

# TRACOE silcosoft<sup>®</sup> Tracheostomiekanülen mit und ohne TRACOE H<sub>2</sub>O Cuff<sup>®</sup> für Kinder

DIES IST EIN DIGITAL AUSFÜLLBARES PDF



**REF 370**  
ohne H<sub>2</sub>O Cuff



**REF 371**  
ohne H<sub>2</sub>O Cuff,  
proximal länger



**REF 372**  
mit H<sub>2</sub>O Cuff



**REF 373**  
mit H<sub>2</sub>O Cuff,  
proximal länger

## Standardkanülen und Längenvarianten (C-Varianten) für REF 370 / REF 371 / REF 372 / REF 373

### Größe 2.5

Länge (mm)

#### 38 (standard)

C 26	
C 28	
C 30	
C 32	
C 34	
C 36	
C 40	
C 42	
C 44	

### Größe 3.0

Länge (mm)

#### 39 (standard)

C 24	
C 26	
C 28	
C 30	
C 32	
C 34	
C 37	
C 41	
C 43	
C 46	
C 50	
C 55	

### Größe 3.5

Länge (mm)

#### 40 (standard)

C 28	
C 30	
C 32	
C 34	
C 36	
C 38	
C 42	
C 45	
C 50	
C 55	
C 60	
C 65	

### Größe 4.0

Länge (mm)

#### 41 (standard)

C 32	
C 34	
C 36	
C 38	
C 40	
C 43	
C 45	
C 48	
C 51	
C 55	
C 60	
C 65	

### Größe 4.5

Länge (mm)

#### 42 (standard)

C 38	
C 40	
C 45	
C 48	
C 51	
C 55	
C 60	
C 65	

### Größe 5.0

Länge (mm)

#### 44 (standard)

C 39	
C 42	
C 46	
C 49	
C 53	
C 58	
C 63	
C 68	

### Größe 5.5

Länge (mm)

#### 46 (standard)

C 42	
C 44	
C 48	
C 51	
C 55	
C 60	
C 65	
C 70	

Die Bestellnummer besteht aus der REF + Größe (+ Länge), z. B. REF 372-3.5-C38



# TRACOE silcosoft<sup>®</sup> Tracheostomiekanülen mit und ohne TRACOE H<sub>2</sub>O Cuff<sup>®</sup> für Neugeborene und Kleinkinder

DIES IST EIN DIGITAL AUSFÜLLBARES PDF



**REF 360**  
ohne H<sub>2</sub>O Cuff



**REF 361**  
ohne H<sub>2</sub>O Cuff,  
proximal länger



**REF 362**  
mit H<sub>2</sub>O Cuff



**REF 363**  
mit H<sub>2</sub>O Cuff,  
proximal länger

## Größen für REF 360 / REF 361 / REF 362 / REF 363

Größe 2.5	Größe 3.0	Größe 3.5	Größe 4.0
Länge (mm) 30 (standard)	Länge (mm) 32 (standard)	Länge (mm) 34 (standard)	Länge (mm) 36 (standard)

Die Bestellnummer besteht aus der REF + Größe, z. B. REF 361-3.5

## Ihre Angaben

Kunde	BITTE VERWENDEN SIE KEINE PATIENTENBEZOGENEN DATEN		
Name und Kontaktdaten des Bestellers			
Krankenhaus		Station	
Lieferadresse			
Rechnungsadresse			

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift und Firmenstempel \_\_\_\_\_

