



Adaptador de 22 mm I.D.

Datos Técnicos Clave**Distribuidor:** Fisiomed Ltda**Diámetro interno:** 22 mm I.D. (ISO 5356-1)**Material:** Poliestireno Butadieno (PS-B)**Condición de uso:** Un solo paciente (Single Patient Use)**Libre de látex:** Sí (Latex Free)**Presentación:** Paquete de 100 unidades**Precio referencial:** USD ~42,20 / paquete de 100 uds.**1. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO**

Nombre Comercial	BOQUILLA NIF METER
Descripción breve	Adaptador de uso único de 22 mm D.I. en Poliestireno Butadieno, diseñado para añadir versatilidad a circuitos de ventilación y aerosol; se utiliza con el adaptador de ángulo BE 120-AKW y el adaptador Tee BE 16-2 para la administración de medicación aerosolizada en pacientes ventilados mecánicamente
Distribuidor	Fisiomed Ltda
País de fabricación	Estados Unidos de América (Made in Pittsburgh, PA USA)
Clasificación del producto	Dispositivo médico – Adaptador especializado para circuito ventilatorio y aerosolterapia – Uso único por paciente (Single Patient Use)
Categoría de producto	Adaptadores Especiales – Circuitos Ventilatorios – Aerosolterapia en Ventilación Mecánica Invasiva
Condición de uso	Un solo paciente (Single Patient Use) – puede reutilizarse en el MISMO paciente mientras el circuito permanece instalado; NO reutilizar en pacientes distintos

2. DESCRIPCIÓN TÉCNICA

Tipo de dispositivo	Boquilla para cualquier circuito ventilatorio
Función principal	Proporcionar un acceso estándar de 22 mm D.I. en el circuito ventilatorio del paciente
Diámetro interno (D.I.)	22 mm – estándar ISO 5356-1 para circuitos de ventilación adulto
Sistema de uso obligatorio	
Material – Cuerpo	Poliestireno Butadieno (PS-B) – plástico médico de uso único, ligero, transparente/translúcido, resistente al impacto leve
Condición de uso	Single Patient Use – uso único por paciente; no reutilizar en pacientes distintos
Libre de látex	Sí – Poliestireno Butadieno no contiene látex natural
Transparencia	Transparente / translúcido – permite inspección visual del paso de aerosol y condensación
Norma de referencia	ISO 5356-1 – Conectores para equipos de anestesia y ventilación respiratoria (22 mm)

3. ESPECIFICACIONES DIMENSIONALES Y NORMATIVAS

Parámetro	Valor / Descripción
Diámetro interno (D.I.)	22 mm – estándar ISO para circuitos de ventilación adulto y pediátrico mayor
Tipo de conexión	Cónica/cilíndrica 22 mm conforme ISO 5356-1; compatible con tubos, piezas en Y, codos y accesorios estándar 22 mm del circuito ventilatorio
Norma de referencia	ISO 5356-1 – Equipos de anestesia y ventilación respiratoria: conectores cónicos
Material	Poliestireno Butadieno (PS-B) grado médico; ligero, resistente al impacto leve, transparente/translúcido
Temperatura de uso	15 °C a 42 °C (rango de uso clínico con gas humidificado en circuitos de ventilación)

Resistencia al flujo	Mínima – paso libre de 22 mm sin restricciones al flujo principal de gas de ventilación
Libre de látex	Sí – Poliestireno Butadieno no contiene látex natural
Condición de uso	Single Patient Use – uso único por paciente; no reutilizar en pacientes distintos
Reprocesamiento	No diseñado para reesterilización; dado que es de uso único, se desecha al finalizar la terapia del paciente o al dar el alta

4. SISTEMA – COMPONENTES Y ARQUITECTURA DE USO

IMPORTANTE: La boquilla nif meter NO funciona como adaptador independiente.

REF III Medical	Nombre	Geometría	Función en el sistema
BE 120-22D ★	Adaptador aerosol 22 mm I.D.	Recto / axial – 22 mm I.D.	Plataforma base del sistema; proporciona el acceso de 22 mm al circuito principal
BE 120-AKW	Adaptador de ángulo 45°	Angular 45° – 22 mm I.D. × 22 mm O.D.	Orientación angular del nebulizador/MDI; minimiza impacto de partículas en paredes del circuito
BE 16-2	Adaptador Tee (T)	En T – puertos 22 mm estándar	Divide/une dos ramas del circuito; provee puerto lateral para nebulizador SVN o MDI

★ Producto objeto de esta ficha técnica.

Configuración típica en el circuito:

Rama inspiratoria del ventilador → BE 16-2 (Tee) → BE 120-AKW (ángulo 45°) → BE 120-22D → continuación del circuito hacia el paciente. El nebulizador SVN o MDI se conecta al puerto lateral del BE 16-2.

5. PRINCIPIO DE FUNCIONAMIENTO – AEROSOLTERAPIA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA

Concepto clínico – Aerosolterapia en VMI:

- La aerosolterapia en VMI permite la administración de broncodilatadores, corticosteroides inhalados, antibióticos nebulizados y mucolíticos directamente a las vías aéreas del paciente intubado
- La eficiencia de deposición pulmonar depende de la posición del nebulizador en el circuito, la geometría de los adaptadores y el flujo de gas del ventilador
- El sistema BE 120 está diseñado para optimizar la deposición del aerosol minimizando las pérdidas por impacto en las paredes del circuito

Fármacos típicos administrados mediante este sistema:

- Broncodilatadores: salbutamol (albuterol), ipratropio, terbutalina
- Corticosteroides inhalados: budesonida, beclometasona
- Mucolíticos: N-acetilcisteína, dornasa alfa
- Antibióticos inhalados: tobramicina, colistina, aztreonam (infecciones respiratorias de UCI)

6. INDICACIONES DE USO

- Administración de medicación aerosolizada mediante nebulizador de pequeño volumen (SVN) en pacientes adultos bajo ventilación mecánica invasiva (VMI)
- Administración de medicación mediante inhalador de dosis medida (MDI) en pacientes adultos intubados y ventilados
- Terapia broncodilatadora en EPOC exacerbada, asma bronquial grave, SDRA y patologías obstructivas en UCI
- Administración de antibióticos inhalados en infecciones respiratorias graves en UCI
- Administración de mucolíticos inhalados para manejo de secreciones en pacientes ventilados crónicos
- Uso en la rama inspiratoria del circuito en pacientes adultos en UCI, cuidados intermedios y emergencias
- Compatible con sistemas de nebulización continua y pulsada, y con nebulizadores de malla vibrante (VMN)

7. INSTRUCCIONES DE USO E INSTALACIÓN

Instalar SIEMPRE junto con BE 120-AKW + BE 16-2 en la rama INSPIRATORIA del circuito. La posición correcta en el circuito es crítica para maximizar la deposición pulmonar del aerosol.

Ensamblaje del sistema:

- Abrir el empaque y extraer el BE 120-22D con técnica aséptica
- Ensamblar: conectar BE 120-22D al BE 120-AKW (ángulo 45°) y este al BE 16-2 (Tee); verificar que todas las conexiones de 22 mm estén firmes
- Instalar el sistema ensamblado en la rama INSPIRATORIA del circuito, entre la pieza en Y y el ventilador (a 15–30 cm de la pieza en Y para mayor eficiencia)
- Conectar el nebulizador SVN o MDI al puerto lateral del BE 16-2

- Reconectar el circuito al paciente y al ventilador; verificar estanqueidad antes de activar la ventilación
- Confirmar que los parámetros de ventilación se mantienen dentro de los rangos configurados tras la instalación

Durante la administración del aerosol:

- Activar el nebulizador según la dosis prescrita por el médico tratante
- Monitorear las presiones del circuito durante la nebulización
- Observar visualmente el aerosol a través del material transparente del BE 120-22D para confirmar la correcta generación

Tras el uso:

- Al finalizar la terapia o al dar de alta al paciente, retirar y desechar todo el sistema conforme a la normativa local de residuos hospitalarios
- NO reutilizar el BE 120-22D en otro paciente distinto

8. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

Advertencias:

- USO ÚNICO POR PACIENTE – No reutilizar en pacientes distintos; riesgo de contaminación cruzada e infección nosocomial
- NO utilizar el BE 120-22D de forma independiente; debe formar parte del sistema BE 120-AKW + BE 16-2
- Verificar la estanqueidad del circuito completo tras la instalación antes de reconectar al ventilador
- Instalar EXCLUSIVAMENTE en la rama inspiratoria del circuito; no instalar en la rama espiratoria
- No utilizar si el adaptador presenta fisuras, deformaciones o rotura del material

Precauciones:

- Libre de látex: apto para pacientes con alergia o sensibilidad al látex
- No exponer a temperatura superior a 42 °C durante el uso
- Almacenar los paquetes cerrados en lugar limpio, seco, a temperatura ambiente (15–30 °C), protegido de la luz solar directa
- Desechar conforme a la normativa local de residuos biocontaminados
- El PS-B no es autoclavable ni apto para reprocesamiento con desinfectantes agresivos