

ja

使用方法

注：5ml注射器の中に液体が観察されたら、内臓にダメージを与えないようにイントロデューサーをすぐに抜いてください。カテーテルチップによる内臓損傷にも充分注意してください。

抜き始めてからは、イントロデューサーをカテーテル内で押し進めないでください。

重要：セルフシール弁は、イントロデューサーが一度完全に抜去された後に再刺入するのを防ぐ為のものです。

- A. イントロデューサー針 D. 5ml 注射器
- B. カテーテル E. ドレナージチューブ
- C. セルフシール弁 F. 吸引針1-1/2" (3.8cm)
- G. #11メス

処置：

切開する位置が消毒され、麻酔がかけられた後：

1. 事前にメスを使って小さい切り込みを入れることも可能です。
2. 活栓を固定し、針の保護キャップを外してください。針の先端がカテーテルより出ていることを確認してください。
3. 皮膚を穿刺し、胸腔穿刺の場合は胸腔へ、腹腔穿刺の場合は腹腔へカテーテルを挿入してください。
4. 体液が5mlの注射器に吸引されるまで、カテーテルを押し進めます。
5. イントロデューサーを完全に抜き、活栓のハンドルがサイドポートの位置で「オフ」になっていることを確認してください。
6. カテーテルを適切な位置に固定してください。

7. 注射器で体液を採取する場合は、次の要領ですすめてください。

- A. サイドポートに注射器をねじりながら装置してください。
- B. 活栓のハンドルをセルフシール弁の位置で「オフ」にしてください。
- C. 体液を採取します。

吸引容器を用いて体液を採取する場合は、次の要領ですすめてください。

- A. サイドポートにドレインチューブをねじりながら装置してください。
- B. 吸引針から保護キャップを外し、吸引容器に刺し込んでください。
- C. 活栓のハンドルをセルフシール弁の位置で「オフ」にします。これで、吸引容器に体液が流れ込みます。

8. 処置が終了したら、活栓のハンドルを回しサイドポートの位置で「オフ」にします。

9. カテーテルを患者から抜去し、穿刺部位を保護してください。
以上の説明は、本キットの構成品の使用方法です。取り扱い上の詳細に関しては、医師の臨床上の判断のよって異なります。

注：本製品の販売は米連邦政府の法律によって、医師や医師の注文によるものみに制限されています。

この製品には天然ゴムが含まれています。

注意：本品は一回のみ使用できます。再度使用すると、製品が正しく機能しなかったり、相互汚染の原因になることがあります。

フタル酸類含有。治療によるメリットはフタル酸類暴露のわずかな可能性というデメリットを上回ります。

注：天然ゴムラテックス製ではありません。

REF TPK1001 8 Fr/TPK1005 5 Fr

Thora-Para Catheter Drainage Kit

en Thoracentesis/Paracentesis Kit

Do not use if package is damaged.

fr Kit pour thoracocentèse/paracentèse

Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé.

de Thorakozentese-/Parazentese-Kit

Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist.

it Kit per toracentesi/paracentesi

Non usare se la confezione è danneggiata.

es Equipo de toracentesis/paracentesis

No utilizar si el paquete está dañado.

pt Kit para toracentese/paracentese

Não utilizar se a embalagem estiver danificada.

nl Kit voor Thoracocentesis/Paracentesis

Niet gebruiken indien de verpakking beschadigd is.

sv Torakocentes-/paracentessats

Får ej användas om förpackningen är skadad.

da Pleurapunktur/Paracentesesæt

Anvend ikke, hvis emballagen er beskadiget.

fi Pleurapunktio -ja vatsaontelopunktiosarja

Ei saa käyttää, jos pakkaus on vaurioitunut.

no Thoracocentesis/paracentesis kateter

Produktet må ikke brukes hvis forpakningen er skadd.

el Σει Θωρακοκέντησης/Παρακέντησης

Μην το χρησιμοποιείτε, αν η συσκευασία έχει φθαρεί.

ja 胸腔 / 腹腔穿刺用キット

包装が開封されるか又は損傷を受けている場合は使用しないでください。



Not made with natural rubber latex.

USA Rx Only

STERILE EO

エチレンオキシドガス滅菌済



For Single Use Only
再使用しないで下さい。

Do not use if package is damaged.

© 2010, 2013, 2014, CareFusion Corporation or one of its subsidiaries. All rights reserved.



Sponsored by
CareFusion Australia 316 Pty. Ltd.
CareFusion New Zealand 313 Ltd.
361-30505 • 2014-04



Proofed by: _____ Date: _____
Dimensions checked: _____ Copy checked: _____

RC0414206
Vernon Hills, IL
Richard Cisneroz
05-20-14
361-30505

en

Instructions for Use

Caution: The introducer needle must be withdrawn as soon as fluid is observed in the 5 ml syringe to avoid potential damage to internal organs. Care must also be taken to avoid damaging internal organs with the catheter tip. The introducer needle should **not** be advanced in the catheter after it has been partially withdrawn.

Important: The self-sealing valve is designed to prohibit the introducer needle from being reinserted into the device after it has been fully withdrawn.

A. Introducer Needle **D.** 5 ml Syringe
B. Catheter **E.** Drainage Tube
C. Self-Sealing Valve **F.** Vacuum Needle 1-1/2" (3.8 cm)
G. #11 Scalpel

Procedure

After puncture site has been prepared and anesthetized:

1. A scalpel can be used to make a small incision.
2. Hold the stopcock and remove the needle protector. Insure that the sharp needle point extends beyond the catheter tip.
3. Puncture the skin and introduce the catheter-needle assembly for either: **Thoracentesis** into the pleural space or **Paracentesis** into the peritoneal cavity.
4. Advance the catheter-needle assembly until fluid can be aspirated through the needle into the 5 ml syringe.
5. Withdraw the introducer needle completely and insure the stopcock handle is off to the side port.
6. Position catheter as required.

These steps apply when a syringe is used for fluid collection:

- A. Attach a syringe to stopcock side port using a push-twist motion.
- B. Turn the stopcock off to the self-sealing valve.
- C. Collect fluid.

These steps apply when a vacuum bottle is used for fluid collection:

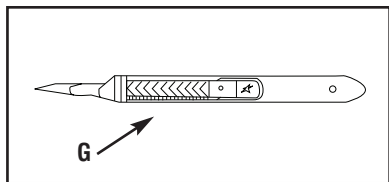
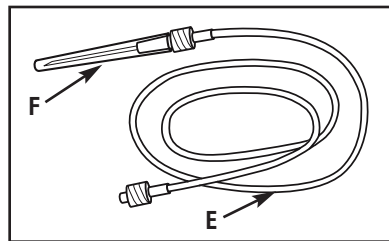
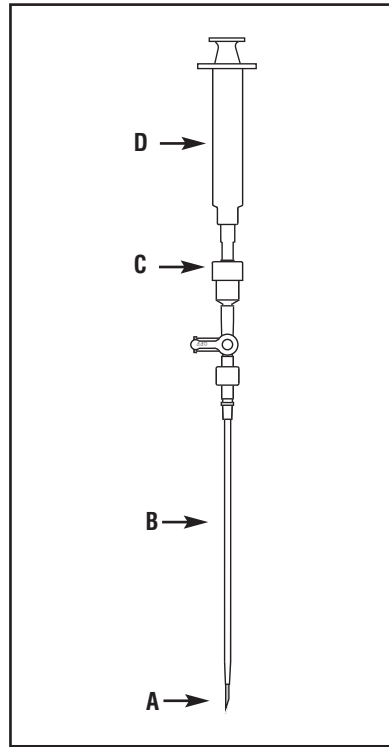
- A. Attach the drainage tubing to stopcock side port using a push-twist motion.
 - B. Remove the protector from the vacuum needle and puncture the bottle.
 - C. Turn stopcock off to self-sealing valve. This will start fluid flow into the bottle.
8. Upon completion of procedure, turn the stopcock off to the side port.

9. Remove the catheter from the patient and protect the puncture site with a bandage.

These instructions are supplied to explain the use of components in this kit. Procedural details will vary according to the physician's clinical judgment.

Caution: For single use only. Re-use may result in a non-functional product or contribute to cross contamination.

Note: Not made with natural rubber latex.



fr

Mode d'emploi

Attention: l'aiguille à introducteur doit être retirée dès que du liquide apparaît dans la seringue de 5 ml pour éviter tout risque de lésion des organes internes. Prendre soin d'éviter d'endommager les organes internes avec l'extrémité du cathéter. **Ne pas** faire avancer l'aiguille à introducteur dans le cathéter une fois qu'elle a été partiellement retirée.

Important: la valve auto-obturante est conçue pour empêcher la réinsertion de l'aiguille à introducteur dans le dispositif après qu'elle ait été complètement retirée.

A. Aiguille à introducteur **D.** Seringue de 5 ml
B. Cathéter **E.** Tubulure de drainage
C. Valve auto-obturante **F.** Aiguille à aspiration de 3,8 cm
G. Scalpel no 11

Procédure

Après avoir préparé et anesthésié le site de ponction:

1. Un scalpel peut être utilisé pour faire une petite incision.
2. Tenir le robinet et retirer le protecteur d'aiguille. S'assurer que la partie pointue de l'aiguille dépasse de l'extrémité du cathéter.
3. Perforer la peau et introduire l'ensemble cathéter/aiguille pour réaliser soit une **thoracocentèse** dans l'espace pleural soit une **paracentèse** dans la cavité péritonéale.
4. Avancer l'ensemble cathéter/aiguille jusqu'à ce que le liquide puisse être aspiré par l'aiguille dans la seringue de 5 ml.
5. Retirer complètement l'aiguille à introducteur et s'assurer que la poignée du robinet est sur l'orifice latéral.
6. Positionner le cathéter comme nécessaire.
7. **Les étapes suivantes sont applicables lorsqu'une seringue est utilisée pour recueillir le liquide:**

- A. Fixer la seringue sur l'orifice latéral du robinet en poussant et en tournant.
- B. Tourner le robinet sur la valve auto-obturante.
- C. Recueillir le liquide.

Les étapes suivantes sont applicables lorsqu'un flacon de Redon est utilisé pour recueillir le liquide:

- A. Fixer la tubulure de drainage sur l'orifice latéral du robinet en poussant et en tournant.
 - B. Retirer le protecteur de l'aiguille et perforer le flacon de Redon.
 - C. Tourner le robinet sur la valve auto-obturante. Ainsi le liquide s'écoulera dans le flacon.
8. A la fin de la procédure, tourner le robinet sur l'orifice latéral.
 9. Retirer le cathéter et protéger le site de ponction à l'aide d'un pansement.

Ces instructions sont fournies pour expliquer l'utilisation des composants de ce kit. Certains détails de la procédure peuvent varier en fonction du jugement clinique du médecin.

Mise en garde : Usage unique seulement. Une réutilisation peut provoquer le mauvais fonctionnement du produit ou contribuer à une contamination croisée.

Remarque : Fabrication sans latex de caoutchouc naturel.

no

Bruksanvisning

Advarsel: Innføringsnålen må trekkes ut så snart væske observeres i 5 ml sprøyten for å unngå potensiell skade på indre organer. Det må også passes på at indre organer ikke blir skadet av kateterspissen. Innføringsnålen må **ikke** føres inn i kateteret etter at det har blitt delvis trukket ut.

Viktig: Den selvlukkende ventilen er utformet slik at den forhindrer innføringsnålen i å bli gjeninnsatt i enheten etter at den har blitt trukket helt ut.

A. Innføringsnål **D.** 5 ml sprøyte
B. Kateter **E.** Drenasjeslange
C. Selvlukkende ventil **F.** Vakuumnål 3,8 cm
G. nr. 11 Skalpell

Prosedyre

Etter at stikksårstedet er blitt forberedt og bedøvet:

1. En skalpell kan brukes for å lage et lite snitt.
2. Hold stoppekranen og fjern nålbeskytteren. Vær sikker på at den skarpe nålspissen kommer utenfor kateterspissen.
3. Lag et snitt i huden og sett inn kateter/nål-enheten for enten: **Thoracocentesis** inn i pleuralregionen eller **paracentesis** inn i peritonealhulen.
4. For inn kateter/nål-enheten inntil væske kan suges gjennom nålen og inn i 5 ml sprøyten.
5. Trekk innføringsnålen helt ut og pass på at håndtaket på stoppekranen er stengt av til sideporten.
6. Plasser kateteret som anvist.
7. **Disse trinnene gjelder når en sprøyte brukes til væskeoppsamling:**
 - A. Fest en sprøyte til stoppekranens sideport ved å anvende en skyve/vri-bevegelse.
 - B. Skru stoppekranen av så den selvlukkende ventilen lukkes.
 - C. Samle opp væske.
8. **Disse trinnene gjelder når en vakuumflaske brukes til væskeoppsamling:**
 - A. Fest drensrør til stoppekranens sideport ved å anvende en skyve/vri-bevegelse.
 - B. Fjern beskyttelsen fra vakuumnålen og stikk hull på flasken.
 - C. Skru stoppekranen av så den selvlukkende ventilen lukkes. Dette vil starte væskestrømmen inn i flasken.
9. Når prosedyren er ferdig, skru stoppekranen av så sideporten lukkes.
10. Fjern kateteret fra pasienten og beskytt snittsåret med bandasje.

Disse retningslinjene er gitt for å forklare bruken av komponentene på dette brettet. Detaljene i prosedyren vil variere i henhold til legens kliniske vurdering.

Forsiktig: Bare til engangsbruk. Gjenbruk kan redusere produktets ytelseevne eller bidra til krysskontaminasjon.

Merk: Ikke laget med naturlig gummitateks.

el

Οδηγίες Χρήσης

Προσοχή: Η βελόνα του εισαγωγέα πρέπει να αποσυρθεί αμέσως μόλις παρατηρηθεί υγρό μέσα στη σύριγγα των 5 ml για να αποφευχθεί πιθανόν ζημιά στα εσωτερικά όργανα. Θα πρέπει επίσης να δωθεί προσοχή για να αποφευχθεί ζημιά στα εσωτερικά όργανα από το άκρο του καθετήρα. Η βελόνα του εισαγωγέα **δεν** πρέπει να προωθείται μέσα στον καθετήρα αφού έχει αποσυρθεί μερικώς.

Σημαντικό: Η αυτοασφαλιζόμενη βαλβίδα έχει σχεδιαστεί για να εμποδίζει τη βελόνα του εισαγωγέα να επανεισάγεται μέσα στη συσκευή αφού έχει αποσυρθεί πλήρως.

A. Βελόνα του Εισαγωγέα **D.** Σύριγγα των 5 ml
B. Καθετήρας **E.** Σωλήνας
C. Αυτοασφαλιζόμενη Παραχέτευση Βαλβίδα **F.** βελόνα κενού 3.8cm
G. #11 νυστέρι

Διαδικασία

Αφού το σημείο παρακέντησης έχει προετοιμαστεί και αναισθητοποιηθεί:

1. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί νυστέρι για να γίνει μια μικρή τομή.
2. Κρατήστε τη βαλβίδα ελέγχου ροής και αφαιρέστε το προστατευτικό της βελόνας. Σιγουρευθείτε ότι το αιχμηρό άκρο της βελόνας εκτείνεται πέρα από το άκρο του καθετήρα.
3. Κάνετε διάτρηση στο δέρμα και εισάγετε την διάταξη καθετήρα-βελόνας για είτε: **Θωρακοκέντηση** στη περιοχή του υπεζωκώτος ή **Παρακέντηση** στην περιτοναϊκή κοιλότητα.
4. Προωθήστε την διάταξη καθετήρα-βελόνας μέχρι να γίνεται αναρρόφηση του υγρού διαμέσου της βελόνας μέσα στη σύριγγα των 5 ml.
5. Αφαιρέστε πλήρως τη βελόνα του εισαγωγέα και σιγουρευτείτε ότι η λαβή της βαλβίδας ελέγχου ροής είναι κλειστή προς την πλευρική θύρα.
6. Τοποθετήστε τον καθετήρα όπως χρειάζεται.
7. **Αυτά τα βήματα εφαρμόζονται όταν χρησιμοποιείται μια σύριγγα για τη συλλογή υγρού:**
 - A. Συνδέστε πιέζοντας με περιστροφική κίνηση μια σύριγγα στη πλευρική θύρα της βαλβίδας ελέγχου ροής.
 - B. Κλείστε τη βαλβίδα ελέγχου ροής προς την αυτοασφαλιζόμενη βαλβίδα.
 - C. Συλλέξτε το υγρό.
8. **Αυτά τα βήματα εφαρμόζονται όταν χρησιμοποιείται μία φιάλη με κενό αέρα για τη συλλογή υγρού:**
 - A. Συνδέστε πιέζοντας με περιστροφική κίνηση ένα σωλήνα αποστράγγισης στη πλευρική θύρα της βαλβίδας ελέγχου ροής.
 - B. Αφαιρέστε το προστατευτικό από τη βελόνα κενού και τρυπήστε τη φιάλη.
 - C. Κλείστε τη βαλβίδα ελέγχου ροής προς την αυτοασφαλιζόμενη βαλβίδα. Αυτό θα αρχίσει τη ροή του υγρού μέσα στη φιάλη.
9. Αφαιρέστε τον καθετήρα από τον ασθενή και καλύψτε τη περιοχή παρακέντησης με έναν επίδεσμο.

Αυτές οι οδηγίες παρέχονται για να εξηγήσουν τη χρήση των εξαρτημάτων που βρίσκονται σε αυτό το σετ. Οι λεπτομέρειες της διαδικασίας θα διαφέρουν ανάλογα με την κλινική κρίση του ιατρού.

Προσοχή: Μόνο για μία χρήση. Αν επαναχρησιμοποιηθεί, ενδέχεται να προκληθεί βλάβη του προϊόντος ή διασταυρούμενη επιμόλυνση.

Σημείωση: Δεν παρασκευάζεται με φυσικό λάτεξ.

Proofed by: _____ Date: _____

Dimensions checked: _____ Copy checked: _____

RC0414206
 Vernon Hills, IL
 Richard Cisneroz
 05-20-14
 361-30505

es

Instrucciones de uso

Precaución: La aguja de introducción debe retirarse en cuanto se observa líquido en la jeringa de 5 ml para evitar ocasionar daño potencial a los órganos internos. Se debe tener cuidado también en evitar dañar los órganos internos con la punta del catéter. La aguja de introducción no debe ser avanzada en el catéter después de haber sido parcialmente retirada.

Importante: La válvula de cierre automático está diseñada para evitar que la aguja de introducción sea reinsertada en el dispositivo una vez que ha sido retirada por completo.

- | | |
|--|---------------------------------|
| A. Aguja de introducción | D. Jeringa de 5 ml |
| B. Catéter | E. Tubo de drenaje |
| C. Válvula de autocierre automático | F. Aguja de vacío 3,8 cm |
| | G. Bisturí n.º 11 |

Procedimiento

Después de que el lugar de punción ha sido preparado y anestesiado:

- Se puede utilizar un bisturí para realizar una pequeña incisión.
- Sujetar la llave de paso y retirar el protector de la aguja. Asegurarse de que la punta aguda de la aguja sobresalga del extremo del catéter.
- Perforar la piel e introducir el juego de catéter-aguja para: **Toracentesis** en el espacio pleural o **Paracentesis** en la cavidad peritoneal.
- Avanzar el juego de catéter-aguja hasta que se pueda aspirar líquido mediante la aguja dentro de la jeringa de 5 ml.
- Retirar la aguja de introducción por completo y asegurar que la manija de la llave de paso quede cerrada al orificio lateral.
- Colocar el catéter de la manera requerida.
- Los pasos siguientes se aplican cuando se usa una jeringa para extraer el líquido:**
 - Conectar una jeringa al orificio lateral de la llave de paso usando un movimiento de presión y torsión.
 - Cerrar la llave de paso a la válvula de cierre automático.
 - Extraer el líquido.**Los pasos siguientes se aplican cuando se usa un frasco de vacío para extraer el líquido:**
 - Conectar los tubos de drenaje al orificio lateral de la llave de paso usando un movimiento de presión y torsión.
 - Retirar el protector de la aguja de vacío y perforar el frasco.
 - Cerrar la llave de paso a la válvula de cierre automático. Esto iniciará el flujo del líquido hacia el frasco.
- Al completar el procedimiento, cerrar la llave de paso al orificio lateral.
- Retirar el catéter del paciente y proteger el lugar de la punción con una venda.

Se proporcionan estas instrucciones para explicar el uso de los componentes de este equipo. Los detalles del procedimiento variarán de acuerdo con el criterio clínico del médico.

Precaución: utilizarse solo una vez. Volver a utilizarlo podría dar por resultado un producto no funcional o contribuir con la contaminación cruzada.

Nota: No contiene látex de caucho natural.

4

pt

Instruções de utilização

Precaução: A agulha de introdução deve retirar-se assim que se observar líquido na seringa de 5 cm³ para evitar a potencial lesão dos órgãos internos. Também se deve ter cuidado a fim de evitar a lesão dos órgãos internos com a ponta do cateter. A agulha de introdução não deve ser avançada no interior do cateter depois de ter sido parcialmente retirada.

Importante: A válvula de fecho automático é concebida para impedir que a agulha de introdução seja reinserida no dispositivo após ter sido retirada por completo.

- | | |
|---------------------------------------|--|
| A. Agulha de introdução | D. Seringa de 5 cm ³ |
| B. Cateter | E. Tubo de drenagem |
| C. Válvula de fecho automático | F. Agulha de vácuo, 3,8 cm |
| | G. Bisturí n.º 11 |

Procedimento

Depois do local da punção ter sido preparado e anestesiado:

- Pode utilizar-se um bisturí para efectuar uma pequena incisão.
- Segurar a torneira de passagem e retirar o protector da agulha. Assegurar que a ponta aguda da agulha ultrapassa a extremidade do cateter.
- Perfurar a pele e introduzir o conjunto de cateter-agulha para: **Toracentese** na cavidade pleural ou **paracentese** na cavidade peritoneal.
- Avançar o conjunto de cateter-agulha até que o fluido possa ser aspirado através da agulha para dentro da seringa de 5 cm³.
- Retirar a agulha de introdução por completo e assegurar que a manilha da torneira de passagem se mantenha cerrada em relação ao orificio lateral.
- Posicionar o cateter da forma requerida.
- Quando se utiliza uma seringa para extrair o líquido, devem seguir-se os passos seguintes:**
 - Adaptar uma seringa ao orificio lateral da torneira de passagem utilizando um movimento de pressão e de torção.
 - Fechar a torneira de passagem em direcção à válvula de fecho automático.
 - Extrair o líquido.**Quando se utiliza um frasco de vácuo para extrair o líquido, devem seguir-se os seguintes passos:**
 - Adaptar os tubos de drenagem ao orificio lateral da torneira de passagem utilizando um movimento de pressão e de torção.
 - Retirar o protector da agulha de vácuo e perfurar o frasco.
 - Fechar a torneira de passagem em direcção à válvula de fecho automático. Isto dará início ao fluxo do líquido para dentro do frasco.
- Ao terminar o procedimento, fechar a torneira de passagem em relação ao orificio lateral.
- Retirar o cateter do doente e proteger o local da punção com um penso.

Estas instruções são fornecidas para explicar a utilização das peças contidas neste kit. Os pormenores do procedimento variam de acordo com o parecer clínico do médico.

Atenção: apenas para uma única utilização. A reutilização poderá resultar num produto não funcional e contribuir para a contaminação cruzada.

Nota: Não fabricado em latex de borracha natural.

nl

Gebruiksaanwijzingen

Opgelet: De introducernaald moet worden teruggetrokken zodra vloeistof wordt waargenomen in de 5 ml spuit, in dit om mogelijke beschadiging van de interne organen te voorkomen. Er moet eveneens voorzichtig tewerk gegaan worden om beschadiging van de interne organen door het catheteruiteinde te voorkomen. De introducernaald mag **niet** worden verdergeschoven in de catheter nadat ze gedeeltelijk werd teruggetrokken.

Belangrijk: De zelf-afsluitende klep is ontworpen om te verhinderen dat de introducernaald opnieuw in het hulpmiddel wordt ingebracht nadat ze volledig werd teruggetrokken.

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| A. Introducernaald | D. Spuit, 5 ml |
| B. Catheter | E. Drainage buis |
| C. Zelf-afsluitende Klep | F. Vacuümnaald (3,8 cm) |
| | G. Scalpel, nr. 11 |

Procedure

Nadat de punctieplaats werd voorbereid en verdoofd:

- Een scalpel kan worden gebruikt voor het maken van een kleine incisie.
- Houd de kraan vast en verwijder de naaldbeschermmer. Zorg ervoor dat de scherpe naaldpunt verder komt dan het catheteruiteinde.
- Doorprik de huid en introduceer de catheter en de naald in de pleurale ruimte voor een **Thoracentesis** en in de peritoneale holte voor een **Paracentesis**.
- Breng de catheter en de naald verder in totdat de vloeistof door de naald kan worden opgezogen in de 5 ml spuit.
- Trek de introducernaald volledig terug en zorg ervoor dat de hendel van de kraan dicht is langs de kant van de zijpoort.
- Positioneer de catheter zoals vereist.
- De volgende stappen zijn van toepassing wanneer een spuit wordt gebruikt voor het opvangen van vloeistof:**
 - Breng een spuit op de zijpoort van de kraan aan door middel van een duw-/draaibeweging.
 - Draai de kraan dicht in de richting van de zelf-afsluitende klep.
 - Vang vloeistof op.**De volgende stappen zijn van toepassing wanneer een vacuümfles wordt gebruikt voor het opvangen van vloeistof:**
 - Breng een drainageslang aan op de zijpoort van de kraan door middel van een duw-/draaibeweging.
 - Verwijder de beschermhuls van de vacuümnaald en prik de fles aan.
 - Draai de kraan dicht in de richting van de zelf-afsluitende klep. Nu begint er vloeistof in de fles te stromen.
- Na beëindiging van de procedure draait u de kraan dicht naar de zijpoort toe.
- Verwijder de catheter bij de patiënt en dek de punctieplaats af met een verband.

Deze aanwijzingen worden verstrekt om het gebruik van de componenten in deze kit uit te leggen. De procedurele bijzonderheden zullen variëren naargelang van het klinische oordeel van de arts.

Let op: Uitsluitend voor eenmalig gebruik. Hergebruik kan een product tot resultaat hebben dat niet werkt of bijdragen aan kruisbesmetting.

Opmerking: Niet vervaardigd van natuurlijk rubber.

5

sv

Bruksanvisning

Observera: För att undvika risk för skada på inre organ måste införarnålen dras tillbaka så snart som vätska syns i 5 ml sprutan. Var även noga med att undvika att skada de inre organen med kateterspetsen. Införarnålen ska inte föras framåt i katetern efter det att den har dragits tillbaka delvis.

Viktigt: Den självtillslutande ventilen är utformad att hindra införarnålen från att återinföras i enheten efter det att den har dragits ut till fullo.

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| A. Införarnål | D. Spruta, 5 ml |
| B. Kateter | E. Dränageslang |
| C. Självtillslutande ventil | F. Vakuumnålen (3,8 cm) |
| | G. Skalpell, nr. 11 |

Utförande

Efter förberedelse och bedövning av punktionsstället:

- En skalpell kan användas för att göra en liten incision.
- Håll fast kranen och avlägsna nålskyddet. Se till att den vassa nålspetsen sticker ut bortom kateterspetsen.
- Punktera huden och för in kateter/nålenheten för antingen: **torakocentes** i pleuralrummet eller **paracentes** i den peritoneala kaviteten.
- För kateter/nålenheten framåt tills dess att vätska kan aspireras genom nålen in i 5 ml sprutan.
- Dra tillbaka införarnålen helt och se till att kranens handtag är ställt mot sidoöppningen.
- Placera katetern efter behov.
- Dessa moment skall vidtagas när en spruta används för vätskeuppsamling:**
 - Anslut en spruta till kranens sidoöppning med en tryck-vridrörelse.
 - Vrid kranen mot den självtillslutande ventilen.
 - Samla upp vätskan.**Dessa moment skall vidtagas när en vakuumflaska används för vätskeuppsamling:**
 - Anslut en dräneringsslang till kranens sidoöppning med en tryck-vridrörelse.
 - Ta bort skyddet från vakuumnålen och punktera flaskan.
 - Vrid kranen mot den självtillslutande ventilen. Därmed börjar vätskan samlas upp i flaskan.
- Vrid kranen mot sidoöppningen när ingreppet är fullbordat.
- Avlägsna katetern från patienten och skydda punktionsstället med ett bandage.

Dessa anvisningar är till för att förklara användningen av de komponenter som ingår i denna sats. Ingreppets detaljer kommer att variera beroende på läkarens kliniska bedömning.

Endast för engångsbruk. Återanvändning kan resultera i att produkten blir obrukbar eller bidra till korskontaminering.

Obs! Ej tillverkad med naturligt latexgummi.

Proofed by: _____	Date: _____
Dimensions checked: _____	Copy checked: _____

RC041 4206
Vernon Hills, IL
Richard Cisneroz
05-20-14
361-30505

da

Brugsvejledning

Forsigtig: Indføringskanylen skal trækkes tilbage, så snart der observeres væske i 5 ml sprøjten for at undgå potentiel beskadigelse af indre organer. Der skal også udvises forsigtighed for at undgå beskadigelse af indre organer med kateterspidsen. Indføringskanylen må **ikke** fremføres i katetret, efter at den er delvist trukket tilbage.

Vigtigt: Den selvlukkende ventil er konstrueret til at forhindre indføringskanylen i at blive genindført i anordningen, efter at den er trukket helt ud.

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| A. Indføringskanyle | D. Sprøjte, 5 ml |
| B. Kateter | E. Drænageslange |
| C. Selvlukkende ventil | F. Vakuumnålen (3,8 cm) |
| | G. Skalpel, nr. 11 |

Procedure

Efter klargøring og anæstesi af punkurfeltet:

- Der kan anvendes en skalpel til at foretage en lille incision.
- Hold om spærrehanen, og fjern nålebeskytteren. Sørg for, at den skarpe nålespids går ud over kateterspidsen.
- Punkturér huden og indfør kateterkanylesamlingen til enten: **Pleurapunktur** i pleura eller **paracentese** i den peritoneale kavitet.
- Fremfør kateterkanylesamlingen, indtil væske kan aspireres gennem kanylen og ind i 5 ml sprøjten.
- Træk indføringskanylen helt tilbage, og sørg for at spærrehanens greb sidder ved sideåbningen.
- Anbring katetret som krævet.
- Disse trin gælder, når der anvendes en sprøjte til væskeopsamling:**
 - Fastgør en sprøjte til spærrehanens sideåbning med en skubbende og drejende bevægelse.
 - Luk spærrehanen til den selvlukkende ventil.
 - Opsaml væsken.

Disse trin gælder, når der anvendes en vakuumflaske til væskeopsamling:

- Fastgør en drænslange til spærrehanens sideåbning med en skubbende og drejende bevægelse.
 - Fjern beskytteren fra vakuumnålen og punktér flasken.
 - Luk spærrehanen til den selvlukkende ventil. Dette vil starte væskeflow ind i flasken.
- Luk spærrehanen til sideåbningen, når proceduren er fuldført.
 - Fjern katetret fra patienten, og beskyt punkurfeltet med en forbinding.

Denne brugsvejledning har til formål at forklare anvendelsen af komponenterne i dette sæt. Detaljeret procedure vil variere afhængig af lægens kliniske skøn.

Forsigtig: Udelukkende til engangsbrug. Genbrug kan resultere i et ikke-operationsdygtigt produkt eller kan medvirke til krydskontaminering.

Bemærk: Ikke fremstillet med naturlig gummilætex.

fi

Käyttöohjeet

Varoitus: Sisäänvientineula on vedettävä ulos heti, kun 5 ml ruiskussa näkyy nestettä, jotta vältetään sisäelinten mahdollinen vioittuminen. On myös varottava vahingoittamasta sisäelimiä katetrin kärjellä. Sisäänvientineulaa ei pidä työntää eteenpäin katetrissa sen jälkeen, kun se on vedetty osaksi ulos.

Tärkeää: Itsestään sulkeutuva venttiili on suunniteltu estämään sisäänvientineulan uudelleentyöntäminen välineeseen sen jälkeen, kun se on vedetty täysin ulos.

- | | |
|--|------------------------------|
| A. Sisäänvientineula | D. 5 ml:n ruisku |
| B. Katetri | E. Valutusletku |
| C. Itsestään sulkeutuva venttiili | F. Vakuumineula 3,8cm |
| | G. Nro 11:n skalpelli |

Toimenpide

Sen jälkeen kun punktiokohta on valmisteltu ja puudutettu:

- Skalpelliä voidaan käyttää pienen insision tekemiseen.
- Pidä kiinni sulkuhanasta ja poista neulan suojus. Varmista, että neulan terävä kärki on katetrin kärkeä pidemmällä.
- Punktoi iho ja vie sisään katetri-neulayhdistelmä joko: **pleurapunktiossa** pleuraalitilaan tai **vatsaontelopunktiossa** peritoneaaliseen onteloon.
- Työnnä katetri-neulayhdistelmää sisään, kunnes neulan läpi voidaan aspiroida nestettä 5 ml ruiskuun.
- Vedä sisäänvientineula kokonaan ulos ja varmista, että sivuportin sulkuhana on suljettu.
- Aseta katetri tarvittavalla tavalla.
- Seuraa näitä ohjeita käyttäessäsi ruiskua nesteen keräämiseen:**
 - Kiinnitä ruisku sulkuhanan sivuporttiin kierto-työntöliikkeellä.
 - Sulje itsesulkeutuvan venttiilin sulkuhana.
 - Kerää nestettä.
- Seuraa näitä ohjeita käyttäessäsi vakuumpulloa nesteen keräämiseen:**
 - Kiinnitä dreneerausletku sulkuhanan sivuporttiin kierto-työntöliikkeellä.
 - Poista vakuumineulan suojus ja punktoi pullo.
 - Sulje itsesulkeutuvan venttiilin sulkuhana. Tämä saa aikaan nesteen virtauksen pulloon.
- Suoritettua toimenpiteet sulje sivuportin sulkuhana.
- Poista katetri potilaasta ja suojaa punktiokohta sidoksella.

Nämä ohjeet on annettu selittämään tässä sarjassa olevien komponenttien käyttö. Toimenpiteiden yksityiskohdat vaihtelevat lääkärin kliinisten arvioiden mukaan.

Huomautus: Vain kertakäyttöön. Uudelleen käyttäminen voi johtaa tuotteen toimimattomuuteen tai myötävaikeuttaa ristikontaminaatioon.

Huomautus: Valmistuksessa ei ole käytetty luonnonkumilätekä.

de

Gebrauchsanweisung

Vorsicht: Die Einführnadel muß herausgezogen werden, sobald Flüssigkeit in der 5 ml Spritze beobachtet wird, um eine mögliche Schädigung innerer Organe zu vermeiden. Es ist auch Sorge zu tragen, daß innere Organe nicht durch die Spitze des Katheters beschädigt werden. Die Einführnadel sollte nicht im Katheter vorgeschoben werden, nachdem sie teilweise herausgezogen wurde.

Wichtig: Das selbstschließendes Ventil ist so konstruiert, daß die Einführnadel nicht wieder in das Instrument eingeführt werden kann, nachdem sie vollständig herausgezogen wurde.

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| A. Einführnadel | D. 5 ml Spritze |
| B. Katheter | E. Drainageschlauch |
| C. Selbstschließendes Ventil | F. Vakuumnadel (3,8 cm) |
| | G. Skalpell, Nr. 11 |

Verfahren

Nach Vorbereitung und Betäubung der Punktionsstelle:

- Ein Skalpell kann verwendet werden, um einen kleinen Einschnitt vorzunehmen.
- Absperrventil halten und Nadelschutz entfernen. Sicherstellen, daß die scharfe Spitze der Nadel über die Spitze des Katheters hinausreicht.
- Die Haut punktieren und die Katheter/Nadel-Montage einführen: zur **Thorakozentese** in die Brusthöhle oder zur **Parazentese** in die Bauchhöhle.
- Die Katheter/Nadel-Montage voranführen, bis Flüssigkeit durch die Nadel in die 5 ml Spritze aspiriert werden kann.
- Die Einführnadel vollständig herausziehen und sicherstellen, daß der Griff des Absperrventils auf den Seitenport eingestellt ist.
- Den Katheter wie erforderlich positionieren.
- Diese Schritte treffen zu, wenn eine Spritze zur Sammlung von Flüssigkeit verwendet wird:**
 - Eine Spritze mit einer Drück- und Drehbewegung an den Seitenport des Absperrventils anschließen.
 - Das Absperrventil auf das selbstschließendes Ventil umstellen.
 - Flüssigkeit sammeln.

Folgende Schritte treffen zu, wenn eine Vakuumflasche zur Sammlung von Flüssigkeit verwendet wird:

- Einen Drainageschlauch mit einer Drück- und Drehbewegung an den Seitenport des Absperrventils anschließen.
 - Den Schutz von der Vakuumnadel entfernen und die Flasche punktieren.
 - Das Absperrventil auf das selbstschließendes Ventil umstellen, um den Fluß der Flüssigkeit in die Flasche einzuleiten.
- Nach Abschluß des Eingriffs ist das Absperrventil auf den Seitenport umzustellen.
 - Der Katheter ist zu entfernen und die Punktionsstelle mit einem Verband abzudecken.

Diese Anleitungen werden zur Erläuterung der Kitkomponenten zur Verfügung gestellt. Einzelheiten der Verfahren sind entsprechend der klinischen Beurteilung durch den Arzt unterschiedlich.

Achtung: Nur zum Einmalgebrauch. Eine Wiederverwendung kann zu dazu führen, dass das Produkt keinen Gebrauchswert hat. Sie kann auch zu Kreuzkontamination beitragen.

Hinweis: Ohne Naturkautschuklatex.

it

Istruzioni per l'uso

Avvertenza: l'ago di introduzione deve essere ritirato non appena si osservi la presenza di liquido nella siringa da 5 ml al fine di proteggere gli organi interni da potenziali lesioni. È necessario inoltre prestare attenzione al fine di evitare lesioni agli organi interni con la punta del catetere. L'ago di introduzione non deve essere avanzato nel catetere dopo averlo parzialmente estratto.

Importante: la valvola autosigillante è stata progettata appositamente per impedire che l'ago di introduzione venga reinserito nel dispositivo una volta estratto completamente.

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| A. Ago di introduzione | D. Siringa da 5 ml |
| B. Catetere | E. Tubo di drenaggio |
| C. Valvola autosigillante | F. Ago per aspirazione 3,8 cm |
| | G. Bisturi n. 11 |

Procedura

Una volta preparato e anestetizzato il sito della puntura:

- Per effettuare una piccola incisione, è possibile utilizzare un bisturi.
- Afferrare il rubinetto e rimuovere la guaina di protezione dell'ago. Verificare che la punta tagliente dell'ago si estenda oltre la punta del catetere.
- Incidere la cute ed inserire il gruppo ago-catetere per la **toracentesi** nella cavità pleurica o per la **paracentesi** nella cavità peritoneale.
- Fare avanzare il gruppo ago-catetere fino a quando non sia possibile aspirare il liquido attraverso l'ago e nella siringa da 5 ml.
- Estrarre completamente l'ago di introduzione e assicurarsi che il rubinetto sia chiuso sull'apertura laterale.
- Posizionare il catetere come necessario.
- Queste fasi della procedura riguardano l'uso di una siringa per il prelievo del liquido:**
 - Collegare una siringa all'apertura laterale del rubinetto applicando allo stesso tempo pressione e un movimento rotatorio.
 - Chiudere il rubinetto dalla parte della valvola autosigillante.
 - Raccogliere il liquido.

Queste fasi della procedura riguardano l'uso di unflacone sotto vuoto per la raccolta del liquido:

- Collegare il tubo di drenaggio all'apertura laterale del rubinetto applicando pressione e un movimento rotatorio allo stesso tempo.
 - Rimuovere la guaina di protezione dall'ago per vuoto e forare il flacone.
 - Chiudere il rubinetto dalla parte della valvola autosigillante per consentire il flusso del liquido nel flacone.
- Una volta terminata la procedura, chiudere il rubinetto dalla parte dell'apertura laterale.
 - Rimuovere il catetere dal paziente e coprire il sito della puntura con un cerotto.

Queste istruzioni illustrano l'uso dei componenti di questo kit. I dettagli della procedura variano in base alle decisioni cliniche prese dal medico secondo i casi.

Attenzione: esclusivamente monouso. Il riutilizzo può rendere non funzionale il prodotto o contribuire alla contaminazione crociata.

Nota: Non contiene lattice di gomma naturale.

Proofed by: _____ Date: _____
Dimensions checked: _____ Copy checked: _____

RC0414206
Vernon Hills, IL
Richard Cisneroz
05-20-14
361-30505