

SPECIFICATIONS

DCN #	60838
PART #	362-24427
SIZE	40 pages of text flat size, 16.5" wide x 8.5", folded size 8.5" x 11" 6 page cover that will have a 2 page fold out along with pages 41 & 42 printed directly on the 6 page cover Front cover will short fold @ 1/8 on the face and 1/8 inside to allow for 2 pages fold out Overall completed stiched size: 5.5" wide x 8.5" length
STYLE	46 page self-cover booklet (6 page cover that includes a 2 page fold out and 40 inside pages)
MATERIAL	60# White Matte Text Paper
PRINTING	1 Color, Black, two sides per approved artwork
SUPPLIER	See DR Approved Supplier List (B02-256)

REF 50-7245A

Lockable Drainage Line

For use with the PleurX™ or PeritX™ Catheter Systems

- en** Lockable Drainage Line
For use with the PleurX™ or PeritX™ Catheter Systems
- fr** Ligne de drainage verrouillable
À utiliser avec les systèmes de cathéter PleurX™ ou PeritX™
- de** Arretierbarer Drainageschlauch
Zur Verwendung mit den Kathetersystemen PleurX™ oder PeritX™
- it** Tubo di drenaggio bloccabile
Per l'uso con cateteri PleurX™ o PeritX™
- es** Tubo de drenaje bloqueable
Para su uso con los sistemas de catéteres PleurX™ o PeritX™
- pt** Tubo de drenagem bloqueável
Para utilização com os sistemas de cateter PleurX™ ou PeritX™
- nl** Vergrendelbare drainageslijn
Voor gebruik met PleurX™ of PeritX™ kathetersystemen
- sv** Låsbar dränageslang
För användning med katetersystemen PleurX™ och PeritX™
- fi** Lukittava dreניתku
Käytettäväksi PleurX™ tai PeritX™ katetrijärjestelmien kanssa
- no** Låsbar drenasjeslange
For bruk sammen med PleurX™ eller PeritX™ katetersystemene
- da** Aflåselig drænslange
Til brug sammen med PleurX™ eller PeritX™ katetersystemer
- el** Γραμμή παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης
Για χρήση με τα συστήματα Καθετήρα PleurX™ ή Καθετήρα PeritX™
- tr** Kilitlenebilir Drenaj Hattı
PleurX™ veya PeritX™ Kateter Sistemleri ile kullanılmak üzere tasarlanmıştır

CareFusion
75 North Fairway Drive
Vernon Hills, IL 60061 USA

EC REP **CareFusion France 309 S.A.S.**
8 bis rue de la Renaissance
44110 Châteaubriant - France



**Made in Dominican Republic by
CareFusion DR 203 Ltd.**

Becton Dickinson Pty Ltd.
Level 5, 66 Waterloo Road
Macquarie Park, NSW 2113, Australia

Becton Dickinson Limited
14B George Bourke Drive
Mt. Wellington, Auckland, 1060 New Zealand
362-24427 • 2020-11



© 2020 CareFusion Corporation or one of its affiliates.
All rights reserved.

For product inquiries: bd.com/drainage
PleurX, PeritX, CareFusion and the CareFusion logo are
trademarks or registered trademarks of CareFusion
Corporation, or one of its affiliates.

STERILE EO



Not made
with natural
rubber latex.

USA Rx Only



For Single
Use Only



Do not use if
package is damaged.



DEHP
Contains
phthalates

DCN 60838
Vernon Hills, IL
Richard Cisneroz
11-16-20
362-24427

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

en

Table of Contents

Product Information1
How to Drain Using the
Lockable Drainage Line2

fr

Table des matières

Informations sur le produit4
Comment entreprendre le
drainage à l'aide de la ligne de drainage
verrouillable5

de

Inhaltsverzeichnis

Produktinformationen.....8
Drainage mit dem
arretierbaren Drainageschlauch9

it

Sommario

Informazioni sul prodotto.....12
Drenaggio mediante il tubo di
drenaggio bloccabile13

es

Tabla de contenido

Información del producto.....15
Drenaje con el tubo de
drenaje bloqueable16

pt

Índice

Informações sobre o produto.....18
Como efectuar a drenagem com o
tubo de drenagem bloqueável19

nl

Inhoudsopgave

Productinformatie.....21
Werkwijze drainage met de
vergrendelbare drainagelijin22

sv

Innehållsförteckning

Produktinformation24
Så här utför du en tömning med
Låsbar dränageslang25

fi

Sisällysluettelo

Tuotetiedot27
Dreneeraus lukittavalla dreeneletkulla28

no

Innholdsfortegnelse

Produktinformasjon30
Drenere ved hjelp av
låsbar drenasjeslange31

da

Indholdsfortegnelse

Produktoplysninger33
Sådan udføres dræning med
den aflåselige drænslange33

el

Πίνακας περιεχομένων

Πληροφορίες προϊόντος36
Τρόπος παροχέτευσης με τη Γραμμή
παροχέτευσης με δυνατότητα
ασφάλισης37

tr

İçindekiler

Ürün Bilgileri40
Kilitlenebilir Drenaj Hattını
Kullanarak Drenaj Yapma41

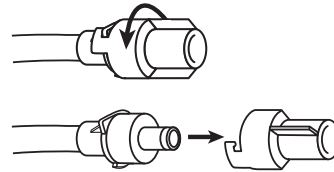


Figure, Abb, Figura, Afbeelding, Figur, Kuva, Εικόνα, Şekil

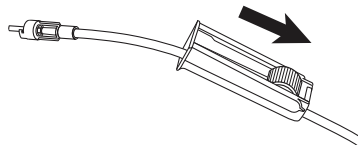


(2a)

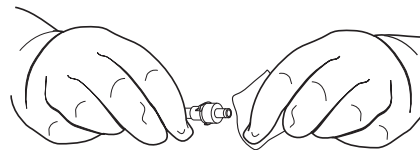
(2b)



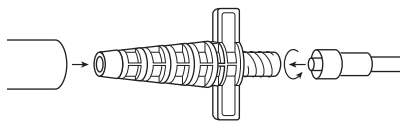
(6)



(3)



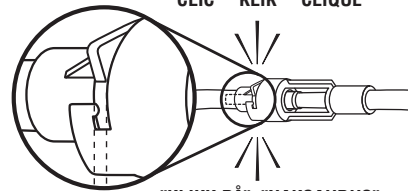
(7)



(4)

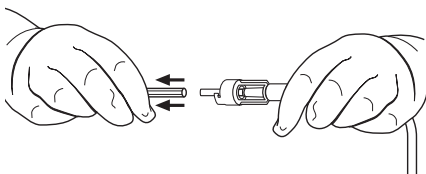


"CLICK" "CLIQUEZ" "KLICK"
"CLIC" "KLIK" "CLIQUE"



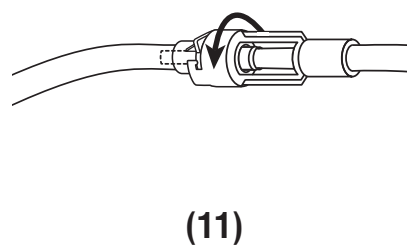
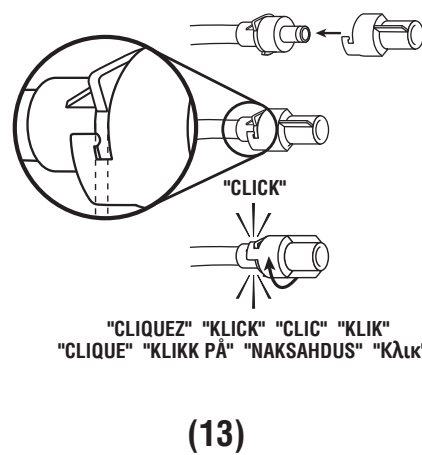
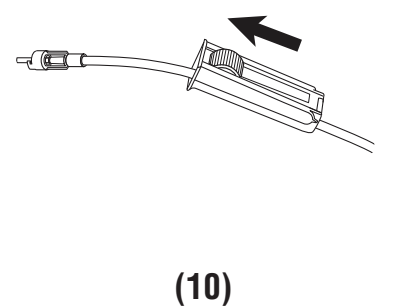
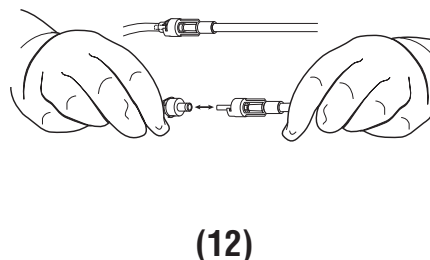
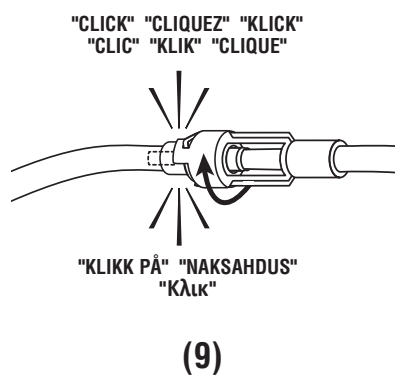
"KLIKK PÅ" "NAKSAHDUS"
"ΚΛΙΚ"

(8)



(5)

Figure, Abb, Figura, Afbeelding, Figur, Kuva, Εικόνα, Şekil



en

Lockable Drainage Line Procedure

Product Information

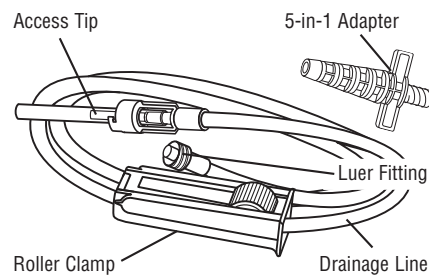
The Lockable Drainage Line is designed to be used exclusively with the PleurX™ Pleural or PeritX™ Peritoneal Catheter for drainage of the pleural or peritoneal cavity, respectively. (Figure 1)

Read this entire pamphlet carefully before draining fluid.

Indications for Use

The Lockable Drainage Line is indicated for use only with the PleurX™ Catheter and PeritX™ Catheter for intermittent drainage. The Lockable Drainage Line is used to drain fluid using standard wall suction, water seal drainage system, glass vacuum bottle, or other appropriate method (portable suction).

Lockable Drainage Line



(Figure 1)

Warnings

The patient should not be left unattended during drainage.

Cautions

For single use only. Re-use may result in a nonfunctional product or contribute to cross contamination.

Contains Phthalates. The benefit of treatment outweighs the remote possibility of exposure to phthalates.

Chest: Potential complications of draining the pleural space include, but may not be limited to, pneumothorax, re-expansion pulmonary edema, hypotension, circulatory collapse and infection.

Abdomen: Potential complications of draining fluid from the abdomen include, but may not be limited to, hypotension, circulatory collapse, electrolyte imbalance, protein depletion, ascites leakage, peritonitis, wound infection, intraperitoneal adhesion, and loculations of the peritoneal space.

If fluid spills, use soap and water to clean skin and use appropriate cleaning agent for all other surfaces.

Contact the patient's physician if:

- The patient develops fever (body temperature above 100.5°F (38°C), or you notice any redness, swelling, oozing or pain at the exit site.
- These may be signs of infection that may require treatment.
- Shortness of breath is not relieved after draining 1000 ml from the chest or 2000 ml from the abdomen at one time.
- The patient continues to experience symptoms, but little or no fluid drains from the catheter.
- Less than 50 ml drainage in three (3) drainage procedures in a row.
- The appearance (color, thickness, etc.) of the fluid changes significantly between drainages.

Sterility

This product has been sterilized and is for single use only. Do not re-sterilize. CareFusion will not be responsible for any product that is re-sterilized, nor accept for credit or exchange any product that has been opened but not used.

Do not use if package is damaged.

Drainage Line Supplies

- 1 - Drainage Line with Lockable Access Tip
- 1 - 5-in-1 Drainage Line Adapter

Note: -60 cm H₂O = -1.7 in Hg = -44 mm Hg = -0.8 psi

General Guidelines

1. These instructions are provided as a guide to the clinician to perform a drainage procedure and are intended to supplement any hospital developed protocols, clinical drainage protocols or appropriate drainage device instructions for vacuum sources other than the PleurX™ bottle. Ensure that you are familiar with these instructions prior to beginning the procedure.
2. When using the drainage line, it may be used to drain at a suction level of -60 cm H₂O or less for as long as it takes to drain 1000 ml of fluid from the chest or 2000 ml of fluid from the abdomen per day. The volume of fluid removed should be based on the individual patient's status and the risks for over draining, including re-expansion pulmonary edema in the chest or hypotension for ascites patients.

How to Drain Using the Lockable Drainage Line

The drainage procedure should be performed using aseptic technique. The patient should be drained as directed by their doctor, usually every one to two days. Do not change frequency or drain more fluid than their doctor has recommended without first consulting their doctor. Make sure you are familiar with the suction method prior to draining.

Prepare to Drain

Warning: Do not use scissors or other sharp objects near the catheter.

Warning: The patient should not be left unattended during drainage.

1. Set up a clean, clear workspace on a table or counter.
2. Thoroughly wash your hands with soap and water for at least 1 minute.
3. Remove the self-adhesive dressing from over the catheter. Be sure not to tug on the catheter; support the skin while removing the self-adhesive dressing, gently grasp one edge and slowly peel the self-adhesive dressing from the skin (**Figure 2a**). **Note:** Avoid skin trauma by peeling the self-adhesive dressing back, rather than pulling it from the skin. (**Figure 2b**). If you see any swelling or fluid around the catheter, finish this drainage procedure and contact your doctor or nurse.

Caution: If the patient develops a fever (body temperature above 100.5°F (38°C), or you see any redness, swelling or fluid around the catheter, finish this drainage procedure and contact the patient's doctor or nurse.

4. Thoroughly wash your hands again with soap and water for at least 1 minute.
5. Open the Lockable Drainage Line kit.

Connect the Drainage Line to Wall/Portable Suction

Warning: Keep the valve on the catheter and the access tip on the drainage line clean. Keep them away from other objects to help avoid contamination.

Warning: Do not put anything except the access tip of the Lockable Drainage Line into the catheter valve since any other device could damage the valve. A damaged valve may allow air into the body or let fluid leak out through the valve when not draining.

Warning: If wall suction or portable suction is used, it must be regulated to -60 cm H₂O or less.

Warning: Some portable suction units are not capable of regulating to -60 cm H₂O or less. Read the portable suction unit instructions for use prior to draining.

1. Close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source. (**Figure 3**)

Caution: The roller clamp must be fully closed to occlude the drainage line. When not connected to a suction source, make sure the roller clamp is fully closed; otherwise the drainage line may allow air into the body or let fluid leak out.

2. Attach the 5-in-1 adapter to the Luer fitting on the drainage line. (**Figure 4**)
3. Connect the 5-in-1 adapter to the suction source.
4. Remove the protective cover by twisting it and pulling gently. Discard the cover. (**Figure 5**)
5. Remove the cap by twisting it counterclockwise and pulling gently. Discard the cap. (**Figure 6**)
6. Clean around the valve opening with a new alcohol pad. (**Figure 7**)
7. Insert the access tip into the catheter valve and advance it completely into the valve. You will feel and hear a click when the access tip and valve are securely connected. (**Figure 8**)
8. If desired, lock the access tip to the catheter valve by twisting the access tip until you feel and hear a second click. (**Figure 9**)

Caution: Make sure that the valve and the access tip are fully connected when draining. If they are accidentally separated, they may become contaminated. If this occurs, clean the valve with an alcohol pad and use a new drainage line to avoid potential contamination.

Warning: Precautions should be taken to ensure the drainage line is not tugged or pulled.

Connect the Drainage Line to Glass Vacuum Bottle(s)

Warning: Keep the valve on the catheter and the access tip on the drainage line clean. Keep them away from other objects to help avoid contamination.

Warning: Do not put anything except the access tip of the Lockable Drainage Line into the catheter valve since any other device could damage the valve. A damaged valve may allow air into the body or let fluid leak out through the valve when not draining.

Warning: When draining with glass vacuum bottles, do not use a needle larger than 17 G.

1. Close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp toward the glass vacuum bottle. (**Figure 3**)

Caution: Before connecting to a glass vacuum bottle, close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp towards the glass vacuum bottle; otherwise it is possible for some or all of the vacuum in the bottle to be lost.

Caution: The roller clamp must be fully closed to occlude the drainage line. When not connected to a glass vacuum bottle, make sure the roller clamp is fully closed; otherwise the drainage line may allow air into the body or let fluid leak out.

2. Attach a 17 G needle to the Luer fitting on the drainage line. **(Figure 4)**
3. Connect the 17 G needle to the glass vacuum bottle.
4. Remove the protective cover by twisting it and pulling gently. Discard the cover. **(Figure 5)**
5. Remove the cap by twisting it counterclockwise and pulling gently. Discard the cap. **(Figure 6)**
6. Clean around the valve opening with a new alcohol pad. **(Figure 7)**
7. Insert the access tip into the catheter valve and advance it completely into the valve. You will feel and hear a click when the access tip and valve are securely connected. **(Figure 8)**
8. If desired, lock the access tip to the catheter valve by twisting the access tip until you feel and hear a second click. **(Figure 9)**

Caution: Make sure that the valve and the access tip are fully connected when draining. If they are accidentally separated, they may become contaminated. If this occurs, clean the valve with an alcohol pad and use a new drainage line to avoid potential contamination.

Warning: Precautions should be taken to ensure the drainage line is not tugged or pulled.

Drain Fluid

Warning: It is normal to feel some discomfort or pain when draining fluid. If discomfort or pain is experienced when draining, roll the wheel on the roller clamp towards the suction source to slow or stop the flow of fluid for a few minutes. If severe pain or discomfort persists, contact the physician. Pain may be an indication of infection.

Warning: Do not drain more than 1000 ml of fluid from the chest or 2000 ml of fluid from the abdomen at any one time.

1. Roll the wheel on the roller clamp away from the suction source to begin drainage. **(Figure 10)**
When fluid begins to flow into the drainage line you may partially close the roller clamp to slow the flow of fluid by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source.
2. If you need to change to a new bottle / canister / water seal device for any reason, close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source. Remove the drainage line from the suction source and connect to a new bottle / canister / water seal device. Roll the wheel on the roller clamp away from the suction source to resume draining.
3. When flow stops or the desired amount of fluid has been removed, completely close the roller clamp by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source. **(Figure 3)**

Finish Drainage

4. If locked, twist the access tip to unlock it from the catheter valve. Set the used drainage line down. **(Figure 11)**
5. Pull the access tip out of the valve in a firm, smooth motion. **(Figure 12)**
6. Clean the catheter valve with a new alcohol pad. Discard the alcohol pad.
7. Place the new cap over the catheter valve and twist it clockwise until it clicks into its locked position. Cap might feel loose until it is locked into place. **(Figure 13)**
8. If required, record the drainage volume.
9. Disconnect the suction source and dispose of the used drainage line and bottle / canister / water seal device in accordance with applicable local, state, and federal regulations.
10. Clean around the catheter site and apply the appropriate dressing.

Caution: If fluid spills, use soap and water to clean skin and use appropriate cleaning agent for all other surfaces.

Note: Not made with natural rubber latex.

fr

Procédure relative à la ligne de drainage verrouillable

Informations sur le produit

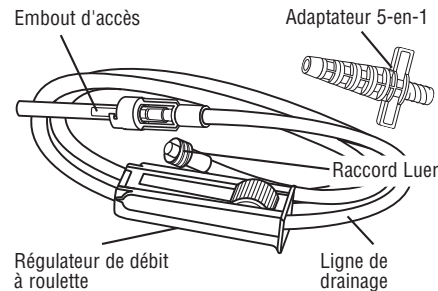
La ligne de drainage verrouillable est conçue pour être utilisée exclusivement avec le cathéter pleural PleurX™ ou le cathéter péritonéal PeritX™ pour le drainage de la cavité pleurale ou péritonéale, respectivement. (Figure 1)

Lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de procéder au drainage de liquide.

Indications

La ligne de drainage verrouillable est indiquée uniquement pour une utilisation avec le cathéter PleurX™ ou le cathéter PeritX™ pour le drainage intermittent. La ligne de drainage verrouillable est utilisée pour drainer des liquides à l'aide d'une unité d'aspiration murale standard, d'un système de drainage à siphon, d'une bouteille sous vide en verre ou de toute autre méthode appropriée (aspiration portative).

Ligne de drainage verrouillable



(Figure 1)

Avertissements

Le patient ne doit pas être laissé sans surveillance pendant le drainage.

Mises en garde

Réservé à un usage unique. Une réutilisation peut nuire au fonctionnement du produit ou contribuer à une contamination croisée.

Contient des phtalates. Les bénéfices du traitement l'emportent sur la mince probabilité d'exposition aux phtalates.

Thorax : les complications potentielles relatives au drainage de l'espace pleural incluent, sans toutefois s'y limiter, un pneumothorax, un œdème pulmonaire de réexpansion, une hypotension, un collapsus circulatoire et une infection.

Abdomen : les complications potentielles relatives au drainage du liquide de l'abdomen incluent, sans toutefois s'y limiter, une hypotension, un collapsus circulatoire, un déséquilibre électrolytique, une déplétion protéique, une fuite d'ascite, une péritonite, une infection des plaies, une adhérence intrapéritonéale et des compartimentations de la cavité péritonéale.

Si des liquides se répandent, utiliser du savon et de l'eau pour nettoyer la peau ; utiliser un agent nettoyant approprié pour nettoyer les autres surfaces.

Contacter le médecin du patient dans les cas suivants :

- le patient développe de la fièvre (température corporelle supérieure à 38 °C (100,5 °F)) ou en cas de rougeur, de gonflement, de suintement ou de douleur au niveau du site de sortie.
- ces symptômes peuvent constituer des signes d'infection qui peuvent nécessiter un traitement ;
- l'essoufflement n'est pas soulagé après un drainage de 1 000 ml de liquide du thorax ou de 2 000 ml de liquide de l'abdomen à la fois ;
- le patient continue à éprouver des symptômes mais une quantité de liquide faible ou nulle s'écoule du cathéter ;
- moins de 50 ml de liquide ont été collectés lors de trois (3) procédures de drainage consécutives ;
- l'aspect (couleur, épaisseur, etc.) du liquide change de façon significative entre les drainages.

Stérilité

Ce produit a été stérilisé et est exclusivement à usage unique. Ne pas restériliser. CareFusion ne pourra être tenu responsable des conséquences de l'utilisation d'un produit restérilisé et n'échangera ni ne remboursera aucun produit ouvert même s'il n'a pas été utilisé.

Ne pas utiliser le produit si l'emballage est endommagé.

Matériel inclus dans le kit de ligne de drainage

- 1 – Ligne de drainage avec embout d'accès verrouillable
- 1 – Adaptateur de ligne de drainage 5-en-1

Remarque :

-60 cm H₂O = -1,7 inHg = -44 mm de Hg = -0,8 psi

Recommandations générales

1. Ces instructions sont fournies en tant que guide pour le clinicien afin d'effectuer une procédure de drainage et sont destinées à compléter les protocoles développés par les hôpitaux, les protocoles de drainage cliniques ou les instructions de dispositif de drainage appropriées pour les sources d'aspiration autres que la bouteille PleurX™. S'assurer d'être familiarisé avec ces instructions avant de commencer la procédure.
2. La ligne de drainage peut être utilisée à un niveau d'aspiration inférieur ou égal à -60 cm H₂O, pendant toute la durée nécessaire au drainage de 1 000 ml de liquide du thorax ou de 2 000 ml de liquide de l'abdomen par jour. Le volume de liquide retiré doit dépendre de l'état de chaque patient et des risques liés à un drainage excessif, y compris l'œdème pulmonaire de réexpansion dans le thorax ou l'hypotension chez les patients souffrant d'ascite.

Comment entreprendre le drainage à l'aide de la ligne de drainage verrouillable

La procédure de drainage doit être effectuée suivant une technique aseptique. Le patient doit être l'objet d'un drainage selon les instructions de son médecin, chaque jour ou tous les deux jours généralement. Ne pas modifier la fréquence ni procéder au drainage d'une quantité de liquide supérieure aux recommandations du médecin sans consultation préalable. S'assurer d'être familiarisé avec la méthode d'aspiration avant le drainage.

Préparation au drainage

Avertissement : ne pas utiliser de ciseaux ou d'autres objets tranchants à proximité du cathéter.

Avertissement : le patient ne doit pas être laissé sans surveillance pendant le drainage.

1. Mettre en place un espace de travail propre et dégagé sur une table ou un comptoir.
2. Se laver soigneusement les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 1 minute.
3. Retirer le pansement auto-adhésif recouvrant le cathéter. Veiller à ne pas tirer sur le cathéter : maintenir la peau tout en retirant le pansement auto-adhésif, saisir délicatement un bord et décoller lentement le pansement auto-adhésif de la peau. **(Figure 2a) Remarque** : pour éviter tout traumatisme cutané, décoller le pansement auto-adhésif en le repliant vers l'arrière plutôt qu'en le tirant de la peau. **(Figure 2b)** En cas de gonflement ou de présence de liquide autour du cathéter, terminer cette procédure de drainage et contacter votre médecin ou votre infirmier/ère.

Mise en garde : si le patient développe de la fièvre (température corporelle supérieure à 38 °C (100,5 °F)) ou en cas de rougeur, de gonflement ou de présence de liquide autour du cathéter, terminer cette procédure de drainage et contacter le médecin ou l'infirmier/ère du patient.

4. Se laver à nouveau soigneusement les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 1 minute.
5. Ouvrir le kit de ligne de drainage verrouillable.

Raccordement de la ligne de drainage à une unité d'aspiration murale/portative

Avertissement : s'assurer que la valve sur le cathéter et l'embout d'accès verrouillable sur la ligne de drainage restent propres. Afin d'éviter toute contamination, les tenir à distance de tous autres objets.

Avertissement : ne rien introduire dans la valve du cathéter à l'exception de l'embout d'accès de la ligne de drainage verrouillable. En effet, tout autre dispositif pourrait endommager la valve. Une valve endommagée risque de laisser pénétrer de l'air dans le corps ou de provoquer la fuite de liquide hors de la valve en dehors des procédures de drainage.

Avertissement : si une unité d'aspiration murale ou portative est utilisée, elle doit être réglée sur une valeur inférieure ou égale à -60 cm H₂O.

Avertissement : avec certaines unités d'aspiration portatives, le réglage à -60 cm H₂O ou moins n'est pas possible. Lire les instructions relatives à l'unité d'aspiration portative avant de procéder au drainage.

1. Fermer complètement le régulateur de débit à roulette en faisant rouler la roulette vers la source d'aspiration. **(Figure 3)**

Mise en garde : le régulateur de débit à roulette doit être complètement fermé afin de bloquer la ligne de drainage. Lorsque la ligne de drainage n'est pas raccordée à une source d'aspiration, s'assurer que le régulateur de débit à roulette est complètement fermé. Dans le cas contraire, la ligne de drainage peut laisser pénétrer de l'air dans le corps ou permettre la fuite de liquide.

2. Fixer l'adaptateur 5-en-1 au raccord Luer sur la ligne de drainage. **(Figure 4)**
3. Raccorder l'adaptateur 5-en-1 à la source d'aspiration.
4. Retirer la protection en la tournant et en tirant délicatement. Mettre la protection au rebut. **(Figure 5)**
5. Retirer le capuchon en le tournant dans le sens inverse des aiguilles d'une montre et en tirant délicatement. Mettre au rebut le capuchon. **(Figure 6)**
6. Nettoyer autour de l'ouverture de la valve avec une compresse imbibée d'alcool. **(Figure 7)**
7. Insérer l'embout d'accès dans la valve du cathéter et le faire avancer complètement dans la valve. Un « clic » est perceptible et audible lorsque l'embout d'accès et la valve sont correctement raccordés. **(Figure 8)**
8. Au besoin, verrouiller l'embout d'accès sur la valve du cathéter en tournant l'embout d'accès jusqu'à ressentir et entendre un deuxième dé clic. **(Figure 9)**

Mise en garde : s'assurer que la valve et l'embout d'accès sont correctement raccordés au moment du drainage. En cas de séparation accidentelle, ils peuvent être exposés à une contamination. Si cela se produit, nettoyer la valve avec une compresse imbibée d'alcool et utiliser une nouvelle ligne de drainage pour éviter toute contamination potentielle.

Avertissement : des précautions doivent être prises pour s'assurer que la ligne de drainage n'est pas déchirée ou retirée.

Raccordement de la ligne de drainage verrouillable à une/des bouteilles(s) sous vide en verre

Avertissement : s'assurer que la valve sur le cathéter et l'embout d'accès verrouillable sur la ligne de drainage restent propres. Afin d'éviter toute contamination, les tenir à distance de tous autres objets.

Avertissement : ne rien introduire dans la valve du cathéter à l'exception de l'embout d'accès de la ligne de drainage verrouillable. En effet, tout autre dispositif pourrait endommager la valve. Une valve endommagée risque de laisser pénétrer de l'air dans le corps ou de provoquer la fuite de liquide hors de la valve en dehors des procédures de drainage.

Avertissement : en cas de drainage avec des bouteilles sous vide en verre, ne pas utiliser d'aiguilles d'un calibre supérieur à 17 G.

1. Fermer complètement le régulateur de débit à roulette en faisant rouler la roulette vers la bouteille sous vide en verre. **(Figure 3)**

Mise en garde : avant le raccordement à une bouteille sous vide en verre, fermer complètement le régulateur de débit à roulette en déplaçant la roulette vers la bouteille sous vide en verre. Dans le cas contraire, une perte de vide partielle ou totale est possible dans la bouteille.

Mise en garde : le régulateur de débit à roulette doit être complètement fermé afin de bloquer la ligne de drainage. Lorsque la ligne de drainage n'est pas raccordée à une bouteille sous vide en verre, s'assurer que le régulateur de débit à roulette est complètement fermé. Dans le cas contraire, la ligne de drainage peut laisser pénétrer de l'air dans le corps ou permettre la fuite de liquide.

2. Fixer une aiguille de calibre 17 G au raccord Luer sur la ligne de drainage. **(Figure 4)**
3. Connecter l'aiguille de calibre 17 G à la bouteille sous vide en verre.
4. Retirer la protection en la tournant et en tirant délicatement. Mettre la protection au rebut. **(Figure 5)**
5. Retirer le capuchon en le tournant dans le sens inverse des aiguilles d'une montre et en tirant délicatement. Mettre au rebut le capuchon. **(Figure 6)**
6. Nettoyer autour de l'ouverture de la valve avec une compresse imbibée d'alcool propre. **(Figure 7)**
7. Insérer l'embout d'accès dans la valve du cathéter et le faire avancer complètement dans la valve. Un « clic » est perceptible et audible lorsque l'embout d'accès et la valve sont correctement raccordés. **(Figure 8)**

8. Au besoin, verrouiller l'embout d'accès sur la valve du cathéter en tournant l'embout d'accès jusqu'à ressentir et entendre un deuxième déclic. **(Figure 9)**

Mise en garde : s'assurer que la valve et l'embout d'accès sont correctement raccordés au moment du drainage. En cas de séparation accidentelle, ils peuvent être exposés à une contamination. Si cela se produit, nettoyer la valve avec une compresse imbibée d'alcool et utiliser une nouvelle ligne de drainage pour éviter toute contamination potentielle.

Avertissement : des précautions doivent être prises pour s'assurer que la ligne de drainage n'est pas déchirée ou retirée.

Drainage du liquide

Avertissement : il est normal que le patient ressente une légère gêne ou une douleur lors du drainage de liquide. En cas de gêne ou de douleur pendant le drainage, déplacer la roulette du régulateur de débit vers la source d'aspiration pour ralentir ou arrêter le débit de liquide pendant quelques minutes. Si une douleur sévère ou une gêne persiste, contacter le médecin. La douleur peut indiquer la présence d'une infection.

Avertissement : ne pas drainer plus de 1 000 ml de liquide du thorax ou 2 000 ml de liquide de l'abdomen à la fois.

1. Éloigner la roulette du régulateur de débit de la source d'aspiration afin de commencer le drainage. **(Figure 10)** Lorsque le liquide commence à circuler dans la ligne de drainage, il est possible de fermer partiellement le régulateur de débit à roulette pour ralentir l'écoulement de liquide en déplaçant la roulette vers la source d'aspiration.
2. En cas de changement nécessaire d'une nouvelle bouteille, d'un nouveau réservoir ou d'un nouveau dispositif à siphon, pour quelque motif que ce soit, fermer complètement le régulateur de débit à roulette en déplaçant la roulette vers la source d'aspiration. Détacher la ligne de drainage de la source d'aspiration et la relier à la nouvelle bouteille, au nouveau réservoir ou au nouveau dispositif à siphon. Éloigner la roulette du régulateur de débit de la source d'aspiration afin de reprendre le drainage.
3. Lorsque l'écoulement de liquide s'arrête ou que la quantité de liquide souhaitée a été retirée, fermer complètement le régulateur de débit à roulette en déplaçant la roulette vers la source d'aspiration. **(Figure 3)**

Fin du drainage

4. S'il est verrouillé, tourner l'embout d'accès pour le retirer de la valve du cathéter. Poser la ligne de drainage. **(Figure 11)**
5. Retirer l'embout d'accès de la valve délicatement et fermement. **(Figure 12)**
6. Nettoyer la valve du cathéter avec une compresse imbibée d'alcool propre. Jeter la compresse imbibée d'alcool.
7. Placer le nouveau capuchon sur la valve du cathéter et le tourner dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'il s'enclenche en position verrouillée. Le capuchon peut sembler mal fixé tant qu'il n'est pas enclenché. **(Figure 13)**
8. Si nécessaire, noter le volume de drainage.
9. Débrancher la source d'aspiration et mettre au rebut la ligne de drainage usagée ainsi que la bouteille, le réservoir ou le dispositif à siphon conformément aux réglementations locales, nationales et fédérales en vigueur.
10. Nettoyer autour du site du cathéter et appliquer le pansement approprié.

Mise en garde : si des liquides se répandent, utiliser du savon et de l'eau pour nettoyer la peau ; utiliser un agent nettoyant approprié pour nettoyer les autres surfaces.

Remarque : ne contient pas de latex de caoutchouc naturel.

de

Verwenden des arretierbaren Drainageschlauchs

Produktinformationen

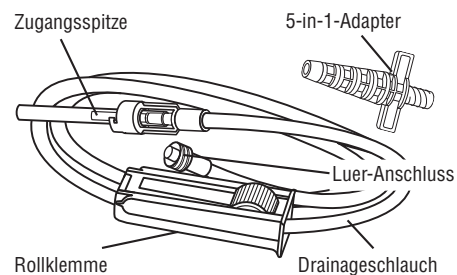
Der arretierbare Drainageschlauch ist zum ausschließlichen Gebrauch mit dem PleurX™-Pleurakatheter oder dem PeritX™-Peritonealkatheter bestimmt. Er wird verwendet, um Flüssigkeit aus der Brust- bzw. Bauchhöhle abzuleiten. (**Abbildung 1**)

Lesen Sie vor der Flüssigkeitsdrainage diese Anweisung sorgfältig durch.

Indikationen für die Verwendung

Der arretierbare Drainageschlauch ist ausschließlich für den Einsatz mit dem PleurX™-Katheter und PeritX™-Katheter zur intermittierenden Drainage indiziert. Mit dem arretierbaren Drainageschlauch wird Flüssigkeit mittels Standard-Wandabsaugung, wasserabgedichtetem Drainagesystem, Glasvakuumflasche oder einer sonstigen geeigneten Methode (mobiles Absauggerät) abgeleitet.

Arretierbarer Drainageschlauch



(Abbildung 1)

Warnhinweise

Der Patient darf während der Drainage nicht unbeaufsichtigt gelassen werden.

Achtungshinweise

Nur für den einmaligen Gebrauch. Bei einer Wiederverwendung kann das Produkt funktionsuntüchtig werden oder es kann zu einer Kreuzkontamination kommen.

Enthält Phthalate. Die Vorteile der Behandlung überwiegen gegenüber der geringen Wahrscheinlichkeit einer Phthalatexposition.

Brust: Mögliche Komplikationen einer Drainage des Pleuraraums sind u. a. Pneumothorax, erneute Expansion des Lungenödems, Hypotonie, Kreislaufkollaps und Infektion.

Abdomen: Mögliche Komplikationen einer Flüssigkeitsdrainage aus dem Abdomen sind u. a. Hypotonie, Kreislaufkollaps, Störung des Elektrolythaushalts, Proteindepletion, Austreten von Aszitesflüssigkeit, Peritonitis, Wundinfektion, intraperitoneale Adhäsion und Kammerbildung in der Bauchhöhle.

Wenn Flüssigkeit ausläuft, die Haut mit Wasser und Seife reinigen und für die Oberflächen ein geeignetes Reinigungsmittel verwenden.

Wenden Sie sich an den Arzt des Patienten, falls:

- der Patient Fieber entwickelt (Körpertemperatur über 38 °C), über Schmerzen klagt, oder wenn Sie eine Hautrötung, Schwellung oder eine Flüssigkeitsansammlung an der Austrittsstelle feststellen.
- Dies könnten Anzeichen einer Infektion sein, die behandelt werden muss.
- die Kurzatmigkeit nach der Drainage von jeweils 1000 ml Flüssigkeit aus der Brust bzw. 2000 ml aus dem Abdomen nicht gelindert werden kann.
- der Patient weiterhin unter Symptomen leidet, aber wenig oder gar keine Flüssigkeit aus dem Katheter abfließt.
- bei drei (3) aufeinanderfolgenden Drainageverfahren weniger als 50 ml Flüssigkeit abfließt.
- sich das Aussehen (Farbe, Konsistenz usw.) der Flüssigkeit zwischen den Drainageverfahren erheblich verändert.

Sterilität

Dieses Produkt ist sterilisiert und nur zum einmaligen Gebrauch bestimmt. Nicht resterilisieren. CareFusion übernimmt keine Verantwortung für Produkte, die resterilisiert wurden. Für geöffnete und unbenutzte Produkte besteht kein Anspruch auf Gutschrift oder Umtausch.

Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist.

Zubehör des Drainageschlauchs

- 1 Drainageschlauch mit arretierbarer Zugangsspitze
- 1 5-in-1-Drainageschlauchadapter

Hinweis:

-60 cm H₂O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Allgemeine Richtlinien

1. Diese Anweisungen dienen als Leitfaden für den Arzt, der die Drainage durchführt, und sind lediglich eine Ergänzung zu den vom Krankenhaus festgelegten Protokollen, klinischen Drainageprotokollen oder entsprechenden Anweisungen für Drainagegeräte mit anderer Vakuumquelle als der PleurX™-Flasche. Lesen Sie diese Anweisungen sorgfältig durch, bevor Sie mit dem Verfahren beginnen.
2. Wenn der Drainageschlauch verwendet wird, kann mit einer Saugstufe von -60 cm H₂O oder weniger abgeleitet werden. Pro Tag können 1000 ml Flüssigkeit aus der Brust bzw. 2000 ml aus dem Abdomen abgesaugt werden. Das entfernte Flüssigkeitsvolumen sollte nach dem individuellen Zustand des Patienten sowie nach den Risiken einer übermäßigen Drainage, wie z. B. der erneuten Expansion des Lungenödems in der Brust oder einer Hypotonie bei Aszites-Patienten, ausgerichtet sein.

Drainage mit dem arretierbarem Drainageschlauch

Die Drainage sollte mit einem aseptischen Verfahren erfolgen: Die Drainage sollte entsprechend den Vorgaben des behandelnden Arztes durchgeführt werden, normalerweise alle 1-2 Tage. Die Häufigkeit oder Menge der Drainage darf nur nach Rücksprache mit dem Arzt des Patienten geändert werden. Machen Sie sich mit der Absaugmethode vertraut, bevor Sie die Drainage einleiten.

Vorbereiten der Drainage

Warnhinweis: In der Nähe des Katheters nicht mit spitzen Gegenständen (Schere usw.) hantieren.

Warnhinweis: Der Patient darf während der Drainage nicht unbeaufsichtigt gelassen werden.

1. Auf einem Tisch oder einer ähnlichen Oberfläche einen sauberen, leeren Arbeitsbereich wählen.
2. Hände mindestens eine Minute lang gründlich mit Wasser und Seife waschen.
3. Den selbstklebenden Verband über dem Katheter entfernen. Dabei nicht am Katheter ziehen: Haut festhalten, während Sie den Verband entfernen. Eine Ecke vorsichtig lösen und den Verband langsam von der Haut ziehen. **(Abbildung 2a)**
Hinweis: Den selbstklebenden Verband nicht ruckartig abreißen, sondern vorsichtig von der Haut ziehen, um Hautverletzungen zu vermeiden. **(Abbildung 2b)** Wenn Sie eine Schwellung oder Flüssigkeitsansammlung an der Austrittsstelle des Katheters feststellen, die Drainage zu Ende führen und den Arzt oder das Pflegepersonal verständigen.

Achtung: Wenn der Patient Fieber entwickelt (Körpertemperatur über 38 °C) oder Sie eine Hautrötung, Schwellung oder Flüssigkeitsansammlung an der Austrittsstelle des Katheters feststellen, die Drainage zu Ende führen und den Arzt des Patienten oder das Pflegepersonal verständigen.

4. Hände erneut mindestens eine Minute lang gründlich mit Wasser und Seife waschen.
5. Das arretierbare Drainageschlauch-Set öffnen.

Den Drainageschlauch an das wandmontierte/mobile Absaugsystem anschließen

Warnhinweis: Das Ventil am Katheter und die Zugangsspitze am Drainageschlauch sind stets sauber zu halten. Von anderen Gegenständen fernhalten, um eine Kontamination zu vermeiden.

Warnung: Es darf ausschließlich die Zugangsspitze des arretierbaren Drainageschlauchs in das Katheterventil eingeführt werden, da das Ventil durch jedes andere Gerät/Produkt beschädigt werden kann. Ein beschädigtes Ventil kann dazu führen, dass Luft in den Körper gelangt oder Flüssigkeit auch dann durch das Ventil austritt, wenn keine Drainage stattfindet.

Warnhinweis: Wenn eine Wandabsaugung oder ein mobiles Absauggerät verwendet wird, ist die Einstellung auf -60 cm H₂O oder weniger vorzunehmen.

Warnhinweis: Einige mobile Absaugsysteme können nicht auf -60 cm H₂O oder weniger eingestellt werden. Vor der Drainage die Gebrauchsanweisung des mobilen Absauggeräts lesen.

1. Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle drehen, um die Klemme vollständig zu schließen. **(Abbildung 3)**

Achtung: Die Rollklemme muss vollständig geschlossen sein, um den Drainageschlauch zu verschließen. Wenn der Schlauch nicht mit einer Absaugquelle verbunden ist, muss die Rollklemme vollständig geschlossen sein, damit durch den Drainageschlauch keine Luft in den Körper gelangt und keine Flüssigkeit austritt.

2. Den 5-in-1-Adapter am Luer-Anschluss des Drainageschlauchs anbringen. **(Abbildung 4)**
3. Den 5-in-1-Adapter an die Absaugquelle anschließen.
4. Die Schutzabdeckung durch Drehen und leichtes Ziehen entfernen. Die Abdeckung entsorgen. **(Abbildung 5)**
5. Die Kappe durch Drehen gegen den Uhrzeigersinn und leichtes Ziehen entfernen. Die Kappe entsorgen. **(Abbildung 6)**
6. Den Bereich um die Ventilöffnung mit einem neuen Alkoholtupfer reinigen. **(Abbildung 7)**
7. Die Zugangsspitze in das Katheterventil einführen und vollständig in das Ventil schieben. Wenn die Zugangsspitze und das Ventil sicher verbunden sind, rastet die Zugangsspitze hörbar und fühlbar ein. **(Abbildung 8)**
8. Ggf. die Zugangsspitze durch Drehen im Katheterventil arretieren, bis ein zweites Klicken hörbar und fühlbar ist. **(Abbildung 9)**

Achtung: Darauf achten, dass Ventil und Zugangsspitze während der Drainage vollständig verbunden sind. Wenn sie versehentlich getrennt werden, kann es zu einer Kontamination kommen. In diesem Fall das Ventil mit einem Alkoholtupfer reinigen und einen neuen Drainageschlauch verwenden, um eine Kontamination zu vermeiden.

Warnhinweis: Es sind entsprechende Vorkehrungen zu treffen, um ein versehentliches Herausziehen des Drainageschlauchs zu verhindern.

Drainageschlauch mit Glasvakuumflasche(n) verbinden.

Warnhinweis: Das Ventil am Katheter und die Zugangsspitze am Drainageschlauch sind stets sauber zu halten. Von anderen Gegenständen fernhalten, um eine Kontamination zu vermeiden.

Warnung: Es darf ausschließlich die Zugangsspitze des arretierbaren Drainageschlauchs in das Katheterventil eingeführt werden, da das Ventil durch jedes andere Gerät/Produkt beschädigt werden kann. Ein beschädigtes Ventil kann dazu führen, dass Luft in den Körper gelangt oder Flüssigkeit auch dann durch das Ventil austritt, wenn keine Drainage stattfindet.

Warnhinweis: Bei der Drainage mit Glasvakuumflaschen beträgt die maximale Nadelgröße 17 G.

1. Rad an der Rollklemme in Richtung Glasvakuumflasche drehen, um die Klemme vollständig zu schließen. **(Abbildung 3)**

Achtung: Vor dem Anschließen an eine Glasvakuumflasche die Rollklemme durch Drehen des Rads an der Klemme in Richtung Glasvakuumflasche vollständig schließen; ansonsten kann es zu einem teilweisen oder vollständigen Verlust des Vakuums in der Flasche kommen.

Achtung: Die Rollklemme muss vollständig geschlossen sein, um den Drainageschlauch zu verschließen. Wenn der Schlauch nicht mit einer Glasvakuumflasche verbunden ist, muss die Rollklemme vollständig geschlossen sein, damit durch den Drainageschlauch keine Luft in den Körper gelangt und keine Flüssigkeit austritt.

2. Eine 17-G-Nadel am Luer-Anschluss des Drainageschlauchs befestigen. **(Abbildung 4)**
3. Die 17-G-Nadel mit der Glasvakuumflasche verbinden.
4. Die Schutzabdeckung durch Drehen und leichtes Ziehen entfernen. Die Abdeckung entsorgen. **(Abbildung 5)**
5. Die Kappe durch Drehen gegen den Uhrzeigersinn und leichtes Ziehen entfernen. Die Kappe entsorgen. **(Abbildung 6)**
6. Den Bereich um die Ventilöffnung mit einem neuen Alkoholtupfer reinigen. **(Abbildung 7)**

7. Die Zugangsspitze in das Katheterventil einführen und vollständig in das Ventil schieben. Wenn die Zugangsspitze und das Ventil sicher verbunden sind, rastet die Zugangsspitze hörbar und fühlbar ein. **(Abbildung 8)**

8. Ggf. die Zugangsspitze durch Drehen im Katheterventil arretieren, bis ein zweites Klicken hörbar und fühlbar ist. **(Abbildung 9)**

Achtung: Darauf achten, dass Ventil und Zugangsspitze während der Drainage vollständig verbunden sind. Wenn sie versehentlich getrennt werden, kann es zu einer Kontamination kommen. In diesem Fall das Ventil mit einem Alkoholtupfer reinigen und einen neuen Drainageschlauch verwenden, um eine Kontamination zu vermeiden.

Warnhinweis: Es sind entsprechende Vorkehrungen zu treffen, um ein versehentliches Herausziehen des Drainageschlauchs zu verhindern.

Drainage von Flüssigkeit

Warnhinweis: Es ist normal, dass das Abfließen der Flüssigkeit für den Patienten unangenehm oder schmerzhaft ist. Wenn die Drainage unangenehm oder schmerzhaft ist, das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle drehen, um das Abfließen der Flüssigkeit zu verlangsamen bzw. für einige Minuten anzuhalten. Bei starken Schmerzen oder andauerndem Unwohlsein den Arzt informieren. Schmerzen können ein Hinweis auf eine Infektion sein.

Warnhinweis: Es dürfen jeweils höchstens 1000 ml Flüssigkeit aus der Brust bzw. 2000 ml Flüssigkeit aus dem Bauchraum entfernt werden.

1. Rad an der Rollklemme von der Absaugquelle wegdrehen, um mit der Drainage zu beginnen. **(Abbildung 10)** Sobald die Flüssigkeit in den Drainageschlauch fließt, kann der Flüssigkeitsstrom durch teilweises Schließen der Rollklemme verlangsamt werden. Dafür das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle drehen.
2. Wenn die Flasche bzw. der Behälter oder das wasserabgedichtete Gerät ausgewechselt werden müssen, erst die Rollklemme vollständig schließen, indem das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle gedreht wird. Den Drainageschlauch von der Absaugquelle abnehmen und mit einer neuen Flasche bzw. einem neuen Behälter oder wasserabgedichteten Gerät verbinden. Rad an der Rollklemme von der Absaugquelle wegdrehen, um die Drainage fortzusetzen.
3. Wenn die Drainage beendet ist oder die gewünschte Flüssigkeitsmenge abgeleitet wurde, die Rollklemme vollständig schließen, indem das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle gedreht wird. **(Abbildung 3)**

Beenden der Drainage

4. Zum Abnehmen der Zugangsspitze vom Katheterventil diese im arretierten Zustand drehen. Den benutzten Drainageschlauch zur Seite legen. **(Abbildung 11)**
5. Die Zugangsspitze mit einer festen, gleichmäßigen Bewegung aus dem Ventil ziehen. **(Abbildung 12)**
6. Das Katheterventil mit einem neuen Alkoholtupfer reinigen. Den Tupfer entsorgen.
7. Die neue Kappe auf das Katheterventil setzen und im Uhrzeigersinn drehen, bis sie hörbar einrastet. Die Kappe sitzt möglicherweise locker, wenn sie noch nicht eingerastet ist. **(Abbildung 13)**
8. Bei Bedarf das Drainagevolumen aufzeichnen.
9. Verbindung zur Absaugquelle trennen. Den gebrauchten Drainageschlauch und die benutzte Flasche bzw. den Behälter oder das wasserabgedichtete Gerät entsprechend den anwendbaren örtlichen, landes- und bundesweiten Vorschriften entsorgen.
10. Den Bereich um die Katheterraustrittsstelle reinigen und einen geeigneten Verband anbringen.

Achtung: Wenn Flüssigkeit ausläuft, die Haut mit Wasser und Seife reinigen und für die Oberflächen ein geeignetes Reinigungsmittel verwenden.

Hinweis: Ohne Naturkautschuklatex.

it

Procedura con il tubo di drenaggio bloccabile Informazioni sul prodotto

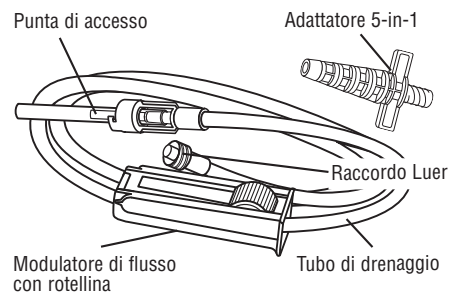
Il tubo di drenaggio bloccabile è concepito per essere utilizzato esclusivamente con il catetere pleurico PleurX™ o il catetere peritoneale PeritX™ per il drenaggio, rispettivamente, della cavità pleurica o peritoneale. (Figura 1)

Leggere attentamente l'intero opuscolo prima di eseguire l'operazione di drenaggio.

Indicazioni per l'uso

Il tubo di drenaggio bloccabile è indicato per l'uso esclusivo con il catetere PleurX™ e il catetere PeritX™ per il drenaggio intermittente. Il tubo di drenaggio bloccabile viene utilizzato per drenare i liquidi mediante un'unità di aspirazione a parete standard, un sistema di drenaggio a tenuta stagna, un flacone sottovuoto in vetro o un altro metodo appropriato (unità di aspirazione portatile).

Tubo di drenaggio bloccabile



(Figura 1)

Avvertenze

Durante il drenaggio, il paziente deve trovarsi sotto costante supervisione.

Note di attenzione

Esclusivamente monouso. Il riutilizzo può rendere non funzionale il prodotto o contribuire alla contaminazione crociata.

Contiene ftalati. I vantaggi del trattamento sono sicuramente superiori ai rischi derivanti dall'esposizione agli ftalati, che risultano comunque remoti.

Torace: le potenziali complicanze derivanti dal drenaggio dei liquidi nello spazio pleurico includono, tra le altre, pneumotorace, edema polmonare da riespansione, ipotensione, collasso circolatorio e infezioni.

Addome: le potenziali complicanze del drenaggio dei liquidi nell'addome includono, tra le altre, ipotensione, collasso circolatorio, squilibrio elettrolitico, deplezione proteica, perdita di liquido ascitico, peritonite, infezione della ferita, adesione intraperitoneale e loculazione della cavità peritoneale.

In caso di travasi di liquido, utilizzare acqua e sapone per pulire la cute e un agente detergente appropriato per tutte le altre superfici.

Contattare il medico del paziente nel caso in cui:

- Il paziente presenti febbre (temperatura corporea superiore a 38 °C) oppure l'area in corrispondenza del sito di uscita del catetere sia arrossata, gonfia, umida, dolorante.
- Questi possono essere i sintomi di un'infezione in corso che deve essere immediatamente trattata.
- Il respiro affannoso non migliori dopo avere drenato 1000 ml di liquido dal torace o 2000 ml dall'addome in un'unica seduta.
- Il paziente continui a manifestare sintomi, ma il catetere non drena più liquidi oppure la quantità aspirata è minima.
- La quantità di liquido aspirato in tre (3) procedure di drenaggio di seguito sia inferiore a 50 ml.
- L'aspetto (colore, densità ecc.) del liquido cambi significativamente tra un drenaggio e l'altro.

Sterilità

Questo prodotto è stato sterilizzato ed è esclusivamente monouso. Non risterilizzare. CareFusion non è responsabile di prodotti risterilizzati, né accetta prodotti aperti ma non ancora utilizzati a titolo di credito o di sostituzione.

Non utilizzare se la confezione appare danneggiata.

Componenti del tubo di drenaggio

- 1 - Tubo di drenaggio con punta di accesso bloccabile
- 1 - Adattatore per tubo di drenaggio 5-in-1

Nota:

-60 cm di H₂O = -1,7 di Hg = -44 mm di Hg = -0,8 psi

Linee guida generali

1. Queste istruzioni sono fornite come guida per il medico per eseguire una procedura di drenaggio e sono da considerarsi come un'integrazione di qualsiasi protocollo ospedaliero, protocollo clinico relativo alle procedure di drenaggio o istruzioni di dispositivi di drenaggio per contenitori sottovuoto diversi dal flacone PleurX™. Accertarsi di avere compreso a fondo queste istruzioni prima di iniziare la procedura.
2. Il tubo di drenaggio può essere utilizzato per drenare a un livello di aspirazione di -60 cm di H₂O o anche meno per il tempo necessario per aspirare 1000 ml di liquido dal torace o 2000 ml di liquido dall'addome al giorno. Il volume di liquido da aspirare deve essere calcolato in base alle condizioni del paziente e ai rischi derivanti da un drenaggio eccessivo, incluso l'edema polmonare da riespansione nel torace o l'ipotensione nei pazienti che sviluppano ascite.

Drenaggio mediante il tubo di drenaggio bloccabile

La procedura di drenaggio deve essere eseguita utilizzando una tecnica asettica. Il paziente deve essere drenato in base alla frequenza indicata dal proprio medico, in genere ogni uno o due giorni. Non eseguire il drenaggio con una frequenza e un volume di liquido aspirato diversi da quanto indicato dal proprio medico senza averlo prima consultato. Accertarsi di conoscere a fondo il metodo di aspirazione prima di procedere al drenaggio.

Preparazione al drenaggio

Avvertenza: non utilizzare forbici o altri oggetti appuntiti nelle vicinanze del catetere.

Avvertenza: il paziente non deve essere lasciato incustodito durante il drenaggio.

1. Predisporre un'area di lavoro su un tavolo o un bancone assicurandosi che sia pulita e sgombra.
2. Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone per almeno 1 minuto.
3. Rimuovere la medicazione autoadesiva dal catetere. Non tirare il catetere: tenere ferma la cute durante la rimozione della medicazione autoadesiva, afferrare delicatamente un bordo e staccare delicatamente la medicazione dalla cute. **(Figura 2a)** Nota: per evitare traumi alla cute, non tirare la medicazione autoadesiva, ma staccarla delicatamente dalla cute. **(Figura 2b)** Se si osserva la presenza di gonfiore o liquido attorno al catetere interrompere la procedura di drenaggio e contattare il medico o l'infermiere di riferimento.

Attenzione: se il paziente presenta febbre (temperatura corporea superiore a 38 °C) oppure si notano arrossamenti, gonfiore o trasudazione nell'area intorno al catetere, interrompere la procedura di drenaggio e contattare il medico o l'infermiere del paziente.

4. Lavare di nuovo accuratamente le mani con acqua e sapone per almeno 1 minuto.
5. Aprire il kit del tubo di drenaggio bloccabile.

Collegare il tubo di drenaggio all'unità di aspirazione a parete/portatile

Avvertenza: verificare che la valvola del catetere e la punta di accesso sul tubo di drenaggio siano pulite. Evitare che entrino in contatto con altri oggetti al fine di evitarne la contaminazione.

Avvertenza: non inserire nella valvola del catetere dispositivi diversi dalla punta di accesso del tubo di drenaggio bloccabile per evitare di danneggiarla. Il danneggiamento della valvola potrebbe determinare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquidi dalla valvola stessa quando non è in corso il drenaggio.

Avvertenza: se si utilizza l'unità di aspirazione a parete o portatile, questa deve essere regolata a un livello di -60 cm di H₂O o inferiore.

Avvertenza: alcune unità di aspirazione portatili non possono essere regolate a un livello di -60 cm di H₂O o inferiore. Prima di procedere al drenaggio, leggere attentamente le istruzioni dell'unità di aspirazione portatile.

1. Chiudere completamente il modulatore di flusso ruotando la rotellina di cui è dotato in direzione dell'unità di aspirazione. **(Figura 3)**

Attenzione: il modulatore di flusso con rotellina deve essere completamente chiuso per occludere il tubo di drenaggio. Se non è collegato a un'unità di aspirazione, controllare che sia completamente chiuso onde evitare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquido attraverso il tubo di drenaggio.

2. Collegare l'adattatore 5-in-1 al raccordo Luer sul tubo di drenaggio. **(Figura 4)**
3. Collegare l'adattatore 5-in-1 alla sorgente di aspirazione.
4. Rimuovere la copertura protettiva girandola e tirandola delicatamente. Smaltire la copertura. **(Figura 5)**
5. Rimuovere il tappo girandolo e tirandolo delicatamente. Smaltire il tappo. **(Figura 6)**
6. Pulire attorno all'apertura della valvola con un nuovo tampone imbevuto di alcool. **(Figura 7)**
7. Inserire la punta di accesso nella valvola del catetere e farla avanzare completamente. Se la punta di accesso e la valvola sono inserite completamente, si dovrebbe percepire uno scatto. **(Figura 8)**
8. Se necessario, bloccare la punta di accesso alla valvola del catetere, ruotando la punta fino ad avvertire un altro scatto. **(Figura 9)**

Attenzione: durante la procedura di drenaggio, assicurarsi che la valvola e la punta di accesso siano collegate correttamente. Il distacco accidentale di questi componenti potrebbe provocarne la contaminazione. In tale eventualità, pulire la valvola con un tampone imbevuto di alcool e utilizzare un nuovo tubo di drenaggio per evitare una potenziale contaminazione.

Avvertenza: adottare le precauzioni del caso onde evitare di rimuovere o tirare il tubo di drenaggio.

Collegamento del tubo di drenaggio al flacone sottovuoto in vetro

Avvertenza: verificare che la valvola del catetere e la punta di accesso sul tubo di drenaggio siano pulite. Evitare che entrino in contatto con altri oggetti al fine di evitarne la contaminazione.

Avvertenza: non inserire nella valvola del catetere dispositivi diversi dalla punta di accesso del tubo di drenaggio bloccabile per evitare di danneggiarla. Il danneggiamento della valvola potrebbe determinare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquidi dalla valvola stessa quando non è in corso il drenaggio.

Avvertenza: se si esegue il drenaggio con flaconi sottovuoto in vetro, non utilizzare aghi con diametro superiore a 17 G.

1. Chiudere il modulatore di flusso completamente ruotando la rotellina di cui è dotato verso il flacone sottovuoto in vetro. **(Figura 3)**

Attenzione: prima di collegarlo a un flacone sottovuoto in vetro, chiudere completamente il modulatore di flusso ruotando la rotellina di cui è dotato in direzione del flacone sottovuoto in vetro; in caso contrario, è possibile che si verifichi la perdita totale o parziale della condizione di vuoto del flacone stesso.

Attenzione: il modulatore di flusso con rotellina deve essere completamente chiuso per occludere il tubo di drenaggio. Se non è collegato a un flacone sottovuoto in vetro, controllare che sia completamente chiuso onde evitare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquido attraverso il tubo di drenaggio.

2. Collegare un ago da 17 G al raccordo Luer sul tubo di drenaggio. **(Figura 4)**
3. Collegare l'ago da 17 G al flacone sottovuoto in vetro.
4. Rimuovere la copertura protettiva girandola e tirandola delicatamente. Smaltire la copertura. **(Figura 5)**
5. Rimuovere il tappo girandolo e tirandolo delicatamente. Smaltire il tappo. **(Figura 6)**
6. Pulire attorno all'apertura della valvola con un nuovo tampone imbevuto di alcool. **(Figura 7)**
7. Inserire la punta di accesso nella valvola del catetere e farla avanzare completamente. Se la punta di accesso e la valvola sono inserite completamente, si dovrebbe percepire uno scatto. **(Figura 8)**
8. Se necessario, bloccare la punta di accesso alla valvola del catetere, ruotando la punta fino ad avvertire un altro scatto. **(Figura 9)**

Attenzione: durante la procedura di drenaggio, assicurarsi che la valvola e la punta di accesso siano collegate correttamente. Il distacco accidentale di questi componenti potrebbe provocarne la contaminazione. In tale eventualità, pulire la valvola con un tampone imbevuto di alcool e utilizzare un nuovo tubo di drenaggio per evitare una potenziale contaminazione.

Avvertenza: adottare le precauzioni del caso onde evitare di rimuovere o tirare il tubo di drenaggio.

Drenaggio dei liquidi

Avvertenza: durante l'operazione di drenaggio, il paziente potrebbe avvertire una sensazione di disagio o dolore. Se ciò accade, ruotare la rotellina sul modulatore di flusso verso la sorgente di aspirazione per rallentare o interrompere il flusso di liquido per alcuni minuti. In caso di persistenza della sensazione di dolore, contattare il medico, poiché tale circostanza potrebbe indicare un'infezione in corso.

Avvertenza: non aspirare più di 1000 ml di liquido dal torace o di 2000 ml dall'addome in un'unica seduta.

1. Per iniziare l'operazione di drenaggio, ruotare la rotellina sul modulatore di flusso dalla parte opposta della sorgente di aspirazione. **(Figura 10)** Quando il liquido comincia a scorrere nel tubo di drenaggio, è possibile chiudere parzialmente il modulatore di flusso per rallentare il flusso ruotandone la rotellina verso la sorgente di aspirazione.
2. Se per qualsiasi motivo è necessario cambiare il flacone/serbatoio/dispositivo a tenuta stagna, chiudere completamente il modulatore di flusso ruotandone la rotellina verso la sorgente di aspirazione. Staccare il tubo di drenaggio dalla sorgente di aspirazione e collegarlo al nuovo flacone/serbatoio/dispositivo a tenuta stagna. Ruotare la rotellina sul modulatore di flusso dalla parte opposta della sorgente di aspirazione per riprendere il drenaggio.
3. Quando il flusso si interrompe o è stata aspirata la quantità di liquido necessaria, chiudere completamente il modulatore di flusso ruotandone la rotellina verso la sorgente di aspirazione. **(Figura 3)**

Completamento del drenaggio

4. Se la punta di accesso è bloccata, ruotarla per sbloccarla dalla valvola del catetere. Riporre il tubo di drenaggio usato. **(Figura 11)**
5. Estrarre la punta di accesso dalla valvola con una manovra decisa. **(Figura 12)**
6. Pulire la valvola del catetere con un nuovo tampone imbevuto di alcool. Smaltire il tampone.
7. Inserire il nuovo tappo sulla valvola del catetere e ruotarlo in senso orario fino a quando non si avverte un clic ad indicarne il blocco in posizione. Il tappo potrebbe sembrare allentato fino a quando non si blocca in posizione. **(Figura 13)**
8. Se necessario, registrare il volume di drenaggio aspirato.
9. Staccare la sorgente di aspirazione e smaltire il tubo di drenaggio usato e il flacone / serbatoio / dispositivo a tenuta stagna in conformità con le disposizioni locali o nazionali.
10. Pulire l'area attorno al sito del catetere e applicare la medicazione appropriata.

Attenzione: in caso di travasi di liquido, utilizzare acqua e sapone per pulire la cute e un agente detergente appropriato per tutte le altre superfici.

Nota: non contiene lattice di gomma naturale.

es

Procedimiento con el tubo de drenaje bloqueable

Información del producto

El tubo de drenaje bloqueable se ha diseñado para su uso exclusivo con el catéter peritoneal PeritX™ o pleural PleurX™ que se emplean para drenar la cavidad peritoneal o pleural respectivamente.

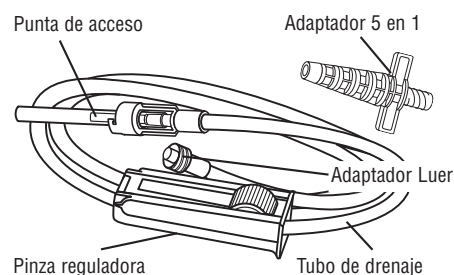
(Figura 1)

Lea atentamente este folleto en su totalidad antes de drenar líquidos.

Indicaciones de uso

El tubo de drenaje bloqueable está indicado exclusivamente para los catéteres PleurX™ y PeritX™ empleados para el drenaje discontinuo. El tubo de drenaje bloqueable se utiliza para drenar líquidos con un dispositivo de aspiración de pared, un sistema de drenaje de sello de agua, una botella de vacío de vidrio estándar o cualquier otro método apropiado (dispositivo de aspiración portátil).

Tubo de drenaje bloqueable



(Figura 1)

Advertencias

No debe dejar desatendido al paciente durante el drenaje.

Precauciones

Para un solo uso. Si se reutiliza, puede que el producto no funcione correctamente o que contribuya a la contaminación cruzada.

Contiene ftalatos. El beneficio del tratamiento es mayor que la posibilidad remota de la exposición a ftalatos.

Tórax: entre las posibles complicaciones del drenaje del espacio pleural se incluyen, entre otras, neumotórax, edema pulmonar por reexpansión, hipotensión, colapso circulatorio e infección.

Abdomen: entre las posibles complicaciones del drenaje de líquido del abdomen se incluyen, entre otras, hipotensión, colapso circulatorio, desequilibrio electrolítico, disminución de proteínas, fuga de líquido ascítico, peritonitis, infección de la herida, adherencia intraperitoneal y loculaciones de la cavidad pleural.

Si se derrama líquido, utilice jabón y agua para limpiar la piel y use un producto de limpieza adecuado para las otras superficies.

Póngase en contacto con el médico del paciente si:

- El paciente presenta fiebre (temperatura corporal superior a 38 °C [100,5 °F]) u observa otros signos como eritema, hinchazón, exudado o dolor en la zona de salida.
- Todos estos pueden ser signos de infección que indican que es necesario administrar un tratamiento.
- La disnea no mejora después de haber drenado 1000 ml del tórax o 2000 ml del abdomen de una vez.
- El paciente sigue presentando síntomas, pero el líquido que se drena mediante el catéter es mínimo o nulo.
- Se han drenado menos de 50 ml en tres (3) procedimientos de drenaje seguidos.
- El aspecto (color, espesor, etc.) del líquido cambia considerablemente entre los drenajes.

Esterilización

Este producto se ha esterilizado y es para un solo uso. No volver a esterilizar. CareFusion no se responsabilizará por cualquier producto que se haya vuelto a esterilizar ni reembolsará o cambiará cualquier producto que se haya abierto y no se haya usado.

No utilizar si el envase está dañado.

Suministros del tubo de drenaje

- 1 - Tubo de drenaje con punta de acceso bloqueable
- 1 - Adaptador de tubo de drenaje 5 en 1

Nota:

-60 cm H₂O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Diretrizes generales

1. Estas instrucciones constituyen una guía para médicos destinada a la realización de los procedimientos de drenaje y son complementarias a los protocolos elaborados por el hospital, los protocolos clínicos de drenaje o las instrucciones del dispositivo de drenaje para fuentes de vacío diferentes a la botella PleurX™. Asegúrese de que se ha familiarizado con estas instrucciones antes de comenzar el procedimiento.
2. El tubo de drenaje se puede emplear para drenar a un nivel de aspiración de -60 cm H₂O o menos durante el tiempo que se necesite para drenar 1000 ml de líquido del tórax o 2000 ml de líquido del abdomen al día. El volumen de líquido aspirado depende del estado del paciente en cuestión y de los riesgos de un drenaje excesivo, entre los que se incluyen, el edema pulmonar por reexpansión en el tórax o la hipotensión en el caso de pacientes con ascitis.

Drenaje con el tubo de drenaje bloqueable

El procedimiento de drenaje se debe realizar usando una técnica aséptica. El drenaje del paciente se debe efectuar de acuerdo con las indicaciones del médico, normalmente cada uno o dos días. No cambie la frecuencia de drenaje ni drene más líquido del que ha recomendado el médico sin consultarle primero. Asegúrese de que se ha familiarizado con el método de aspiración antes de proceder al drenaje.

Preparación del drenaje

Advertencia: no utilice tijeras ni otros objetos afilados cerca del catéter.

Advertencia: no debe dejar desatendido al paciente durante el drenaje.

1. Prepare un espacio de trabajo limpio y despejado sobre una mesa o un tablero.
2. Lávese bien las manos con agua y jabón durante 1 minuto como mínimo.
3. Retire el apósito autoadhesivo del catéter. No tire del catéter: sujete la piel cuando retire el apósito autoadhesivo. Agarre suavemente un extremo y despegue con cuidado el apósito de la piel.

(Figura 2a) Nota: para evitar daños en la piel, despegue el apósito autoadhesivo con cuidado en lugar de tirar de él bruscamente. **(Figura 2b)** Si observa hinchazón o líquido alrededor del catéter, finalice el procedimiento de drenaje y avise al personal de enfermería o al médico.

Precaución: si el paciente presenta fiebre (temperatura corporal superior a 38 °C [100,5 °F]) u observa eritema, hinchazón o líquido alrededor del catéter, finalice el procedimiento de drenaje y avise al personal de enfermería o al médico del paciente.

4. Lávese bien las manos con agua y jabón de nuevo durante 1 minuto como mínimo.
5. Abra el kit del tubo de drenaje bloqueable.

Conexión del tubo de drenaje a un dispositivo de aspiración de pared o portátil

Advertencia: mantenga limpia la válvula del catéter y la punta de acceso del tubo de drenaje. Manténgalas lejos de otros objetos para evitar que se contaminen.

Advertencia: coloque solamente la punta de acceso del tubo de drenaje bloqueable en la válvula del catéter, ya que otros artículos podrían dañar la válvula. Una válvula dañada puede dejar que entre aire en el cuerpo o hacer que escape líquido a través de la válvula cuando no esté drenando.

Advertencia: si usa un dispositivo de aspiración de pared o portátil, se debe regular a -60 cm H₂O o menos.

Advertencia: algunas unidades de aspiración portátiles no se pueden regular a -60 cm H₂O o menos. Consulte las instrucciones de uso de la unidad portátil de aspiración antes de proceder al drenaje.

1. Cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la fuente de aspiración. **(Figura 3)**

Precaución: la pinza reguladora se debe cerrar por completo para obstruir el tubo de drenaje. Cuando no esté conectada a una fuente de aspiración, compruebe que la pinza reguladora está completamente cerrada, ya que en caso contrario podría entrar aire en el cuerpo o dejar escapar líquido por el tubo de drenaje.

2. Conecte el adaptador 5 en 1 al adaptador Luer del tubo de drenaje. **(Figura 4)**
3. Conecte el adaptador 5 en 1 a la fuente de aspiración.
4. Gire la cubierta protectora y tire de ella con cuidado para retirarla. Deseche la cubierta. **(Figura 5)**
5. Gire el tapón hacia la izquierda y tire de él con cuidado para retirarlo. Deseche el tapón. **(Figura 6)**
6. Limpie la zona de alrededor de la abertura de la válvula con una toallita impregnada en alcohol nueva. **(Figura 7)**
7. Introduzca la punta de acceso en la válvula del catéter y hágala avanzar hasta que entre totalmente en la válvula. Notará y oirá un clic en el momento en que la punta de acceso esté correctamente encajada en la válvula. **(Figura 8)**
8. Si lo desea, se puede bloquear la punta de acceso a la válvula del catéter girando la punta de acceso hasta que note y escuche un segundo "clic". **(Figura 9)**

Precaución: asegúrese de que la válvula y la punta de acceso están correctamente conectadas durante el drenaje. Si se separasen accidentalmente, podrían contaminarse. Si esto ocurre, limpie la válvula con una toallita impregnada en alcohol y utilice un nuevo tubo de drenaje para evitar la posible contaminación.

Advertencia: se deben tomar precauciones para asegurarse de que no se tira del tubo de drenaje ni se arrastra.

Conexión del tubo de drenaje a la botella de vacío de vidrio

Advertencia: mantenga limpia la válvula del catéter y la punta de acceso del tubo de drenaje. Manténgalas lejos de otros objetos para evitar que se contaminen.

Advertencia: coloque solamente la punta de acceso del tubo de drenaje bloqueable en la válvula del catéter, ya que otros artículos podrían dañar la válvula. Una válvula dañada puede dejar que entre aire en el cuerpo o hacer que escape líquido a través de la válvula cuando no esté drenando.

Advertencia: cuando se utilizan botellas de vacío de vidrio para el drenaje, no debe utilizar una aguja de calibre superior a 17 G.

1. Cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la botella de vacío de vidrio. **(Figura 3)**

Precaución: antes de realizar una conexión a una botella de vacío de vidrio, cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la botella de vacío de vidrio; de lo contrario, es posible que se pierda parcial o totalmente el vacío de la botella.

Precaución: la pinza reguladora se debe cerrar por completo para obstruir el tubo de drenaje. Cuando no esté conectada a una botella de vacío de vidrio, compruebe que la pinza reguladora está completamente cerrada, ya que en caso contrario podría entrar aire en el cuerpo o dejar escapar líquido por el tubo de drenaje.

2. Conecte una aguja de 17 G al adaptador Luer del tubo de drenaje. **(Figura 4)**
3. Conecte la aguja de 17 G a la botella de vacío de vidrio.
4. Gire la cubierta protectora y tire de ella con cuidado para retirarla. Deseche la cubierta. **(Figura 5)**
5. Gire el tapón hacia la izquierda y tire de él con cuidado para retirarlo. Deseche el tapón. **(Figura 6)**
6. Limpie la zona de alrededor de la abertura de la válvula con una toallita impregnada en alcohol nueva. **(Figura 7)**
7. Introduzca la punta de acceso en la válvula del catéter y hágala avanzar hasta que entre totalmente en la válvula. Notará y oírá un clic en el momento en que la punta de acceso esté correctamente encajada en la válvula. **(Figura 8)**
8. Si lo desea, se puede bloquear la punta de acceso a la válvula del catéter girando la punta de acceso hasta que note y escuche un segundo "clic". **(Figura 9)**

Precaución: asegúrese de que la válvula y la punta de acceso están correctamente conectadas durante el drenaje. Si se separasen accidentalmente, podrían contaminarse. Si esto ocurre, limpie la válvula con una toallita impregnada en alcohol y utilice un nuevo tubo de drenaje para evitar la posible contaminación.

Advertencia: se deben tomar precauciones para asegurarse de que no se tira del tubo de drenaje ni se arrastra.

Drenaje de líquidos

Advertencia: es normal que el paciente sienta alguna molestia o dolor durante el drenaje de líquidos. Si el paciente siente alguna molestia o dolor durante el drenaje de líquidos, gire la rueda de la pinza reguladora hacia la fuente de aspiración para ralentizar o detener el flujo de líquido durante unos minutos. Si sigue sintiendo molestias o un dolor agudo, póngase en contacto con el médico. El dolor puede ser un indicio de infección.

Advertencia: no drene más de 1000 ml de líquido del tórax o 2000 ml de líquido del abdomen de una vez.

1. Gire la rueda de la pinza reguladora de forma que se aleje de la fuente de aspiración para comenzar el drenaje. Cuando el líquido comience a fluir hacia el tubo de drenaje, puede cerrar parcialmente la pinza reguladora para ralentizar el flujo de líquido. Para ello, debe girar la rueda de la pinza reguladora hacia la fuente de aspiración. **(Figura 10)**
2. Si por cualquier motivo tiene que cambiar la botella / soporte / dispositivo de sello de agua, cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la fuente de aspiración. Desconecte el tubo de drenaje de la fuente de aspiración y conéctelo a la botella / soporte / dispositivo de sello de agua nuevos. Gire la rueda de la pinza reguladora de forma que se aleje de la fuente de aspiración para continuar con el drenaje.
3. Cuando el flujo de líquido se detenga o se haya drenado la cantidad de líquido necesaria, cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la fuente de aspiración. **(Figura 3)**

Finalización del drenaje

4. Si está bloqueado, gire la punta de acceso para desbloquearla de la válvula del catéter. Deposite el tubo de drenaje usado. **(Figura 11)**
5. Tire de la punta de acceso para extraerla de la válvula con un movimiento suave pero firme. **(Figura 12)**
6. Limpie la válvula del catéter con una toallita impregnada en alcohol nueva. Deseche la toallita impregnada en alcohol.
7. Coloque el tapón protector nuevo sobre la válvula del catéter, girándolo en el sentido de las agujas del reloj hasta que se fije en su posición de bloqueo. Es posible que el tapón parezca suelto hasta que se bloquea en su posición. **(Figura 13)**
8. Si es necesario, anote el volumen drenado.
9. Desconecte la fuente de aspiración y deseche el tubo de drenaje y la botella / soporte / dispositivo de sello de agua usados de acuerdo con las normativas locales, estatales y federales aplicables.
10. Limpie la zona circundante al lugar de inserción del catéter y cubra con un apósito adecuado.

Precaución: si se derrama líquido, utilice jabón y agua para limpiar la piel y use un producto de limpieza adecuado para las otras superficies.

Nota: no contiene látex de caucho natural.

pt

Procedimento de tubos de drenagem bloqueáveis

Informações sobre o produto

O tubo de drenagem bloqueável foi concebido para ser utilizado exclusivamente com o cateter pleural PleurX™ ou peritoneal PeritX™ para drenagem das cavidades pleural ou peritoneal, respetivamente.

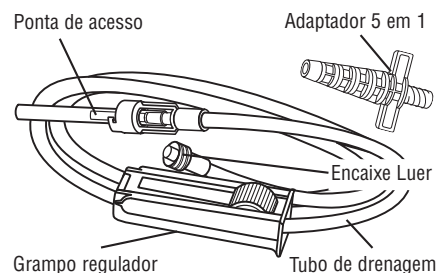
(Figura 1)

Leia atentamente este folheto na íntegra antes de proceder à drenagem de fluidos.

Indicações de utilização

O tubo de drenagem bloqueável é indicado para drenagem intermitente exclusivamente com o cateter PleurX™ e o cateter PeritX™. O tubo de drenagem bloqueável é utilizado para drenar fluidos através de uma sucção de parede padrão, sistema de drenagem com selo de água, frasco de vácuo de vidro ou outro método apropriado (sucção portátil).

Tubo de drenagem bloqueável



(Figura 1)

Avisos

O paciente deve ser sempre vigiado durante a drenagem.

Precauções

Para uma única utilização. A sua reutilização pode dar origem a um produto não funcional ou contribuir para a contaminação cruzada.

Contém ftalatos. O benefício do tratamento supera a remota possibilidade de exposição aos ftalatos.

Tórax: as possíveis complicações da drenagem do espaço pleural incluem, entre outras, pneumotórax, edema pulmonar de reexpansão, hipotensão, colapso circulatório e infeção.

Abdómen: as possíveis complicações da drenagem de fluidos do abdómen incluem, entre outras, hipotensão, colapso circulatório, desequilíbrio eletrolítico, falta de proteínas, escorrência de ascite, peritonite, infeção de feridas, aderência intraperitoneal e loculações da cavidade peritoneal.

Limpe eventuais derrames de fluido na pele com água e sabão e utilize um agente de limpeza adequado para todas as outras superfícies.

Contacte o médico do paciente se:

- o paciente desenvolver sintomas de febre [temperatura corporal superior a 38 °C (100,5 °F) ou se apresentar sintomas de vermelhidão, inchaço, libertação de líquido ou dor no local de saída.
- estes podem representar sinais de infeção que exigem tratamento.
- a falta de ar não melhorar depois de drenar 1000 ml de fluido do tórax ou 2000 ml de fluido do abdómen de uma só vez.
- o paciente continuar a apresentar sintomas, mas pouco ou nenhum fluido for drenado do cateter.
- drenar menos de 50 ml de fluido em três (3) procedimentos de drenagem consecutivos.
- o aspecto (cor, espessura, etc.) do fluido mudar significativamente entre drenagens.

Esterilidade

Este produto foi esterilizado e destina-se a uma única utilização. Não devem ser re-esterilizados. A CareFusion não é responsável por qualquer produto que seja re-esterilizado, nem aceita a devolução ou a troca de qualquer produto que tenha sido aberto, mas não utilizado.

Não utilize se a embalagem estiver danificada.

Itens do tubo de drenagem

- 1 - Tubo de drenagem com ponta de acesso bloqueável
- 1 - Adaptador 5 em 1 do tubo de drenagem

Nota:

-60 cm H₂O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Directrizes gerais

1. Estas instruções são fornecidas a título de orientação para o médico efectuar o procedimento de drenagem e destinam-se a complementar quaisquer protocolos desenvolvidos pelo hospital, protocolos de drenagem clínica ou instruções de dispositivos de drenagem apropriadas para fontes de vácuo e não para frascos PleurX™. Familiarize-se com estas instruções antes de iniciar o procedimento.
2. O tubo de drenagem pode ser utilizado para drenar a um nível de sucção de -60 cm H₂O ou menos, durante o tempo necessário para drenar 1000 ml de fluido do tórax ou 2000 ml de fluido do abdómen por dia. O volume de fluido removido deve basear-se no estado individual do paciente e nos riscos de excesso de drenagem, incluindo o edema pulmonar de reexpansão no tórax ou a hipotensão nos pacientes com ascite.

Como efectuar a drenagem com o tubo de drenagem bloqueável

O procedimento de drenagem deve ser realizado utilizando uma técnica asséptica. Deve realizar o procedimento de drenagem de acordo com as instruções do médico, normalmente todos os dias ou dia sim, dia não. Não altere a frequência nem drene mais fluido do que aquele recomendado pelo médico sem o consultar primeiro. Certifique-se de que está familiarizado com o método de sucção antes de iniciar a drenagem.

Preparar a drenagem

Aviso: não utilize tesouras nem outros objectos afiados perto do cateter.

Aviso: o paciente deve ser sempre vigiado durante a drenagem.

1. Numa mesa ou num balcão, prepare um espaço de trabalho limpo e desimpedido.
2. Lave bem as mãos com água e sabão durante pelo menos 1 minuto.
3. Retire o penso adesivo que cobre o cateter. Não dê um puxão no cateter: estique a pele enquanto remove o penso adesivo, agarre com cuidado uma das extremidades e vá removendo lentamente o penso adesivo da pele. **(Figura 2a)**
Nota: remova cuidadosamente o penso adesivo em vez de o puxar repentinamente da pele para evitar lesões cutâneas. **(Figura 2b)** Se apresentar sintomas de inchaço ou fluidos à volta do cateter, interrompa o processo de drenagem e contacte o seu médico ou enfermeiro.

Atenção: se o paciente desenvolver sintomas de febre [temperatura corporal superior a 38 °C (100,5 °F)] ou se apresentar sintomas de vermelhidão, inchaço ou libertação de líquido em volta do cateter, interrompa o procedimento de drenagem e contacte o médico ou enfermeiro do paciente.

4. Volte a lavar bem as mãos com água e sabão durante pelo menos 1 minuto.
5. Abra o kit de tubos de drenagem bloqueáveis.

Ligue o tubo de drenagem ao sistema de sucção de parede/portátil

Aviso: mantenha a válvula do cateter e a ponta de acesso no tubo de drenagem limpas. Mantenha-as afastadas de outros objectos para ajudar a evitar a contaminação.

Aviso: não coloque nenhum objeto, exceto a ponta de acesso do tubo de drenagem bloqueável, na válvula do cateter pois esta poderá ser danificada por quaisquer outros dispositivos. Uma válvula danificada pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido através da válvula quando não estiver a drenar.

Aviso: se utilizar um sistema de sucção de parede ou portátil, este deve ser regulado a -60 cm H₂O ou menos.

Aviso: não é possível regular algumas unidades de sucção portátil a -60 cm H₂O ou menos. Antes da drenagem, consulte as instruções de utilização da unidade de sucção portátil.

1. Feche totalmente o regulador de fluxo, rodando a roda na direcção da fonte de sucção. **(Figura 3)**

Atenção: o grampo regulador deve ser totalmente fechado para obstruir o tubo de drenagem. Quando não estiver ligado a uma fonte de sucção, certifique-se de que o grampo de aperto está completamente fechado. Caso contrário, o tubo de drenagem pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido.

2. Ligue o adaptador 5 em 1 ao encaixe Luer no tubo de drenagem. **(Figura 4)**
3. Ligue o adaptador 5 em 1 à fonte de sucção.
4. Retire a tampa de protecção rodando-a e puxando-a com cuidado. Deite fora a tampa. **(Figura 5)**
5. Retire a tampa rodando-a para a esquerda e puxando-a com cuidado. Deite fora a tampa. **(Figura 6)**
6. Utilize uma nova compressa embebida em álcool para limpar a área à volta da abertura da válvula. **(Figura 7)**
7. Insira a ponta de acesso na válvula do cateter e faça-a avançar totalmente na direcção da válvula. Sentirá e ouvirá um clique quando a ponta de acesso e a válvula estiverem firmemente encaixadas. **(Figura 8)**
8. Caso pretenda, fixe a ponta de acesso à válvula do cateter, rodando a ponta de acesso até sentir e ouvir um segundo clique. **(Figura 9)**

Atenção: certifique-se de que a válvula e a ponta de acesso estão totalmente unidas durante a drenagem. Caso se separem acidentalmente, podem ficar contaminadas. Se isso ocorrer, limpe a válvula com uma compressa embebida em álcool e utilize um novo tubo de drenagem para evitar uma possível contaminação.

Aviso: devem ser tomadas precauções para garantir que o tubo de drenagem não é puxado nem arrancado.

Ligar o tubo de drenagem ao(s) frasco(s) de vácuo de vidro

Aviso: mantenha a válvula do cateter e a ponta de acesso no tubo de drenagem limpas. Mantenha-as afastadas de outros objectos para ajudar a evitar a contaminação.

Aviso: não coloque nenhum objeto, exceto a ponta de acesso do tubo de drenagem bloqueável, na válvula do cateter pois esta poderá ser danificada por quaisquer outros dispositivos. Uma válvula danificada pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido através da válvula quando não estiver a drenar.

Aviso: quando drenar com frascos de vácuo de vidro, não utilize uma agulha com um tamanho superior a 17 G.

1. Feche totalmente o regulador de fluxo, rodando a roda na direção do frasco de vácuo de vidro. **(Figura 3)**

Atenção: antes de encaixar o frasco de vácuo de vidro, feche totalmente o regulador de fluxo, rodando a roda na direção do frasco de vácuo de vidro. Caso contrário, pode ocorrer a perda de algum ou de todo o vácuo existente no frasco.

Atenção: o grampo regulador deve ser totalmente fechado para obstruir o tubo de drenagem. Quando não estiver ligado a um frasco de vácuo de vidro, certifique-se de que o regulador de fluxo está completamente fechado. Caso contrário, o tubo de drenagem pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido.

2. Ligue uma agulha de 17 G ao encaixe Luer no tubo de drenagem. **(Figura 4)**
3. Ligue a agulha de 17 G ao frasco de vácuo de vidro.
4. Retire a tampa de proteção rodando-a e puxando-a com cuidado. Deite fora a tampa. **(Figura 5)**
5. Retire a tampa rodando-a para a esquerda e puxando-a com cuidado. Deite fora a tampa. **(Figura 6)**
6. Utilize uma nova compressa embebida em álcool para limpar a área à volta da abertura da válvula. **(Figura 7)**
7. Insira a ponta de acesso na válvula do cateter e faça-a avançar totalmente na direção da válvula. Sentirá e ouvirá um clique quando a ponta de acesso e a válvula estiverem firmemente encaixadas. **(Figura 8)**
8. Caso pretenda, fixe a ponta de acesso à válvula do cateter, rodando a ponta de acesso até sentir e ouvir um segundo clique. **(Figura 9)**

Atenção: certifique-se de que a válvula e a ponta de acesso estão totalmente unidas durante a drenagem. Caso se separem acidentalmente, podem ficar contaminadas. Se isso ocorrer, limpe a válvula com uma compressa embebida em álcool e utilize um novo tubo de drenagem para evitar uma possível contaminação.

Aviso: devem ser tomadas precauções para garantir que o tubo de drenagem não é puxado nem arrancado.

Drenar fluido

Aviso: é normal sentir algum desconforto ou dor durante a drenagem de líquido. Se sentir desconforto ou dor durante a drenagem, rode a roda do regulador de fluxo na direção da fonte de sucção para diminuir ou parar o fluxo de fluido durante alguns minutos. Se a dor forte ou o desconforto persistir, contacte o médico. A dor pode ser uma indicação de infecção.

Aviso: não drene mais de 1000 ml de fluido do tórax ou 2000 ml de fluido do abdômen de cada vez.

1. Rode a roda no regulador de fluxo na direção oposta à fonte de sucção para iniciar a drenagem. **(Figura 10)** Quando o fluido começar a percorrer o tubo de drenagem, pode fechar parcialmente o regulador de fluxo para diminuir o fluxo de fluido rodando a roda na direção da fonte de sucção.
2. Se por algum motivo precisar de substituir o frasco/recipiente/dispositivo de selo de água, feche totalmente o regulador de fluxo rodando a roda na direção da fonte de sucção. Retire o tubo de drenagem da fonte de sucção e una-o a um novo frasco/recipiente/dispositivo de selo de água. Rode a roda no regulador de fluxo na direção oposta à fonte de sucção para retomar a drenagem.
3. Quando o fluxo parar ou quando tiver sido removida a quantidade suficiente de fluido, feche totalmente o regulador de fluxo rodando a roda na direção da fonte de sucção. **(Figura 3)**

Concluir a drenagem

4. Se estiver bloqueado, torça a ponta de acesso para desbloqueá-lo da válvula do cateter. Pouse o tubo de drenagem usado. **(Figura 11)**
5. Com um movimento firme mas suave, puxe a ponta de acesso para fora da válvula. **(Figura 12)**
6. Limpe a válvula do cateter com uma nova compressa embebida em álcool. Deite fora a compressa embebida em álcool.
7. Coloque a nova tampa sobre a válvula do cateter e rode-a para a direita até encaixar na posição de bloqueio. A tampa pode parecer solta até encaixar na posição. **(Figura 13)**
8. Se necessário, registre o volume de drenagem.
9. Desligue a fonte de sucção e elimine o tubo de drenagem utilizado e o frasco / recipiente / dispositivo de selo de água em conformidade com os regulamentos locais e nacionais aplicáveis.
10. Limpe a área à volta do cateter e coloque o penso adequado.

Atenção: limpe eventuais derrames de fluido na pele com água e sabão e utilize um agente de limpeza adequado para todas as outras superfícies.

Nota: Não fabricado em látex de borracha natural.

Procedure voor vergrendelbare drainagelijin

Productinformatie

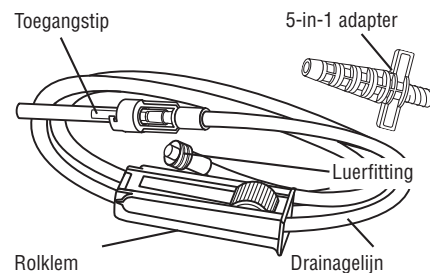
De vergrendelbare drainagelijin is ontworpen om uitsluitend te worden gebruikt in combinatie met de PleurX™ pleurale katheter of de PeritX™ peritoneale katheter voor drainage van respectievelijk de pleurale of peritoneale ruimte. **(Afbeelding 1)**

Lees de volledige folder aandachtig door alvorens vocht te draineren.

Indicaties voor gebruik

De vergrendelbare drainagelijin is uitsluitend geïndiceerd voor gebruik met de PleurX™-katheter en de PeritX™-katheter voor intermitterende drainage. De vergrendelbare drainagelijin wordt gebruikt voor het afvoeren van vocht met behulp van standaard wandzuiging, een drainagesysteem met waterslot, een glazen vacuümfles of een andere geschikte methode (draagbare zuiging).

Vergrendelbare drainagelijin



(Afbeelding 1)

Waarschuwingen

De patiënt mag niet alleen worden gelaten tijdens de drainage.

Belangrijke opmerkingen

Uitsluitend voor eenmalig gebruik. Hergebruik kan een niet-functionerend product tot gevolg hebben of bijdragen aan kruisbesmetting.

Bevat ftalaten. Het voordeel van behandeling weegt zwaarder dan de geringe mogelijkheid van blootstelling aan ftalaten.

Borst: mogelijke complicaties van drainage van de pleurale ruimte zijn onder meer pneumothorax, re-expansie van een longoedeem, hypotensie, circulatoire collaps en infectie.

Buik: mogelijke complicaties van het afvoeren van vocht uit de buik zijn onder meer hypotensie, circulatoire collaps, elektrolytenonbalans, eiwitdepletie, asciteslekkage, peritonitis, wondinfectie, intraperitoneale adhesie en loculaties van de peritoneale ruimte.

Gebruik water en zeep voor het reinigen van huid en een geschikt reinigingsmiddel voor alle andere oppervlakken als er vloeistof is gemorst.

Neem contact op met de arts van de patiënt indien:

- koorts optreedt bij de patiënt (lichaamstemperatuur boven 38 °C (100,5 °F)), of als u roodheid, zwelling, afscheiding of pijn bij de uitgangsplaat constateert.
- dit kunnen tekenen van infectie zijn die moeten worden behandeld.
- de kortademigheid niet afneemt na het draineren van 1000 ml vocht uit de borst of 2000 ml uit de buik.
- de patiënt symptomen blijft vertonen, maar er weinig tot geen vocht uit de katheter loopt.
- minder dan 50 ml vocht wordt gedraineerd tijdens drie (3) opeenvolgende drainageprocedures.
- het vocht er opeens aanzienlijk anders uitziet (kleur, consistentie, enz.) per drainage.

Steriliteit

Dit product is gesteriliseerd en uitsluitend bestemd voor eenmalig gebruik. Niet opnieuw steriliseren. CareFusion is niet verantwoordelijk voor een product dat opnieuw is gesteriliseerd en accepteert geen product dat is geopend, maar niet is gebruikt, voor vergoeding of vervanging.

Niet gebruiken als de verpakking is beschadigd.

Onderdelen van de drainagelijin

- 1 - Drainagelijin met vergrendelbare toegangstip
- 1 - 5-in-1 drainagelijinadapter

Opmerking:

-60 cm H₂O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Algemene richtlijnen

1. Deze instructies dienen als leidraad voor de arts bij het uitvoeren van een drainageprocedure en zijn bedoeld als aanvulling op alle ziekenhuisprotocollen, klinische drainageprotocollen of toepasselijke instructies voor drainageapparatuur voor andere vacuümbronnen dan de PleurX™-fles. Zorg ervoor dat u bekend bent met deze instructies voordat u van start gaat met de procedure.
2. De drainagelijin mag worden gebruikt voor drainage op een zuigniveau van -60 cm H₂O of lager voor zo lang als nodig is om per dag 1000 ml vocht uit de borst of 2000 ml vocht uit de buik te draineren. Het verwijderde vochtvolume moet zijn gebaseerd op de status van de individuele patiënt en de risico's op overdrainage, inclusief re-expansie van een longoedeem in de borst of hypotensie bij patiënten met ascites.

Werkwijze drainage met de vergrendelbare Drainagelij

De drainageprocedure moet worden uitgevoerd volgens een aseptische techniek. Patiënten moeten zoals voorgeschreven door hun arts worden gedraineerd, doorgaans elke dag of om de dag. Wijk niet af van de door de arts voorgeschreven frequentie of hoeveelheid vocht zonder deze arts hierover eerst te raadplegen. Zorg ervoor dat u bekend bent met de zuigingsmethode alvorens te draineren.

Vorbereiding voor drainage

Waarschuwing: gebruik geen schaar of andere scherpe objecten in de buurt van de katheter.

Waarschuwing: de patiënt mag niet alleen worden gelaten tijdens de drainage.

1. Creëer een hygiënische werkplek op een tafelblad of werkblad.
2. Was uw handen gedurende minimaal één minuut grondig met water en zeep.
3. Verwijder het zelfklevende verband dat om de katheter zit. Trek niet aan de katheter: houd tijdens het verwijderen van het zelfklevende verband één hand ter ondersteuning op de huid, pak met de andere hand voorzichtig één kant van het zelfklevende verband vast en verwijder dit langzaam van de huid. **(Afbeelding 2a)**
Opmerking: voorkom huidletsel door het zelfklevende verband langzaam te verwijderen in plaats van het los te trekken van de huid. **(Afbeelding 2b)** Rond de drainageprocedure af en neem contact op met uw arts of verpleegkundige als u een zwelling of vloeistof rondom de katheter constateert.

Let op: rond de drainageprocedure af en neem contact op met de arts of verpleegkundige van de patiënt indien koorts optreedt bij de patiënt (lichaamstemperatuur boven 38 °C (100,5 °F)), of als u roodheid, zwelling of vocht rondom de katheter constateert.

4. Was uw handen nogmaals gedurende minimaal één minuut grondig met water en zeep.
5. Open de vergrendelbare-drainagelijkit.

Sluit de drainagelij aan op wand- of draagbare zuiging

Waarschuwing: houd de klep op de katheter en de toegangstip op de drainagelij schoon. Houd ze uit de buurt van andere voorwerpen om verontreiniging te helpen voorkomen.

Waarschuwing: stop niets anders dan de toegangstip van de vergrendelbare drainagelij in de klep van de katheter, omdat de klep daardoor beschadigd kan raken. Bij een beschadigde klep kan lucht in het lichaam komen of vocht door de klep uit het lichaam lekken wanneer er geen drainage plaatsvindt.

Waarschuwing: als er gebruik wordt gemaakt van wand- of draagbare zuiging, moet het zuigniveau worden ingesteld op maximaal -60 cm H₂O.

Waarschuwing: sommige draagbare zuigeenheden kunnen niet worden ingesteld op -60 cm H₂O of minder. Lees de gebruiksinstructies van de draagbare zuigeenheid voorafgaand aan drainage.

1. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien. **(Afbeelding 3)**

Let op: de rolklem moet volledig zijn gesloten om de drainagelij te occluderen. Zorg ervoor dat de rolklem volledig is gesloten wanneer de katheter niet op een zuigbron is aangesloten, omdat er anders lucht in het lichaam kan komen of vocht uit de drainagelij kan lekken.

2. Bevestig de 5-in-1 adapter aan de luerfitting op de drainagelij. **(Afbeelding 4)**
3. Sluit de 5-in-1-adapter aan op de zuigbron.
4. Verwijder de bescherm dop door eraan te draaien en deze voorzichtig los te trekken. Werp de bescherm dop weg. **(Afbeelding 5)**
5. Verwijder de dop door deze linksom te draaien en voorzichtig los te trekken. Werp de bescherm dop weg. **(Afbeelding 6)**
6. Reinig het gebied rondom de klepopening met een nieuw alcoholdoekje. **(Afbeelding 7)**
7. Breng de toegangstip in de katheterklep in en voer deze helemaal op in de klep. U zult een klik voelen en horen wanneer de vergrendelbare toegangstip en de klep stevig op elkaar zijn aangesloten. **(Afbeelding 8)**
8. Vergrendel desgewenst de toegangstip op de katheterklep door de toegangstip te draaien totdat u een tweede klik voelt en hoort. **(Afbeelding 9)**

Let op: zorg ervoor dat de klep en de toegangstip volledig zijn aangesloten tijdens drainage. Als ze per ongeluk worden gescheiden, kunnen ze verontreinigd raken. Reinig de klep als dit gebeurt met een alcoholdoekje en gebruik een nieuwe drainagelij om mogelijke verontreiniging te voorkomen.

Waarschuwing: er dienen voorzorgsmaatregelen te worden getroffen om ervoor te zorgen dat de drainagelij niet wordt uitgerekt en er niet aan wordt getrokken.

Sluit de drainagelij aan op (een) glazen vacuümfles(sen)

Waarschuwing: houd de klep op de katheter en de toegangstip op de drainagelij schoon. Houd ze uit de buurt van andere voorwerpen om verontreiniging te helpen voorkomen.

Waarschuwing: stop niets anders dan de toegangstip van de vergrendelbare drainagelij in de klep van de katheter, omdat de klep daardoor beschadigd kan raken. Bij een beschadigde klep kan lucht in het lichaam komen of vocht door de klep uit het lichaam lekken wanneer er geen drainage plaatsvindt.

Waarschuwing: gebruik bij het aftappen met glazen vacuümflessen geen naald die groter is dan 17 G.

1. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de glazen vacuümfles te draaien. **(Afbeelding 3)**

Let op: sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de glazen vacuümfles te draaien alvorens de rolklem aan te sluiten op een glazen vacuümfles.

Let op: de rolklem moet volledig zijn gesloten om de drainagelijng te occluderen. Zorg ervoor dat de rolklem volledig is gesloten wanneer de katheter niet op een glazen vacuümfles is aangesloten, omdat er anders lucht in het lichaam kan komen of vocht uit de drainagelijng kan lekken.

2. Bevestig een naald van 17 G aan de luerfitting op de drainagelijng. **(Afbeelding 4)**
3. Sluit de naald van 17 G aan op de glazen vacuümfles.
4. Verwijder de beschermdop door eraan te draaien en deze voorzichtig los te trekken. Werp de beschermdop weg. **(Afbeelding 5)**
5. Verwijder de dop door deze linksom te draaien en voorzichtig los te trekken. Werp de beschermdop weg. **(Afbeelding 6)**
6. Reinig het gebied rondom de klepopening met een nieuw alcoholdoekje. **(Afbeelding 7)**
7. Breng de toegangstip in de katheterklep in en voer deze helemaal op in de klep. U zult een klik voelen en horen wanneer de vergrendelbare toegangstip en de klep stevig op elkaar zijn aangesloten. **(Afbeelding 8)**
8. Vergrendel desgewenst de toegangstip op de katheterklep door de toegangstip te draaien totdat u een tweede klik voelt en hoort. **(Afbeelding 9)**

Let op: zorg ervoor dat de klep en de toegangstip volledig zijn aangesloten tijdens drainage. Als ze per ongeluk worden gescheiden, kunnen ze verontreinigd raken. Reinig de klep als dit gebeurt met een alcoholdoekje en gebruik een nieuwe drainagelijng om mogelijke verontreiniging te voorkomen.

Waarschuwing: er dienen voorzorgsmaatregelen te worden getroffen om ervoor te zorgen dat de drainagelijng niet wordt uitgerekt en er niet aan wordt getrokken.

Vochtdrainage

Waarschuwing: het is normaal om enig ongemak of pijn te ervaren bij het draineren van vocht. Draai het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron om de stroom vocht gedurende een paar minuten te vertragen of te stoppen indien ongemak of pijn wordt ervaren tijdens het draineren. Neem contact op met de arts indien hevige pijn of hevige ongemak aanhoudt. Pijn kan duiden op een infectie.

Waarschuwing: draineer nooit in één keer meer dan 1000 ml vocht uit de borst of 2000 ml vocht uit de buik.

1. Draai het wiel op de rolklem van de zuigbron af om met draineren te beginnen. **(Afbeelding 10)**
Op het moment dat het vocht door de drainagelijng begint te stromen, kan de rolklem gedeeltelijk worden gesloten om de stroom vocht te vertragen, door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien.
2. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien als u om wat voor reden dan ook moet overgaan op een nieuw(e) fles/beker/apparaat met waterslot. Verwijder de drainagelijng uit de zuigbron en sluit deze aan op een nieuw(e) fles/beker/apparaat met waterslot. Draai het wiel op de rolklem van de zuigbron af om de drainage te hervatten.
3. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien als de stroom stopt of de gewenste hoeveelheid vocht is afgenomen. **(Afbeelding 3)**

Drainage afronden

4. Indien vergrendeld, dient u de toegangstip te draaien om deze van de katheterklep los te maken. Leg de gebruikte drainagelijng neer. **(Afbeelding 11)**
5. Trek de toegangstip met een stevige, gelijkmatige beweging uit de klep. **(Afbeelding 12)**
6. Reinig de katheterklep met een nieuw alcoholdoekje. Werp het alcoholdoekje weg.
7. Plaats de nieuwe dop op de katheterklep en draai deze rechtsom totdat deze in de vergrendelde stand klikt. De dop voelt mogelijk los aan totdat deze in de vergrendelde stand klikt. **(Afbeelding 13)**
8. Registreer het drainagevolume indien vereist.
9. Koppel de zuigbron los en voer de gebruikte drainagelijng en fles/beker/apparaat met waterslot af in overeenstemming met de geldende plaatselijke, regionale en nationale voorschriften.
10. Maak de huid rondom de katheter schoon en breng een verband aan.

Let op: gebruik water en zeep voor het reinigen van huid en een geschikt reinigingsmiddel voor alle andere oppervlakken als er vloeistof is gemorst.

Opmerking: niet vervaardigd van natuurlijk rubber.

SV

Förfarande för låsbar dränageslang

Produktinformation

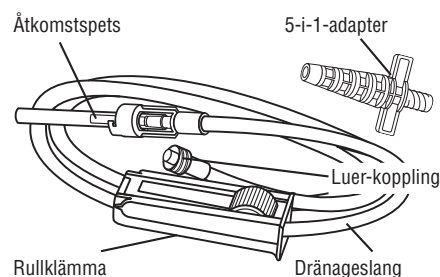
Den låsbara dränageslangen är avsedd att användas uteslutande med PleurX™-pleurakateter eller PeritX™-peritonealkateter för dränering av pleura- eller peritonealutrymmet. (Figur 1)

Läs hela detta häfte noggrant innan du tömmer vätska.

Indikationer för användning

Den låsbara dränageslangen är avsedd att endast användas med PleurX™-katetern och PeritX™-katetern för regelbunden dränering. Den låsbara dränageslangen används för att dränera vätska med hjälp av vanlig väggsug, dräneringssystem med vattenlås, glasvakuumflaska eller annan lämplig metod (portabel sugapparat).

Låsbar dränageslang



(Figur 1)

Varningar

Patienten ska inte lämnas utan uppsikt under tömning.

Försiktighetsåtgärder

Endast för engångsbruk. Återanvändning kan resultera i en obrukbar produkt eller bidra till korskontaminering.

Innehåller ftalater. Fördelen med behandlingen uppväger den ytterst ringa risken för exponering för ftalater.

Bröst: Potentiella komplikationer av tömning av pleura-utrymmet inkluderar, men är inte nödvändigtvis begränsade till, pneumotorax, lungödem på grund av återexpansion, hypotension, cirkulationskollaps och infektion.

Buk: Potentiella komplikationer av att tappa av vätska ur buken omfattar, men är inte nödvändigtvis begränsade till, hypotension, cirkulationskollaps, elektrolytstörning, proteinutarmning, ascitesläckage, peritonit, sårinfektion, intraperitoneal adherens och lokulationer av peritonealutrymmet.

Vid spill av vätska ska du använda tvål och vatten för att tvätta huden och lämpligt rengöringsmedel för alla andra ytor.

Kontakta patientens läkare om:

- Patienten utvecklar feber (kroppstemperatur över 38 °C) eller du observerar rodnad, svullnad, sipprande vätska eller smärta vid utgångsstället.
- Detta kan vara tecken på infektion som kan kräva behandling.
- Andfåddhet avhjälps inte efter tömning av 1 000 ml från bröstet eller 2 000 ml från buken på en gång.
- Patienten fortsätter att uppleva symptom, men litet eller ingen vätska töms ur katetern.
- Mindre än 50 ml tömning i tre (3) tömningar i rad.
- Utseende (färg, tjocklek, etc.) på vätskan ändras betydligt mellan tömningar.

Sterilitet

Denna produkt har steriliserats och är endast för engångsbruk. Får ej resteriliseras. Carefusion påtar sig inget ansvar för produkter som resteriliseras och kommer heller inte att godkänna återbetalning för eller byte av produkter som öppnats men inte använts.

Använd inte produkten om förpackningen är skadad.

Förbrukningsmaterial för dränageslang

- 1 - dränageslang med låsbar åtkomstspets
- 1 - dränageslangsadapter, 5-i-1

Obs!

-60 cm H₂O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Allmänna riktlinjer

1. Dessa instruktioner ges som en guide för att användaren ska kunna utföra en tömningsprocedur och är avsedda att komplettera sjukhusets eventuella egna protokoll, kliniska tömningsprotokoll eller lämpliga instruktioner för tömningsanordningar för andra vakuumkällor än PleurX™-flaskan. Se till att du är väl bekant med dessa instruktioner innan proceduren påbörjas.
2. När du använder dränageslangen kan den användas för tömning på en sugnivå på -60 cm H₂O eller lägre under så lång tid som det tar att tömma 1 000 ml vätska från bröstet eller 2 000 ml vätska från buken per dag. Volymen på den avlägsnade vätskan bör baseras på den enskilda patientens status och risken för övertömning, inklusive lungödem på grund av återexpansion i bröstet eller hypotension för ascitespatienter.

Så här utför du en tömning med Låsbar dränageslang

Tömningsproceduren ska utföras med aseptisk teknik. Patienten bör tömmas enligt läkarens anvisningar, vanligen varje eller varannan dag. Ändra inte frekvensen eller töm mer vätska än läkaren har rekommenderat utan att först samråda med läkaren. Se till att du är väl bekant med sugmetoden före tömning.

Förbereda tömning

Varning: Använd inte sax eller andra vassa föremål nära katetern.

Varning: Patienten ska inte lämnas utan uppsikt under tömning.

1. Ordna med en ren, fri arbetsyta på ett bord eller en bänk.
2. Tvätta noga händerna med tvål och vatten i minst 1 minut.
3. Ta bort det självhäftande omslaget från katetern. Var noga med att inte dra i katetern: stöd huden medan du tar bort det självhäftande omslaget, fatta försiktigt tag i ena kanten och dra långsamt omslaget från huden. **(figur 2a)** **Obs!** Undvik hudtrauma genom att skala omslaget bakåt, snarare än att dra det från huden. **(Figur 2b)** Om du ser svullnad eller vätska runt katetern avslutar du tömningen och kontaktar läkare eller sjuksköterska.

Varning: Om patienten utvecklar feber (kroppstemperatur över 38 °C), eller om du ser någon rodnad, svullnad eller vätska runt katetern, avsluta denna tömning och kontakta patientens läkare eller sjuksköterska.

4. Tvätta noga händerna med tvål och vatten i minst 1 minut.
5. Öppna den låsbara dränageslangensatsen.

Anslut dränageslangen till väggsug/bärbar sug

Viktigt: Se till att hålla ventilen på katetern och åtkomstspetsen på dränageslangen rena. Håll dem borta från andra föremål för att undvika kontaminering.

Varning: För inte in något annat än den låsbara dränageslangens åtkomstspets i kateterns ventil eftersom ventilen då kan skadas. En skadad ventil kan släppa in luft i kroppen eller låta vätska läcka ut genom ventilen när tömning inte pågår.

Varning: Om väggsug eller bärbar sug används måste den regleras till högst -60 cm H₂O.

Varning: Vissa bärbara sugenheter förmår inte regleras till -60 cm H₂O eller lägre. Läs instruktionerna till den bärbara sugen innan du börjar tömma.

1. Stäng rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan. **(Figur 3)**

Viktigt: Rullklämman måste vara helt stängd för att dränageslangen ska täppas till. När slangen inte är ansluten till en sugkälla måste rullklämman vara helt stängd, annars kan dränageslangen släppa in luft i kroppen eller låta vätska läcka ut.

2. Anslut 5-i-1-adaptorn till dränageslangens luerkoppling. **(Figur 4)**
3. Anslut 5-i-1-adaptorn till sugkällan.
4. Ta bort skyddet genom att vrida det och dra försiktigt. Kassera skyddet. **(Figur 5)**
5. Ta av locket genom att vrida det moturs och dra försiktigt. Släng locket. **(Figur 6)**
6. Rengör runt ventilöppningen med en ny spritkompress. **(Figur 7)**
7. För in åtkomstspetsen i kateterventilen och skjut in den helt i ventilen. Du känner och hör ett klick när åtkomstspetsen och ventilen kopplas ihop ordentligt. **(Figur 8)**
8. Om du vill kan du låsa åtkomstspetsen vid kateterventilen genom att vrida spetsen tills du känner och hör ett andra klick. **(Figur 9)**

Viktigt: Se till att ventilen och åtkomstspetsen är säkert ihopkopplade under tömning. Om de råkar lossna från varandra kan de bli kontaminerade. Om detta inträffar ska du rengöra ventilen med en spritkompress och använda en ny dränageslang för att undvika eventuell kontaminering.

Varning: Vidta försiktighetsåtgärder så att du inte drar eller rycker i dränageslangen.

Anslut dränageslangen till en eller flera glasvakuumflaskor

Viktigt: Se till att hålla ventilen på katetern och åtkomstspetsen på dränageslangen rena. Håll dem borta från andra föremål för att undvika kontaminering.

Varning: För inte in något annat än den låsbara dränageslangens åtkomstspets i kateterns ventil eftersom ventilen då kan skadas. En skadad ventil kan släppa in luft i kroppen eller låta vätska läcka ut genom ventilen när tömning inte pågår.

Varning: Vid tömning med glasvakuumflaskor ska du inte använda en nål som är grövre än 17 G.

1. Stäng rullklämman helt genom att rulla hjul på rullklämman mot glasvakuumflaskan. **(Figur 3)**

Viktigt: Innan du ansluter till en glasvakuumflaska ska du stänga rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot glasvakuumflaskan, annars kan en del av eller allt vakuum i flaskan gå förlorat.

Viktigt: Rullklämman måste vara helt stängd för att dränageslangen ska täppas till. När slangen inte är ansluten till en glasvakuumflaska måste rullklämman vara helt stängd, annars kan luft komma in i kroppen genom dränageslangen eller vätska läcka ut.

2. Anslut en 17 G-nål till luer-kopplingen på dränageslangen. **(Figur 4)**
3. Anslut 17 G-nålen till glasvakuumflaskan.
4. Ta bort skyddet genom att vrida det och dra försiktigt. Kassera skyddet. **(Figur 5)**
5. Ta av locket genom att vrida det moturs och dra försiktigt. Släng locket. **(Figur 6)**
6. Rengör runt ventilöppningen med en ny spritkompress. **(Figur 7)**
7. För in åtkomstspetsen i kateterventilen och skjut in den helt i ventilen. Du känner och hör ett klick när åtkomstspetsen och ventilen kopplas ihop ordentligt. **(Figur 8)**
8. Om du vill kan du låsa åtkomstspetsen vid kateterventilen genom att vrida spetsen tills du känner och hör ett andra klick. **(Figur 9)**

Viktigt: Se till att ventilen och åtkomstspetsen är säkert ihopkopplade under tömning. Om de råkar lossna från varandra kan de bli kontaminerade. Om detta inträffar ska du rengöra ventilen med en spritkompress och använda en ny dränageslang för att undvika eventuell kontaminering.

Varning: Vidta försiktighetsåtgärder så att du inte drar eller rycker i dränageslangen.

Tappa av vätska

Varning: Det är normalt att känna ett visst obehag eller smärta när vätska töms. Vid obehag eller smärta under dränering, rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan för att bromsa eller stoppa vätskeflödet under några minuter. Om svår smärta eller obehag fortsätter, kontakta läkare. Smärta kan vara ett tecken på infektion.

Varning: Töm inte mer än 1 000 ml vätska från bröstet eller 2 000 ml vätska i buken på en och samma gång.

1. Rulla hjulet på rullklämman bort från sugkällan för att påbörja tömning. **(Figur 10)** När vätska börjar rinna in i dränageslangen kan du delvis stänga rullklämman för att bromsa vätskeflödet genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan.
2. Om du av någon anledning behöver byta till en ny flaska/dosa/vattenlåsanordning ska du stänga rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan. Ta bort dränageslangen från sugkällan och anslut till en ny flaska/dosa/vattenlåsanordning. Rulla hjulet på rullklämman bort från sugkällan för att återuppta tömning.
3. När flödet stannar eller önskad mängd vätska har avlägsnats stänger du rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan. **(Figur 3)**

Avsluta tömning

4. Om åtkomstspetsen är låst vrider du på den för att lossa den från kateterventilen. Lagg ned den använda dränageslangen. **(Figur 11)**
5. Dra ut åtkomstspetsen ur ventilen med en bestämd, jämn rörelse. **(Figur 12)**
6. Rengör kateterventilen med en ny spritkompress. Släng spritkompressen.
7. Placera det nya locket över kateterventilen och vrid det medurs tills det klickar in i låst läge. Locket kan kännas löst innan det är klickar in i låst läge. **(Figur 13)**
8. Vid behov anteckna tömningsvolymen.
9. Koppla ifrån sugkällan och kassera den använda dränageslangen och flaskan / dosan / vattenlåsanordningen i enlighet med gällande lokala och statliga föreskrifter.
10. Rengör runt kateterstället och applicera lämpligt omslag.

Viktigt: Vid spill av vätska, använd tvåå och vatten för att tvätta huden och använd lämpligt rengöringsmedel för alla andra ytor.

Obs! Ej tillverkad med naturligt latexgummi.

Dreneeraus lukittavalla dreeneiletkulla

Tuotetiedot

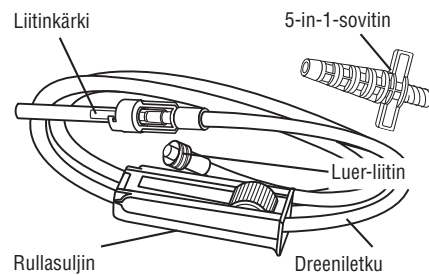
Lukittava dreeneiletku on tarkoitettu käytettäväksi ainoastaan PleurX™-keuhkopussikatetrin tai PeritX™-peritoneaalikatetrin kanssa keuhkopussin- tai vatsakalvonontelon tyhjentämiseen. **(Kuva 1)**

Lue tämä lehtinen kokonaan läpi ennen dreneerausta.

Käyttöaiheet

Lukittava dreeneiletku on tarkoitettu käytettäväksi ainoastaan PleurX™- ja PeritX™-katetrin kanssa ajoittaiseen dreneeraukseen. Lukittavaa dreeneiletkua käytetään nesteen valuttamiseen vakiomallisen imulaitteen, vesilukollisen dreneerausjärjestelmän, lasisen tyhjiöpullon tai muun asianmukaisen menetelmän (kannettava imulaite) avulla.

Lukittava dreeneiletku



(Kuva 1)

Vakavat varoitukset

Potilasta on valvottava keskeytymättä dreneerauksen aikana.

Varoitukset

Kertakäyttöinen. Jos tuotetta käytetään uudelleen, tuote ei ehkä toimi enää oikein tai ristikontaminoituu entistä helpommin.

Sisältää ftalaatteja. Hoitokäytöstä saadut hyödyt ovat merkittävämmät kuin vähäinen mahdollisuus altistua ftalaateille.

Rintakehä: Nesteen valuttamiseen keuhkopussinontelosta voi liittyä muun muassa seuraavia komplikaatioita: ilmarinta, keuhkon laajentamisen jälkeinen keuhkopöhö, alhainen verenpaine, verenkierron äkillinen romahtaminen ja infektio.

Vatsa: vatsaontelon dreneerauksen mahdollisia komplikaatioita ovat mm. seuraavat: matala verenpaine, verenkierron äkillinen romahtaminen, elektrolyyttipätäsapaino, proteiinivaje, askitesvuoto, vatsakalvontulehdus, haavan infektio, vatsakalvon sisäinen kiinnike ja vatsakalvonontelon lokeroituminen.

Jos nestettä pääsee roiskumaan, pese iho vedellä ja saippualla. Käytä kaikille pinnoille niille sopivaa puhdistusainetta.

Ota yhteys potilaan omalääkäriin, jos

- potilaalle nousee kuume (kehon lämpö nousee yli 38 °C:seen), jos katetrin ulostulokohta punoittaa, turpoaa tai tihkuu nestettä tai siinä tuntuu kipua.
- Nämä saattavat olla merkkejä mahdollisesti hoitoa vaativasta tulehduksesta.
- hengenahdistus ei helpotu, kun rintakehästä on kerrallaan dreneerattu 1 000 ml nestettä tai vatsaontelosta 2 000 ml.
- oireet jatkuvat, mutta katetrin virtaa vain vähän tai ei lainkaan nestettä.
- kolmessa peräkkäisessä dreneerauksessa nestettä valuu alle 50 ml.
- nesteen ulkomuoto (esim. väri tai paksuus) muuttuu huomattavasti dreneerausten välillä.

Steriiitys

Tuote on steriloitu ja kertakäyttöinen. Ei saa steriloida uudelleen. CareFusion ei vastaa mistään tuotteesta, joka on steriloitu uudelleen, eikä hyvistä tai vaihdamista tuotteista, jotka on käytämätön mutta avattu.

Ei saa käyttää, jos pakkaus on vahingoittunut.

Dreneiletkutarvikkeet

1 – dreeneiletku, jossa lukittava liitinkärki

1 – dreeneiletkun 5-in-1-sovitin

Huomautus:

-60 cm H₂O = -1,7 inHg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Yleisohjeet

1. Nämä ohjeet on tarkoitettu lääkäriille oppaaksi dreneeraukseen. Ne täydentävät sairaalassa kehitettyjä käytäntöjä, kliinisiä dreneerausikäytäntöjä ja muita tyhjiölähteitä, paitsi PleurX™-tyhjiöpulloa, koskevia dreneerauslaitteen ohjeita. Tutustu ohjeisiin huolellisesti ennen toimenpidettä.
2. Dreeneiletkua voidaan käyttää nesteen dreneeraukseen imuteholla -60 cm H₂O tai sitä pienemmällä niin kauan kuin 1 000 ml:n päivittäinen nestemäärän valuttaminen rintakehästä tai 2 000 ml:n valuttaminen vatsaontelosta kestää. Poistettavan nesteen määrän on perustuttava potilaan tilaan ja liiallisen valuttamisen riskeihin, kuten keuhkon laajentamisen jälkeiseen keuhkopöhöön tai matalaan verenpaineeseen askitespotilailla.

Dreneeraus lukittavalla dreeneilekulla

Dreneeraus on tehtävä aseptisesti. Potilas on dreneerattava lääkärin ohjeiden mukaan, tavallisesti joka päivä tai joka toinen päivä. Älä muuta dreneerausväliä tai dreneeraa suositeltua enemmän nestettä keskustelematta ensin lääkärin kanssa. Tutustu imunetelmään ennen dreneerausta.

Dreneerauksen valmisteleminen

Vakava varoitus: Älä käytä saksia tai muita teräviä esineitä katetrin lähetyksillä.

Vakava varoitus: Potilasta on valvottava keskeytymättä dreneerauksen aikana.

1. Järjestä vapaata työtilaa pöydälle tai työtasolle.
2. Pese kätesi huolellisesti vedellä ja saippualla (väh. 1 minuutti).
3. Irrota katetrin päällä oleva itsekiinnittyvä sidos. Varo, ettet vedä katetrin. Paina ihoa irrottaessasi itsekiinnittyvää sidosta. Tartu varovasti sen toiseen reunaan ja kuori sidos varovasti irti ihosta. **(kuva 2a)** **Huomautus:** Vältä ihon vahingoittuminen kuorimalla itsekiinnittyvä sidos pois. Älä vedä sitä irti. **(kuva 2b)** Jos katetrin ympärillä on turvotusta tai nestettä, tee dreneeraus loppuun ja ota yhteys lääkäriisi tai hoitajaasi.

Varoitus: Jos potilaalle nousee kuume (kehon lämpö nousee yli 38 °C:seen) tai katetrin ympärillä on turvotusta tai nestettä, tee dreneeraus loppuun ja ota yhteys potilaan lääkäriin tai hoitajaan.

4. Pese kätesi uudelleen huolellisesti vedellä ja saippualla (väh. 1 minuutti).
5. Avaa lukittava dreneilekusarja.

Dreneiletkun liittäminen kannettavaan tai seinäimulaitteeseen

Vakava varoitus: Pidä katetrin venttiili ja dreneiletkun liitinkärki puhtaana. Pidä ne pois muiden esineiden lähetyksiltä, jotta ne eivät kontaminoidu.

Vakava varoitus: Älä aseta katetrin venttiiliin mitään muuta kuin lukittavan dreneiletkun liitinkärkeä, koska kaikki muut laitteet voivat vahingoittaa venttiiliä. Vahingoittunut venttiili saattaa päästää ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan venttiilin läpi muulloinkin kuin dreneerauksen aikana.

Vakava varoitus: Jos käytetään kannettavaa tai seinäimulaitetta, sen voimakkuudeksi on säädettävä enintään -60 cm H₂O.

Vakava varoitus: Kaikki kannettavat imulaitteet eivät pysty säätämään enintään -60 cm H₂O:n painetta. Lue kannettavan imulaitteen käyttöohjeet ennen dreneerausta.

1. Sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla sitä imulähdettä kohti. **(kuva 3)**

Varoitus: Rullasulkimen on oltava kokonaan suljettu, jotta dreneiletku sulkeutuu. Kun dreneiletkua ei ole liitetty imulähteeseen, on varmistettava, että rullasuljin on täysin kiinni. Muutoin dreneiletkusta saattaa päästä ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan.

2. Liitä 5-in-1-sovitin dreneiletkun Luer-liittimeen. **(kuva 4)**
3. Liitä 5-in-1-sovitin imulähteeseen.
4. Irrota suojuksen kiertämällä sitä ja vetämällä varovasti. Heitä suojuksen pois. **(kuva 5)**
5. Irrota suojuksen kiertämällä sitä vastapäivään ja vetämällä varovasti. Heitä tulppa pois. **(kuva 6)**
6. Puhdista venttiiliaukon ympäristö uudella alkoholipyyhkeellä. **(kuva 7)**
7. Vie liitinkärki varovasti katetrin venttiiliin sisään ja työnnä se kokonaan venttiiliin. Voit kuulla ja tuntea naksahduksen, kun liitinkärki ja venttiili liittyvät toisiinsa kunnolla. **(kuva 8)**
8. Voit halutessasi lukita liitinkärjen katetrin venttiiliin vääntämällä liitinkärkeä kunnes tunnet ja kuulet toisen naksahduksen. **(kuva 9)**

Varoitus: Varmista, että venttiili ja liitinkärki on liitetty tiiviisti toisiinsa dreneerauksen aikana. Jos ne irtoavat vahingossa, ne voivat kontaminoida. Jos näin käy, puhdista venttiili alkoholipyyhkeellä ja käytä uutta dreneiletkua, jotta mahdollista kontaminaatiota ei synny.

Vakava varoitus: Varotoimien avulla on varmistettava, että dreneiletkua ei nuytä eikä vedetä.

Dreneiletkun liittäminen lasiseen tyhjiöpulloon

Vakava varoitus: Pidä katetrin venttiili ja dreneiletkun liitinkärki puhtaana. Pidä ne pois muiden esineiden lähetyksiltä, jotta ne eivät kontaminoidu.

Vakava varoitus: Älä aseta katetrin venttiiliin mitään muuta kuin lukittavan dreneiletkun liitinkärkeä, koska kaikki muut laitteet voivat vahingoittaa venttiiliä. Vahingoittunut venttiili saattaa päästää ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan venttiilin läpi muulloinkin kuin dreneerauksen aikana.

Vakava varoitus: Älä käytä yli 17 gaugen neulaa dreneeratessasi lasisten tyhjiöpullojen avulla.

1. Sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla sitä tyhjiöpulloa kohti. **(kuva 3)**

Varoitus: Sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla sitä tyhjiöpulloa kohti ennen letkun liittämistä lasiseen tyhjiöpulloon. Muuten pullossa oleva tyhjiö saatetaan menetää osittain tai kokonaan.

Varoitus: Rullasulkimen on oltava kokonaan suljettu, jotta dreeneiletku sulkeutuu. Kun dreeneiletkua ei ole liitetty lasiseen tyhjiöpulloon, on varmistettava, että rullasuljin on täysin kiinni. Muutoin dreeneiletkusta saattaa päästä ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan.

2. Kiinnitä 17 gaugen neula dreeneiletkun Luer-liittimeen. **(Kuva 4)**
3. Liitä 17 gaugen neula lasiseen tyhjiöpulloon.
4. Irrota suojus kiertämällä sitä ja vetämällä varovasti. Heitä suojus pois. **(Kuva 5)**
5. Irrota suojus kiertämällä sitä vastapäivään ja vetämällä varovasti. Heitä tulppa pois. **(Kuva 6)**
6. Puhdista venttiiliaukon ympäristö uudella alkoholipyyhkeellä. **(Kuva 7)**
7. Vie liitinkärki varovasti katetrin venttiiliin sisään ja työnnä se kokonaan venttiiliin. Voit kuulla ja tuntea naksahduksen, kun liitinkärki ja venttiili liittyvät toisiinsa kunnolla. **(Kuva 8)**
8. Voit halutessasi lukita liitinkärjen katetrin venttiiliin vääntämällä liitinkärkeä kunnes tunnet ja kuulet toisen naksahduksen. **(Kuva 9)**

Varoitus: Varmista, että venttiili ja liitinkärki on liitetty tiiviisti toisiinsa dreeneerauksen aikana. Jos ne irtoavat vahingossa, ne voivat kontaminoitua. Jos näin käy, puhdista venttiili alkoholipyyhkeellä ja käytä uutta dreeneiletkua, jotta mahdollista kontaminaatiota ei synny.

Vakava varoitus: Varotoimien avulla on varmistettava, että dreeneiletkua ei nyitä eikä vedetä.

Dreneeraaminen

Vakava varoitus: Nestettä valutettaessa on normaalia tuntea jonkin verran epämukavuutta tai kipua. Jos dreeneerauksen aikana tuntuu epämukavuutta tai kipua, hidasta nesteen virtausta tai keskeytä se muutamaksi minuutiksi rullasulkimella. Jos voimakas kipu tai epämukava tunne jatkuu, ota yhteys lääkäriin. Kipu voi olla merkki infektiosta.

Vakava varoitus: Dreeneeraa rintakehästä kerrallaan enintään 1 000 ml nestettä ja vatsaontelosta enintään 2 000 ml.

1. Aloita dreeneeraus liu'uttamalla rullasuljinta imulähteestä pois päin. **(Kuva 10)** Kun dreeneiletkussa alkaa virrata nestettä, voit hidastaa nesteen virtausta sulkemalla rullasulkimen osittain. Liu'uta rullasuljinta imulähteeseen päin.
2. Jos uusi pullo, säiliö tai vesilukko on jostain syystä vaihdettava, sulje rullasuljin kokonaan kääntämällä suljinta imulähteeseen päin. Irrota dreeneiletku imulähteestä ja liitä se uuteen pulloon, säiliöön tai vesilukkoon. Jatka dreeneerausta liu'uttamalla rullasuljinta imulähteestä pois päin.
3. Kun nesteen virtaus loppuu ja haluttu nestemäärä on poistettu, sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla rullasuljinta imulähteeseen päin. **(Kuva 3)**

Dreneerauksen lopettaminen

4. Jos liitinkärki on lukittu, irrota se katetrin venttiilistä kiertämällä. Aseta käytetty dreeneiletku työtasolle. **(Kuva 11)**
5. Vedä lukittava liitinkärki ulos venttiilistä napakalla, tasaisella liikkeellä. **(Kuva 12)**
6. Puhdista katetrin venttiili uudella alkoholipyyhkeellä. Heitä pyyhe pois.
7. Aseta uusi tulppa katetrin venttiiliin ja käännä sitä myötäpäivään, kunnes se lukittuu naksahdalla paikalleen. Tulppa saattaa tuntua löysältä, kunnes se on lukittu paikalleen. **(Kuva 13)**
8. Kirjaa poistettu nestemäärä tarvittaessa.
9. Irrota imulähte ja hävitä käytetty dreeneiletku ja pullo, säiliö tai vesilukko paikallisten ja maakohtaisten säädösten mukaisesti.
10. Puhdista katetrin ympäristö ja aseta siihen sopiva sidos.

Varoitus: Jos nestettä pääsee roiskumaan, pese iho vedellä ja saippualla. Käytä kaikille pinnoille niille sopivaa puhdistusainetta.

Huomautus: Valmistuksessa ei ole käytetty luonnonkumilateksia.

no

Prosedyre for med låsbar drenasjeslange

Produktinformasjon

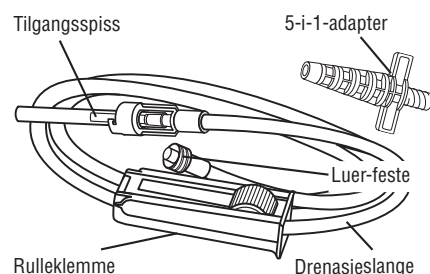
Den låsbare drenasjeslangen er utelukkende utformet for å brukes med henholdsvis PleurX™-pleural- eller PeritX™ peritonealkateteret for drenering av pleuralhulen eller peritonealhulen. (Figur 1)

Les hele dette heftet nøye før drenering av væske.

Indikasjoner for bruk

Den låsbare drenasjeslangen er bare indisert for bruk med PleurX™-kateteret og PeritX™-kateteret for periodisk drenering. Den låsbare drenasjeslangen brukes til å drenere væske ved bruk av standard veggsgug, dreneringsystem med vannledning, vakuumflaske av glass eller en annen egnet metode (portabelt sug).

Låsbar drenasjeslange



(Figur 1)

Advarsler

Pasienten skal ikke være uten tilsyn under drenering.

Forholdsregler

Bare til engangsbruk. Gjenbruk kan føre til krysskontaminasjon eller at produktet svikter.

Inneholder ftalater. Fordelen ved behandlingen oppveier den lille muligheten for eksponering for ftalater.

Bryst: Potensielle komplikasjoner ved drenering av pleurahulen omfatter, men er ikke begrenset til, pneumotoraks, utvidet lungeødem, hypotensjon, sirkulasjonssvikt og infeksjon.

Abdomen: Potensielle komplikasjoner ved drenering av væske fra abdomen omfatter, men er ikke begrenset til, hypotensjon, sirkulasjonssvikt, elektrolyttubalanse, proteinutarming, asciteslekkasje, peritonitt, sårinfeksjon, intraperitoneal adhesjon og huledannelser i peritonealhulen.

I tilfelle væskesøl må du vaske huden med såpe og vann og rengjøre alle andre overflater med et egnet rengjøringsmiddel.

Kontakt pasientens lege hvis:

- pasienten utvikler feber (kroppstemperatur over 38 °C (100,5 °F)) eller du oppdager rødhet, hevelse, lekkasje eller smerte på utgangsstedet
- Dette kan være tegn på infeksjon som kan kreve behandling.
- kortpustethet ikke lindres etter kontinuerlig drenering av 1000 ml fra brystet eller 2000 ml fra abdomen.
- pasienten fortsetter å oppleve symptomer, men lite eller ingen væske dreneres fra kateteret.
- det er mindre enn 50 ml drenering i tre (3) dreneringsprosedyrer på rad.
- utseendet til væsken (farge, tykkelse osv.) endres betydelig mellom dreneringer

Sterilitet

Dette produktet har blitt sterilisert og er bare til engangsbruk. Ikke steriliser på nytt. CareFusion skal ikke holdes ansvarlig for et produkt som har blitt sterilisert på nytt, og vil ikke godta et produkt som har blitt åpnet, men ikke brukt, som grunnlag for erstatning eller kreditering.

Ikke bruk produktet hvis emballasjen er skadet.

Tilbehør til drenasjeslangen

- 1 – Drenasjeslange med låsbar tilgangsspiss
- 1 – 5-i-1-drenasjeslangeadapter

Merk:

-60 cm H₂O = -1,7 tommer Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Generelle retningslinjer

1. Disse instruksjonene er gitt som en veiledning til legen som skal utføre en dreneringsprosedyre, og er ment å supplere alle sykehusutviklede protokoller, kliniske protokoller for drenering eller relevante instruksjoner for dreneringsenheter for andre vakuumbilder enn PleurX™-flasken. Gjør deg kjent med disse instruksjonene før du starter prosedyren.
2. Drenasjeslangen kan brukes til å drenere med et sugenivå på -60 cm H₂O eller mindre så lenge som det tar å drenere 1000 ml væske fra brystet eller 2000 ml fra abdomen per dag. Mengden væske som fjernes, bør baseres på den individuelle pasientens tilstand og risikoene for overdrenering, inkludert pasienter med utvidet lungeødem i brystet og hypotensjon for ascitespasienter.

Drenere ved hjelp av låsbar drenasjeslange

Drenasjeprosedyren bør utføres med aseptisk teknikk. Pasienten skal dreneres som anvist av legen, vanligvis hver eller annenhver dag. Ikke endre hyppigheten eller drener mer væske enn legen har anbefalt, uten først å konsultere legen. Gjør deg kjent med sugemetoden før drenasje.

Klargjøring for drenasje

Advarsel: Ikke bruk saks eller andre skarpe gjenstander nær kateteret.

Advarsel: Pasienten skal ikke være uten tilsyn under drenasje.

1. Organiser et rent og ryddig arbeidsområde på et bord eller en benk.
2. Vask hendene grundig med såpe og vann i minst ett minutt.
3. Fjern den selvklebende bandasjen over kateteret. Pass på ikke å rykke i kateteret: Støtt huden mens du fjerner den selvklebende bandasjen. Grip den ene kanten forsiktig, og dra den selvklebende bandasjen sakte av huden (**Figur 2a**)
Merk: Unngå hudskade ved å dra sakte i den selvklebende bandasjen i stedet for å rykke den av huden. (**Figur 2b**) Hvis du ser hevelse eller væske rundt kateteret, må du fullføre drenasjeprosedyren og kontakte legen eller sykepleieren.

Forsiktig: Hvis pasienten utvikler feber (kroppstemperatur over 38 °C (100,5 °F)), eller du ser rødhet, hevelse eller væske rundt kateteret, fullfører du denne drenasjeprosedyren og kontakter pasientens lege eller sykepleier.

4. Vask hendene grundig med såpe og vann igjen i minst ett minutt.
5. Åpne settet med låsbar drenasjeslange.

Koble drenasjeslangen til veggsug / portabelt sug

Forsiktig: Hold ventilen på kateteret og tilgangsspissen på drenasjeslangen rene. Hold disse delene unna andre gjenstander for å bidra til å unngå kontaminering.

Advarsel: Ikke sett noe annet enn tilgangsspissen til den låsbare drenasjeslangen inn i kateterventilen, siden andre enheter kan skade ventilen. En skadet ventil kan slippe luft inn i kroppen eller føre til at det lekker væske ut gjennom ventilen når det ikke dreneres.

Advarsel: Hvis det brukes veggsug eller portabelt sug, må det reguleres til maksimalt -60 cm H₂O.

Advarsel: Enkelte portable sugeenheter kan ikke reguleres til -60 cm H₂O eller mindre. Les bruksanvisningen for den portable sugeenheten før drenasje.

1. Lukk rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden. (**Figur 3**)

Forsiktig: Rulleklemmen må være helt lukket for å tette drenasjeslangen. Når utstyret ikke er koblet til en sugekilde, må rulleklemmen være helt lukket, ellers kan drenasjeslangen slippe luft inn i kroppen eller la det lekket væske ut.

2. Fest 5-i-1-adapteren til luer-festet på drenasjeslangen. (**Figur 4**)
3. Koble 5-i-1-adapteren til sugekilden.
4. Fjern beskyttelsesdekslet ved å vri og trekke forsiktig i det. Kast dekslet. (**Figur 5**)
5. Fjern hetten ved å vri og trekke forsiktig i den. Kast hetten. (**Figur 6**)
6. Rengjør rundt ventilåpningen med en ny alkoholpute. (**Figur 7**)
7. Sett tilgangsspissen inn i kateterventilen, og før den helt inn i ventilen. Du vil føle og høre et klikk når tilgangsspissen og ventilen er festet riktig til hverandre. (**Figur 8**)
8. Hvis det er ønskelig, kan tilgangsspissen låses fast til kateterventilen ved å vri tilgangsspissen til du føler og hører et klikk nummer to. (**Figur 9**)

Forsiktig: Sørg for at ventilen og tilgangsspissen er riktig sammenkoblet ved drenasje. Hvis disse delene separeres utilsiktet, kan de bli kontaminert. Hvis dette skjer, skal ventilen rengjøres med en alkoholpute, og det skal brukes et nytt sett med drenasjeslange, slik at kontaminasjon unngås.

Advarsel: Det må tas forholdsregler for å sikre at det ikke rykkes eller dras i drenasjeslangen.

Koble drenasjeslangen til vakuumflasken(e) av glass

Forsiktig: Hold ventilen på kateteret og tilgangsspissen på drenasjeslangen rene. Hold disse delene unna andre gjenstander for å bidra til å unngå kontaminering.

Advarsel: Ikke sett noe annet enn tilgangsspissen til den låsbare drenasjeslangen inn i kateterventilen, siden andre enheter kan skade ventilen. En skadet ventil kan slippe luft inn i kroppen eller føre til at det lekker væske ut gjennom ventilen når det ikke dreneres.

Advarsel: Ved drenasje med vakuumflasker av glass skal det ikke brukes nåler som er større enn 17 G.

1. Lukk rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot vakuumflasken av glass. (**Figur 3**)

Forsiktig: Før du kobler til en vakuumflaske av glass, må du lukke rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot vakuumflasken av glass. Ellers kan en del av eller hele vakuumet i flasken gå tapt.

Forsiktig: Rulleklemmen må være helt lukket for å tette drenasjeslangen. Når utstyret ikke er koblet til en vakuumflaske av glass, må rulleklemmen være helt lukket, ellers kan drenasjeslangen slippe luft inn i kroppen eller la det lekket væske ut.

2. Fest en 17 G-nål til luer-festet på drenasjeslangen. **(Figur 4)**
3. Koble 17 G-nålen til vakuumflasken av glass.
4. Fjern beskyttelsesdekslet ved å vri og trekke forsiktig i det. Kast dekslet. **(Figur 5)**
5. Fjern hetten ved å vri og trekke forsiktig i den. Kast hetten. **(Figur 6)**
6. Rengjør rundt ventilåpningen med en ny alkoholpute. **(Figur 7)**
7. Sett tilgangsspissen inn i kateterventilen, og før den helt inn i ventilen. Du vil føle og høre et klikk når tilgangsspissen og ventilen er festet riktig til hverandre. **(Figur 8)**
8. Hvis det er ønskelig, kan tilgangsspissen låses fast til kateterventilen ved å vri tilgangsspissen til du føler og hører et klikk nummer to. **(Figur 9)**

Forsiktig: Sørg for at ventilen og tilgangsspissen er riktig sammenkoblet ved drenasje. Hvis disse delene separeres utilsiktet, kan de bli kontaminert. Hvis dette skjer, skal ventilen rengjøres med en alkoholpute, og det skal brukes et nytt sett med drenasjeslange, slik at kontaminasjon unngås.

Advarsel: Det må tas forholdsregler for å sikre at det ikke rykkes eller dras i drenasjeslangen.

Drenerer væske

Advarsel: Det er normalt å føle litt ubehag eller smerte ved drenasje av væske. Hvis det oppleves ubehag eller smerte under drenasje, kan hjulet på rulleklemmen rulles mot sugekilden for å bremse eller stoppe væskestrømmen i noen minutter. Kontakt legen hvis alvorlige smerter eller ubehag vedvarer. Smerte kan være en indikasjon på infeksjon.

Advarsel: Ikke drener mer enn 1000 ml væske fra brystet eller 2000 ml væske fra abdomen på én gang.

1. Rull hjulet på rulleklemmen bort fra sugekilden for å starte drenasje. **(Figur 10)** Når det begynner å strømme væske inn i drenasjeslangen, kan du stenge rulleklemmen delvis for å bremse væskestrømmen, ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden.
2. Hvis du av en eller annen grunn trenger å bytte til en ny flaske/holder/vanntetningsenhet, lukker du rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden. Fjern drenasjeslangen fra sugekilden, og koble til en ny flaske/holder/vanntetningsenhet. Rull hjulet på rulleklemmen bort fra sugekilden for å gjenoppta drenasje.
3. Når strømmen stopper eller ønsket væskemengde er fjernet, lukker du rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden. **(Figur 3)**

Fullføre drenasje

4. Hvis tilgangsspissen er låst, vrir du den for å løsne den fra kateterventilen. Sett den brukte drenasjeslangen ned. **(Figur 11)**
5. Trekk tilgangsspissen ut av ventilen med en bestemt, jevn bevegelse. **(Figur 12)**
6. Rengjør kateterventilen med en ny alkoholpute. Kast alkoholputen.
7. Sett den nye hetten over kateterventilen, og vri den med klokken til den klikker på plass i den låste stillingen. Hetten kan føles løs til den låses på plass. **(Figur 13)**
8. Registrer drenasjemengden om nødvendig.
9. Koble fra sugekilden, og kast den brukte drenasjeslangen og flasken / beholderen / vanntetningsenheten i samsvar med lokale og nasjonale forskrifter.
10. Rengjør rundt kateterstedet, og påfør passende bandasje.

Forsiktig: I tilfelle væskesøl må du vaske huden med såpe og vann og rengjøre alle andre overflater med et egnet rengjøringsmiddel.

Merk: Ikke fremstilt med naturlig gummilateks.

da

Procedure med aflåselig drænslange

Produktoplysninger

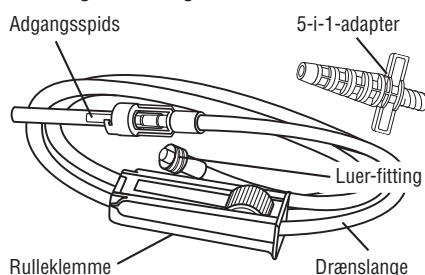
Den låsbare drænslange er designet til brug udelukkende med PleurX™ pleura- eller PeritX™ peritonealkateteret til dræning af henholdsvis pleura- eller peritonealhulen. (Figur 1)

Læs hele folderen grundigt før dræning af væske.

Indikationer for brug

Den låsbare drænslange er udelukkende indiceret til brug med PleurX™-kateteret og PeritX™-kateteret til periodisk dræning. Den låsbare drænslange anvendes til at dræne væske ved brug af et standardvægsug, et vandforseglet drænsystem, en glasvakuumflaske eller en anden egnet metode (transportabelt sug).

Aflåselig drænslange



Advarsler

Patienten bør ikke efterlades uden opsyn under dræning.

Forsigtighedsregler

Kun beregnet til engangsbrug. Genbrug kan medføre, at produktet ikke virker, eller bidrage til krydskontaminering.

Indeholder phthalater. Fordelen ved behandlingen opvejer den lille risiko for eksponering for phthalater.

Thorax: Potentielle komplikationer ved dræning af pleurahulen omfatter, men er ikke nødvendigvis begrænset til, pneumothorax, fornyet udvikling af lungeødem, hypotension, kredsløbskollaps og infektion.

Abdomen: Potentielle komplikationer ved dræning af væske fra abdomen omfatter, men er ikke nødvendigvis begrænset til hypotension, kredsløbskollaps, elektrolytubalance, proteinnedbrydning, udsivning af ascites, peritonitis, sårinfektion, intraperitoneal adhæsion og lommedannelser i peritonealrummet.

Hvis der spildes væske, skal der anvendes vand og sæbe til rengøring af huden og passende rengøringsmiddel til rengøring af andre overflader.

Kontakt patientens læge:

- Hvis patienten får feber (kropstemperatur på 38 °C [100,5 °F] eller derover) eller ved tegn på rødmen, hævelse, afsondring eller smerter omkring udgangsstedet. Disse tegn kan betyde, at der er en infektion, som skal behandles.
- Hvis stakåndethed ikke er afhjulpel efter dræning af 1.000 ml fra thorax eller 2.000 ml fra abdomen på én gang.
- Hvis patienten fortsat har symptomer, men der drænes lidt eller ingen væske fra kateteret.
- Hvis der drænes under 50 ml væske ved tre (3) på hinanden følgende dræninger.
- Hvis væskens udseende (farve, tykkelse osv.) ændres markant mellem dræninger.

Sterilitet

Produktet er blevet steriliseret og er kun til engangsbrug. Må ikke gensteriliseres. CareFusion påtager sig intet ansvar for produkter, der gensteriliseres, og krediterer eller ombytter ikke produkter, der er blevet åbnet, men ikke anvendt. Må ikke anvendes, hvis emballagen er beskadiget.

Artikler til drænslangen

- 1 - drænslange med aflåselig adgangsspids
- 1 - 5-i-1-adapter til drænslange

Bemærk:

-60 cm H₂O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Almindelige retningslinjer

1. Denne vejledning er ment som en anvisning til lægen i, hvordan man kan udføre en dræningsprocedure. Formålet med vejledningen er at komplementere hospitalets egne dræningsprotokoller eller relevante vejledninger til dræningsanordninger til andre vakuumbilder end PleurX™-flasken. Sørg for, at du er bekendt med disse anvisninger, inden proceduren indledes.
2. Drænslangen kan anvendes til dræning med et sugeniveau på -60 cm H₂O eller derunder i lige så lang tid, det tager at dræne 1.000 ml væske fra thorax eller 2.000 ml fra abdomen pr. dag. Hvor meget væske, der fjernes, bør baseres på den enkelte patients status og risikoen for, at der drænes for meget, herunder fornyet udvikling af lungeødem i thorax eller hypotension hos patienter med ascites.

Sådan udføres dræning med den aflåselige drænslange

Dræningsproceduren bør udføres under anvendelse af aseptisk teknik. Patienten bør drænes i henhold til lægens anvisninger, normalt hver eller hver anden dag. Lav ikke om på anbefalingen fra patientens læge om, hvor ofte der skal drænes og hvor meget, der skal drænes, uden først at konsultere den pågældende læge. Sørg for at være fortløbig med sugemetoden før dræningen.

Klargøring til dræning

Advarsel: Brug ikke sakse eller andre skarpe genstande i nærheden af kateteret.

Advarsel: Patienten bør ikke efterlades uden opsyn under dræning.

1. Klargør et rent, ryddeligt arbejdsområde på et bord eller lignende.
2. Vask hænderne grundigt med vand og sæbe i mindst 1 minut.
3. Fjern den selvklæbende forbindelse over kateteret. Pas på ikke at komme til at trække i kateteret: Støt huden, mens den selvklæbende forbindelse fjernes, grib fat i den ene kant, og træk langsomt den selvklæbende forbindelse væk fra huden (**Figur 2a**). **Bemærk:** Undgå skader på huden ved at folde den selvklæbende forbindelse tilbage, snarere end at trække den af huden. (**Figur 2b**). Hvis der er hævelse eller væske omkring kateteret, skal du afslutte dræningsproceduren og kontakte din læge eller sygeplejerske.

Forsigtig: Hvis patienten får feber (kropstemperatur over 38 °C [100,5 °F]), eller hvis du bemærker rødmen, hævelse eller væske omkring kateteret, skal du afslutte dræningen og kontakte patientens læge eller sygeplejerske.

4. Vask hænderne grundigt med vand og sæbe i mindst 1 minut.
5. Åbn den aflåselige drænslange.

Kobl drænslangen til et vægsug/transportabelt sug

Advarsel: Sørg for, at ventilen på kateteret og adgangsspidsen på drænslangen er rene. Hold dem væk fra andre objekter for at undgå kontaminering.

Advarsel: Før ikke noget andet end den låsbare drænslanges adgangsspids ind i kateterventilen, da enhver anden anordning vil kunne beskadige ventilen. Hvis ventilen er beskadiget, er der risiko for, at der trænger luft ind i kroppen, eller at der siver væske ud via ventilen, når der ikke drænes.

Advarsel: Ved anvendelse af vægsug eller transportabelt sug skal suget reguleres til -60 cm H₂O eller derunder.

Advarsel: Nogle transportable sug kan ikke reguleres til -60 cm H₂O eller mindre. Læs brugsanvisningen til det transportable sug før dræning.

1. Luk rulleklemmen helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugkilden. (**Figur 3**)

Forsigtig: Rulleklemmen skal være helt lukket for at okkludere drænslangen. Når der ikke er tilslutning til et sug, skal det sikres, at rulleklemmen er helt lukket. Ellers kan drænslangen slippe luft ind i kroppen eller lade væske sive ud.

2. Fastgør 5-i-1-adapteren til luer-fittingen på drænslangen. (**Figur 4**)
3. Tilslut 5-i-1-adapteren til sugkilden.
4. Fjern beskyttelsen ved at dreje den og trække forsigtigt. Bortskaf beskyttelsen. (**Figur 5**)
5. Fjern hættten ved at dreje den mod uret og trække forsigtigt. Bortskaf hættten. (**Figur 6**)
6. Rens området omkring ventilåbningen med en ny spritserviet. (**Figur 7**)
7. Indsæt adgangsspidsen i kateterventilen, og før den helt ind i ventilen. Du kan mærke og høre et klik, når adgangsspidsen og ventilen er tilsluttet korrekt. (**Figur 8**)
8. Hvis det ønskes, kan den aflåselige adgangsspids fastlåses til kateterventilen ved at vride adgangsspidsen, indtil du mærker og hører et klik. (**Figur 9**)

Forsigtig: Sørg for, at ventilen og adgangsspidsen er helt tilsluttet ved dræning. De kan blive kontamineret, hvis de adskilles ved et uheld. Hvis det sker, skal ventilen renses med en spritserviet, og der skal bruges en ny drænslange for at undgå potentiel kontaminering.

Advarsel: Der skal tages forholdsregler for at sikre, at der ikke hives eller trækkes i drænslangen.

Forbind drænslangen til vakuumflaske(r) af glas

Advarsel: Sørg for, at ventilen på kateteret og adgangsspidsen på drænslangen er rene. Hold dem væk fra andre objekter for at undgå kontaminering.

Advarsel: Før ikke noget andet end den låsbare drænslanges adgangsspids ind i kateterventilen, da enhver anden anordning vil kunne beskadige ventilen. Hvis ventilen er beskadiget, er der risiko for, at der trænger luft ind i kroppen, eller at der siver væske ud via ventilen, når der ikke drænes.

Advarsel: Ved dræning med vakuumflasker af glas må kanylen ikke være større end 17 G.

1. Luk rulleklemmen helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod vakuumflasken af glas. (**Figur 3**)

Forsigtig: Inden tilslutning til en vakuumflaske af glas skal rulleklemmen lukkes helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod vakuumflasken af glas. I modsat fald er det muligt, at noget af eller alt vakuummet i flasken går tabt.

Forsigtig: Rulleklemmen skal være helt lukket for at okkludere drænslangen. Når der ikke er tilslutning til en vakuumflaske af glas, skal det sikres, at rulleklemmen er helt lukket. Ellers kan drænslangen slippe luft ind i kroppen eller lade væske sive ud.

2. Fastgør en 17 G-kanylen på luer-fittingen på drænslangen. **(Figur 4)**
3. Forbind 17 G-kanylen til vakuumflasken af glas.
4. Fjern beskyttelsen ved at dreje den og trække forsigtigt. Bortskaf beskyttelsen. **(Figur 5)**
5. Fjern hættten ved at dreje den mod uret og trække forsigtigt. Bortskaf hættten. **(Figur 6)**
6. Rens området omkring ventilåbningen med en ny spritserviet. **(Figur 7)**
7. Indsæt adgangsspidsen i kateterventilen, og før den helt ind i ventilen. Du kan mærke og høre et klik, når adgangsspidsen og ventilen er tilsluttet korrekt. **(Figur 8)**
8. Hvis det ønskes, kan den aflåselige adgangsspids fastlåses til kateterventilen ved at vride adgangsspidsen, indtil du mærker og hører et klik. **(Figur 9)**

Forsigtig: Sørg for, at ventilen og adgangsspidsen er helt tilsluttet ved dræning. De kan blive kontamineret, hvis de adskilles ved et uheld. Hvis det sker, skal ventilen renses med en spritserviet, og der skal bruges en ny drænslange for at undgå potentiel kontaminering.

Warning: Der skal tages forholdsregler for at sikre, at der ikke hives eller trækkes i drænslangen.

Dræn væske

Advarsel: Det er normalt at føle en smule ubehag eller smerte ved dræning af væske. Hvis patienten føler ubehag eller smerte ved dræning, skal hjulet på rulleklemmen rulles mod sugekilden for at sænke eller standse flowet i et par minutter. Kontakt lægen ved stærke smerter, eller hvis ubehaget fortsætter. Smerter kan være tegn på en infektion.

Advarsel: Dræn maks. 1.000 ml væske fra thorax eller maks. 2.000 ml væske fra abdomen på én gang.

1. Rul hjulet på rulleklemmen væk fra sugekilden for at påbegynde dræningen. **(Figur 10)** Når væsken begynder at flyde ind i drænslangen, kan rulleklemmen lukkes delvist ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugekilden for at bremse væskeflowet.
2. Luk rulleklemmen helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugekilden, hvis der af en eller anden grund er behov for at skifte til en ny flaske/beholder/vandforseglingsanordning. Fjern drænslangen fra sugekilden, og slut den til en ny flaske/beholder/vandforseglingsanordning. Rul hjulet på rulleklemmen væk fra sugekilden for at genoptage dræningen.
3. Når flowet stopper eller den ønskede mængde væske er blevet fjernet, lukkes rulleklemmen fuldstændigt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugekilden. **(Figur 3)**

Afslut dræningen

4. Hvis adgangsspidsen er låst, kan den frigøres ved at dreje den af kateterventilen. Læg den brugte drænslange ned. **(Figur 11)**
5. Træk adgangsspidsen ud af ventilen med en fast, jævn bevægelse. **(Figur 12)**
6. Rens kateterventilen med en ny spritserviet. Bortskaf spritservietten.
7. Sæt en ny hætte over kateterventilen, og drej den med uret, indtil den klikker på plads i den låste position. Hættten kan føles løs, indtil den er låst på plads. **(Figur 13)**
8. Notér om nødvendigt, hvor meget væske der er drænet.
9. Frakobl sugekilden, og bortskaf den anvendte drænslange og flaske / beholder / vandforseglingsanordning i henhold til gældende lokale, regionale og nationale regler.
10. Afrens området omkring kateterstedet, og læg en passende forbindelse.

Forsigtig: Hvis der spildes væske, skal der anvendes vand og sæbe til rengøring af huden og passende rengøringsmiddel til rengøring af andre overflader.

Bemærk: Ikke fremstillet med naturligt gummilatex.

el

Διαδικασία γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης

Πληροφορίες προϊόντος

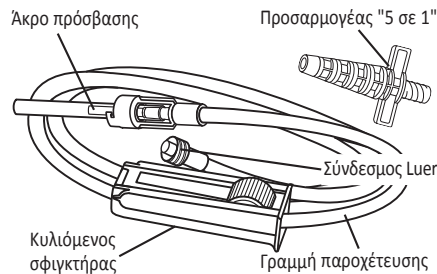
Η γραμμή παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης έχει σχεδιαστεί για χρήση αποκλειστικά με τον Υπεζωκοτικό καθετήρα PleurX™ ή τον Περιτοναϊκό καθετήρα PeritX™ για την παροχέτευση της υπεζωκοτικής ή περιτοναϊκής κοιλότητας, αντίστοιχα. **(Εικόνα 1)**

Διαβάστε προσεκτικά ολόκληρο αυτό το φυλλάδιο, πριν από την παροχέτευση υγρού.

Ενδείξεις χρήσης

Η γραμμή παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης ενδείκνυται για χρήση μόνο με τον Καθετήρα PleurX™ και τον Καθετήρα PeritX™ για διακοπτόμενη παροχέτευση. Η γραμμή παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης χρησιμοποιείται για την παροχέτευση υγρού με τυπική επιτοίχια αναρρόφηση, υδατοστεγανό σύστημα παροχέτευσης, γυάλινη φιάλη κενού ή άλλη κατάλληλη μέθοδο (φορητή αναρρόφηση).

Γραμμή παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης



(Εικόνα 1)

Προειδοποιήσεις

Ο ασθενής δεν θα πρέπει να παραμένει χωρίς επίβλεψη κατά τη διάρκεια της παροχέτευσης.

Συστάσεις προσοχής

Μόνο για εφάπαξ χρήση. Η επαναχρησιμοποίηση ενδέχεται να οδηγήσει σε μη λειτουργικό προϊόν ή να συμβάλει σε επιμόλυνση.

Περιέχει φθαλικές ενώσεις. Τα οφέλη της αγωγής υπερτερούν του ελάχιστου ενδεχόμενου κινδύνου έκθεσης σε φθαλικές ενώσεις.

Θώρακας: Οι πιθανές επιπλοκές της παροχέτευσης από τον υπεζωκοτικό χώρο περιλαμβάνουν, ενδεικτικά, τα ακόλουθα: πνευμοθώρακα, πνευμονικό οίδημα από απότομη έκπτυξη, υπόταση, κυκλοφορική καταπληξία και λοίμωξη.

Κοιλιακή χώρα: Οι πιθανές επιπλοκές της παροχέτευσης υγρού από την κοιλία περιλαμβάνουν, ενδεικτικά, τα ακόλουθα: υπόταση, κυκλοφορική καταπληξία, ανισορροπία ηλεκτρολυτών, μείωση πρωτεϊνών, διαρροή ασκίτη, περιτονίτιδα, λοίμωξη τραύματος, ενδοπεριτοναϊκή σύμφυση και εγκυστώσεις του περιτοναϊκού χώρου.

Σε περίπτωση διαρροής υγρού, χρησιμοποιήστε σαπουνό νερό για τον καθαρισμό του δέρματος και κατάλληλο καθαριστικό μέσο για όλες τις υπόλοιπες επιφάνειες.

Επικοινωνήστε με τον ιατρό του ασθενούς, εάν:

- Ο ασθενής παρουσιάζει πυρετό [θερμοκρασία σώματος άνω των 38°C (100,5°F)] ή παρατηρήσετε ερυθρότητα, οίδημα, διαρροή ή άλγος στο σημείο εξόδου.
- Αυτά ενδέχεται να είναι ενδείξεις λοίμωξης που ίσως να απαιτούν αγωγή.
- Η δύσπνοια δεν ανακουφίζεται μετά την παροχέτευση 1.000 ml από το θώρακα ή 2.000 ml από την κοιλία κάθε φορά.
- Ο ασθενής εξακολουθεί να παρουσιάζει συμπτώματα, αλλά παροχετεύεται λίγο ή καθόλου υγρό από τον καθετήρα.
- Παροχετεύονται λιγότερα από 50 ml σε τρεις (3) διαδοχικές διαδικασίες παροχέτευσης.
- Η εμφάνιση (το χρώμα, η πυκνότητα κ.λπ.) του υγρού αλλάζει σημαντικά μεταξύ παροχετεύσεων.

Αποστείρωση

Αυτό το προϊόν είναι αποστειρωμένο και προορίζεται μόνο για εφάπαξ χρήση. Μην επαναποστειρώνετε. Η CareFusion δεν θα είναι υπεύθυνη για προϊόντα που έχουν επαναποστειρωθεί και δεν θα αποδεχθεί να προσφέρει πίστωση ή να αλλάξει προϊόν που έχει ανοιχθεί, αλλά δεν έχει χρησιμοποιηθεί.

Μην χρησιμοποιείτε το προϊόν εάν η συσκευασία έχει υποστεί ζημιά.

Αναλώσιμα γραμμής παροχέτευσης

1 - Γραμμή παροχέτευσης με άκρο πρόσβασης με δυνατότητα ασφάλισης

1 - Προσαρμογέας γραμμής παροχέτευσης "5 σε 1"

Σημείωση:

-60 cm H₂O = -1,7 σε Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Γενικές οδηγίες

1. Αυτές οι οδηγίες παρέχονται ως οδηγός για τον κλινικό ιατρό, για την εκτέλεση της διαδικασίας παροχέτευσης και αποτελούν συμπλήρωμα των νοσοκομειακών πρωτοκόλλων, των κλινικών πρωτοκόλλων παροχέτευσης ή των οδηγιών των αντίστοιχων συσκευών παροχέτευσης για πηγές κενού διαφορετικές από τη φιάλη PleurX™. Φροντίστε να εξοικειωθείτε με τις παρούσες οδηγίες πριν από την έναρξη της διαδικασίας.

2. Κατά τη χρήση της γραμμής παροχέτευσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παροχέτευση σε επίπεδο αναρρόφησης -60 cm H₂O ή λιγότερο για όσο διάστημα απαιτείται για την παροχέτευση 1.000 ml υγρού από το θώρακα ή 2.000 ml υγρού από την κοιλία ημερησίως. Ο όγκος του υγρού που αφαιρείται θα πρέπει να βασίζεται στην κατάσταση του εκάστοτε ασθενούς και στους κινδύνους που αφορούν την υπερβολική παροχέτευση, συμπεριλαμβανομένου του πνευμονικού οιδήματος από απότομη έκπτυξη στο θώρακα ή της υπότασης για ασθενείς με ασκίτη.

Τρόπος παροχέτευσης με τη Γραμμή παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης

Η διαδικασία παροχέτευσης θα πρέπει να πραγματοποιείται χρησιμοποιώντας άσηπτη τεχνική. Ο ασθενής θα πρέπει να υποβάλλεται σε παροχέτευση σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού του, συνήθως ανά 1-2 ημέρες. Μην αλλάζετε τη συχνότητα και μην παροχετεύετε περισσότερο υγρό από τη σύσταση του ιατρού χωρίς πρώτα να τον συμβουλευτείτε. Φροντίστε να εξοικειωθείτε με τη μέθοδο αναρρόφησης, πριν από την παροχέτευση.

Προετοιμασία για παροχέτευση

Προειδοποίηση: Μην χρησιμοποιείτε ψαλίδια ή άλλα αιχμηρά αντικείμενα κοντά στον Καθετήρα.

Προειδοποίηση: Ο ασθενής δεν θα πρέπει να παραμένει χωρίς επίβλεψη κατά τη διάρκεια της παροχέτευσης.

1. Διαμορφώστε έναν καθαρό χώρο εργασίας επάνω σε ένα τραπέζι ή πάγκο.
2. Πλύνετε σχολαστικά τα χέρια σας με σαπουνόνερο για τουλάχιστον 1 λεπτό.
3. Αφαιρέστε το αυτοκόλλητο επίθεμα επάνω από τον καθετήρα. Φροντίστε να μην τραβήξετε τον καθετήρα: Στηρίξτε το δέρμα ενώ αφαιρείτε το αυτοκόλλητο επίθεμα, πιάστε προσεκτικά το ένα άκρο και αποσπάστε αργά το αυτοκόλλητο επίθεμα από το δέρμα **(Εικόνα 2α)**. **Σημείωση:** Αποφύγετε τον τραυματισμό του δέρματος αποσπώντας το αυτοκόλλητο επίθεμα προς τα πίσω και όχι τραβώντας το από το δέρμα. **(Εικόνα 2β)**. Εάν παρατηρήσετε οίδημα ή υγρό γύρω από τον καθετήρα, ολοκληρώστε αυτή τη διαδικασία παροχέτευσης και επικοινωνήστε με τον ιατρό ή το νοσηλευτή σας.

Προσοχή: Εάν ο ασθενής παρουσιάσει πυρετό [θερμοκρασία σώματος άνω των 38°C (100,5°F)] ή παρατηρήσετε ερυθρότητα, οίδημα ή υγρό γύρω από τον καθετήρα, ολοκληρώστε αυτή τη διαδικασία παροχέτευσης και επικοινωνήστε με τον ιατρό ή το νοσηλευτή του ασθενούς.

4. Πλύνετε σχολαστικά τα χέρια σας ξανά με σαπουνόνερο για τουλάχιστον 1 λεπτό.
5. Ανοίξτε το κιτ γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης.

Σύνδεση της γραμμής παροχέτευσης σε επιτοίχια/φορητή αναρρόφηση

Προειδοποίηση: Διατηρήστε καθαρά τη βαλβίδα στον Καθετήρα και το άκρο πρόσβασης στη γραμμή παροχέτευσης. Φυλάξτε τα μακριά από άλλα αντικείμενα, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

Προειδοποίηση: Μην τοποθετείτε τίποτα, εκτός από το άκρο πρόσβασης της γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης μέσα στη βαλβίδα καθετήρα, καθώς οποιαδήποτε άλλη συσκευή μπορεί να προκαλέσει ζημιά στη βαλβίδα. Εάν προκληθεί ζημιά στη βαλβίδα, ενδέχεται να διέλθει αέρας στο σώμα ή να διαρρεύσει υγρό έξω από τη βαλβίδα όταν δεν πραγματοποιείται παροχέτευση.

Προειδοποίηση: Εάν χρησιμοποιηθεί επιτοίχια ή φορητή αναρρόφηση, πρέπει να ρυθμιστεί σε -60 cm H₂O ή λιγότερο.

Προειδοποίηση: Ορισμένες μονάδες φορητής αναρρόφησης δεν έχουν δυνατότητα ρύθμισης σε -60 cm H₂O ή λιγότερο. Πριν από την παροχέτευση, διαβάστε τις οδηγίες χρήσης της μονάδας φορητής αναρρόφησης.

1. Κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφικτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς την πηγή αναρρόφησης. **(Εικόνα 3)**

Προσοχή: Ο κυλιόμενος σφικτήρας θα πρέπει να είναι εντελώς κλειστός για να φράσσει τη γραμμή παροχέτευσης. Όταν δεν είναι συνδεδεμένος σε πηγή αναρρόφησης, πρέπει να διασφαλίσετε ότι ο κυλιόμενος σφικτήρας είναι τελείως κλειστός. Διαφορετικά, η γραμμή παροχέτευσης ενδέχεται να μην επιτρέψει τη διέλευση αέρα στο σώμα ή να επιτρέψει τη διαρροή υγρού.

2. Προσαρτήστε τον προσαρμογέα "5 σε 1" στο σύνδεσμο Luer στη γραμμή παροχέτευσης. **(Εικόνα 4)**
3. Συνδέστε τον προσαρμογέα "5 σε 1" στην πηγή αναρρόφησης.
4. Αφαιρέστε το προστατευτικό κάλυμμα περιστρέφοντάς το και τραβώντας το προσεκτικά. Απορρίψτε το κάλυμμα. **(Εικόνα 5)**
5. Αφαιρέστε το πώμα περιστρέφοντάς το αριστερόστροφα και τραβώντας το προσεκτικά. Απορρίψτε το πώμα. **(Εικόνα 6)**
6. Καθαρίστε την περιοχή γύρω από το άνοιγμα της βαλβίδας με ένα καινούργιο επίθεμα αλκοόλης. **(Εικόνα 7)**
7. Εισαγάγετε το άκρο πρόσβασης μέσα στη βαλβίδα καθετήρα και προωθήστε το εντελώς μέσα στη βαλβίδα. Όταν το άκρο πρόσβασης και η βαλβίδα συνδεθούν σωστά, θα αισθανθείτε και θα ακούσετε ένα χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 8)**
8. Εάν το επιθυμείτε, ασφαλίστε το άκρο πρόσβασης στη βαλβίδα καθετήρα, περιστρέφοντάς το άκρο πρόσβασης μέχρι να αισθανθείτε και να ακούσετε ένα δεύτερο χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 9)**

Προσοχή: Βεβαιωθείτε ότι η βαλβίδα και το άκρο πρόσβασης είναι πλήρως συνδεδεμένα κατά την παροχέτευση. Εάν διαχωριστούν ακούσια, ενδέχεται να μολυνθούν. Σε αυτήν την περίπτωση, καθαρίστε τη βαλβίδα με ένα επίθεμα αλκοόλης και χρησιμοποιήστε μια καινούργια γραμμή παροχέτευσης, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

Προειδοποίηση: Θα πρέπει να λαμβάνονται προφυλάξεις, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η γραμμή παροχέτευσης δεν θα τραβηχτεί.

Σύνδεση της γραμμής παροχέτευση σε γυάλινες φιάλες κενού

Προειδοποίηση: Διατηρήστε καθαρά τη βαλβίδα στον Καθετήρα και το άκρο πρόσβασης στη γραμμή παροχέτευσης. Φυλάξτε τα μακριά από άλλα αντικείμενα, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

Προειδοποίηση: Μην τοποθετείτε τίποτα, εκτός από το άκρο πρόσβασης της γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης μέσα στη βαλβίδα καθετήρα, καθώς οποιαδήποτε άλλη συσκευή μπορεί να προκαλέσει ζημιά στη βαλβίδα. Εάν προκληθεί ζημιά στη βαλβίδα, ενδέχεται να διέλθει αέρας στο σώμα ή να διαρρεύσει υγρό έξω από τη βαλβίδα όταν δεν πραγματοποιείται παροχέτευση.

Προειδοποίηση: Κατά την παροχέτευση με γυάλινες φιάλες κενού, μην χρησιμοποιείτε βελόνα μεγαλύτερη από 17 G.

1. Κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφιγκτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφιγκτήρα προς τη γυάλινη φιάλη κενού. **(Εικόνα 3)**

Προσοχή: Πριν από τη σύνδεση σε γυάλινη φιάλη κενού, κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφιγκτήρα κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφιγκτήρα προς τη γυάλινη φιάλη κενού. Διαφορετικά, είναι πιθανό να χαθεί μέρος ή το σύνολο του κενού στη φιάλη.

Προσοχή: Ο κυλιόμενος σφιγκτήρας θα πρέπει να είναι εντελώς κλειστός για να φράσσει τη γραμμή παροχέτευσης. Όταν δεν είναι συνδεδεμένος σε γυάλινη φιάλη κενού, πρέπει να διασφαλίζετε ότι ο κυλιόμενος σφιγκτήρας είναι τελείως κλειστός. Διαφορετικά, η γραμμή παροχέτευσης ενδέχεται να μην επιτρέψει τη διέλευση αέρα στο σώμα ή να επιτρέψει τη διαρροή υγρού.

2. Προσαρτήστε μια βελόνα 17 G στο σύνδεσμο Luer στη γραμμή παροχέτευσης. **(Εικόνα 4)**
3. Συνδέστε τη βελόνα 17 G στη γυάλινη φιάλη κενού.
4. Αφαιρέστε το προστατευτικό κάλυμμα περιστρέφοντάς το και τραβώντας το προσεκτικά. Απορρίψτε το κάλυμμα. **(Εικόνα 5)**
5. Αφαιρέστε το πώμα περιστρέφοντάς το αριστερότροφα και τραβώντας το προσεκτικά. Απορρίψτε το πώμα. **(Εικόνα 6)**
6. Καθαρίστε την περιοχή γύρω από το άνοιγμα της βαλβίδας με ένα καινούργιο επίθεμα αλκοόλης. **(Εικόνα 7)**
7. Εισαγάγετε το άκρο πρόσβασης μέσα στη βαλβίδα καθετήρα και προωθήστε το εντελώς μέσα στη βαλβίδα. Όταν το άκρο πρόσβασης και η βαλβίδα συνδεθούν σωστά, θα αισθανθείτε και θα ακούσετε ένα χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 8)**
8. Εάν το επιθυμείτε, ασφαλίστε το άκρο πρόσβασης στη βαλβίδα καθετήρα, περιστρέφοντας το άκρο πρόσβασης μέχρι να αισθανθείτε και να ακούσετε ένα δεύτερο χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 9)**

Προσοχή: Βεβαιωθείτε ότι η βαλβίδα και το άκρο πρόσβασης είναι πλήρως συνδεδεμένα κατά την παροχέτευση. Εάν διαχωριστούν ακούσια, ενδέχεται να μολυνθούν. Σε αυτήν την περίπτωση, καθαρίστε τη βαλβίδα με ένα επίθεμα αλκοόλης και χρησιμοποιήστε μια καινούργια γραμμή παροχέτευσης, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

Προειδοποίηση: Θα πρέπει να λαμβάνονται προφυλάξεις, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η γραμμή παροχέτευσης δεν θα τραβηχτεί.

Παροχέτευση υγρού

Προειδοποίηση: Είναι φυσιολογικό να γίνει αισθητή κάποια δυσφορία ή άλγος κατά την παροχέτευση υγρού. Εάν γίνει αισθητή δυσφορία ή άλγος κατά την παροχέτευση, κινήστε τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφιγκτήρα προς την πηγή αναρρόφησης, για να επιβραδύνετε ή να διακόψετε τη ροή για λίγα λεπτά. Εάν το έντονο άλγος ή η δυσφορία δεν εξαλειφθεί, επικοινωνήστε με τον ιατρό. Το άλγος ενδέχεται να αποτελεί ένδειξη λοίμωξης.

Προειδοποίηση: Μην παροχετεύετε περισσότερα από 1.000 ml υγρού από το θώρακα ή 2.000 ml υγρού από την κοιλία κάθε φορά.

1. Κινήστε τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφιγκτήρα προς την αντίθετη κατεύθυνση από την πηγή αναρρόφησης, για να ξεκινήσει η παροχέτευση. **(Εικόνα 10)** Όταν το υγρό αρχίσει να ρέει μέσα στη γραμμή παροχέτευσης, μπορείτε να κλείσετε εν μέρει τον κυλιόμενο σφιγκτήρα για να επιβραδύνετε τη ροή του υγρού, κινώντας τον τροχίσκο του κυλιόμενου σφιγκτήρα προς την πηγή αναρρόφησης.
2. Εάν πρέπει να αλλάξετε τη φιάλη/το κάνιστρο/την υδατοστεγή συσκευή για οποιονδήποτε λόγο, κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφιγκτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφιγκτήρα προς την πηγή αναρρόφησης. Αφαιρέστε τη γραμμή παροχέτευσης από την πηγή αναρρόφησης και συνδέστε τη σε νέα φιάλη/κάνιστρο/υδατοστεγή συσκευή. Κινήστε τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφιγκτήρα προς την αντίθετη κατεύθυνση από την πηγή αναρρόφησης, για να συνεχίσει η παροχέτευση.
3. Όταν σταματήσει η ροή ή αφαιρεθεί ο επιθυμητός όγκος υγρού, κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφιγκτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφιγκτήρα προς την πηγή αναρρόφησης. **(Εικόνα 3)**

Ολοκλήρωση παροχέτευσης

4. Εάν έχει ασφαλιστεί, περιστρέψτε το άκρο πρόσβασης για να το απασφαλίσετε από τη βαλβίδα καθετήρα. Τοποθετήστε σε κάποιο σημείο τη χρησιμοποιημένη γραμμή παροχέτευσης. **(Εικόνα 11)**
5. Τραβήξτε το άκρο πρόσβασης έξω από τη βαλβίδα με μια σταθερή, ομαλή κίνηση. **(Εικόνα 12)**
6. Καθαρίστε τη βαλβίδα καθετήρα με ένα καινούργιο επίθεμα αλκοόλης. Απορρίψτε το επίθεμα αλκοόλης.
7. Τοποθετήστε το νέο πώμα επάνω στη βαλβίδα καθετήρα και περιστρέψτε το δεξιόστροφα, έως ότου να ασφαλίσει στην ασφαλισμένη θέση του. Ενδέχεται να αισθάνεστε ότι το πώμα είναι χαλαρό, έως ότου να ασφαλίσει στη θέση του. **(Εικόνα 13)**
8. Εάν απαιτείται, καταγράψτε τον όγκο παροχέτευσης.
9. Αποσυνδέστε την πηγή αναρρόφησης και απορρίψτε τη χρησιμοποιημένη γραμμή παροχέτευσης και τη φιάλη/το κάνιστρο/την υδατοστεγή συσκευή σύμφωνα με τους ισχύοντες τοπικούς, πολιτειακούς και ομοσπονδιακούς κανονισμούς.
10. Καθαρίστε την περιοχή γύρω από το σημείο του καθετήρα και τοποθετήστε το κατάλληλο επίθεμα.

Προσοχή: Σε περίπτωση διαρροής υγρού, χρησιμοποιήστε σαπουνόνερο για τον καθαρισμό του δέρματος και κατάλληλο καθαριστικό μέσο για όλες τις υπόλοιπες επιφάνειες.

Σημείωση: Δεν παρασκευάζεται με φυσικό λάτεξ.

tr

Kilitlenebilir Drenaj Hattı Prosedürü

Ürün Bilgileri

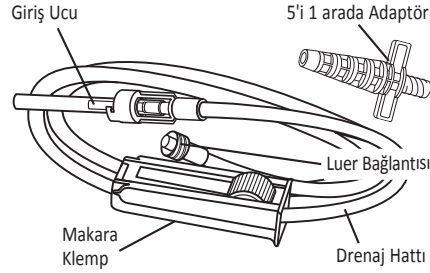
Kilitlenebilir Drenaj Hattı, sırasıyla plevral veya periton boşluğunun drenajı için yalnızca PleurX™ Plevral Kateteri ya da PeritX™ Periton Kateteri ile birlikte kullanılmak üzere tasarlanmıştır. (Şekil 1)

Sıvı drenajı yapmadan önce bu broşürün tamamını okuyun.

Kullanım Endikasyonları

Kilitlenebilir Drenaj Hattı, aralıklı drenaj amacıyla yalnızca PleurX™ Kateter ve PeritX™ Kateter ile birlikte kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Kilitlenebilir Drenaj Hattı; standart duvar tipi emme sistemi, su yalıtımlı drenaj sistemi, cam vakum şişesi veya uygun başka bir yöntemle (taşınabilir emme ünitesi) sıvı drenajı yapmak için kullanılır.

Kilitlenebilir Drenaj Hattı



(Şekil 1)

Uyarılar

Drenaj sırasında hasta tek başına bırakılmamalıdır.

Dikkat Notları

Tek kullanımlıdır. Tekrar kullanımda ürün çalışmayabilir ya da çapraz kontaminasyona neden olabilir.

Ftalatlar içerir. Tedavinin faydaları, ftalatlarla maruz kalma uzak olasılığına ağır basmaktadır.

Göğüs: Plevral alanın drenajı ile ilişkili potansiyel komplikasyonlar şunları içerir (ancak yalnız bunlarla sınırlı olmayabilir): pnömotoraks, reekspansiyon pulmoner ödem, hipotansiyon, dolaşım kollapsı ve enfeksiyon.

Abdomen: Abdomenden sıvı drenajı ile ilişkili olası komplikasyonlar şunları içerir ancak bunlarla sınırlı kalmayabilir: hipotansiyon, dolaşım kollapsı, elektrolit dengesizliği, protein kaybı, assit sızıntısı, peritonit, yara enfeksiyonu, intraperitoneal adezyon ve periton boşluğunda lokülasyonlar.

Sıvı dökülürse cildi temizlemek için su ve sabun kullanın ve diğer tüm yüzeyler için uygun temizlik maddesi kullanın.

Aşağıdaki durumlarda hastanın doktoru ile iletişime geçin:

- Hastanın ateşi çıkarsa (vücut sıcaklığının 38°C'nin (100,5°F) üzerinde olması) veya çıkış bölgesinde kızarıklık, şişlik, sızıntı veya ağrı fark ederseniz.
- Bunlar, tedavi gerektiren enfeksiyona işaret edebilir.
- Bir defada göğüsten 1000 ml ya da abdomenden 2000 ml drenaj yapıldıktan sonra nefes darlığı hafiflemese.
- Semptomların devam etmesine rağmen katetere çok az sıvıya drenaj yapılıyorsa ya da hiç drenaj yapılmıyorsa.
- Arka arkaya üç (3) drenaj prosedüründe 50 ml'den daha az drenaj yapıldıysa.
- Sıvının görünümü (renk, kıvam vb.) drenajlar arasında önemli ölçüde değişiyorsa.

Sterilite

Bu ürün sterilize edilmiştir ve tek kullanımlıdır. Yeniden sterilize etmeyin. CareFusion, yeniden sterilize edilen ürünlerden sorumlu değildir ve açılan fakat kullanılmayan hiçbir ürün için para iadesi yapmaz ya da ürünü değiştirmez.

Ambalajı hasarlı ürünleri kullanmayın.

Drenaj Hattı Sarf Malzemeleri

1 - Kilitlenebilir Giriş Uçlu Drenaj Hattı

1 - 5' 1 arada Drenaj Hattı Adaptörü

Not: -60 cm H₂O = -1,7 inç Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

Genel Kurallar

1. Bu talimatlar, drenaj prosedürü boyunca klinisyene rehberlik etmek için sunulmaktadır ve hastanede geliştirilen tüm protokolleri, klinik drenaj protokollerini veya PleurX™ şişesi dışındaki vakum kaynakları için ilgili drenaj cihazı talimatlarını tamamlayacak bir kaynak olarak hazırlanmıştır. Prosedüre başlamadan önce bu talimatları kavradığınızdan emin olun.
2. Drenaj Hattının kullanıldığı durumlarda, göğüsten günde 1000 ml sıvıya ya da abdomenden günde 2000 ml sıvıya drenaj yapmak için -60 cm H₂O veya daha düşük bir emme hızında gerekli süre boyunca drenaj yapılabilir. Çıkarılacak sıvı hacmi, ilgili hastanın durumu ve göğüste reekspansiyon pulmoner ödem veya assit hastaları için hipotansiyon dahil olmak üzere, aşırı drenaj riskleri göz önünde bulundurularak belirlenmelidir.

Kilitlenebilir Drenaj Hattını Kullanarak Drenaj Yapma

Drenaj prosedürü aseptik teknik kullanılarak gerçekleştirilmelidir. Hastaya doktor tarafından belirtilen şekilde, genellikle günlük olarak ya da iki günde bir drenaj uygulanmalıdır. İlk önce doktora danışmadan uygulama sıklığını değiştirmeyin ya da doktorun önerdiğinden fazla sıvıya drenaj yapmayın. Drenaj işlemine başlamadan önce emme yöntemini kavradığınızdan emin olun.

Drenaj Hazırlığı

Uyarı: Kateter yakınında makas veya benzeri keskin nesnelere kullanmayın.

Uyarı: Drenaj sırasında hasta tek başına bırakılmamalıdır.

1. Masa veya tezgah üzerinde temiz, düzenli bir çalışma alanı oluşturun.
2. Sabun ve su kullanarak ellerinizi en az bir 1 dakika iyice yıkayın.
3. Kendinden yapışkanlı bandı kateterin üzerinden çıkarın. Kateteri çekmediğinizden emin olun: Kendinden yapışkanlı bandı kaldırırken cildi destekleyin, bandın bir kenarından hafifçe tutup ciltten yavaşça çıkarın (**Şekil 2a**). **Not:** Kendinden yapışkanlı bandı çekip çıkarmak yerine yavaşça kaldırarak ciltte travma oluşmasını engelleyin. (**Şekil 2b**). Kateter etrafında şişkinlik veya sıvı fark ederseniz bu drenaj prosedürünü sonlandırın ve doktorunuza ya da hemşireniz ile irtibat kurun.

Dikkat: Hastanın ateşi çıkarsa (vücut sıcaklığının 38°C'nin (100,5°F) üzerinde olması) veya kateter etrafında kızarıklık, şişkinlik veya sıvı fark ederseniz bu drenaj prosedürünü sonlandırın ve hastanın doktoru ya da hemşiresi ile irtibat kurun.

4. Sabun ve su kullanarak ellerinizi tekrar en az bir 1 dakika iyice yıkayın.
5. Kilitlenebilir Drenaj Hattı kitini açın.

Drenaj Hattını Duvar Tipi/Taşınabilir Tip Emme Ünitesine Bağlama

Uyarı: Kateter üzerindeki valfi ve drenaj hattı üzerindeki giriş ucunu temiz tutun. Kontaminasyonun önlenmesine yardımcı olmak için diğer nesnelere uzak tutun.

Uyarı: Başka bir cihaz valfe zarar verebileceği için kateter valfine, Kilitlenebilir Drenaj Hattının giriş ucu dışında hiçbir şey yerleştirmeyin. Hasarlı valfler, vücuda hava girmesine ya da drenaj yapılmazken valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

Uyarı: Duvar tipi ya da taşınabilir bir emme ünitesi kullanılıyorsa -60 cm H₂O veya daha düşük bir değere ayarlanmalıdır.

Uyarı: Bazı taşınabilir emme üniteleri -60 cm H₂O veya daha düşük bir değere ayarlanamamaktadır. Drenaj işleminden önce taşınabilir emme ünitesinin kullanım talimatlarını okuyun.

1. Makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. (**Şekil 3**)

Dikkat: Drenaj hattını tıkmak için makara klempini tamamen kapatılmalıdır. Emme kaynağına bağlı değilken makara klempinin tam olarak kapatıldığından emin olun; aksi takdirde drenaj hattı vücuda hava girmesine ya da valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

2. 5'i 1 arada adaptörü drenaj hattı üzerindeki Luer bağlantısına takın. (**Şekil 4**)
3. 5'i 1 arada adaptörü emme kaynağına bağlayın.
4. Korumayı kapağı döndürerek ve hafifçe çekerek çıkarın. Kapağı atın. (**Şekil 5**)
5. Kapağı saat yönünün tersi yönde döndürerek ve hafifçe çekerek çıkarın. Kapağı atın. (**Şekil 6**)
6. Valf açıklığının etrafını yeni bir alkollü tamponla temizleyin. (**Şekil 7**)
7. Giriş ucunu kateter valfine yerleştirin ve valfin içine tamamen girene dek ilerletin. Giriş ucu ve valf birbirine bağlandığında bir klik duyulur ve hissedilir. (**Şekil 8**)
8. İsterseniz ikinci bir klik duyup hissedene kadar giriş ucunu döndürerek kateter valfine kilitleyin. (**Şekil 9**)

Dikkat: Drenaj sırasında valfin ve giriş ucunun tamamen bağlandığından emin olun. Yanlışlıkla ayrılırlarsa kontaminasyon oluşabilir. Bu durumda, alkollü bir tamponla valfi temizleyin ve potansiyel kontaminasyonu önlemek için yeni bir drenaj hattı kullanın.

Uyarı: Drenaj hattının aniden gerilmesini ya da çekilmesini önlemek için önlemler alınmalıdır.

Drenaj Hattını Cam Vakum Şişelerine Bağlama

Uyarı: Kateter üzerindeki valfi ve drenaj hattı üzerindeki giriş ucunu temiz tutun. Kontaminasyonun önlenmesine yardımcı olmak için diğer nesnelere uzak tutun.

Uyarı: Başka bir cihaz valfe zarar verebileceği için kateter valfine, Kilitlenebilir Drenaj Hattının giriş ucu dışında hiçbir şey yerleştirmeyin. Hasarlı valfler, vücuda hava girmesine ya da drenaj yapılmazken valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

Uyarı: Cam vakum şişeleri ile drenaj yapılırken 17 G'den büyük bir iğne kullanmayın.

1. Makara klempinin üzerindeki tekerleği cam vakum şişesine doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. (**Şekil 3**)

Dikkat: Cam vakum şişesine bağlamadan önce makara klempinin üzerindeki tekerleği cam vakum şişesine doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın, aksi takdirde şişedeki vakumun tamamı ya da bir kısmı kaybedilebilir.

Dikkat: Drenaj hattını tıkmak için makara klempini tamamen kapatılmalıdır. Cam vakum şişesine bağlı değilken makara klempinin tam olarak kapatıldığından emin olun; aksi takdirde drenaj hattı vücuda hava girmesine ya da valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

2. Drenaj hattı üzerindeki Luer bağlantısına bir 17 G iğne takın. **(Şekil 4)**
3. 17 G iğneyi cam vakum şişesine bağlayın.
4. Koruyucu kapağı döndürerek ve hafifçe çekerek çıkarın. Kapağı atın. **(Şekil 5)**
5. Kapağı saat yönünün tersi yönde döndürerek ve hafifçe çekerek çıkarın. Kapağı atın. **(Şekil 6)**
6. Valf açıklığının etrafını yeni bir alkollü tamponla temizleyin. **(Şekil 7)**
7. Giriş ucunu kateter valfine yerleştirin ve valfin içine tamamen girene dek ilerletin. Giriş ucu ve valf birbirine bağlandığında bir klik duyulur ve hissedilir. **(Şekil 8)**
8. İsterseniz ikinci bir klik duyup hissedene kadar giriş ucunu döndürerek kateter valfine kilitleyin. **(Şekil 9)**

Dikkat: Drenaj sırasında valfin ve giriş ucunun tamamen bağlandığından emin olun. Yanlışlıkla ayrılırlarsa kontaminasyon oluşabilir. Bu durumda, alkollü bir tamponla valfi temizleyin ve potansiyel kontaminasyonu önlemek için yeni bir drenaj hattı kullanın.

Uyarı: Drenaj hattının aniden gerilmesini ya da çekilmesini önlemek için önlemler alınmalıdır.

Sıvıya Drenaj Yapma

Uyarı: Sıvı drenajı sırasında bir miktar rahatsızlık veya ağrı hissedilmesi normaldir. Drenaj yaparken rahatsızlık veya ağrı hissediliyorsa sıvı akışını birkaç dakika boyunca yavaşlatmak veya durdurmak için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayın. Şiddetli ağrı veya rahatsızlık devam ediyorsa doktor ile irtibata geçin. Ağrı bir enfeksiyona işaret edebilir.

Uyarı: Göğüsten 1000 ml'den fazla sıvıya ya da abdomenden 2000 ml'den fazla sıvıya bir defada drenaj yapmayın.

1. Drenajı başlatmak için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağından uzağa doğru yuvarlayın. **(Şekil 10)** Sıvı, drenaj hattının içine akmaya başladığında sıvının akışını yavaşlatmak için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini kısmen kapatabilirsiniz.

2. Herhangi bir nedenden ötürü yeni bir şişe / metal kutu / su yalıtım cihazı kullanmanız gerekirse makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. Drenaj hattını emme kaynağından çıkarın ve yeni bir şişeye/metal kutuya/su yalıtım cihazına bağlayın. Drenaja devam etmek için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağından uzağa doğru yuvarlayın.
3. Akış durduğunda veya istenen miktarda sıvı çıkarıldığında makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. **(Şekil 3)**

Drenajı Bitirme

4. Kilitliyse giriş ucunu döndürerek kateter valfinden serbest bırakın. Kullanılmış drenaj hattını aşağıya bırakın. **(Şekil 11)**
5. Giriş ucunu güçlü, akıcı bir hareketle valften çekerek çıkarın. **(Şekil 12)**
6. Alkollü yeni bir tampon kullanarak kateter valfini temizleyin. Alkollü tamponu çöpe atın.
7. Yeni kapağı kateter valfinin üzerine yerleştirin ve kilitli konumuna oturana kadar saat yönünde çevirin. Kapak yerine kilitlene kadar gevşek durabilir. **(Şekil 13)**
8. Gerekirse drenaj hacmini kaydedin.
9. Emme kaynağının bağlantısını kesin ve kullanılmış drenaj hattını ve şişeyi / metal kutuyu / su yalıtım cihazını yürürlükteki yerel, eyalet ve federal düzenlemelere uygun bir şekilde atın.
10. Kateter bölgesinin etrafını temizleyin ve uygun bir pansuman uygulayın.

Dikkat: Sıvı dökülürse cildi temizlemek için su ve sabun kullanın ve diğer tüm yüzeyler için uygun temizlik maddesi kullanın.

Not: Doğal kauçuk lateks kullanılmamıştır.

Becton Dickinson İth. İhr. Ltd.
Şti Rüzgarlıbahçe Mah. Ş.Sinan Eroğlu Cad.
No:6 Akel İş Merkezi K:-3
Kavacık İstanbul 34805