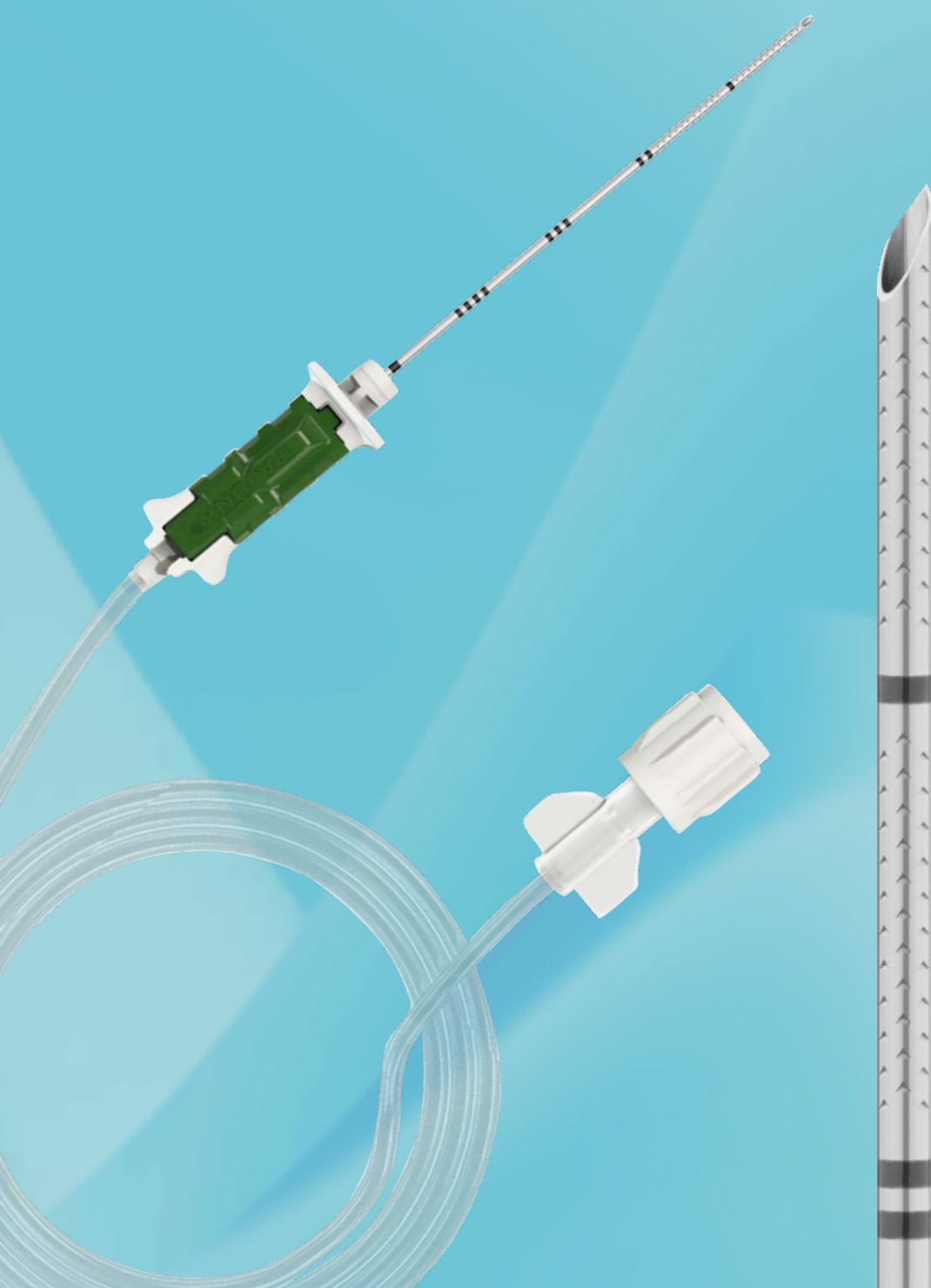


**PAJUNK®**

—| Dyna Medical   
PAJUNK

## **Aiguilles SonoTap II** Aiguilles échogènes



info@dynamical.com  
p. 5 1 9 - 6 4 2 - 0 4 2 4

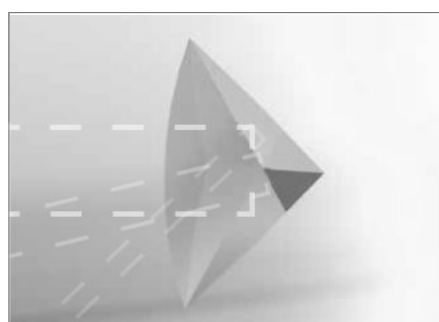
MADE IN GERMANY

## Réflecteurs Cornerstone

# Aiguilles Sono avec échogénicité maximale

Afin d'éviter des lésions neurologiques et vasculaires, la visibilité de la pointe de l'aiguille est d'une importance cruciale lors des ponctions échoguidées.<sup>1</sup> Puisque même les aiguilles échogènes ne sont partiellement pas visibles sous échographie à partir d'un angle de 45 °, cette propriété est devenue un critère essentiel pour le choix des aiguilles dans la pratique.<sup>3</sup>

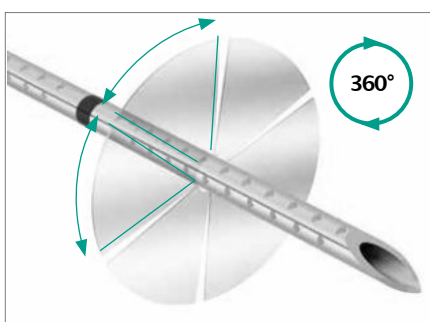
Cornerstone, la technologie brevetée de PAJUNK®, a été spécialement développée en collaboration avec Dr. Chris Mitchell pour la solution de cette exigence et apporte une excellente visibilité indépendamment de l'angle de ponction.<sup>4</sup> Le haut degré de précision des aiguilles Sono est convaincant justement avec un angle de ponction incliné. Aussi bien le corps de l'aiguille que la pointe se distinguent alors par une excellente visibilité.<sup>5</sup> Ainsi les aiguilles Sono contribuent de manière importante à la sécurité d'utilisation.<sup>6</sup>



### Géométrie échogène du Cornerstone

La structure en relief des Cornerstones forme trois surfaces qui se rejoignent à un angle de 90 °.

➔ Une réflexion directe ou indirecte des ultrasons est ainsi garantie même avec un angle de ponction très incliné.<sup>2</sup>



### Disposition sophistiquée à 360°

Des réflecteurs Cornerstone sont répartis circonférentiellement sur les deux segments de l'aiguille. La nombre et la position sont précisément réglés sur le diamètre correspondant de l'aiguille.

➔ Une identification claire de l'aiguille est garantie dans toutes les positions.



### Visibilité indépendamment de l'angle de ponction

Les réflecteurs Cornerstone sont conçus de sorte que les ultrasons se reflètent très bien même avec un angle de ponction incliné de 60 ° à 70 °.<sup>2</sup>

➔ La réflexion des ultrasons se produit sur une longueur totale de 20 mm. Le corps et la pointe de l'aiguille peuvent ainsi être clairement identifiés.

1 Wiesmann et al., Compound imaging technology and echogenic needle ..., 2013; 38(5): 452-455

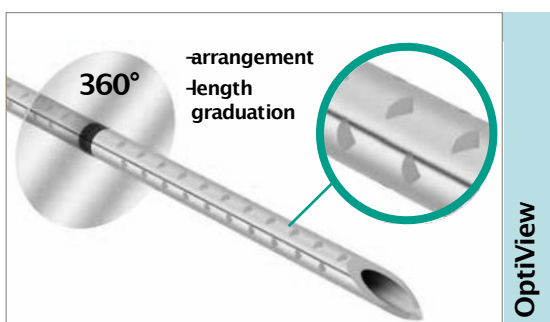
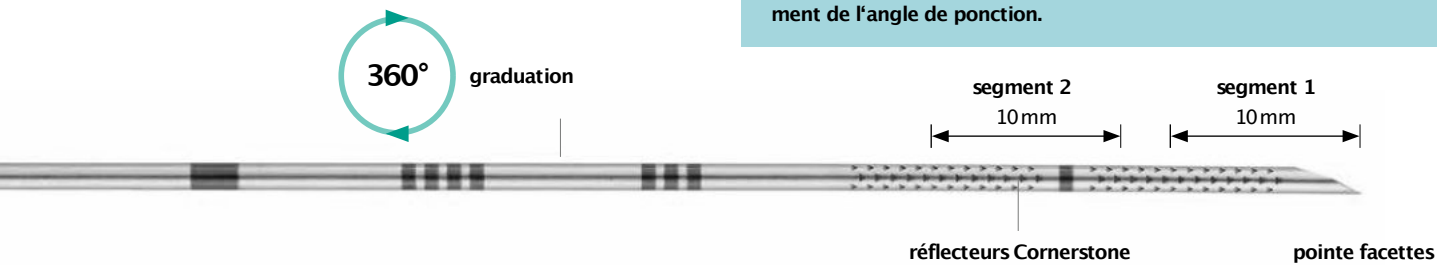
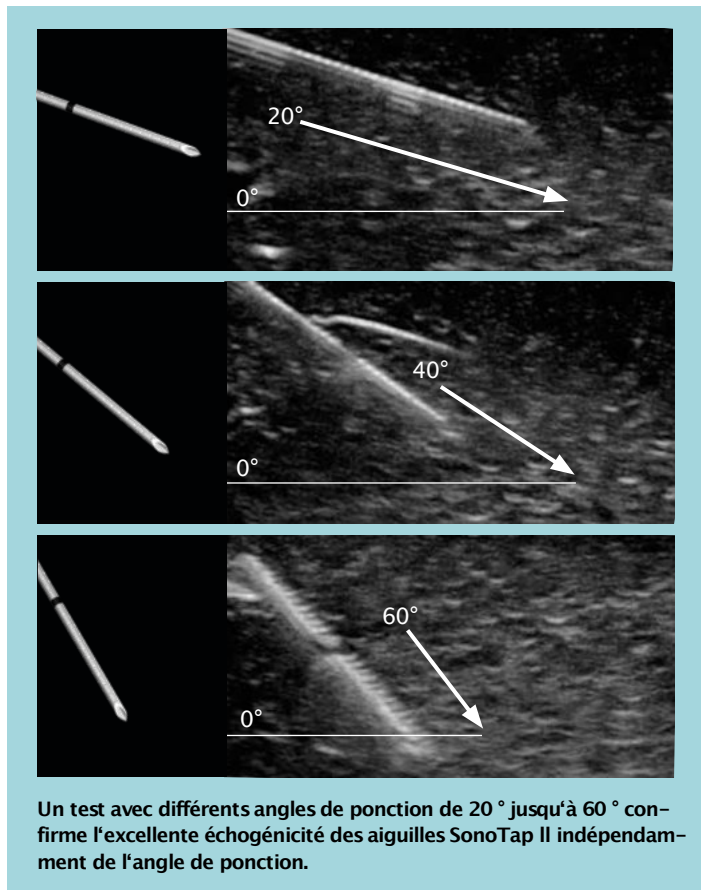
2 Uppal, Sondekoppam, Ganapathy, Effect of beam steering on ..., 2014; 61(10): 909-915

3 Sviggum, Ahn, Dilger, Smith, Needle echogenicity in sonographically ..., 2013; 32(1): 143-148

4 Hebard, Hocking, Echogenic technology can improve needle visibility ..., 2011; 36(2): 185-189

5 Edgcombe, Hocking, Sonographic identification of needle tip ..., 2010; 35(2): 207-211

6 Hocking, Mitchell, Optimizing the safety and practice ..., 2012, 604



- ➔ Géométrie tridimensionnelle, échogène du Cornerstone
- ➔ Disposition à 360 °, répartition régulière autour du corps de l'aiguille
- ➔ Adapté au diamètre de l'aiguille
- ➔ Deux segments de 1 cm marqués pour l'identification de la position
- ➔ Structure en relief des réflecteurs Cornerstone jusqu'à la pointe de l'aiguille  
= visibilité optimale du corps de l'aiguille jusqu'à la pointe, indépendamment de l'angle de ponction

- ➔ Disposition spéciale des réflecteurs Cornerstone pour une visibilité optimale de 360 ° sous échographie
- ➔ Réflexion des ultrasons sur une longueur de 20 mm
- ➔ Identification claire du corps et de la pointe de l'aiguille
- ➔ Réflexion en particulier avec angle de ponction incliné
- ➔ Graduation à 360 ° pour une identification en toute position

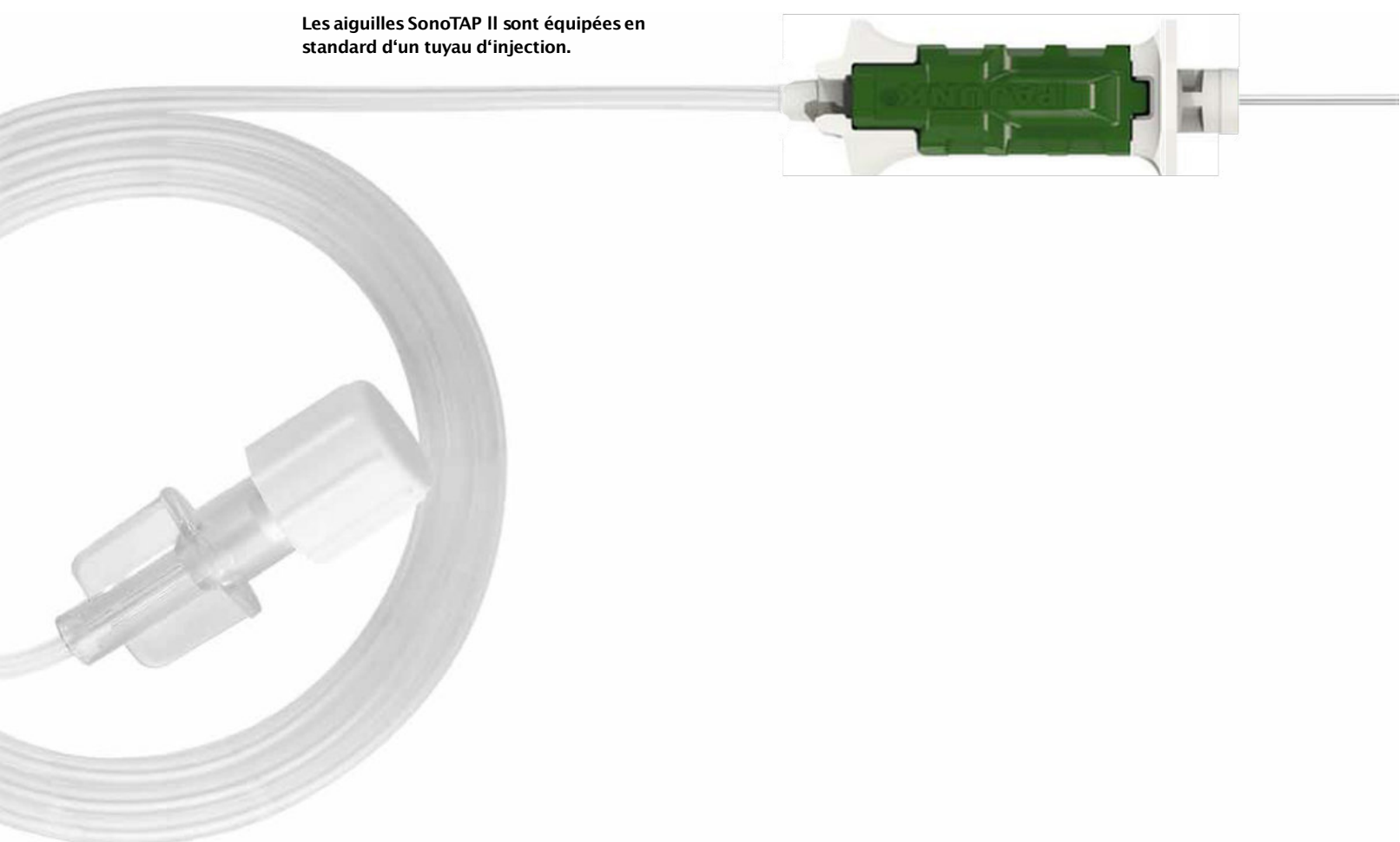
## Aiguilles SonoTAP II

# Précision avec les blocs de paroi

Les blocs de paroi, en particulier le bloc TAP (Transversus Abdominis Plane Block) sont de plus en plus utilisés pour le traitement de la douleur post opératoire de chirurgie abdominale. Ils sont adaptés à la chirurgie ambulatoire, provoquent peu d'effets secondaires et représentent une alternative à l'anesthésie épidurale.

L'échoguidage a amélioré la précision des blocs abdominaux mais la visibilité de la pointe de l'aiguille restait un problème. En tant que pionnier en anesthésie loco-régionale, PAJUNK® a développé les aiguilles SonoTAP II qui ciblent sur l'optimisation de la visibilité de la pointe de l'aiguille pour une analgésie sûre et fiable.

Les aiguilles SonoTAP II sont équipées en standard d'un tuyau d'injection.



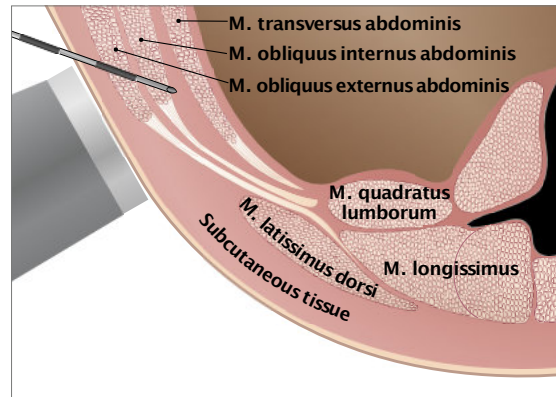
### Aiguilles SonoTAP II avec pointe facettes

L'espace d'injection pour le bloc TAP est limité et relativement profond.

- ➔ La pointe facettes de l'aiguille SonoTAP II offre les propriétés suivantes : elle permet d'une part une identification claire sous échographie et d'autre part une localisation précise.

réflecteurs Cornerstone

## Réalisation d'un bloc TAP échoguidé (sous-costal, accès antérieur)



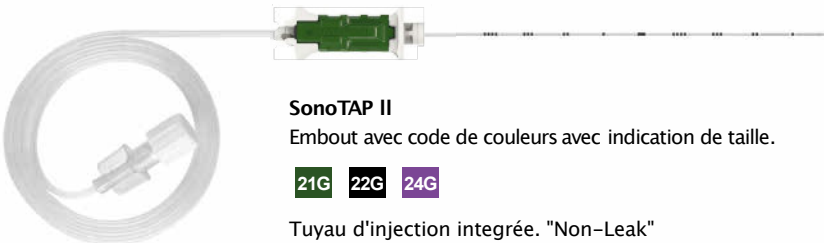
CHU ST. ANTOINE, PARIS



NRFit®

SonoTAP II est disponible en NRFit.  
Veuillez nous contacter pour les informations.  
info@dynamical.com | tel: 519-642-0424

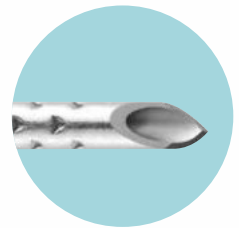
### SonoTAP II



**SonoTAP II**  
Embout avec code de couleurs avec indication de taille.

21G 22G 24G

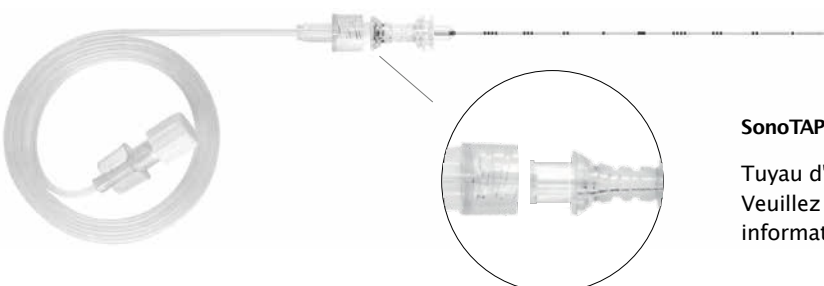
Tuyau d'injection intégrée. "Non-Leak"



Aiguille SonoTAP II avec pointe facettes

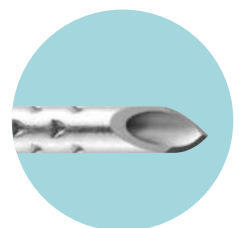
Produit	Taille	Réf. art :	UC
SonoTAP II Pointe facettes	22 G x 50mm	1285-3E050	10
	22 G x 80mm	1285-3E080	10
	21 G x 110mm	1285-3F110	10
	21 G x 150mm	1285-3F150	10

### SonoTAP "Original" (Tuyau d'injection amovible.)



**SonoTAP Original**

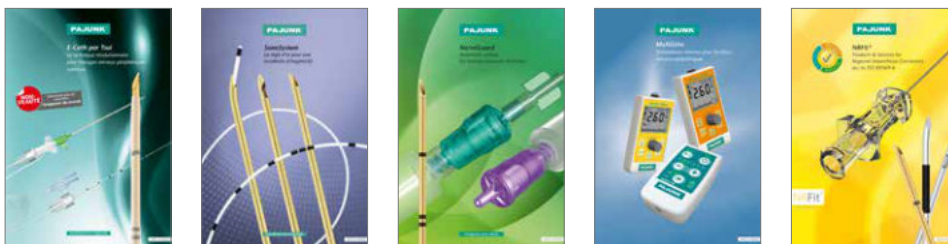
Tuyau d'injection amovible.  
Veuillez nous contacter pour les informations de commande.



Aiguille SonoTAP Original avec pointe facettes



- **Abbal B., Choquet O., Gourari A., Bouic N., Massone A., Biboulet P., Bringuier S., Capdevila X.** Enhanced visual acuity with echogenic needles in ultrasound-guided axillary brachial plexus block, *Minerva Anesthesiol.* 2015 April; 81(4): 369–378
- **Bischoff J. M., Koscielniak-Nielsen Z. J., Kehlet H., Werner M. U.** Ultrasound-guided ilioinguinal/iliohypogastric nerve blocks for persistent inguinal postherniorrhaphy pain: a randomized, double-blind, placebo-controlled, crossover trial, *Anesth. Analg.* 2012 Jun; 114(6): 1323–1329
- **Edgcombe H., Hocking G.** Sonographic identification of needle tip by specialists and novices: a blinded comparison of 5 regional block needles in fresh human cadavers, *Reg. Anesth. Pain Med.* 2010 March–April; 35(2): 207–211
- **Fuzier R., Casalprim J., Bataille B., Harper I., Magues J. P.** The echogenicity of nerve blockade needles, *Anesth.* 2015; 70: 462–466
- **Hebard S., Hocking G.** Echogenic technology can improve needle visibility during ultrasound-guided regional anesthesia, *Reg. Anesth. Pain Med.* 2011 March–April; 36(2): 185–189
- **Hebard S., Hocking G., Murray K.** Two-dimensional mapping to assess direction and magnitude of needle tip error in ultrasound-guided regional anaesthesia, *Anaesth. Intensive Care* 2011; 39(6): 1076–1081
- **Hocking G., Mitchell C.** Optimizing the safety and practice of ultrasound-guided regional anesthesia: the role of echogenic technology, *Curr. Opin. Anaesthesiol.* 2012 Oct; 25(5): 603–609
- **Morath U., Luyet C., Spadavecchia C., Stoffel M. H., Hatch G. M.** Ultrasound-guided retrobulbar nerve block in horses: a cadaveric study, *Vet. Anaesth. Analg.* 2013; 40(2): 205–211
- **Schummer W., Sakka S. G., Hüttemann E., Reinhart K., Schummer C.,** *Ultraschall und Lagekontrolle bei der Anlage zentraler Venenkatheter*, *Anaesthesist* 2009; 58: 677–685 DOI 10.1007/s00101-009-1569-1
- **Svigum H. P., Ahn K., Dilger J. A., Smith H. M.** Needle echogenicity in sonographically guided regional anesthesia: blinded comparison of 4 enhanced needles and validation of visual criteria for evaluation, *J. Ultrasound Med.* 2013 Jan; 32(1): 143–148
- **Tsui B. C. H., Tsui J.** Reusable phantom with feedback signal for ultrasound needle tip control, *Reg. Anesth. Pain Med.* 2011; 36(6): 630–631
- **Uppal V., Sondekoppam R. V., Ganapathy S.** Effect of beam steering on the visibility of echogenic and non-echogenic needles: a laboratory study, *Can. J. Anesth.* 2014 Oct; 61(10): 909–915
- **Wiesmann T., Borntträger A., Zoremba M., Neff M., Wulf H., Steinfeldt T.** Compound imaging technology and echogenic needle design: effects on needle visibility and tissue imaging, *Reg. Anesth. Pain Med.* 2013 Sep–Oct; 38(5): 452–455



## Dyna Medical Corporation

301 Horton Street East  
London, Ontario N6B 1L2  
Tél.: 519-642-0424  
Fax: 519-642-0426  
[info@dynamedical.com](mailto:info@dynamedical.com)