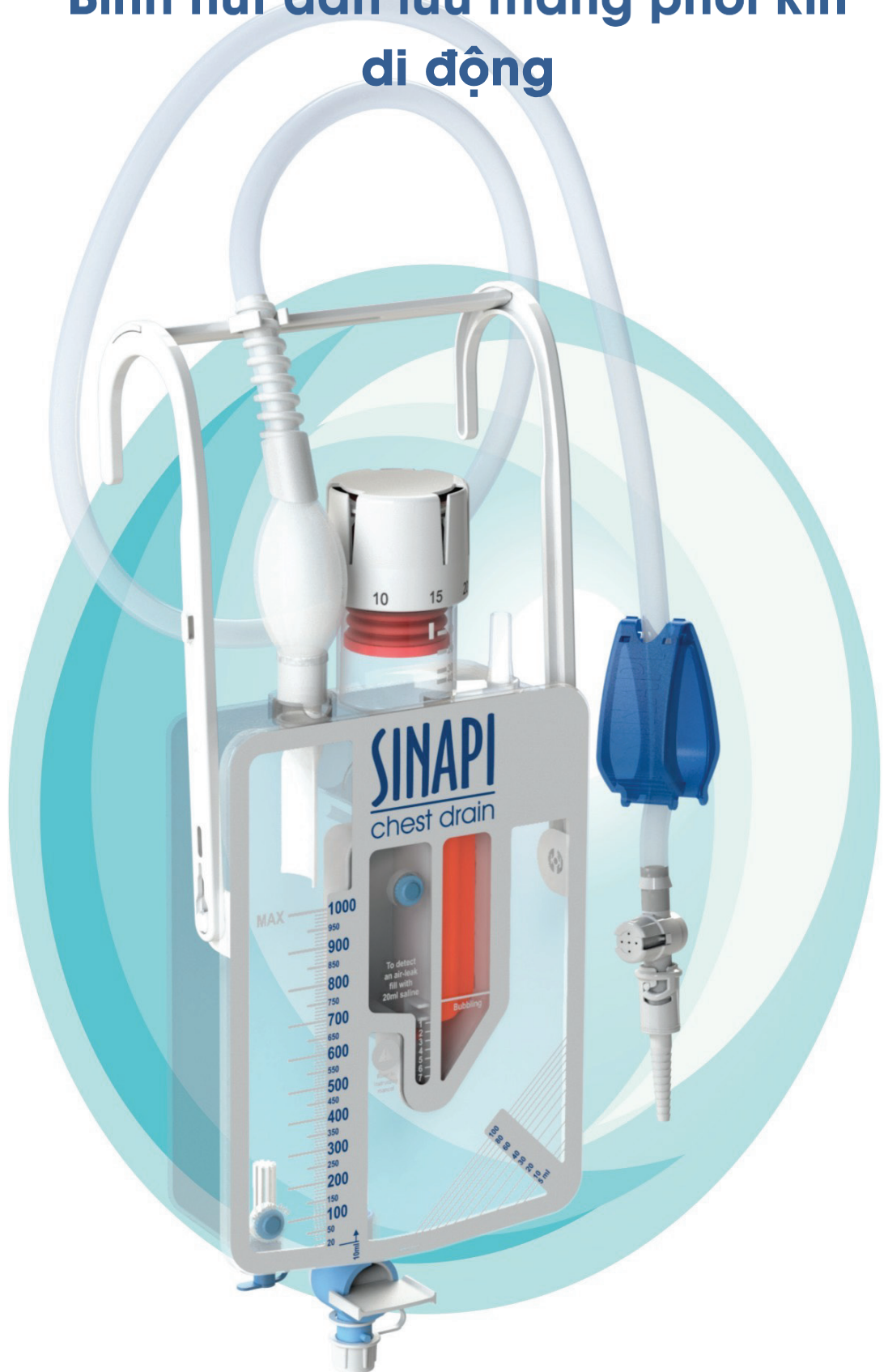


**SINAPI**  
biomedical

# Bình hút dẫn lưu màng phổi kín di động



## sinapi chest drain

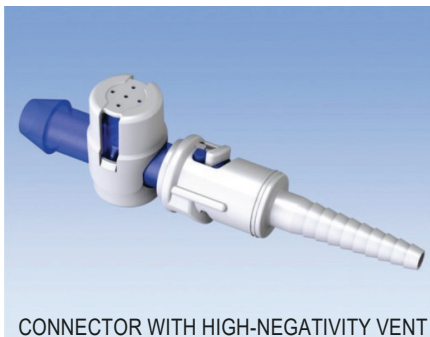
**An toàn – Hiệu quả - Di động**

## Sản phẩm an toàn

- Thiết kế đơn giản giảm nguy cơ xảy ra lỗi trong quá trình sử dụng.
- Không cần kẹp ống dẫn lưu, loại bỏ rủi ro tràn khí áp lực.
- Sinapi Chest Drain (SCD) có thể được định hướng và định vị theo bất kỳ cách nào mà không ảnh hưởng đến hệ thống khép kín. Do đó, việc vận động, bố trí và vận chuyển bệnh nhân an toàn và dễ dàng.
- Bộ điều chỉnh hút bao gồm một van xả áp lực dương cao và lỗ thoát lực âm cao.
- Bóng xếp màu đỏ của bộ điều chỉnh hút giúp người sử dụng nhìn thấy mức áp lực được sử dụng.
- Chất lỏng được rút vào túi chứa dùng một lần khi đầy, điều này làm giảm sự tiếp xúc của nhân viên y tế với chất dịch cơ thể, giảm nguy cơ lây nhiễm chéo và lây lan các bệnh truyền nhiễm trong bệnh viện.
- Phẫu thuật tim: An toàn với catheter dẫn lưu màng phổi

## Thoát nước hiệu quả

- Van Scheffler được đặt trước buồng chứa đảm bảo khoảng chết tối thiểu (60ml). Khả năng tái tạo áp lực âm trong màng phổi nhanh hơn trong chu kỳ thở, do đó có thể rút ống dẫn lưu sớm hơn.
- Van có áp suất mở thấp (<1cmH<sub>2</sub>O) dẫn đến sức cản dòng chảy thấp, do đó hiệu quả thoát khí hoặc chất lỏng từ lồng ngực được nâng cao.



- Khi bóp bóng silicon sẽ tạo áp lực hút. Do đó có thể ngắt kết nối với ổ khí y tế nhanh hơn dẫn đến sự di động sớm hơn.
- Phẫu thuật tim: Kẹp vuốt ống ngăn ngừa sự hình thành cục máu đông và duy trì sự thông thoáng của đường ống. Lỗ thoát lực âm cao, được gắn trong đầu nối, sẽ xả áp lực khi thực hiện vuốt ống tạo nên sự hiệu quả và an toàn khi vuốt ống.



## Bệnh nhân vận động sớm

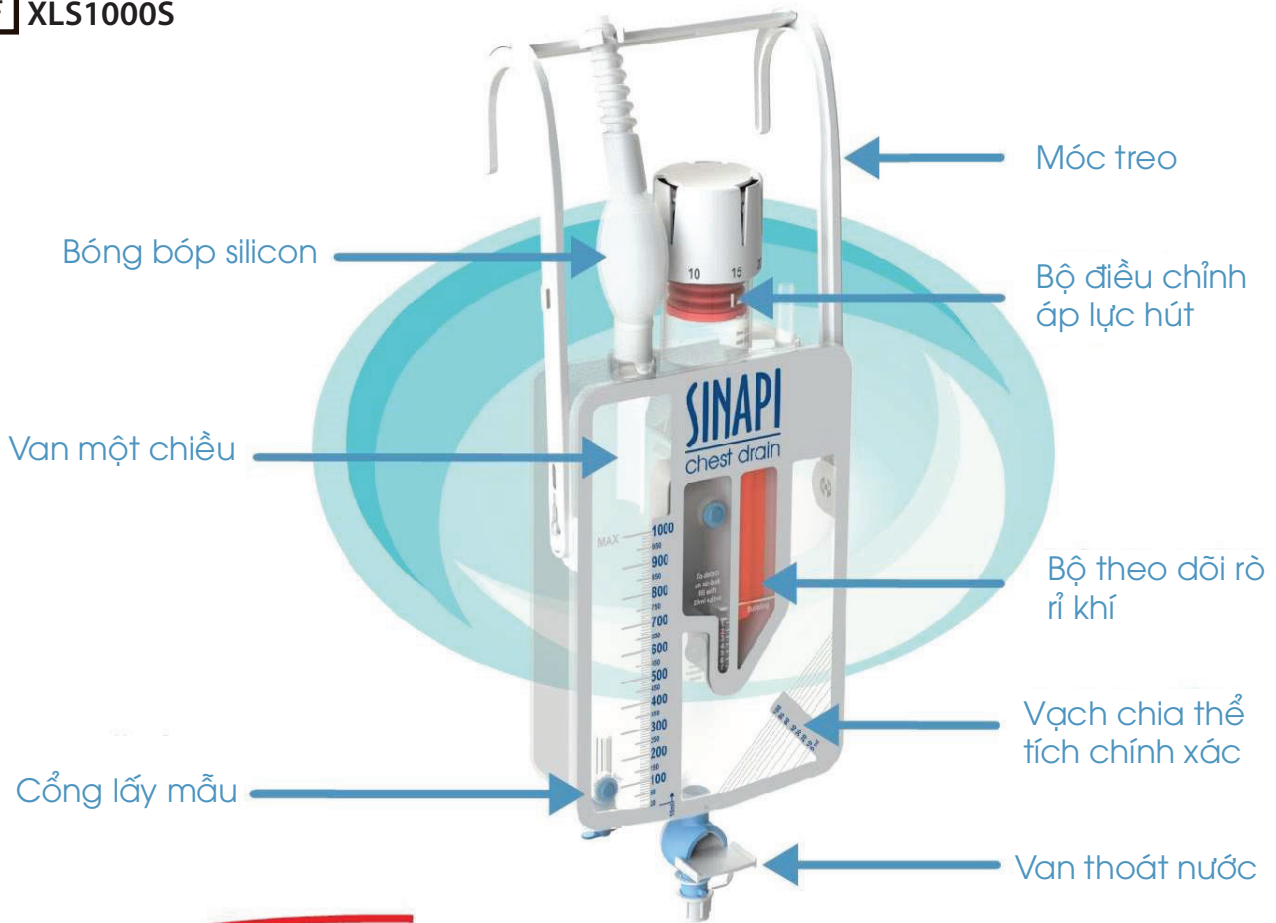
- Thiết kế nhỏ gọn và nhẹ của ống thoát tạo điều kiện cho bệnh nhân vận động sớm.
- Thiết bị có thể được di chuyển, thậm chí có thể nâng cao hơn bệnh nhân
- Có đai đeo vai nhằm tạo sự thoải mái cho bệnh nhân khi vận động.

## Vận hành dễ dàng

- SCD dễ hiểu và dễ vận hành bởi người dùng.
- Thiết lập thiết bị nhanh chóng và đơn giản.
- Thiết bị có thể treo hoặc đặt trên giường bệnh nhân.
- Nhân viên y tế không phải giám sát liên tục.

## Tiết kiệm chi phí

- Chỉ dùng một bình hút cho toàn thời gian nằm viện của bệnh nhân. Chỉ cần xả ra túi chứa và không cần thay mới bình chứa.
- Van một chiều làm giảm thời gian dẫn lưu và do đó giảm thời gian nằm viện của bệnh nhân.
- Giảm nguy cơ sai sót của con người do đó bệnh nhân ít biến chứng, tiết kiệm chi phí gián tiếp.
- Nhỏ gọn giúp giảm kích thước thùng đựng rác thải y tế.



Dẫn lưu khô, van một chiều khô

Chỉ sử dụng một thiết bị trên mỗi ống thông, không cần kẹp ống. Dễ sử dụng



# CLINICAL TRIALS

- A **flutter valve (FV)** allows for earlier mobilisation and the potential for earlier discharge of patients with chest drains. Laws et al. (2003) reported the mean length of inpatient stay at 5 hours with a thoracic vent and 144 hours with a water seal (WS), a cost saving of US\$5660.
- Graham et al. (1992) found that patients with a drainage bag, incorporating a FV, were fully mobile on average 23 hours earlier, able to sit in a chair 7 hours earlier and were discharged 1 day earlier, than those with a WS drain (119 patient - selective thoracotomy).
- In a study of the management of pneumothorax in patients with advanced AIDS, patients were stepped down from a traditional chest drainage unit to a FV and sent home. These patients were discharged 9 days sooner than similar patients who had received therapy with WS drains, and their pneumothoraces resolved completely (Vricella LA et al, 2001).
- In the treatment of simple pneumothorax, Niemi et al. (1999) reported a reduction in mean drainage time (1.2 days), mean length of hospitalisation (1.7 days) and number of x-rays (1.6) when FV were used for chest drainage as opposed to WS (76 patients).
- **Cooper et al. (2006) showed a marked (though not statistically significant) improvement in average drainage time using the Sinapi chest drain. The mean drainage time for the WS was 81.47 hrs, while the mean for the Sinapi device was 61.04 hrs (penetrating chest trauma).**
- As early as 1973, Bernstein et al found that 66% of the patients with spontaneous pneumothorax that were treated with FV showed full lung expansion within 1 hour.
- A study by Waller et al. (1999) demonstrates that a FV maintains a more negative intra-pleural pressure than a conventional WS at resting tidal volume and is physiologically more effective.

## PRODUCT RANGE

XL200 - Pediatric



XL200S - Pediatric Suction control



XL200SC - Pediatric Suction control & HNV



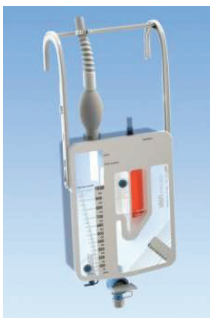
XL2000S - Cardiac Suction control & HNV



XS50 - Outpatient



XI1000 - Adult



XL1000S - Adult Suction control



XL1000SC - Cardiac Suction control & HNV



XL2000SD - Cardiac Suction control & HNV



D001 - Drainage Bag



CODE	PATIENT USE	DESCRIPTION	COLLECTION CHAMBER VOL.	QTY per BOX
XL2000S	Adult	Chest Drain (CD): Suction control & HNV	2250ml	6
XL2000SD	Adult	CD: Double inlet, suction control & HNV	2250ml	6
XL1000S	Adult	Chest Drain: Suction control	1000ml	12
XL1000SC	Adult	Chest Drain: Suction control & HNV	1000ml	12
XL200S	Child/infant	Chest Drain: Suction control	400ml	15
XL200SC	Child/infant	Chest Drain: Suction control & HNV	400ml	15
XS50	Adult/Child	Mobile Chest Drain: Pneumothorax only	50ml	25
D001	Adult/Child	Disposable drainage bag	1000ml	240

ACCESSORIES: Stand / Shoulder Sling / Y-Connector



Manufactured by: SINAPI Biomedical (Pty) Ltd.  
 Postal Address: Postnet suite 214, Private Bag X5061, Stellenbosch, 7599, South Africa  
 Physical Address: ARC Infruitec North campus, Lelie Rd, Stellenbosch, 7600, South Africa  
 Tel: +27 (0) 21 887 5260 Fax: +27 (0) 21 887 3059  
 email: sales@sinapi biomedical.com

[www.sinapi biomedical.com](http://www.sinapi biomedical.com)

SCD Brochure A3 Rev 08 03/2020