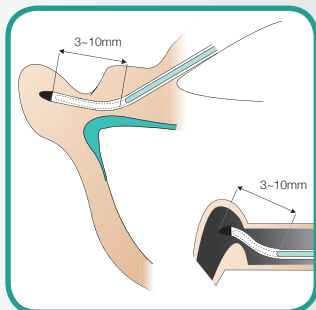
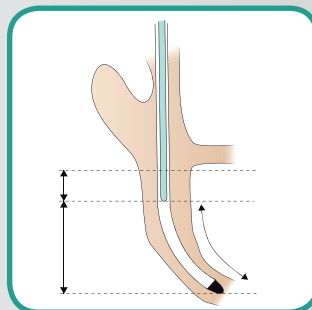


## CAS PARTICULIERS



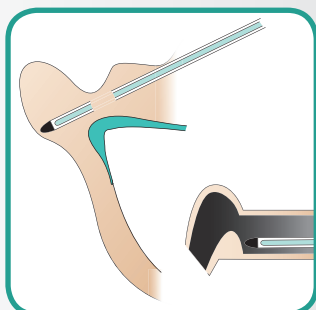
▲ Sténoses partielles du canalicule



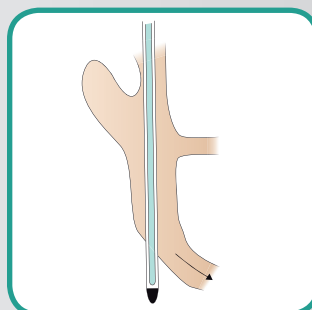
▲ Déviation majeure des voies nasolacrymales

Dans les cas ci-dessus, retirer légèrement le guide métallique afin de faire dépasser 5mm de tube, en bout du guide métallique. Puis introduire l'ensemble (sonde + guide métallique) à l'aide d'une pince fine. Procéder ainsi permet d'éviter la formation d'un faux méat et de prévenir des difficultés de retrait.

## FAUSSES ROUTES



▲ Fausse route dans le canalicule



▲ Fausse route dans les voies lacrymales

Si lors de son insertion, la sonde NUNCHAKU® prend une mauvaise direction, il existe un risque de fausse route. Afin d'éviter cela, la procédure d'exploration et d'intubation doivent être respectées scrupuleusement.

Conditionnement unitaire, stérile

S1.1361 Sonde NUNCHAKU 90 mm

S1.1371 Sonde NUNCHAKU 105 mm

DOCUMENT DE FORMATION

# SONDE NUNCHAKU®



FCI SAS

22 rue Louis Armand  
75015 PARIS (France)  
Tel : +33 (0)1 53 98 98 98  
Fax : +33 (0)1 53 98 98 99  
E-mail : fci@fci.fr  
www.fci.fr

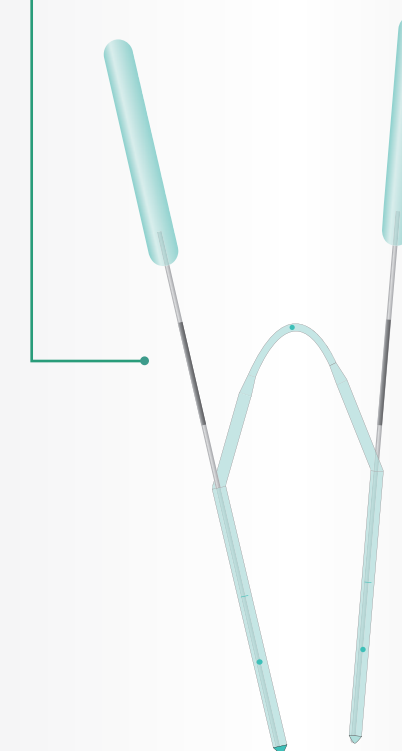
**Ce document ne dispense pas de lire attentivement les instructions figurant dans la notice de la NUNCHAKU®.**

Classe du dispositif médical : Classe IIb

Organisme notifié : LNE/G-MED

Fabricant : FCI SAS

FCI12/064.ind B - avril 2013 - Société par Actions Simplifiées au capital de 46 909 €. - SIREN 351 670 385 - RCS PARIS



**INTUBATION  
BICANALICULO-NASALE  
AUTOSTABLE  
SANS RÉCUPÉRATION  
NASALE**

## INDICATIONS

- Pathologies canaliculaires (sténose, obstruction)
- Dacryocystorhinostomie (classique ou par laser)
- Imperforation du canal lacrymo-nasal chez le nourrisson

# PRESENTATION

La sonde NUNCHAKU® FCI est une sonde bicanaliculo-nasale autostable de type poussée qui agit comme un conformateur des voies lacrymales et permet de drainer les larmes par capillarité : aucune récupération nasale n'est nécessaire.

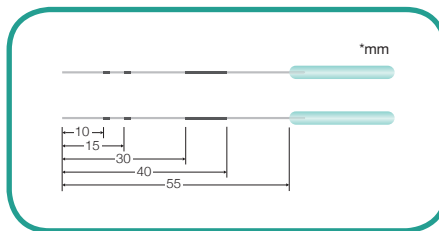
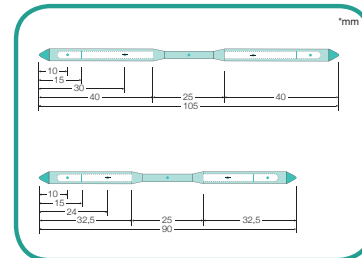
Le guide métallique est inséré dans le tube de silicone, contrairement aux intubations classiques où celui-ci est dans le prolongement du tube.

## CARACTÉRISTIQUES

### • TUBES NUNCHAKU® EN SILICONE

Le repère à 10mm correspond à la distance entre le méat et l'entrée du sac lacrymal.

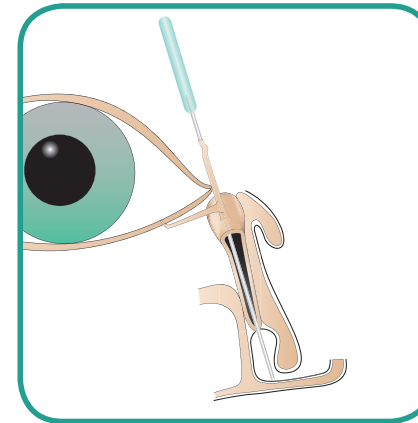
Le repère à 15mm correspond à la distance entre le méat et le fond du sac lacrymal.



### • GUIDES MÉTALLIQUES

Les guides métalliques donnent la rigidité aux tubes NUNCHAKU® facilitant ainsi l'insertion dans les voies lacrymales.

## EXPLORATION INITIALE



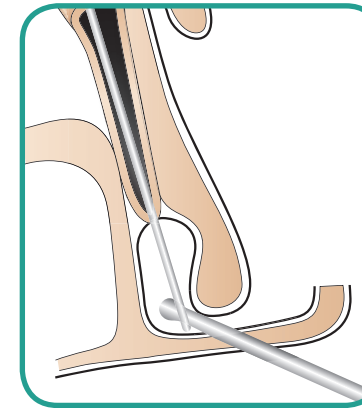
◀ Sondage

### Diagnostic:

Le sondage permet de distinguer tactilement les sténoses complexes (mauvaises indications) des sténoses lacrymo-nasales muqueuses.

### Dépistage des fausses routes :

Une deuxième sonde lacrymale plus large, à bout mousse, est guidée très délicatement dans le méat nasal inférieur, à la recherche du contact métallique.



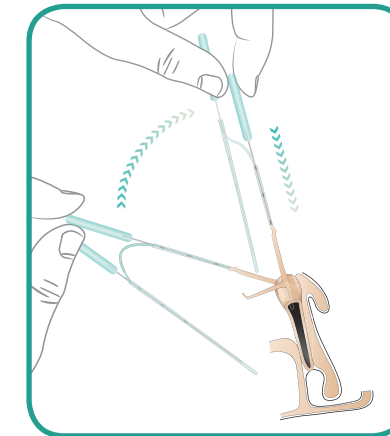
▲ Contact

### Choix de la longueur de la sonde :

Le choix de la longueur de la sonde est à l'appréciation du chirurgien.

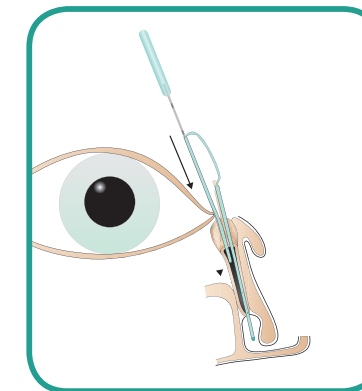
Il est toutefois recommandé, dans les cas d'intubations classiques d'utiliser une sonde d'une longueur de 90mm pour les enfants et de 105mm pour les adultes.

## INTUBATION BICANALICULO-NASALE

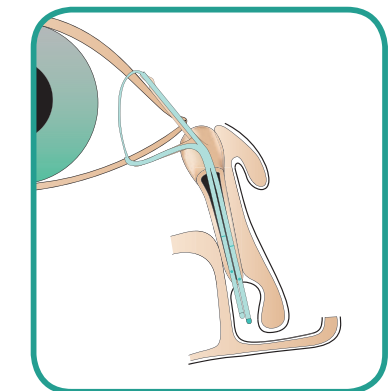


▲ Introduction dans le premier canalicule

1. Dilatation du méat
2. Recherche du contact osseux
3. Rotation de 90° et cathétérisme vertical
4. Au contact du plancher de la fosse nasale, retirer délicatement le guide métallique tout en maintenant la sonde en place



▲ Introduction dans le second canalicule



▲ Sonde Nunchaku en place

La même procédure est répétée pour le second canalicule. L'intubation bicanaliculo-nasale est terminée. Il n'est pas nécessaire de nouer ou de suturer la sonde NUNCHAKU® lorsque celle-ci est en place.