

INVOTEC®

VENTILATION TUBES

General handling

Any contamination of the product must be avoided. The product must be kept in its sealed protective packaging. Examine packaging for damage before opening since damaged packaging may impair the sterility of the product. Do not open the protective packaging until just before implantation of the product. In addition, the product must be visually checked for damage. This product is intended for single us only. Once the seal of the sterile packaging has been torn open its contents will not be taken back by the manufacturer.

Packaging and sterility

The packaging of the product consists of Sterile packaging (primary packaging) The packaging meets the provisions of the European Standards. Intact packaging protects the product form environmental influences and ensures sterile storage.

Handling of sterile packaging

Please ensure that the relevant aseptic instructions are complied with when removing the product from the packaging.

Re-sterilization

Re-sterilization after expiry of the use-by date as well as re-sterilization of unsterile uncontaminated products is prohibited. Manufacturer and distributor will assume no liability for products that have been re-sterilized by the user.

Storage

Store in a dry environment at room temperature. After expiry of the use-by date the product may no longer be used.

Product description

Ventilation tube for ventilation of the middle ear. The tube should be implanted via a small incision in the eardrum (myringotomy). The tube has a central lumen of varying diameter. The actual size to used should be decided by the surgeon based on the respective indication. The tube facilitates the removal of secretions (middle ear effusion) and relieving the auditory tube (Eustachian tube).

Indications

- Tympanum (Middle Ear) effusion (secretory otitis media, glue ear)
- Chronic Eustachian tube related middle ear ventilation problems

Contraindications

Allergic reactions to the material used.

Side-Effects

- In rare cases otitis media is possible after myringotomy; in such cases the patient can be treated with either a topical or systemic antibiotic.
- Insertion of an otologic ventilation tube very rarely results in a potentially permanent eardrum perforation in which in turn can be closed through tympanoplastic surgery, if necessary.
- The tube may also fall into the middle ear. In this case the tube can be surgically removed.
- Usually the tube will migrate spontaneously after a prolonged period, when it simply falls out onto the outer ear. If this does not occur then the tube can be surgically removed, though this is not normally required.
- If strong viscid secretions are produced (secretory otitis media) the tube may become clogged. If it is not possible to free the tube from these clogging secretions then the clogged tube can be removed and replaced by a new tube.
- Premature migration of the ventilation tube may occur. If this occurs, new otologic ventilation tube may have to be inserted after the reasons for the early migration have been identified.
- There is the possibility of hyalinization and subsequent calcification (myringosclerosis / tympanosclerosis of the ear drum.
- Improper insertion may cause subluxation of the ossicular chain.
- The existence of anatomical anomalies may lead to injury of other middle ear structures including the facial nerve, tensor tympani or stapedius muscles, or temporal bone related vital structures such as the middle ear, carotid artery or jugular vein.

Precautions

While the tube remains inserted in the eardrum the patient need be advised that water or contaminated fluid can flow through the tube into the middle ear, since this may result in a secondary infection. This can occur as a result of bathing, washing the hair, swimming, etc. To avoid such infection the use of tight fitting ear plugs is recommended. The patient needs to be aware that significant pressure variations while the tube remains in situ, e.g. from deep water diving, may result in injured ear and possibly hearing injury. All ventilation tubes from Invotec International are MRI compatible to 4.5T.

INVOTEC®

TUBI DI VENTILAZIONE

Manipolazione generale

È necessario evitare qualsiasi contaminazione del prodotto. Il prodotto deve essere conservato nella sua confezione protettiva sigillata. Esaminare la confezione prima di aprirla per verificare che non sia danneggiata, dal momento che l'eventuale danneggiamento può compromettere la sterilità del prodotto. Non aprire la confezione protettiva fino a poco prima di impiantare il prodotto. Inoltre, verificare visivamente la presenza di eventuali danni. Questo prodotto è concepito come dispositivo esclusivamente monouso. Una volta che il sigillo della confezione sterile è stato strappato, il produttore non accetterà la restituzione del contenuto.

Imballaggio e sterilità

L'imballaggio del prodotto consiste in una confezione sterile (imballaggio primario). L'imballaggio è conforme agli standard europei. L'imballaggio intatto protegge il prodotto dall'impatto ambientale e assicura la conservazione in condizioni di sterilità.

Manipolazione di imballaggi sterili

Assicurarsi di rispettare le relative istruzioni asettiche nel rimuovere il prodotto dalla confezione.

Risterilizzazione

La risterilizzazione dopo la data di scadenza, così come la risterilizzazione di prodotti non sterili e non contaminati, è vietata. Il produttore e il distributore non si assumono alcuna responsabilità per i prodotti che sono stati risterilizzati dall'utente.

Conservazione

Conservare in luogo asciutto al riparo dall'umidità. Non utilizzare il prodotto dopo la data di scadenza.

Descrizione del prodotto

Tubo di ventilazione per la ventilazione dell'orecchio medio. Il tubo viene impiantato attraverso una piccola incisione nel timpano (miringotomia). Il tubo è dotato di un lume centrale di diametro variabile. Il chirurgo decide la dimensione adatta da utilizzare in base alla relativa indicazione. Il tubo facilita la rimozione delle secrezioni (versamento dell'orecchio medio) e l'alleviamento della tuba uditiva (tuba di Eustachio).

Indicazioni

- Versamento (otite media secretiva) timpanico (orecchio medio)
- Problemi cronici di ventilazione dell'orecchio medio correlati alla tuba di Eustachio Controindicazioni Reazioni allergiche al materiale utilizzato.

Effetti collaterali

- In rari casi può insorgere otite media dopo la miringotomia; in questi casi il paziente può essere trattato con un antibiotico topico o sistemico.
- Molto raramente, l'inserimento di un tubo per ventilazione otologica può causare una perforazione potenzialmente permanente del timpano, richiudibile mediante intervento di timpanoplastica laddove necessario.
- Il tubo di ventilazione può inoltre cadere nell'orecchio medio. In tal caso è possibile procedere con una rimozione chirurgica.
- Solitamente il tubo migra spontaneamente dopo un periodo prolungato, dopodiché cade null'orecchio esterno. Se ciò non avviene, è possibile procedere con la rimozione chirurgica, tuttavia solitamente non è necessario.
- Se il paziente produce forti secrezioni catarrali (otite media secretiva), il tubo può ostruirsi. Qualora non sia possibile liberare il tubo dalle secrezioni catarrali, allora il tubo ostruito può essere rimosso e sostituito con un nuovo tubo.
- Può verificarsi una migrazione prematura del tubo di ventilazione. In tal caso potrà essere necessario inserire un nuovo tubo per ventilazione otologica dopo avere identificato le ragioni della migrazione precoce.
- Esiste la possibilità di ialinizazione e successiva calcificazione del timpano (miringosclerosi/timpanosclerosi).
- Un errato inserimento può causare la sublussazione della catena ossiculare.
- L'esistenza di anomalie anatomiche può portare alla lesione di altre strutture dell'orecchio medio, tra cui il nervo facciale, il muscolo tensore del timpano o lo stapedio, o di strutture vitali legate all'osso temporale come l'orecchio medio, l'arteria carotidea o la vena giugulare.

Precauzioni

Fintantoché il tubo è inserito nel timpano, è necessario rammentare al paziente che acqua o liquido contaminato possono fluire attraverso il tubo nell'orecchio medio, provocando un'infezione secondaria. Ciò può succedere quando il paziente si fa il bagno, si lava i capelli, nuota, ecc. Per evitare tali infezioni si raccomanda di utilizzare tappi per le orecchie ben aderenti. Il paziente deve inoltre essere informato del fatto che importanti variazioni di pressione mentre il tubo è in sede, ad esempio dovute a immersione subacquea, possono provocare lesioni auricolari ed eventualmente uditive. Tutti i tubi di ventilazione Invotec International sono compatibili con RM a 4,5 tesla.

INVOTEC®

HAVALANDIRMA BORULARI

Genel Kullanım

Her türlü ürün kontaminasyonundan kaçınılmalıdır. Ürün, mühürlü koruyucu ambalajında tutulmalıdır. Ambalajın hasarlı olması ürünün sterilliğini bozabileceğinden, açmadan önce ambalajda hasar olup olmadığını kontrol edin. Ürünün koruyucu ambalajını yerleştirme işleminden hemen öncesine kadar açmayın. Ayrıca üründe hasar olup olmadığı gözle kontrol edilmelidir. Bu ürün sadece tek kullanımlıktır. Steril ambalajın mührü yırtılarak açıldıktan sonra, içeriği üretici tarafından geri alınmayacaktır.

Ambalaj ve sterilite

Ürünün ambalajı Steril ambalaj (birincil ambalaj) malzemesi içermektedir. Ambalaj, Avrupa Standartlarının hükümlerine uygundur. Sağlam ambalaj, ürünü çevresel etkilerden korur ve steril saklamaya imkan tanır.

Steril ambalajın kullanımı

Lütfen ürünü ambalajından çıkarırken çıkarmak ilgili aseptik talimatlara uyulduğundan emin olun.

Tekrar sterilizasyon

Son kullanma tarihinin geçmesinden sonra tekrar sterilizasyonunu yanı sıra steril olmayan, kontamine olmamış ürünlerin tekrar sterilizasyonu yasaktır. Üretici ve distribütör, kullanıcı tarafından tekrar sterilize edilen ürünler için hiçbir sorumluluk kabul etmeyecektir.

Saklama

Kuru bir ortamda, oda sıcaklığında saklayın. Ürün, son kullanma tarihinin geçmesinden sonra artık kullanılamaz.

Ürün açıklaması

Orta kulağın havalandırılması için havalandırma borusu. Boru kulak zarında küçük bir kesi (miringotomi) aracılığıyla implante edilmektedir. Boru, çeşitli çaplarda bir merkezi lümene sahiptir. Kullanılacak gerçek ebat, ilgili endikasyona göre cerrah tarafından belirlenmelidir. Boru, sekresyonların (orta kulak efüzyonu) temizlenmesi ve işitme borusunun (Östaki borusu) rahatlatılmasını kolaylaştırır.

Endikasyonlar

- Timpan (Orta Kulak) efüzyonu (sekretuar orta kulak iltihabı, zamklı kulak)
- Kronik östaki borusu ile ilgili orta kulak havalandırma sorunları Kontrendikasyonlar Kullanılan malzemeye dair alerjik reaksiyonlar.

Yan Etkiler

- Nadir durumlarda miringotomiden sonra orta kulak iltihabı mümkündür; bu gibi durumlarda hasta topikal veya sistemik bir antibiyotik ile tedavi edilebilir.
- Bir otolojik havalandırma borusunun yerleştirilmesi çok nadiren potansiyel olarak kalıcı bir kulak zarı perforasyonu ile sonuçlanır ve bu da gerekirse timpanoplastik cerrahi ile kapatılabilir.
- Boru ayrıca orta kulağın içine de düşebilir. Bu durumda boru cerrahi olarak çıkarılabilir.
- Boru genellikle uzun bir süre sonra kendiliğinden yer değiştirerek dış kulağa düşer. Bu gerçekleşmezse boru cerrahi olarak çıkarılabilir, ancak bu normalde gerekli değildir.
- Güçlü yapışkan sekresyonlar üretilmişse (sekretuar orta kulak iltihabı) boru tıkanabilir. Boruyu bu tıkaıyı salgıardan kurtarmak mümkün değilse, tıkalı boru çıkarılıp yeni bir boru ile değiştirilebilir.
- Havalandırma borusu beklenenden erken yer değiştirebilir. Bu gerçekleşirse, erken yer değiştirmenin nedenleri belirlendikten sonra yeni otolojik havalandırma borusunun yerleştirilmesi gerekebilir.
- Hyalinizasyon ve ardından kireçlenme (miringoskleroz / kulak zarında timpanoskleroz) olasılığı vardır.
- Yanlış yerleştirme, kemikçik zincirinde sublüksasyona neden olabilir.
- Anatomik anormalliklerin varlığı, fasiyal sinir, tensör timpani veya stapedius kasları dahil olmak üzere diğer orta kulak yapılarının veya orta kulak, şah damarı ya da juguler ven gibi temporal kemikle ilgili hayatı yapıların zarar görmesine neden olabilir.

Önlemler

Boru kulak zarına yerleştirilmiş haldeyken hastaya su veya kontamine sıvının burudan orta kulağa akabileceği söylenmelidir, çünkü bu ikincil bir enfeksiyona neden olabilir. Bu, banyo yapmak, saçları yıkamak, yüzmek vb. sonucu meydana gelebilir. Bu tür enfeksiyonlardan kaçınmak için sıkı oturan kulak tıkaçlarının kullanılmasına önerilir. Hasta, boru yerleştirilmiş haldeyken, ör. derin dalışlardan kaynaklanan önemli basınç değişikliklerinin kulağa hasar verebileceğini ve muhtemelen işitme hasarına neden olabileceğini bilmelidir. Invotec International ürünü tüm havalandırma boruları 4,5T'ye kadar MRG uyumludur.

INVOTEC®

TUBOS DE VENTILACIÓN PARA LOS OÍDOS

Manipulación general

Debe evitarse cualquier contaminación del producto. El producto debe conservarse en un envase protector sellado. Examine el envase en busca de daños antes de abrirlo, ya que un envase dañado podría invalidar la esterilidad del producto. No abra el embalaje protector hasta justo antes de la implantación del producto. Además, el producto debe examinarse visualmente en busca de daños. Este producto es de un solo uso. Una vez abierto el sello del envase estéril, su contenido no podrá devolverse al fabricante.

Embalaje y esterilidad

El embalaje del producto consta de un embalaje estéril (embalaje primario). El embalaje cumple con las disposiciones de las normas europeas. El embalaje intacto protege el producto de las influencias ambientales y garantiza un almacenamiento estéril.

Manipulación del embalaje estéril

Asegúrese de que se cumplan las condiciones asepticas pertinentes al retirar el producto del embalaje.

Reesterilización

Se prohíbe la reesterilización después de la fecha de caducidad, así como la reesterilización de productos no esterilizados y no contaminados. El fabricante y el distribuidor no asumirán ninguna responsabilidad por los productos que hayan sido reesterilizados por el usuario.

Almacenamiento

Almacenar en un ambiente seco a temperatura ambiente. Después de la fecha de caducidad, el producto ya no se puede utilizar.

Descripción del producto

Tubo de ventilación para la ventilación del oído medio. El tubo debe implantarse mediante una pequeña incisión en el timpano (miringotomía). El tubo tiene un lumen central de diámetro variable. El cirujano debe decidir el tamaño que se utilizará en función de la indicación respectiva. El tubo facilita la eliminación de secreciones (derrame del oído medio) y el alivio del tubo auditivo (trompa de Eustaquio).

Indicaciones

- Derrame (otitis media secretora, otitis media adhesiva) del tímpano (oído medio)
- Problemas crónicos de ventilación del oído medio relacionados con la trompa de Eustaquio.

Contraindicaciones

Reacciones alérgicas al material utilizado.

Efectos secundarios

- En casos aislados, es posible que se dé una otitis media después de la miringotomía; en dichos casos, el paciente puede tratarse con un antibiótico tópic o sistémico.
- La inserción de un tubo de ventilación para el oído muy raramente da como resultado una perforación del timpano potencialmente permanente. En caso de que esto sucediera, dicha perforación podría cerrarse mediante una timpanoplastia.
- El tubo también puede caer en el oído medio. En este caso, el tubo se puede extraer quirúrgicamente.
- Por lo general, el tubo migrará espontáneamente después de un periodo prolongado, cuando simplemente se cae en el oído externo. Si esto no ocurre, el tubo puede extraerse mediante cirugía, aunque normalmente no es necesario.
- Si se producen secreciones viscosas fuertes (otitis media secretora), el tubo puede obstruirse. Si no es posible liberar el tubo de estas secreciones obstructoras, entonces el tubo obstruido puede retirarse y reemplazarse por un tubo nuevo.
- Se puede dar una migración prematura del tubo de ventilación. Si esto ocurre, es posible que deba insertarse un nuevo tubo de ventilación otológica una vez que se hayan identificado las razones de la migración temprana.
- Existe la posibilidad de hialinización y posterior calcificación (miringosclerosi/timpanoesclerosis del timpano).
- Una inserción incorrecta puede causar subluxación de la cadena oscicular.
- La existencia de anomalías anatómicas puede provocar lesiones en otras estructuras del oído medio, incluido el nervio facial, el tensor del timpano o el estapedio, o estructuras vitales relacionadas con el hueso temporal, como el oído medio, la arteria carótida o la vena yugular.

Precauciones

Mientras el tubo permanece insertado en el timpano, es necesario advertir al paciente que puede pasar agua o líquido contaminado a través del tubo hacia el oído medio, ya que esto puede resultar en una infección secundaria. Esto puede ocurrir como resultado de bañarse, lavarse el cabello, nadar, etc. Para evitar dicha infección, se recomienda el uso de tapones para los oídos ajustables. El paciente debe ser consciente de que las variaciones de presión significativas mientras el tubo permanece in situ, p. ej. debidas al buceo en aguas profundas, puede resultar en daños en el oído y, posiblemente, en lesiones auditivas. Todos los tubos de ventilación de Invotec International son compatibles con MRI a 4.5T.

INVOTEC®

PAUKENRÖHRCHEN

Allgemeine Handhabung

Jede Kontamination des Produkts muss vermieden werden. Das Produkt muss in seiner verschlossenen Schutzverpackung aufbewahrt werden. Die Sterilverpackung ist vor dem Öffnen auf Beschädigungen zu überprüfen, da beschädigte Verpackungen die Sterilität des Produkts beeinträchtigen können. Die Schutzpackung erst kurz vor Einsetzen des Produkts öffnen. Darüber hinaus muss das Produkt auf sichtbare Schäden überprüft werden. Dieses Produkt ist nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt. Sobald das Siegel der Sterilverpackung aufgerissen wurde, wird der Inhalt vom Hersteller nicht mehr zurückgenommen.

Verpackung und Sterilität

Die Verpackung des Produkts besteht aus einer Sterilverpackung (Primärverpackung). Die Verpackung entspricht den Bestimmungen der Europäischen Normen. Eine intakte Verpackung schützt das Produkt vor Umwelteinflüssen und sorgt für eine sterile Lagerung.

Handhabung von Sterilverpackungen

Bitte achten Sie darauf, dass die einschlägigen Aseptik-Anweisungen bei der Entnahme des Produkts aus der Verpackung eingehalten werden.

Erneute Sterilisation

Erneute Sterilisation nach Ablauf des Mindesthaltbarkeitsdatums sowie erneute Sterilisation von unsterilen, unkontaminierten Produkten ist verboten. Hersteller und Vertreter übernehmen keine Haftung für Produkte, die vom Anwender erneut sterilisiert wurden.

Lagerung

In trockener Umgebung bei Raumtemperatur lagern. Das Produkt darf nach Ablauf des Mindesthaltbarkeitsdatums nicht mehr verwendet werden.

Produktbeschreibung

Paukenröhrchen zur Belüftung des Mittelohrs. Das Röhrchen ist über einen kleinen Schnitt im Trommelfell (Myringotomie) zu implantieren. Das Röhrchen hat ein zentrales Lumen mit unterschiedlichem Durchmesser. Die tatsächlich zu verwendende Größe ist je nach der jeweiligen Indikation vom Chirurgen zu bestimmen. Das Röhrchen erleichtert den Sekretabfluss (Mittelohrerguss) und entlastet die Ohrtrompete (Eustachische Röhre).

Indikationen

- Tympanon (Mittelohr) Erguss (sekretorische Otitis media, Leimohr)
- Chronische Mittelohrbelüftungsprobleme in Verbindung mit der Eustachischen Röhre. Kontraindikationen: Allergische Reaktionen auf das verwendete Material.

Nebenwirkungen

- In seltenen Fällen ist Otitis media nach einer Myringotomie möglich; in solchen Fällen kann der Patient entweder mit einem topischen oder systemischen Antibiotikum behandelt werden.
- Das Einsetzen eines otologischen Paukenröhrchens führt sehr selten zu einer potentiell dauerhaften Trommelfellperforation, die notfalls wiederum durch eine Tympanoplastik verschlossen werden kann.
- Das Röhrchen kann auch in das Mittelohr fallen. In diesem Fall kann das Röhrchen chirurgisch entfernt werden.
- In der Regel wächst das Röhrchen nach längerer Zeit spontan heraus, indem es einfach aus dem Gehörgang herausfällt. Wenn dies nicht eintritt, kann das Röhrchen chirurgisch entfernt werden, obwohl dies normalerweise nicht erforderlich ist.
- Wird stark zähflüssiges Sekret (sekretorische Otitis media) produziert, kann der Tubus verstopft werden. Sollte es nicht möglich ist, das Röhrchen von diesen verstopften Sekreten zu befreien, kann das verstopfte Röhrchen entfernt und durch ein neues Röhrchen ersetzt werden.
- Ein vorzeitiges Herauswachsen des Paukenröhrchens kann vorkommen. In diesem Fall muss eventuell ein neues otologisches Paukenröhrchen eingesetzt werden, nachdem die Gründe für das frühe Herauswachsen identifiziert wurden.
- Es kann zu einer Hyalinisierung und anschließenden Kalzifizierung (Myringosklerose / Tympanosklerose des Trommelfells kommen.
- Unschgemäßes Einsetzen kann zu einer Subluxation der Gehörknöchelchenkette führen.
- Das Vorhandensein anatomischer Anomalien kann eine Verletzung anderer Mittelohrstrukturen mit sich bringen, einschließlich des Gesichtsnervs, des Tensor tympani oder des Stapediusmuskels oder der mit dem Schläfenbein verbundenen vitalen Strukturen wie dem Mittelohr, der Arteria carotis oder der Vena jugularis.

Vorsichtsmaßnahmen

Der Patient bzw. die Patientin muss darauf hingewiesen werden, dass solange wie das Röhrchen im Trommelfell verbleibt, Wasser oder verunreinigte Flüssigkeit durch das Röhrchen in das Mittelohr fließen kann, da dies zu einer Sekundärinfektion führen kann. Dies kann beim Baden, Haare waschen, Schwimmen usw. passieren. Um eine solche Infektion zu vermeiden, wird die Verwendung von gutschitzenden Ohrstöpseln empfohlen. Der Patient muss sich dessen bewusst sein, dass starke Druckschwankungen, z. B. durch Tieftauchen, während des Verbleibs des Röhrchens im Trommelfell zu einer Verletzung des Ohrs und möglicherweise zu einem Hörtrauma führen können. Alle Paukenröhrchen von Invotec International sind MRT-kompatibel bis 4,5T.

| | |
|---|---|
| | INVOTEC INTERNATIONAL, INC. |
| | 6833 Phillips Industrial Blvd. • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. |
| | Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net |
| | MDSS GmbH |
| | Schiffgraben 41 • 30175 Hannover, Germany |
| | 0197 |

| | |
|---|---|
| | INVOTEC INTERNATIONAL, INC. |
| | 6833 Phillips Industrial Blvd. • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. |
| | Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net |
| | MDSS GmbH |
| | Schiffgraben 41 • 30175 Hannover, Germany |
| | 0197 |

| | |
|---|---|
| | INVOTEC INTERNATIONAL, INC. |
| | 6833 Phillips Industrial Blvd. • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. |
| | Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net |
| | MDSS GmbH |
| | Schiffgraben 41 • 30175 Hannover, Germany |
| | 0197 |

| | |
|---|---|
| | INVOTEC INTERNATIONAL, INC. |
| | 6833 Phillips Industrial Blvd. • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. |
| | Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net |
| | MDSS GmbH |
| | Schiffgraben 41 • 30175 Hannover, Germany |
| | 0197 |

| | |
|---|---|
| | INVOTEC INTERNATIONAL, INC. |
| | 6833 Phillips Industrial Blvd. • Jacksonville, Florida 32256 U.S.A. |
| | Tel: 800-998-8580 / 904-880-1229 • Fax: 904-886-9517 • www.invotec.net |
| | MDSS GmbH |
| | Schiffgraben 41 • 30175 Hannover, Germany |
| | 0197 |



VENTILATION TUBES

| Number | Description | Material | ID | Length |
|----------|--------------------------|----------|---------|--------|
| 23-60500 | Spoon Bobbin | Titanium | 1.14 mm | |
| 23-41100 | Straight Shank Vent Tube | FLPL | .089 mm | 12 mm |
| 23-41110 | Straight Shank Vent Tube | FLPL | 1.14 mm | 12 mm |
| 23-41120 | Straight Shank Vent Tube | FLPL | .089 mm | 7 mm |
| 23-41130 | Straight Shank Vent Tube | FLPL | 1.14 mm | 7 mm |
| 23-50600 | T-Tube | Silicone | 1.14 mm | |
| 23-50601 | T-Tube Modified | Silicone | 1.32 mm | |
| 23-50610 | T-Grommet | Silicone | 1.14 mm | |
| 23-50900 | A=1.37 mm, B=4.5 mm | Silicone | 1.27 mm | |

