

AVANOS

Les **POMPES ON-Q* AVEC BOUTON D'INJECTION DE BOLUS** et **ON-Q* AVEC RÉGULATEUR DE DÉBIT VARIABLE SELECT-A-FLOW* & BOUTON D'INJECTION DE BOLUS** permettent un contrôle personnalisé par l'administration adéquate de bolus pour une gestion optimale de la douleur.

- La pompe à bolus est conçue pour les applications en infiltration cicatricielle. Il suffit de la relier au cathéter ON-Q SOAKER*.
- Bouton d'injection de bolus à pression unique
- Témoin de niveau clairement lisible
- Bouton d'injection ergonomique



LA POMPE ON-Q* AVEC BOUTON D'INJECTION DE BOLUS EST PROPOSÉE EN DEUX CONFIGURATIONS ET EN PLUSIEURS TAILLES



L'option à **débit basal fixe** inclut un dispositif de bolus qui permet au patient ou au prestataire de soins de soulager la douleur à la demande. La pompe délivre également une perfusion continue (basale).

Une option à **débit variable** permet au prestataire de soins ou au patient de modifier le débit. Elle intègre un régulateur de débit variable et un dispositif d'injection de bolus pour soulager la douleur à la demande.



Si vous ne voulez pas que votre patient manipule l'appareil, le prestataire de soins peut fixer le débit basal et retirer le bouton de commande. Cela permet de régler le débit au début, selon les besoins du patient.

CODE ALT	BOLUS	RECHARGE	VOLUME DE LA POMPE	DÉBIT BASAL	NOTES
PMB01B	3 ml	30 min	270 ml	2 ml/h	Seringue Luer
PMB01B-N	3 ml	30 min	270 ml	2 ml/h	Connecteur NRFit™
CB003B	3 ml	30 min	400 ml	4 ml/h	Seringue Luer
CB003B-N	3 ml	30 min	400 ml	4 ml/h	Connecteur NRFit™
CB005C	3 ml	30 min	400 ml	1 - 7 ml/h SAF	Seringue Luer SAF
CB005C-N	3 ml	30 min	400 ml	1 - 7 ml/h SAF	Connecteur NRFit™ SAF
CB006C	3 ml	20 min	400 ml	2 - 14 ml/h SAF	Seringue Luer SAF
CB006C-N	3 ml	20 min	400 ml	2 - 14 ml/h SAF	Connecteur NRFit™ SAF

Les diffuseurs ON-Q* sont des dispositifs médicaux de classe IIb portant le marquage CE pour l'administration continue d'anesthésiques locaux sur ou autour d'une plaie due à une intervention chirurgicale et/ou à proximité de nerfs dans le cadre d'une anesthésie régionale préopératoire, péropératoire et postopératoire et/ou de la prise en charge de la douleur. Ces produits ne doivent pas être utilisés avec le sang, les produits sanguins, les lipides, les émulsions lipidiques ou la nutrition parentérale. Organisme notifié : BSI (CE 0086). Fabricant : Avanos Medical, 5405 Windward Parkway, Alpharetta, GA 30004, USA. Lire attentivement les mises en garde, avertissements et instructions de la notice d'utilisation. Seule la prestation liée à l'utilisation des diffuseurs ON-Q* est inscrite au Titre I de la liste mentionnée à l'article L.165-1 du Code de la sécurité sociale.



Le bolus ON-Q* s'intègre dans la gamme plus large de produits ON-Q*, comprenant une gamme complète de pompes, sondes et accessoires, associés à un système complet de formation et d'assistance pour un soulagement efficace de la douleur permettant de ne pas recourir aux opioïdes.

RÉDUIRE LE BESOIN D'OPIOÏDES DÈS LE 1^{ER} JOUR

ON-Q* soulage en continu, sans opioïdes jusqu'à 5 jours^{1,2}



PLUS DE CONTRÔLE

ON-Q* propose un **contrôle personnalisé** avec titrage et possibilité d'actionner et de couper l'analgésie.²



MOINS DE COMPLICATIONS

En réduisant l'utilisation d'opioïdes, ON-Q* aide à contrôler la douleur tout en **limitant les effets indésirables** tels que l'hypersédation,³⁻¹⁰ les nausées et vomissements postopératoires (NVPO)^{3,11,12} et la constipation.^{10,11}



RÉDUCTION DU TEMPS D'HOSPITALISATION

Les patients traités par ON-Q* ont passé **1,1 jour de moins à l'hôpital.**^{4,10,11,13-21}

1. Abdallah FW, Haljeem SH, Aoyama K, Brull R. Will the real benefits of single shot interscalene block please stand up? A systematic review and meta-analysis. *Anesth Analg*. 2015;120(5):1114-1129. 2. Mode d'emploi - Système de soulagement de la douleur ON-Q*. Mode d'emploi. 3. Goyal N, McKenzie J, Sharkey PF, Parviz J, Hazack WJ, Austin MS. The 2012 Chitranjan Ranawat award: intraarticular analgesia after TKA reduces pain: a randomized, double-blinded, placebo controlled, prospective study. *Clin Orthop Relat Res*. 2013;471(11):64-75. 4. Liu SS, Richman JM, Thirby RC, Wu CL. Efficacy of continuous wound catheters delivering local anesthetic for postoperative analgesia: a quantitative and qualitative systematic review of randomized controlled trials. *J Am Coll Surg*. 2006;203(6):914-932. 5. Bulletin d'information de l'American Academy of Orthopaedic Surgeons. Opioid use, misuse, and abuse in orthopaedic practice. https://www.aaos.org/uploadedFiles/PreProduction/About/Opinion_Statements/advistmt/1045%20Opioid%20Use,%20Misuse,%20and%20Abuse%20in%20Practice.pdf. Publié en octobre 2015. Consulté le 14 février 2018. 6. Aguirre J, Del Moral A, Cobo I, Borgeat A, Blumenthal S. The role of continuous peripheral nerve blocks. *Anesthesiol Res Pract*. 2012;2012:1-20. 7. Chelly JE, Ghisi D, Fanelli A. Continuous peripheral nerve blocks in acute pain management. *Br J Anaesth*. 2010;105(suppl 1):86-96. 8. Heller L, Kowalski AM, Wei C, Butler CE. Prospective, randomized, double-blind trial of local anesthetic infusion and intravenous narcotic patient-controlled analgesia pump for pain management after free TRAM flap breast reconstruction. *Plast Reconstr Surg*. 2008;122(4):1010-1018. 9. The Joint Commission. Safe use of opioids in hospitals. Sentinel Event Alert. Numéro 49; 8 août 2012. 10. Beausnier M, ElAyoubi H, Schiffer E, et al. Continuous preperitoneal infusion of ropivacaine provides effective analgesia and accelerates recovery after colorectal surgery. *Anesthesiology*. 2007;107(3):461-468. 11. Benyamin R, Trescot AM, Datta S, et al. Opioid complications and side effects. *Pain Physician*. 2008;11:105-120. 12. Auyong DB, Allen CJ, Pahang JA, Clabeaux JJ, MacDonald KM, Hanson NA. Reduced length of hospitalization in primary total knee arthroplasty patients using an updated enhanced recovery after orthopedic surgery (ERAS) pathway. *J Arthroplasty*. 2015;30(10):1705-1709. 13. Z'Z. Forastiere E, Sofra M, Gianarelli D, Fabrizi L, Simone G. Effectiveness of continuous wound infusion of 0.5% ropivacaine by ON-Q pain relief system for postoperative pain management after open nephrectomy. *Br J Anaesth*. 2008;101(6):841-847. 14. Bianconi M, Ferraro L, Traino GC, et al. Pharmacokinetics and efficacy of ropivacaine continuous wound instillation after joint replacement surgery. *Br J Anaesth*. 2003;91(6):830-835. 15. Capdevila X, Barthelet Y, Ryckwaert Y, Rubenovich J, d'Athis F. Effects of perioperative analgesic technique on the surgical outcome and duration of rehabilitation after major knee surgery. *Anesthesiology*. 1999;91(1):28-35. 16. Carl F, Clemente A, Asenjo JF, et al. Analgesia and functional outcome after total knee arthroplasty: periarticular infiltration vs continuous femoral nerve block. *Br J Anaesth*. 2010;105(7):985-995. 17. Dowling R, Thielmeier K, Ghaly A, Barber D, Boice T, Dine A. Improved pain control after cardiac surgery: results of a randomized, double-blind, clinical trial. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2003;126(5):1271-1278. 18. Ilied BM, Ball ST, Geeren PF, et al. Ambulatory continuous posterior lumbar plexus nerve blocks after hip arthroplasty: a dual-center, randomized, triple-masked, placebo-controlled trial. *Anesthesiology*. 2008;109(3):491-501. 19. Mudumbai SC, Kim TE, Howard SK, et al. Continuous adductor canal blocks are superior to continuous femoral nerve blocks in promoting early ambulation after TKA. *Clin Orthop Relat Res*. 2014;472(5):1377-1383. 20. White PF, Rawal S, Latham P, Markowitz S, et al. Use of a continuous local anesthetic infusion for pain management after median sternotomy. *Anesthesiology*. 2003;99(4):918-923. 21. Mangram AJ, Oguntono DF, Hollingworth AK, Prokusi L, Steintra A, Collins M, et al. Geriatric trauma G-60 falls with hip fractures: A pilot study of acute pain management using femoral nerve fascial iliac blocks. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*. 2015Dec;79(6):1067-72.

Tous les dispositifs médicaux comportent des risques inhérents. Reportez-vous à la notice du produit pour les **indications, précautions, avertissements et contre-indications**. Le non-respect de la notice du produit pourrait mettre en péril la sécurité du patient. Le médecin est tenu de prescrire et d'administrer les médicaments conformément aux instructions fournies par le fabricant du médicament.

*Marque déposée ou marque de commerce de Avanos Medical, Inc. ou ses filiales. ©2019 AVNS. Tous droits réservés. HC300-00-FR