

BiteMe™

Morso perioperatorio



BiteMe™

BiteMe™ è un dispositivo anti-morso in plastica morbida progettato appositamente, riempito d'aria per prevenire trauma dentali e danni al dispositivo di ventilazione (ETT o LMA) in pazienti anestetizzati in sala operatoria o unità di cure post-anestesia.



Paziente con BiteMe™ attaccato ad una maschera laringea delle vie respiratorie.

Caratteristiche principali

- » Disegno brevettato
- » Morbida plastica per alimenti approvata dalla FDA
- » Estremità distale affusolata per consentire un facile posizionamento tra i denti
- » Lato concavo per consentire una stretta conformità quando attaccato al dispositivo di ventilazione
- » Cavità riempita d'aria che crea una resistenza conforme al serraggio dei denti al risveglio
- » Marcatori di profondità per consentire un corretto posizionamento
- » L'estremità distale è smussata per ridurre il rischio di traumi ai delicati tessuti orali
- » La finitura liscia facilita l'inserimento e la rimozione
- » Monouso e senza lattice
- » Altamente visibile in bocca.

Quanto è differente BiteMe™ da altri antimorso?

BiteMe™ è fatto con una plastica molto forte ma soffice che resiste molto bene alle forze di taglio del morso umano.

La combinazione della plastica morbida intorno allo spazio chiuso pieno d'aria significa che quando un paziente morde, ci sono due forze opposte al morso.

Ciò significa che BiteMe™ ha un rinculo spugnoso ed è pertanto meno capace di danneggiare il dente a confronto con una via respiratoria di Guedel; che hanno dimostrato di aumentare il rischio traumi dentali¹.

Molti praticanti usano pezzi di garza arrotolati come morsi, ma questi devono essere 'costruiti', possono essere difficili da inserire, spesso sono inefficaci e costano più di quanto si pensi (costo medio di 4 pezzi di garza, nastro e tempo per costruire = circa 0.25 - 0.37 €).



Come usare BiteMe™?

BiteMe™ può essere posto tra i denti del paziente all'inizio o alla fine dell'operazione chirurgica. L'estremità distale affusolata facilita l'inserimento e la rimozione.

Inoltre, l'estremità distale è senza punta e pertanto c'è meno rischio di danneggiare le strutture orali.

Ha una superficie concava che gli consente di adattarsi perfettamente al tubo (ETT o LMA) delle vie respiratorie e può anche essere attaccato lì per mantenere la posizione.

Inoltre può essere inserito lateralmente per impedire che i molari si stringano stretti.

BiteMe™ ha tre marcatori di profondità per consentire un corretto posizionamento.



BiteMe™

Morso perioperatorio



Dobbiamo usare un morso?

Gli studi hanno dimostrato che l'incidenza di lesioni dentali collegate all'anestesia è di circa da 1 su 1000 a 1 su 2000, cioè (0.05 – 0.1%)^{1,2}.

In diverse serie di dati di reclami chiusi di più paesi, il danno dentale è il reclamo più comune fatto contro gli anestetisti e costituisce il 20 -30% dei reclami^{3,4}.

I pazienti con scarsa dentizione, lavori dentali ricostruttivi o tra i 50-70 anni sono tutti a maggior rischio di danni ai denti^{1,5}.

Numerosi studi hanno dimostrato che gli incisori mascellari avevano il più alto rischio di lesioni¹.

Il 14% delle lesioni dentali avvengono in PACU, dopo che il paziente è stato consegnato¹.

Oltre a proteggere i denti, il morso inoltre riduce il rischio di danno o di compressione del dispositivo delle vie respiratorie ancora inserito nel paziente.



ETT pungente

BiteMe™ Benefici e Vantaggi

- ✓ La combinazione di aria e plastica significa meno traumi dentali
- ✓ Plastica per alimenti e sicura
- ✓ Facilità di inserzione e rimozione
- ✓ Monouso
- ✓ Senza lattice
- ✓ Alta visibilità nella bocca
- ✓ Prodotto in Australia
- ✓ Consegnato pulito.



1. Newland MC, Ellis SJ. Dental injury associated with anesthesia: a report of 161,687 anesthetics given over 14 years. J Clin Anesth 2007;19:339-345.
2. Gaiser RR, Castro AD. The level of anesthesia resident training does not affect the risk of dental injury. Anesth Analg 1998;87:255-7
3. Ranum D, Ma H. Analysis of patient injury based on anesthesiology closed claims data from a major malpractice insurer. J Health Risk Manag 2014;34(2):31-42
4. Chadwick RG, Lindsay SM. Dental injuries during general anaesthesia: can the dentist help the anaesthetist? Dent Update 1998;25(2):76-78
5. Givol N, Gershtansky Y. Perianesthetic dental injuries: analysis of incident reports. J Clin Anesth 2004;16:173-176.



Agente per UE, Regno Unito, Russia, Medio Oriente, Ucraina, Turchia, India e Corea
Mr Vladimir Bässler
Anel AG Weyermannsstrasse
12 3008 Bern, Switzerland
e info@anelmed.ch
w www.anelmed.ch
p +41 (0) 31 333 26 35
f +41 (0) 31 333 26 36

Contatti internazionali Innovgas
Vicki Gillespie
e vickig@innovgas.com
w www.innovgas.com
p +61 (0) 401 991 800

Innovgas Pty Ltd
PO Box 1063 Launceston
TAS 7250
Australia
w www.innovgas.com