en

ARROW®

Arterial Catheterization Products

For short term use (<30 days)

Rx only.

Indications:

The Arrow® Seldinger Arterial Catheterization Devices permit access to the peripheral arterial circulation or to other small vessels.

Contraindications:

None known.

⚠ *General Warnings and Cautions*

Warnings:

1. **Sterile, Single use: Do not reuse, reprocess or resterilize. Reuse of device creates a potential risk of serious injury and/or infection which may lead to death.**
2. **Read all package insert Warnings, Cautions and instructions prior to use. Failure to do so may result in severe patient injury or death.**
3. **To minimize the risk of air embolism and blood loss associated with disconnects use only securely tightened Luer Lock connections.**
4. **Practitioners must be aware of complications associated with arterial procedures including but not limited to: septicemia, vessel wall perforation, thrombosis and embolization, hematoma, arterial spasm, tissue necrosis, hemorrhage, peripheral ischemia and infarction, peripheral nerve injury, air embolism, site infection, cellulitis and catheter related blood stream infection (CRBSI).**
5. **In brachial procedures, collateral flow cannot be guaranteed, and therefore intravascular clotting can result in tissue necrosis.**
6. **In radial artery procedures, practitioners must ascertain that definite evidence of collateral ulnar flow exists.**
7. **Accidental infusions of drugs or therapeutics or pressure injection into an arterial system may result in severe patient injury or death.**

Cautions:

1. **Do not alter the catheter, guidewire, or any other kit/set component during insertion, use or removal.**
2. **Procedure must be performed by trained personnel well versed in anatomical landmarks, safe technique, and potential complications.**
3. **Use standard precautions and follow established institutional policies and procedures.**
4. **Some antiseptics used at catheter insertion site contain solvents which can weaken the catheter material. Alcohol, acetone, and polyethylene glycol can weaken the structure of polyurethane materials. These agents may also weaken the adhesive bond between catheter stabilization device and skin.**
   - **Do not use acetone or acetone-alcohol on or near the catheter surface.**
   - **Do not use alcohol to soak catheter surface or allow alcohol to dwell in a catheter lumen to restore catheter patency or as an infection prevention measure.**
   - **Do not use polyethylene glycol containing ointments at insertion site.**
   - **Allow insertion site to dry completely prior to applying dressing.**
5. **Indwelling catheter should be routinely inspected for desired patency, security of dressing, and possible migration.**

Kits/Sets may not contain all accessory components detailed in these instructions for use. Become familiar with instructions for individual component(s) before beginning the procedure.

Insertion Instructions

A Suggested Procedure: Use sterile technique.

Prepare for Insertion:

1. Assess for adequate Collateral Arterial Circulation.
   - Use of Ultrasound has been shown to increase success with catheter placement.
2. Prep and drape anticipated insertion site per institutional policies and procedures.
3. Administer local anesthetic per institutional policies and procedures.
   - A Protected Needle/Safety Needle should be used in accordance with manufacturer's instructions for use.

SharpsAway II™ Locking Disposal Cup (where provided):

The SharpsAway II™ Locking Disposal Cup is used for disposal of needles (15 Ga. - 30 Ga.).

- Using one-handed technique, firmly push needles into disposal cup holes (refer to Figure 1).

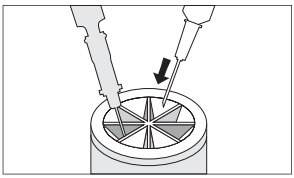

Figure 1

- Once placed into disposal cup, needles will be automatically secured in place so that they cannot be reused.

⚠ **Caution: Do not attempt to remove needles that have been placed into SharpsAway II Locking Disposal Cup. These needles are secured in place. Damage may occur to needles if they are forced out of disposal cup.**

- Where provided, a foam SharpsAway® system may be utilized by pushing needles into foam after use.

⚠ **Caution: Do not re-use needles after they have been placed into the foam SharpsAway system. Particulate matter may adhere to needle tip.**

4. Where applicable remove insert tube prior to use. Place on sterile field.
5. Locate and puncture artery with desired introducer needle or introducer catheter/needle assembly, where provided. Pulsatile blood flow from the needle hub indicates successful entry into artery.

⚠ **Caution: If both vessel walls are punctured, subsequent advancement of spring-wire guide could result in inadvertent sub-arterial placement.**

6. Insert tip of spring-wire guide through introducer needle into artery (until depth-marking [if provided] on wire enters hub of needle). At this point, the depth-marking entering hub shows that tip of wire leaves tip of introducer needle and enters vessel. If catheter/needle assembly is used, remove needle and insert spring-wire guide through catheter into artery as described above. If "J" tip spring-wire guide is used, prepare for insertion by sliding plastic tube over "J" to straighten and advance spring-wire guide to required depth.

F04020106A.indb 1 9/12/16 10:07 AM

⚠ **Caution: Do not advance spring-wire guide unless there is free blood flashback.**

⚠ **Caution: Maintain firm grip on spring-wire guide at all times.**

7. Hold spring-wire guide in place and remove introducer needle. Hold spring-wire guide in place and remove catheter if catheter/needle assembly is used.

⚠ **Warning: To reduce the risk of spring-wire guide damage, do not retract spring-wire guide against edge of needle while in vessel.**

Insert Catheter:

8. Enlarge puncture site with scalpel if desired.

⚠ **Warning: Do not cut spring-wire guide.**

- Engage safety and/or locking feature of scalpel (where provided) when not in use to reduce the risk of sharps injury.

9. Thread tip of catheter over spring-wire guide.

⚠ **Caution: Allow sufficient guide wire length to remain exposed at hub end of catheter to maintain firm grip on guide wire.**

Grasping near skin, advance catheter into vessel.

⚠ **Caution: Once the catheter is partially threaded off the needle, do not attempt to advance needle into catheter again – this may cause catheter damage.**

Complete Insertion:

10. Hold catheter in place and remove spring-wire guide and/or assembly, where applicable. Pulsatile blood flow indicates positive arterial placement.

⚠ **Caution: Use care when removing spring-wire guide. If resistance is encountered, remove spring-wire guide and catheter together as a unit. Use of excessive force may damage catheter or spring-wire guide.**

⚠ **Caution: Do not reinsert needle into catheter; doing so may result in patient injury or catheter damage.**

Secure Catheter:

11. Attach stopcock, injection cap or connecting tubing to catheter hub. Secure catheter to patient in preferred manner using suture wings, suture groove or wing clip, where provided.

⚠ **Warning: Care should be exercised that the catheter is not inadvertently kinked at the hub area when securing catheter to the patient as this may result in catheter damage, breakage and loss of arterial monitoring capabilities.**

⚠ **Warning: Do not apply tape, staples, or sutures directly to the catheter body to reduce risk of damaging catheter, impeding catheter flow, or adversely affecting monitoring capabilities. Secure only at indicated stabilization locations.**

⚠ **Caution: Avoid placement or securement in an area of flexion.**

Catheter Stabilization Device (where provided):

A catheter stabilization device should be used in accordance with manufacturer's instructions for use.

12. Document insertion procedure.

Care and Maintenance:

Dressing:

Dress according to institutional policies, procedures, and practice guidelines. Change immediately if the integrity becomes compromised (e.g. dressing becomes damp, soiled, loosened or no longer occlusive).

⚠ **Caution: Minimize catheter manipulation throughout procedure to maintain proper catheter tip position.**

Catheter Patency:

Maintain catheter patency according to institutional policies, procedures and practice guidelines. All personnel who care for patients with peripheral intravascular devices must be knowledgeable about effective management to prolong catheter's dwell time and prevent injury.

Catheter Removal Instructions:

Use aseptic technique per institutional policies and procedures.

1. Remove dressing.

⚠ **Warning: Do not use scissors to remove dressing to reduce the risk of cutting the catheter.**

2. Remove catheter securement device or sutures being careful not to cut catheter.
3. Remove Catheter slowly.

⚠ **Warning: Do not use excessive force in removing catheter. If resistance is met on removal, stop and follow institutional policies and procedures for difficult to remove catheters.**

⚠ **Warning: Exposure of arterial circulation to atmospheric pressure may result in entry of air into circulation.**

4. Apply pressure at site after catheter is removed per institutional policies and procedures.
5. Cover site with a sterile occlusive dressing.
6. Document catheter removal procedure including confirmation that entire catheter length has been removed per institutional policies and procedures.

For reference literature concerning patient assessment, clinician education, insertion technique, and potential complications associated with this procedure, consult standard textbooks, medical literature, and Arrow International, Inc. website: www.teleflex.com

en

Symbol Glossary: Some symbols may not apply; refer to product labeling for applicable symbols.

Caution	Consult instructions for use	Do not reuse	Do not resterilize	Sterilized by ethylene oxide	Keep away from sunlight	Keep dry	Do not use if package is damaged	Not made with natural rubber latex

Catalogue number	Lot number	Use by	Manufacturer	Temperature Limitation

Teleflex, the Teleflex logo, and Arrow are trademarks or registered trademarks of Teleflex Incorporated or its affiliates, in the U.S. and/or other countries. Other names may be trademarks of their respective owners.

© 2016 Teleflex Incorporated. All rights reserved.

F04020106A.indb 2 9/12/16 10:07 AM

CS

ARROW

Výrobky pro tepennou katetrizaci

Pro krátkodobé použití (<30 dní)

Indikace:

Zařízení pro Seldingerovu tepennou katetrizaci společnosti Arrow umožňují přístup do periferního tepenného oběhu nebo do jiných malých cév.

Kontraindikace:

Nejsou známy.

⚠ *Všeobecná varování a upozornění*

Varování:

1. **Sterilní, určeno na jedno použití: Nepoužívejte opakovaně, nerenovujte ani neresterilizujte. Při opakovaném použití tohoto prostředku hrozí riziko vážného poranění a/nebo infekce, které mohou vést ke smrti.**
2. **Před použitím prostudujte veškerá varování, upozornění a pokyny. Opomenutí tohoto kroku může mít za následek těžké poškození či smrt pacienta.**
3. **Abyste na minimum omezili riziko vzduchové embolie a krevních ztrát spojených s rozpojením, používejte pouze bezpečně utažené konektory Luer Lock.**
4. **Lékař musí vzít v úvahu riziko komplikací, které jsou spojeny s arteriálními výkony; to je kromě jiného septikémie, perforace cévní stěny, trombóza a embolizace, hematom, spasmus tepny, nekróza tkáně, krvácení, periferní ischémie a infarkt, poškození periferních nervů, vzduchová embolizace, infekce místa aplikace, celulitida a katétrem způsobená infekce krevního řečiště (CRBSI).**
5. **U brachiálních výkonů nelze zajistit kolaterální průtok, proto srážení krve v cévách může způsobit nekrózu tkáně.**
6. **U výkonů v radiální tepně je nutno zajistit jednoznačný důkaz kolaterálního průtoku v ulnární oblasti.**
7. **Neúmyslné vstříknutí léků nebo terapeutických prostředků, nebo tlaková injekce do tepenného systému mohou způsobit závažné poranění nebo smrt pacienta.**

Upozornění:

1. **Během zavádění, použití nebo vytahování neupravujte katétr, vodicí drát ani jiné komponenty soupravy/sady.**
2. **Zákrok musí být prováděn vyškoleným personálem znalým anatomických poměrů, bezpečných metod a možných komplikací.**
3. **Používejte standardní bezpečnostní opatření a dodržujte zavedené protokoly a postupy zdravotnického zařízení.**
4. **Některé antiseptické prostředky používané v místě zavedení katétru obsahují rozpouštědla, která mohou oslabit materiál katétru. Alkohol, aceton a polyethylén-glykol mohou oslabit strukturu polyuretanových materiálů. Tyto agens mohou také oslabit přilnavost stabilizačního zařízení katétru k pokožce.**
   - **Na povrchu katétru ani v jeho blízkosti nepoužívejte aceton nebo aceton-alkohol.**
   - **Nepoužívejte alkohol k navlhčení povrchu katétru a nedovolte, aby se alkohol použil do lumenu katétru pro obnovení průchodnosti nebo jako opatření pro prevenci infekce.**
   - **V místě zavedení nepoužívejte masti obsahující polyethylenglykol.**
   - **Před aplikací krytí nechte místo zavedení vždy zcela zaschnout.**
5. **V těle zavedené katétry je nutné pravidelně kontrolovat z hlediska požadované průchodnosti, bezpečnosti krytí a možného posunutí.**

Může se stát, že soupravy/sady nebudou obsahovat všechny doplňkové komponenty popsané v tomto návodu k použití. Před zahájením výkonu se seznamte s pokyny pro jednotlivé komponenty.

Pokyny k zavedení

Doporučený postup: Použijte sterilní techniku.

Příprava k zavedení:

1. Vyhodnoťte adekvátnost kolaterálního tepenného oběhu.
   - Použití ultrazvuku zvyšuje úspěch při umisťování katétru.
2. Připravte a zarouškujte očekávané místo zavedení podle protokolů a postupů zdravotnického zařízení.
3. Aplikujte místní anestetikum podle protokolu a postupů zdravotnického zařízení.
   - Chráněná jehla/bezpečnostní jehla se musí používat v souladu s návodem výrobce k použití.

Bezpečnostní odkládací nádobka SharpsAway II (pokud je součástí balení):

Bezpečnostní odkládací nádobka SharpsAway II se používá k likvidaci jehel (15 Ga - 30 Ga).

- Pomocí jednoruční techniky pevně zatlačte jehly do otvorů odkládací nádobky (viz obrázek 1).
- Po umístění do odkládací nádobky se jehly automaticky zajistí na místě, takže je nelze znovu použít.

⚠ **Upozornění: Nepokoušejte se vytáhnout jehly, které už jste vložili do bezpečnostní odkládací nádobky SharpsAway II. Tyto jehly jsou pevně uzamknuty na místě. Pokud jehly z bezpečnostní odkládací nádobky vyjímáte násilím, může dojít k jejich poškození.**

- Pokud je součástí balení, může se při zasouvání jehel do pěny po použití využít pěnový systém SharpsAway.

⚠ **Upozornění: Nepoužívejte jehly opakovaně poté, co byly vloženy do pěnového systému SharpsAway. Na jejich hrotu mohou ulpět částice pěny.**

4. Pokud je přítomna, před použitím odstraňte trubicovou vložku. Vložte do sterilního pole.
5. Vyhledejte a napíchněte tepnu vhodnou zaváděcí jehlou nebo sestavou zaváděcího katétru/jehly, pokud je součástí balení. Pulzující průtok krve z ústí jehly označuje úspěšný vstup do tepny.

⚠ **Upozornění: Pokud dojde k propíchnutí obou cévních stěn, následné posouvání pružinového vodicího drátu může vést k neúmyslnému subarteriálnímu umístění.**

6. Zaveďte hrot pružinového vodicího drátu skrz zaváděcí jehlu do tepny (dokud hloubková značka na drátu [pokud je k dispozici] nevstoupí do ústí jehly). V tomto okamžiku hloubková značka vstupující do ústí ukazuje, že hrot drátu opouští hrot zaváděcí jehly a vstupuje do cévy. Pokud používáte sestavu katétru/jehly, odstraňte jehlu a zaveďte pružinový vodicí drát skrz katétr do tepny, jak je popsáno výše. Pokud používáte pružinový vodicí drát s hrotem „J", připravte jej pro zavedení nasunutím plastové trubičky na hrot „J", aby se narovnal, a posouvejte pružinový vodicí drát do požadované hloubky.

⚠ **Upozornění: Neposouvejte pružinový vodicí drát, dokud neuvidíte volný zpětný proud krve.**

F04020106A.indb 3 9/12/16 10:07 AM

⚠ **Upozornění: Neustále pevně držte pružinový vodicí drát.**

7. Přidržte pružinový vodicí drát na místě a vyjměte zaváděcí jehlu. Používáte-li sestavu katétru/jehly, přidržte pružinový vodicí drát na místě a vyjměte katétr.

⚠ **Varování: Pro snížení rizika poškození pružinového vodicího drátu nestahujte pružinový vodicí drát zpět proti hraně jehly zavedené v cévě.**

Zaveďte katétr:

8. Pokud je to třeba, zvětšete místo vpichu skalpelem.

⚠ **Varování: Pružinový vodicí drát nezkracujte řezáním.**

- V zájmu snížení rizika úrazu ostrými nástroji aktivujte bezpečnostní a/nebo aretační funkci skalpelu (pokud je součástí balení) v době, kdy skalpel nepoužíváte.

9. Navlečte hrot katétru na pružinový vodicí drát.

⚠ **Upozornění: Aby bylo možné neustále pevně přidržovat vodicí drát, nechte z ústí katétru vyčnívat dostatečnou délku vodicího drátu.**

Uchopte v blízkosti kůže, posunujte katétr do cévy.

⚠ **Upozornění: Jakmile bude katétr částečně svlečený z jehly, nepokoušejte se posunout znovu jehlu do katétru - mohlo by dojít k poškození katétru.**

Dokončete zavedení:

10. Přidržujte katétr na místě a sejměte pružinový vodicí drát, případně sestavu. Pulzující proud krve indikuje úspěšné zavedení do tepny.

⚠ **Upozornění: Při odstraňování pružinového vodicího drátu postupujte opatrně. Pokud narazíte na odpor, odstraňte pružinový vodicí drát a katétr společně jako jednu jednotku. Použití nadměrné síly může poškodit katétr nebo pružinový vodicí drát.**

⚠ **Upozornění: Nezavádějte jehlu znovu do katétru; mohlo by to způsobit zranění pacienta nebo poškození katétru.**

Zajistěte katétr:

11. K ústí katétru připevněte uzavírací kohout, injekční krytku nebo spojovací hadičku. Zajistěte katétr k tělu pacienta preferovaným způsobem pomocí fixačních křidélek, fixačního žlábku nebo křidélkové svorky, pokud jsou součástí balení.

⚠ **Varování: Při zajišťování katétru k tělu pacienta je třeba postupovat opatrně, aby nedošlo k neúmyslnému zauzlení katétru v oblasti ústí, protože by to mohlo způsobit poškození nebo zničení katétru a ztrátu možnosti monitorování tepny.**

⚠ **Varování: Neaplikujte pásku, svorky nebo stehy přímo na tělo katétru, aby se snížilo riziko poškození katétru, omezení průtoku katétru nebo negativního ovlivnění možnosti monitorování. Fixaci provádějte pouze na vyznačených stabilizačních místech.**

⚠ **Upozornění: Vyhněte se umístění nebo zajištění v oblasti flexe.**

Stabilizační zařízení katétru (pokud je součástí balení):

Je nutno použít stabilizační zařízení katétru v souladu s návodem k použití, dodaným výrobcem.

12. Postup zavedení zdokumentujte.

Péče a údržba:

Krytí:

Přiložte krytí podle protokolů, postupů a praktických pokynů zdravotnického zařízení. Výměny proveďte ihned po porušení integrity (např. po zvlhnutí, znečištění či uvolnění krytí nebo po ztrátě jeho krycí funkce).

⚠ **Upozornění: Během postupu omezte manipulaci katétrem, aby zůstal hrot katétru ve správné poloze.**

Průchodnost katétru:

Udržujte průchodnost katétru podle protokolů, postupů a směrnic pro správnou praxi zdravotnického zařízení. Veškerý personál pečující o pacienty s periferně zaváděnými intravaskulárními prostředky musí být obeznámen s efektivní údržbou v zájmu prodloužení doby zavedení katétru a prevence poranění.

Pokyny k odstranění katétru:

Používejte aseptickou techniku podle protokolu a postupů zdravotnického zařízení.

1. Sejměte krytí.

⚠ **Varování: V zájmu snížení rizika přestřižení katétru nepoužívejte při odstraňování krytí nůžky.**

2. Odstraňte prostředek zajišťující katétr nebo stehy a dávejte přitom pozor, abyste nepřestřihli katétr.
3. Pomalu vyjměte katétr.

⚠ **Varování: Při vyjímání katétru nepoužívejte nadměrnou sílu. Pokud při vyjímání katétru narazíte na odpor, zastavte a postupujte podle protokolů a postupů zdravotnického zařízení pro těžko vyjímatelné katétry.**

⚠ **Varování: Vystavení tepenného oběhu atmosférickému tlaku může způsobit vstup vzduchu do oběhu.**

4. Po vytažení katétru aplikujte tlak na místo zavedení podle protokolů a postupů zdravotnického zařízení.
5. Místo zakryjte sterilním okluzivním krytím.
6. Zdokumentujte postup vyjmutí katétru, včetně potvrzení vyjmutí celé délky katétru podle protokolů a postupů zdravotnického zařízení.

Referenční literaturu ohledně vyšetření pacienta, informací pro lékaře, zaváděcích technik a potenciálních komplikací spojených s tímto výkonem najdete ve standardních učebnicích, zdravotnické literatuře a na webových stránkách společnosti Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

cs

Glosář symbolů: Některé symboly nemusí být relevantní; platné symboly naleznete na označení produktu.

Upozornění	Řiďte se návodem k použití	Nepoužívejte opakovaně	Neprovádějte resterilizaci	Sterilizováno ethylenoxidem	Chraňte před slunečním světlem	Chraňte před vlhkostí	Nepoužívejte, je-li balení poškozeno	Není vyrobeno z přírodního latexu

Číslo v katalogu	Číslo šarže	Datum použitelnosti	Výrobce	Teplotní omezení

Teleflex, Teleflex logo a Arrow jsou ochranné známky nebo registrované ochranné známky společnosti Teleflex Incorporated nebo jejích přidružených společností v USA a/nebo v dalších zemích. Další názvy mohou být ochranné známky jejich příslušných vlastníků.

© 2016 Teleflex Incorporated. Všechna práva vyhrazena.

F04020106A.indb 4 9/12/16 10:07 AM

da

ARROW

Produkter til arteriel kateterisation

Til kortvarig brug (<30 dage)

Indikationer:

Arrow Seldinger udstyr til arteriel kateterisation skaffer adgang til den perifere arterielle cirkulation eller til andre små kar.

Kontraindikationer:

Ingen kendte.

⚠ *Generelle advarsler og forsigtighedsregler*

Advarsler:

1. **Steril, engangsbrug: Må ikke genbruges, genbehandles eller resteriliseres. Genbrug af udstyr udgør en potentiel risiko for alvorlig skade og/eller infektion, som kan medføre døden.**
2. **Læs alle advarsler, forsigtighedsregler og instruktioner i indlægssedlen inden brug. Forsømmelse på dette punkt kan resultere i alvorlig patientskade eller død.**
3. **For at minimere risikoen for luftemboli og blodtab forbundet med frakoblinger må der kun anvendes Luer Lock-tilslutninger, der er forsvarligt spændt.**
4. **Læger skal være bekendt med komplikationer forbundet med en arteriel procedure, inklusive, men ikke begrænset til: septikæmi, perforation af karvæg, trombose og embolisation, hæmatom, arteriespasme, vævsnekrose, hæmoragi, perifer(t) iskæmi og infarkt, perifer nerveskade, luftemboli, infektion på procedurestedet, cellulitis og kateterrelateret blodbaneinfektion (CRBSI).**
5. **Ved brachialisprocedurer kan kollateralt flow ikke garanteres, og intravaskulær koagulation kan derfor resultere i vævsnekrose.**
6. **Ved procedurer i en radialarterie skal læger forvisse sig om, at der findes tydeligt tegn på kollateralt ulnart flow.**
7. **Utilsigtede infusioner af lægemidler eller terapeutiske midler eller trykinjektion i et arteriesystem kan resultere i alvorlig patientskade eller død.**

Forsigtighedsregler:

1. **Kateter, guidewire eller nogen anden komponent i kittet/sættet må ikke ændres under indføring, brug eller fjernelse.**
2. **Proceduren skal udføres af uddannet personale, der er fortrolig med anatomiske kendetegn, sikker teknik og potentielle komplikationer.**
3. **Overhold standard forholdsregler, og følg institutionens etablerede retningslinjer og procedurer.**
4. **Visse antiseptiske midler, der bruges på kateterindføringsstedet, indeholder opløsningsmidler, der kan svække katetermaterialet. Sprit, acetone og polyethylenglykol kan svække strukturen af materialer af polyuretan. Disse midler kan også svække klæbeevnen mellem kateterstabiliseringen og huden.**
   - **Brug ikke acetone eller acetone-sprit på eller i nærheden af katetrets overflade.**
   - **Brug ikke sprit til at væde katetrets overflade, og sørg for at der ikke er sprit i et kateterlumen som et forsøg på at genoprette katetrets åbenhed eller som et middel til forebyggelse af infektion.**
   - **Brug ikke salver indeholdende polyethylenglykol på indstiksstedet.**
   - **Lad indstiksstedet tørre helt inden anlægning af forbinding.**
5. **Et kateter à demeure skal rutinemæssigt efterses for ønsket åbenhed, forbindingssikkerhed og mulig migration.**

Kit/sæt indeholder muligvis ikke alt det nævnte tilbehør beskrevet i denne brugsanvisning. Gør dig bekendt med anvisningerne til den/de individuelle komponent(er), inden indgrebet påbegyndes.

Indføringsanvisninger

Forslag til procedure: Brug steril teknik.

Klargør til indføring:

1. Vurder, om der er tilstrækkelig kollateral arteriel cirkulation.
   - Brug af ultralyd er påvist at øge muligheden for vellykket kateteranlæggelse.
2. Klargør og afdæk det planlagte indstikssted i henhold til institutionens retningslinjer og procedurer.
3. Giv lokalbedøvelse ifølge institutionens retningslinjer og procedurer.
   - En beskyttet kanyle/sikret kanyle bør anvendes i overensstemmelse med producentens brugsanvisning.

SharpsAway II lukket bortskaffelseskop (hvis medleveret):

SharpsAway II lukket bortskaffelseskop bruges til at bortskaffe kanyler (15 gauge - 30 gauge).

- Brug enkelthåndsteknik, og tryk kanylerne ind i hullerne på bortskaffelseskoppen med et fast tryk (se figur 1).
- Når først kanylerne er anbragt i bortskaffelseskoppen, vil de automatisk blive fastholdt, så de ikke kan bruges igen.

⚠ **Forsigtig: Forsøg ikke at tage kanyler ud, der er lagt i SharpsAway II lukket bortskaffelseskop. Disse kanyler er fastholdt i koppen. Kanylerne kan blive beskadiget, hvis de tvinges ud af bortskaffelseskoppen.**

- Hvor det forefindes kan et SharpsAway skumsystem bruges, idet kanylerne trykkes ned i skummet efter brug.

⚠ **Forsigtig: Kanyler, der er lagt i SharpsAway skumsystemet, må ikke genbruges. Der kan sidde partikler på kanylespidsen.**

4. Fjern indføringsrøret inden brug, hvis relevant. Anbring den i det sterile felt.
5. Find og punkter arterien med den eller det ønskede indføringskanyle eller indføringskateter/nålesamling, hvis medleveret. Pulsafhængigt blodflow fra nålemuffen angiver vellykket indgang i arterien.

⚠ **Forsigtig: Hvis begge karvægge punkteres, kan efterfølgende fremføring af fjeder-guidewiren resultere i utilsigtet subarteriel anlæggelse.**

6. Indfør spidsen af fjeder-guidewiren gennem indføringskanylen og ind i arterien (indtil dybdemarkeringen [hvis en sådan findes] på wiren kommer ind i kanylemuffen). På dette punkt viser dybdemarkeringen, der kommer ind i muffen, at wirens spids forlader indføringskanylens spids og kommer ind i karret. Hvis kateter-/nålesamlingen anvendes, fjernes kanylen, og fjeder-guidewiren indføres gennem katetret og ind i arterien, som beskrevet ovenfor. Hvis fjeder-guidewiren med J-formet spids anvendes, klargøres til indføring ved at skubbe plastslangen over den J-formede spids for at udrette og fremføre fjeder-guidewiren til den ønskede dybde.

⚠ **Forsigtig: Fjeder-guidewiren må ikke føres frem, medmindre der er frit blodtilbageløb.**

⚠ **Forsigtig: Opretholdet et fast greb på fjeder-guidewiren til enhver tid.**

7. Hold fjeder-guidewiren på plads og fjern indføringskanylen. Hold fjeder-guidewiren på plads, og fjern katetret, hvis kateter-/kanylesamlingen anvendes.

F04020106A.indb 5 9/12/16 10:07 AM

⚠ **Advarsel: For at reducere risikoen for beskadigelse forårsaget af fjeder-guidewiren må fjeder-guidewiren ikke trækkes tilbage mod kanylekanten, mens den er i karret.**

Indfør katetret:

8. Forstør punkturstedet med en skalpel, hvis det ønskes.

⚠ **Advarsel: Fjeder-guidewiren må ikke skæres over.**

- Aktivér skalpellens sikkerheds- og/eller låsefunktion (hvis medleveret), når den ikke er i brug, for at mindske risikoen for skade fra skarpe genstande.

9. Før kateterspidsen over fjeder-guidewiren.

⚠ **Forsigtig: Der skal være et tilstrækkeligt stykke af guidewiren uden for muffeenden af katetret til at kunne holde godt fast i guidewiren.**

Tag fat tæt ved huden, og før katetret ind i karret.

⚠ **Forsigtig: Når katetret først er skruet delvist af kanylen, må der ikke gøres forsøg på at fremføre kanylen i katetret igen - dette kan forårsage beskadigelse af katetret.**

Afslut indføring:

10. Hold katetret på plads, og fjern fjeder-guidewiren og/eller samlingen, hvis relevant. Pulsafhængigt blodflow angiver positiv anlæggelse i arterien.

⚠ **Forsigtig: Udvis forsigtighed ved fjernelse af fjeder-guidewiren. Hvis der mærkes modstand, skal fjeder-guidewiren og katetret fjernes sammen som en enhed. Brug af for stor kraft kan beskadige katetret eller fjeder-guidewiren.**

⚠ **Forsigtig: Før ikke kanylen ind i katetret igen, da dette kan resultere i patientskade eller kateterbeskadigelse.**

Fiksering af katetret:

11. Slut stophane, injektionshætte eller forbindelsesslange til katetermuffen. Fikser katetret på patienten på den foretrukne måde ved hjælp af suturvinger, suturrille eller vingeclips, hvis medleveret.

⚠ **Advarsel: Der skal udvises forsigtighed, så katetret ikke bliver snoet i muffeområdet ved et uheld, når katetret fikseres på patienten, da dette kan føre til, at katetret bliver beskadiget eller knækker, og manglende mulighed for arteriel monitorering.**

⚠ **Advarsel: Sæt ikke tape, clips eller suturer direkte på katetrets hoveddel for at reducere risikoen for at beskadige katetret, hæmme kateterflow eller påvirke monitoreringsmuligheder negativt. Der må kun fikseres på de angivne stabiliseringssteder.**

⚠ **Forsigtig: Undgå anlæggelse eller fiksering i et fleksionsområde.**

Kateterstabilisering (hvis medleveret):

Der skal bruges en kateterstabilisering i overensstemmelse med producentens brugsanvisning.

12. Dokumentér indføringsproceduren.

Pleje og vedligeholdelse:

Forbinding:

Anlæg forbinding i overensstemmelse med institutionens proceduremæssige retningslinjer. Skift forbindingen øjeblikkeligt, hvis integriteten er kompromitteret (f.eks. hvis forbindingen bliver fugtig, snavset, løsner sig eller ikke længere er tætsluttende).

⚠ **Forsigtig: Minimer manipulation af katetret under hele indgrebet for at opretholde kateterspidsens korrekte position.**

Katetrets åbenhed:

Oprethold katetrets åbenhed i overensstemmelse med institutionens proceduremæssige retningslinjer. Alt personale, der tager sig af patienter med perifere intravaskulære redskaber, skal have indsigt i effektiv styring for at forlænge den tid, katetret er indlagt og forhindre skade.

Instruktioner til fjernelse af katetret:

Brug aseptisk teknik i henhold til institutionens retningslinjer og procedurer.

1. Fjern forbindingen.

⚠ **Advarsel: Undlad brug af saks til at fjerne forbindingen for at reducere risikoen for at klippe i katetret.**

2. Pas på ikke at klippe i katetret, når katetrets fikseringsanordning eller suturer fjernes.
3. Fjern katetret langsomt.

⚠ **Advarsel: Brug ikke for megen styrke ved fjernelse af katetret. Hvis der mærkes modstand ved fjernelsen, følges institutionens retningslinjer og procedurer vedrørende katetre, der er vanskelige at fjerne.**

⚠ **Advarsel: Hvis den arterielle cirkulation udsættes for atmosfærisk tryk, kan det medføre, at der kommer luft ind i cirkulationen.**

4. Påfør tryk på stedet i henhold til institutionens retningslinjer og procedurer, efter at katetret er fjernet.
5. Tildæk stedet med en steril okklusiv forbinding.
6. Dokumentér kateterfjernelsesproceduren ifølge institutionens retningslinjer og procedurer, herunder bekræftelse af, at katetret i sin fulde længde er blevet fjernet.

Se oplysningerne i standard lærebøger og medicinsk litteratur eller besøg Arrow International, Inc. på www.teleflex.com for at få referencelitteratur vedrørende patientvurdering, uddannelse af kliniker, anlæggelsesteknikker og potentielle komplikationer associeret med denne procedure.

da

Symbolforklaring: Nogle symboler er muligvis ikke relevante. Se produktetiketten for relevante symboler.

Forsigtig	Se brugsanvisningen	Må ikke genbruges	Må ikke resteriliseres	Steriliseret med ethylenoxid	Beskyt mod sollys	Hold produktet tørt	Må ikke anvendes, hvis pakningen er beskadiget	Ikke fremstillet med naturgummilatex

Katalognummer	Lotnummer	Anvendes inden	Producent	Temperatur-begrænsning

Teleflex, Teleflex-logoet og Arrow er varemærker eller registrerede varemærker tilhørende Teleflex Incorporated eller dets affilierede virksomheder, i USA og/eller andre lande. Andre navne kan være varemærker tilhørende deres respektive ejere.

© 2016 Teleflex Incorporated. Alle rettigheder forbeholdes.

F04020106A.indb 6 9/12/16 10:07 AM

nl

Producten voor arteriële katheterisatie

Voor kortdurend gebruik (<30 dagen)

Indicaties:

Met de Arrow Seldinger hulpmiddelen voor arteriële katheterisatie kan toegang worden verkregen tot de perifere arteriële circulatie of andere kleine bloedvaten.

Contra-indicaties:

Geen, voor zover bekend.

⚠ *Algemene waarschuwingen en voorzichtigheidsmaatregelen*

Waarschuwingen:

1. **Steriel, eenmalig gebruik: Niet opnieuw gebruiken, voor hergebruik geschikt maken of opnieuw steriliseren. Hergebruik van het hulpmiddel vormt een potentieel risico van ernstig letsel en/of infectie met mogelijk overlijden tot gevolg.**
2. **Lees vóór gebruik alle waarschuwingen, voorzichtigheidsmaatregelen en instructies in de bijsluiter. Dit nalaten kan ernstig letsel of overlijden van de patiënt tot gevolg hebben.**
3. **Om het risico op luchtembolie en bloedverlies door onbedoelde loskoppeling tot een minimum te beperken, dienen uitsluitend stevig vastgedraaide Luer-lockaansluitingen te worden gebruikt.**
4. **Het medisch team moet zich bewust zijn van de complicaties die bij arteriële ingrepen kunnen optreden, waaronder septikemie, vaatwandperforatie, trombose en embolisatie, hematoom, arteriespasme, weefselnecrose, hemorragie, perifere ischemie en perifeer infarct, perifere zenuwbeschadiging, luchtembolie, infectie van de inbrengplaats, cellulitis en kathetergerelateerde bloedbaaninfectie (CRBSI).**
5. **Bij procedures in de a. brachialis kan geen collaterale stroom gegarandeerd worden, waardoor intravasculaire stolling tot weefselnecrose kan leiden.**
6. **Bij procedures in de a. radialis moet het medisch team zich verzekeren van duidelijk bewijs dat er collaterale stroom via de a. ulnaris aanwezig is.**
7. **Onbedoelde infusie van geneesmiddelen of therapeutische middelen of hogedrukinjectie in een arterieel systeem kan ernstig letsel of overlijden van de patiënt tot gevolg hebben.**

Voorzichtigheidsmaatregelen:

1. **Modificeer de katheter, de voerdraad of andere componenten van de kit/set niet bij het inbrengen, gebruiken of verwijderen.**
2. **De procedure moet worden uitgevoerd door opgeleid personeel dat een grondige kennis heeft van anatomische oriëntatiepunten, veilige technieken en mogelijke complicaties.**
3. **Houd u aan de standaardvoorzorgsmaatregelen en volg de beleidsregels en procedures van de instelling.**
4. **Sommige desinfecterende middelen die op de inbrengplaats van de katheter worden gebruikt, bevatten oplosmiddelen die het kathetermateriaal kunnen verweken. Alcohol, aceton en polyethyleenglycol kunnen de structuur van polyurethaanmaterialen verweken. Deze middelen kunnen ook de kleeflaag tussen de katheterfixatiepleister en de huid verweken.**
   - **Gebruik geen aceton of aceton-alcohol op of in de buurt van het katheteroppervlak.**
   - **Laat de buitenkant van de katheter niet weken in alcohol en laat geen alcohol in een katheterlumen staan om de doorgankelijkheid van de katheter te herstellen of infectie te voorkomen.**
   - **Breng geen zalf die polyethyleenglycol bevat, aan op de inbrengplaats.**
   - **Laat de inbrengplaats volledig drogen alvorens het verband aan te leggen.**
5. **Een verblijfskatheter moet routinematig worden gecontroleerd op de gewenste doorgankelijkheid, een goede fixatie door het verband en eventuele migratie.**

Kits/sets bevatten mogelijk niet alle componenten die in deze gebruiksaanwijzing nader worden beschreven. Maak u vertrouwd met de instructies voor de individuele component(en) voordat u met de procedure begint.

Instructies voor het inbrengen

Voorgestelde procedure: Gebruik een steriele techniek.

Voorbereiding voor het inbrengen:

1. Beoordeel of er toereikende collaterale arteriële circulatie is.
   - Het is gebleken dat het gebruik van echografie de kans op succesvolle katheterplaatsing vergroot.
2. Bereid de beoogde inbrengplaats voor en dek deze af volgens de beleidsregels en procedures van de instelling.
3. Dien plaatselijk verdovingsmiddel toe volgens de beleidsregels en procedures van de instelling.
   - Een beveiligde naald/veiligheidsnaald moet worden gebruikt conform de gebruiksaanwijzing van de fabrikant.

SharpsAway II disposable naaldbeker (vergrendeld) (indien verstrekt):

De SharpsAway II disposable naaldbeker (vergrendeld) dient voor het afvoeren van naalden (15 gauge - 30 gauge).

- Duw de naalden met een eenhandige techniek stevig in de openingen van de naaldbeker (zie afbeelding 1).
- In de disposable naaldbeker gedeponeerde naalden worden automatisch vastgezet, zodat ze niet opnieuw kunnen worden gebruikt.

⚠ **Let op: Probeer naalden die al in de SharpsAway II disposable naaldbeker (vergrendeld) geplaatst zijn, daar niet weer uit te verwijderen. Deze naalden zitten stevig vast. De naalden kunnen beschadigd raken als ze uit de naaldbeker worden geforceerd.**

- Indien een SharpsAway-schuimsysteem is geleverd, kunnen naalden na gebruik in het schuim worden gedrukt.

⚠ **Let op: Gebruik naalden niet opnieuw nadat ze in het SharpsAway-schuimsysteem zijn gedrukt. Er kunnen deeltjes aan de naaldtip blijven vastzitten.**

4. Verwijder het inbrengbuisje vóór gebruik, indien van toepassing. Leg het in het steriele veld.
5. Localiseer de arterie en punctеer deze met de gewenste introducernaald of introductiekatheter/naald-combinatie, indien verstrekt. Een pulserende bloedstroom uit het naaldaansluitstuk geeft aan dat de arterie met succes is aangeprikt.

F04020106A.indb 7 9/12/16 10:07 AM

⚠ **Let op: Als beide vaatwanden gepuncteerd worden, kan daaropvolgende opvoering van de voerdraad met veer tot onbedoelde subarteriële plaatsing leiden.**

6. Breng de tip van de voerdraad met veer door de introducernaald in de arterie in (totdat de dieptemarkering [indien aanwezig] op de draad het aansluitstuk van de naald ingaat). Wanneer de dieptemarkering het aanzetstuk ingaat, betekent dit dat de draadtip uit de tip van de introducernaald komt en het bloedvat ingaat. Bij gebruik van een katheter/naald-combinatie verwijdert u de naald en brengt u de voerdraad met veer door de katheter in de arterie in zoals hierboven beschreven. Bij gebruik van een voerdraad met veer met "J"-tip, schuift u als voorbereiding op het inbrengen het plastic buisje over de "J" om deze recht te maken en voert u de voerdraad met veer vervolgens op tot de vereiste diepte.

⚠ **Let op: Voer de voerdraad met veer alleen op als er vrije terugvloeiing van bloed is.**

⚠ **Let op: Zorg dat u altijd een stevige grip op de voerdraad met veer hebt.**

7. Houd de voerdraad met veer op zijn plaats en verwijder de introducernaald. Als de katheter/naald-combinatie wordt gebruikt, houdt u de voerdraad met veer op zijn plaats en verwijdert u de katheter.

⚠ **Waarschuwing: Als de voerdraad met veer zich in het bloedvat bevindt mag deze niet worden teruggetrokken tegen de afschuining van de naald, om de kans op beschadiging van de voerdraad met veer te verkleinen.**

De katheter inbrengen:

8. Maak de insteekplaats desgewenst groter met een scalpel.

⚠ **Waarschuwing: Snijd niet in de voerdraad met veer.**

- Activeer het veiligheids- en/of vergrendelingmechanisme van het scalpel (indien verstrekt) als het niet wordt gebruikt, om het risico van snijletsel te verminderen.

9. Plaats de tip van de katheter over de voerdraad met veer.

⚠ **Let op: Zorg voor voldoende voerdraadlengte aan het aansluitstukuiteinde van de katheter om stevige grip op de voerdraad te houden.**

Pak de katheter dicht bij de huid vast en voer hem op in het bloedvat.

⚠ **Let op: Als de katheter eenmaal gedeeltelijk van de naald is afgeschoven, probeer dan niet de naald weer op te voeren in de katheter; de katheter kan hierdoor beschadigen.**

Het inbrengen voltooien:

10. Houd de katheter op zijn plaats en verwijder de voerdraad met veer en/of combinatie, naar gelang wat van toepassing is. Een pulserende bloedstroom wijst op plaatsing in de arterie.

⚠ **Let op: Ga voorzichtig te werk bij het verwijderen van de voerdraad met veer. Als weerstand wordt ondervonden, verwijder de voerdraad met veer en de katheter dan als één geheel. Door het gebruik van overmatige kracht kan de katheter of de voerdraad met veer beschadigen.**

⚠ **Let op: Breng de naald niet opnieuw in de katheter in; dit kan tot letsel bij de patiënt of beschadiging van de katheter leiden.**

De katheter fixeren:

11. Bevestig een afsluitkraan, een injectiedop of een verbindingsslang aan het katheteraanzetstuk. Zet de katheter op de gewenste manier vast op de patiënt met behulp van hechtvleugels, een hechtgroef of een vleugelclip, indien verstrekt.

⚠ **Waarschuwing: Bij het vastzetten van de katheter op de patiënt moet worden opgepast dat de katheter niet per ongeluk wordt geknikt bij het aansluitstuk; dit kan leiden tot beschadiging of breuk van de katheter en verlies van arteriële-monitoringsmogelijkheden.**

⚠ **Waarschuwing: Breng geen tape, nietjes of hechtingen direct op het centrale kathetergedeelte aan, om het risico te verkleinen dat de katheter wordt beschadigd, de stroming erin wordt belemmerd of de monitoringsmogelijkheden nadelig worden beïnvloed. Fixeer de katheter uitsluitend op de aangeduide stabilisatieplaatsen.**

⚠ **Let op: Vermijd plaatsing of fixatie in een gebied waar buiging optreedt.**

Katheterfixatiepleister (indien verstrekt):

Een katheterfixatiepleister moet worden gebruikt conform de gebruiksaanwijzing van de fabrikant.

12. Documenteer de inbrengprocedure.

Zorg en onderhoud:

Verband:

Leg het verband aan conform de beleidsregels, procedures en praktijkrichtlijnen van de instelling. Verwissel het verband onmiddellijk als het niet meer intact is (bijvoorbeeld als het vochtig of vuil is, loskomt of niet langer afsluitend is).

⚠ **Let op: Beperk manipulaties van de katheter gedurende de gehele procedure tot een minimum zodat de tip in de juiste positie blijft.**

Doorgankelijkheid van katheter:

Handhaaf de doorgankelijkheid van de katheter conform de beleidsregels, procedures en praktijkrichtlijnen van de instelling. Alle medewerkers die zorgen voor patiënten met perifere intravasculaire hulpmiddelen moeten weten hoe ze effectief met katheters moeten omgaan, om de verblijftijd ervan te verlengen en letsel te voorkomen.

Instructies voor het verwijderen van de katheter:

Gebruik een aseptische techniek en volg de beleidsregels en procedures van de instelling.

1. Verwijder het verband.

⚠ **Waarschuwing: Verwijder het verband niet met een schaar, om het risico van knippen in de katheter te beperken.**

2. Verwijder het katheterfixatiehulpmiddel of de hechtingen en let daarbij op dat u niet in de katheter snijdt.
3. Verwijder de katheter langzaam.

⚠ **Waarschuwing: Gebruik geen overmatige kracht bij het verwijderen van de katheter. Als u bij het verwijderen weerstand ondervindt, stop dan en volg de beleidsregels en procedures van de instelling voor moeilijk te verwijderen katheters.**

⚠ **Waarschuwing: Blootstelling van de arteriële circulatie aan atmosferische druk kan ertoe leiden dat er lucht in de circulatie komt.**

4. Nadat de katheter is verwijderd volgens de beleidsregels en procedures van de instelling, oefent u druk uit op de plaats.
5. Dek de plaats af met een steriel occlusief verband.
6. U dient de procedure van het verwijderen van de katheter, met inbegrip van de bevestiging dat de gehele katheterlengte is verwijderd, te documenteren conform de beleidsregels en procedures van de instelling.

Voor literatuur betreffende patiëntenevaluatie, opleiding van de clinicus, inbrengtechnieken en mogelijke met deze procedure gepaard gaande complicaties, kunt u standaard handboeken, medische literatuur en de website van Arrow International, Inc. op www.teleflex.com raadplegen.

F04020106A.indb 8 9/12/16 10:07 AM

nl

Verklaring van symbolen: Mogelijk zijn niet alle symbolen van toepassing; in de productdocumentatie ziet u welke symbolen van toepassing zijn.								
Let op	Gebruiksaanwijzing raadplegen	Niet opnieuw gebruiken	Niet opnieuw steriliseren	Gesteriliseerd met ethyleenoxide	Niet in het zonlicht plaatsen	Droog houden	Niet gebruiken als verpakking is beschadigd	Niet gemaakt met natuurlijke rubberlatex
Catalogusnummer	Lotnummer	Uiterste gebruiksdatum	Fabrikant	Temperatuurgrenzen				

Teleflex, het Teleflex-logo en Arrow zijn handelsmerken of gedeponeerde handelsmerken van Teleflex Incorporated of zijn dochterbedrijven in de VS en/of andere landen. Overige namen zijn mogelijk handelsmerken van de respectieve eigenaars.

© 2016 Teleflex Incorporated. Alle rechten voorbehouden.

F04020106A.indb 9 9/12/16 10:07 AM

et

Arteriaalse kateteriseerimise tooted

Lühiajaliseks kasutamiseks (<30 päeva)

Näidustused

Arrow Seldingeri arteriaalse kateteriseerimise seadmed pakuvad ligipääsu perifeersele arteriaalsele vereringele või muudele väikestele veresoontele.

Vastunäidustused

Ei ole teada.

⚠ *Üldised hoiatused ja Ettevaatuslaused*

Hoiatused

1. **Steriilne, ühekordselt kasutatav. Mitte korduvalt kasutada, töödelda ega steriliseerida. Seadme korduv kasutamine tekitab tõsise, surmaga lõppeda võiva vigastuse ja/või infektsiooni ohu.**
2. **Enne kasutamist lugege läbi kõik hoiatused, ettevaatuslaused ja juhised pakendi infolehel. Selle nõude eiramine võib põhjustada patsiendi tõsiseid vigastusi või surma.**
3. **Õhkemboolia ja verekaotuse ohu vähendamiseks, mida ühenduse katkemisega seostatakse, kasutage ainult kindlalt kinnitatud Luer-ühendusi.**
4. **Kasutajad peavad olema teadlikud arteriaalsete protseduuridega seotud komplikatsioonidest, mille hulka kuuluvad muuhulgas septitseemia, sooneseina perforatsioon, tromboos ja embolisatsioon, hematoom, arteriaalne spasm, koe nekroos, hemorraagia, perifeerne isheemia ja infarkt, perifeerne närvikahjustus, õhkemboolia, paikne infektsioon, tselluliit ja kateetriga seotud vereringe infektsioon (CRBSI).**
5. **Brahhiaalsete protseduuride korral ei saa tagada kollateraalset verevoolu, mistõttu võib intravaskulaarse hüübimise tulemusena tekkida koe nekroos.**
6. **Radiaalarteri protseduuride puhul peavad kasutajad tegema kindlaks, et oleks olemas kindel tõestus kollateraalsest ulnaarsest verevoolust.**
7. **Juhuslik ravimite või muude ainete või rõhu süstimine arteriaalsesse süsteemi võib põhjustada patsiendile tõsiseid vigastusi või surma.**

Ettevaatuslaused

1. **Ärge vahetage sisestamise, kasutamise või eemaldamise ajal kateetrit, vedruga juhtetraati ega komplekti/varustuse muud komponenti.**
2. **Protseduuri peab tegema ettevalmistatud personal, kes orienteerub hästi anatoomias, valdab ohutut tehnikat ning on teadlik võimalikest tüsistustest.**
3. **Rakendage tavapäraseid ettevaatusabinõusid ja järgige raviasutuses kehtestatud põhimõtteid ja korda.**
4. **Mõned kateetri sisestuskohas kasutatavad antiseptilised vahendid sisaldavaid kateetri materjali nõrgendada võivaid lahusteid. Alkohol, atsetoon ja polüetüleenglükool võivad nõrgendada polüuretaanmaterjalide struktuuri. Need ained võivad samuti nõrgendada liimühendust kateetri fiksaatori ja naha vahel.**
   - **Ärge kasutage atsetooni ega atsetooni-alkoholi segu kateetri pinnal ega selle lähedal.**
   - **Ärge kasutage alkoholi kateetri pinna leotamiseks ega hoidke alkoholi kateetri valendikus kateetri läbitavuse taastamiseks või infektsioonide vältimise meetmena.**
   - **Ärge kasutage sisestamiskohal polüetüleenglükooli sisaldavaid salve.**
   - **Laske sisestuskohal enne sidumist täielikult kuivada.**
5. **Invasiivset kateetrit tuleks rutiinselt kontrollida soovitud avatuse, kinnituse tugevuse ja võimaliku liikumise suhtes.**

Komplekt/varustus ei pruugi sisaldada kõiki käesolevates kasutusjuhistes kirjeldatud lisakomponente. Enne protseduuri alustamist tutvuge juhistega iga komponendi kohta.

Sisestamise juhised

Soovituslik protseduur. Kasutage steriilset tehnikat.

Valmistuge sisestamiseks.

1. Hinnake adekvaatset kollateraalset arteriaalset vereringet.
   - On ilmnenud, et ultraheli kasutamine suurendab kateetri paigaldamise edukust.
2. Valmistage sisestuskoht ette ja katke see vastavalt asutuse eeskirjadele ja protseduuridele.
3. Manustage paikset anesteetikumi raviasutuse põhimõtete ja korra kohaselt.
   - Kaitstud/ohutusnõela tuleb kasutada tootja kasutusjuhiste kohaselt.

Lukustusega kõrvaldushoidik SharpsAway II (kui on olemas):

Lukustusega kõrvaldushoidikut SharpsAway II kasutatakse nõelte (15–30 Ga) kõrvaldamiseks.

- Ühe käe võtet kasutades suruge nõelad kindlalt kõrvaldushoidiku avadesse (vt joonist 1).
- Kõrvaldushoidikusse pandud nõelad kinnituvad automaatselt, et neid ei saaks uuesti kasutada.

⚠ **Ettevaatust! Ärge üritage eemaldada juba lukustusega kõrvaldushoidikusse SharpsAway II paigutatud nõelu. Need nõelad on paigale kinnitatud. Nõelade jõuga kõrvaldushoidikust eemaldamine võib neid kahjustada.**

- Kui on olemas vahtplastist süsteem SharpsAway, võib seda kasutada nõelte surumise teel vahtplasti pärast kasutamist.

⚠ **Ettevaatust! Ärge kasutage nõelu korduvalt pärast nende vahtplastist süsteemi SharpsAway paigutamist. Nõelaotsale võivad kleepuda tahked osakesed.**

4. Selle olemasolul eemaldage sisestustoru enne kasutamist. Pange steriilsele pinnale.
5. Otsige arter üles ja punkteerige see soovitud juhtenõelaga või juhtekateetri/nõela komplektiga, kui need on kasutusel. Pulseeriv verevool nõela keskosast näitab edukat arterisse sisenemist.

⚠ **Ettevaatust! Mõlema sooneseina läbistamisel võib järgnev vedruga juhtetraadi edasiliikumine põhjustada soovimatu subarteriaalse paigutuse.**

6. Sisestage vedruga juhtetraadi ots läbi juhtnõela arterisse (kuni sügavusmärgis [kui see on olemas] traadil siseneb nõela keskosasse). Sügavusmärgise sisenemine keskosasse näitab, et traadi ots väljub juhtnõelast ja siseneb veresoonde. Kui kasutusel on kateetri/nõela komplekt, eemaldage nõel ja sisestage vedruga juhtetraat läbi kateetri arterisse, nagu ülalpool kirjeldatud. Kui kasutusel on J-otsaga vedruga juhtetraat, valmistuge sisestamiseks, lükates plastiktoru üle J, et vedruga juhtetraati sirgendada ja see vajaliku sügavuseni lükata.

⚠ **Ettevaatust! Ärge lükake vedruga juhtetraati edasi, kui ei esine vaba vere tagasivoolu.**

⚠ **Ettevaatust! Hoidke vedruga juhtetraati kogu aeg kindlalt.**

7. Hoidke vedruga juhtetraati paigal ja eemaldage juhtnõel. Hoidke vedruga juhtetraati paigal ja eemaldage kateeter, kui kasutusel on kateetri/nõela komplekt.

F04020106A.indb 10 9/12/16 10:07 AM

⚠ **Hoiatus. Vedruga juhtetraadi kahjustuste vältimiseks ärge tõmmake seda soonesiseselt vastu nõela äärt.**

Sisestage kateeter

8. Kui vaja, laiendage punkteerimiskohta skalpelliga.

⚠ **Hoiatus. Ärge lõigake vedruga juhtetraati.**

- Kui skalpelli ei kasutata, kasutage terava esemega vigastamise ohu vähendamiseks selle kaitset ja/või lukustust (nende olemasolul).

9. Suunake kateetri ots üle vedruga juhtetraadi.

⚠ **Ettevaatust! Vedruga juhtetraadi kindlaks hoidmiseks peab kateetri muhvist jääma välja piisavalt pikk vedruga juhtetraadi osa.**

Lükake naha lähedalt hoides kateeter veresoonde.

⚠ **Ettevaatust! Kui kateeter on osaliselt nõelalt maha lükatud, ärge proovige nõela uuesti kateetrisse lükata: see võib kateetrit kahjustada.**

Täielik sisestamine

10. Hoidke kateetrit paigal ja eemaldage vedruga juhtetraat ja/või komplekt, kui see on kasutusel. Pulseeriv verevool näitab õiget arteriaalset paigutust.

⚠ **Ettevaatust! Olge vedruga juhtetraadi eemaldamisel ettevaatlik. Kui tunnete takistust, eemaldage vedruga juhtetraat ja kateeter ühtse seadmena. Liigse jõu kasutamine võib kateetrit või vedruga juhtetraati kahjustada.**

⚠ **Ettevaatust! Ärge sisestage nõela uuesti kateetrisse, see võib vigastada patsienti või kahjustada kateetrit.**

Kateetri fikseerimine

11. Kinnitage sulgemiskraan, süstekork või ühendustorud kateetri muhvile. Kinnitage kateeter patsiendile eelistatud viisil, kasutades õmblustiibu, õmblussüvendit või klambrit, kui need on kasutusel.

⚠ **Hoiatus. Kateetri kinnitamisel patsiendile tuleks olla ettevaatlik, et kateetrit juhuslikult keskosast mitte kallutada, kuna see võib põhjustada kateetri kahjustusi, murdumist ja arteri jälgimise võimaluse kadu.**

⚠ **Hoiatus. Ärge kasutage teipi, klambreid ega õmblusi otse kateetril, et vähendada kateetri kahjustamise ohtu, mis võib halvendada kateetri läbitavust või jälgimisvõimalusi. Kasutage fikseerimiseks ainult ettenähtud stabiliseerimiskohti.**

⚠ **Ettevaatust! Vältige paigutamist või kinnitamist painduvasse piirkonda.**

Kateetri fiksaator (kui on olemas)

Kateetri fiksaatorit tuleb kasutada tootja kasutusjuhiseid järgides.

12. Dokumenteerige sisestusprotseduur.

Hooldus

Sidemed:

Kasutage sidemeid vastavalt raviasutuse eeskirjadele ja praktilistele juhistele. Vahetage kohe, kui side on rikutud, nt muutub niisketes, määrdub, tuleb lahti või enam ei sulgu.

⚠ **Ettevaatust! Kateetri otsa nõuetekohase paiknemise säilitamiseks manipuleerige protseduuri ajal kateetriga minimaalselt.**

Kateetri läbitavus

Säilitage kateetri läbitavus vastavalt raviasutuse eeskirjadele ja praktilistele juhistele. Kõik perifeersete intravaskulaarsete seadmetega patsientidega tegelevad töötajad peavad tundma efektiivseid viise kateetri sees hoidmise aja pikendamiseks ja vigastuste vältimiseks.

Kateetri kõrvaldamise juhised:

Kasutage aseptilist tehnikat vastavalt asutuse eeskirjadele ja protseduuridele.

1. Eemaldage side.

⚠ **Hoiatus. Kateetri katkilõikamise ohu vähendamiseks ärge kasutage sideme eemaldamiseks kääre.**

2. Eemaldage kateetri fiksaator või õmblused, olles ettevaatlik, et mitte kateetrit lõigata.
3. Eemaldage kateeter aeglaselt.

⚠ **Hoiatus. Ärge rakendage kateetri eemaldamisel liigset jõudu. Raskuste tekkimisel kateetri eemaldamisel peatuge ning järgige asutuse eeskirju ja protseduure raskesti eemaldatavate kateetrite käsitsemiseks.**

⚠ **Hoiatus. Arteriaalse vereringe kokkupuude õhurõhuga võib põhjustada õhu sattumise vereringesse.**

4. Pärast kateetri eemaldamist avaldage eemaldamiskohale survet vastavalt asutuse eeskirjadele ja protseduuridele.
5. Katke koht steriilse rõhksidemega.
6. Dokumenteerige kateeri eemaldamise protseduur raviasutuse eeskirjade ja korra kohaselt koos kinnitusega, et kateeter on kogu pikkuses eemaldatud.

Teatmekirjandust patsiendi hindamise, klinitsisti koolituse, sisestamistehnika ja protseduuriga seotud võimalike tüsistuste kohta vt tavapärastest õpikutest, meditsiinilisest kirjandusest ja ettevõtte Arrow International, Inc. veebisaidilt www.teleflex.com.

et

Sümbolite tähendused. Mõned sümbolid ei pruugi kohalduda; vaadake kohalduvaid sümboleid toote märgistuselt.

Ettevaatust	Lugege kasutusjuhiseid	Mitte korduvalt kasutada	Mitte uuesti steriliseerida	Steriliseeritud etüleenoksiidiga	Kaitsta päikesevalguse eest	Hoida kuivas	Kahjustatud pakendi korral mitte kasutada	Valmistamisel ei ole kasutatud looduslikku kummilateksit
Kataloginumber	Partii number	Kõlblik kuni	Tootja	Temperatuuri-piirang				

Teleflex, Teleflexi logo ja Arrow on ettevõtte Teleflex Incorporated või selle tütarettevõtete kaubamärgid või registreeritud kaubamärgid USA-s ja/või teistes riikides. Teised nimed võivad olla nende omanike kaubamärgid.

© 2016 Teleflex Incorporated. Kõik õigused kaitstud.

F04020106A.indb 11 9/12/16 10:07 AM

fi

Arterian katetrointituotteet

Lyhytaikaiseen käyttöön (< 30 päivää)

Käyttöaiheet:

Arrow Seldinger -arterian katetrointilaitteilla päästään perifeeriseen arterian verenkiertoon tai muihin pieniin verisuoniin.

Kontraindikaatiot:

Ei tunneta.

⚠ *Yleiset varoitukset ja huomioitavat seikat*

Varoitukset:

1. **Steriili, kertakäyttöinen: Ei saa käyttää, prosessoida tai steriloida uudelleen. Laitteen uudelleenkäyttö aiheuttaa mahdollisen vakavan vamman vaaran tai infektion, joka saattaa olla kuolemaanjohtava.**
2. **Lue kaikki tuoteselosteen varoitukset, huomioitavat seikat ja ohjeet ennen käyttöä. Jos näin ei tehdä, se saattaa johtaa potilaan vakavaan vammaan tai kuolemaan.**
3. **Irrottumisesta johtuvan ilmaembolian ja verenhukan riskin minimoimiseksi on käytettävä vain turvallisesti kiinnitettyjä luer-lock-liitäntöjä.**
4. **Lääkäreiden on tunnettava arteriatoimenpiteeseen liittyvät komplikaatiot, mukaan lukien septikemia, verisuonen seinämän perforaatio, tromboosi ja embolisaatio, hematooma, arterian kouristus, kudosnekroosi, verenvuoto, perifeerinen iskemia tai infarkti, perifeerinen hermovaurio, ilmaembolia, pistoskohdan infektio, selluliitti ja katetriin liittyvä verivirran infektio (CRBSI).**
5. **Brakiaalisissa toimenpiteissä ei voida taata kollateraalikiertoa ja sen vuoksi intravaskulaarinen hyytyminen voi johtaa kudoskuolioon.**
6. **Radiaalisen arterian toimenpiteissä lääkäreiden tulee varmistaa, että kollateraalisen ulnaarisen virtauksen olemassaolosta on vahva näyttö.**
7. **Lääkkeiden tai hoitoaineiden vahingossa tapahtuvat infuusiot tai paineellinen injektio arteriajärjestelmään voivat johtaa potilaan vakavaan vammautumiseen tai kuolemaan.**

Huomioitavat seikat:

1. **Katetria, ohjainlankaa tai muita pakkauksen/setin osia ei saa muuntaa sisäänviennin, käytön tai poistamisen aikana.**
2. **Toimenpiteen saa suorittaa vain pätevä henkilökunta, joka tuntee anatomiset merkit, turvallisen menetelmän ja mahdolliset komplikaatiot.**
3. **Noudata tavallisia varotoimia ja sairaalan vakiintuneita käytäntöjä ja menetelmiä.**
4. **Jotkin katetrin sisäänvientikohdassa käytetyt desinfiointiaineet sisältävät liuottimia, jotka voivat heikentää katetrimateriaalia. Alkoholi, asetoni ja polyeteeniglykoli voivat heikentää polyuretaanimateriaalien rakennetta. Nämä aineet voivat myös heikentää katetrin stabilointilaitteen ja ihon välistä kiinnitystä.**
   - **Älä käytä asetonia tai asetonia ja alkoholia katetrin pintaan tai lähelle sitä.**
   - **Katetrin pintaa ei saa liottaa alkoholissa, eikä alkoholin saa antaa jäädä katetrin luumeniin katetrin avoimuuden säilyttämiseksi tai tartunnan torjuntamenetelmänä.**
   - **Polyeteeniglykolia sisältäviä voiteita ei saa käyttää sisäänvientikohdassa.**
   - **Anna sisäänvientikohdan kuivua kokonaan ennen siteen asettamista.**
5. **Kestokatetri tulee tarkistaa säännöllisesti halutun avoimuuden, siteen turvallisuuden ja mahdollisen siirtymisen varalta.**

Pakkaukset/setit eivät välttämättä sisällä kaikkia osia, jotka esitetään näissä käyttöohjeissa. Tutustu kunkin yksittäisen osan tai osien ohjeisiin ennen toimenpiteen aloittamista.

Sisäänvientiohjeet

Toimenpide-ehdotus: Käytä aseptista tekniikkaa.

Valmistelu sisäänvientiin:

1. Arvioi riittävä kollateraalinen arterian verenkierto.
   - Ultraäänen käytön on todettu lisäävän katetrin sijoittamisen onnistumista.
2. Valmistele ja suojaa liinalla aiottu sisäänvientikohta sairaalan käytäntöjen ja menetelmien mukaisesti.
3. Anna paikallispuudutetta sairaalan käytäntöjen ja menetelmien mukaisesti.
   - Suojaneulaa/turvaneulaa on käytettävä valmistajan antamien käyttöohjeiden mukaisesti.

Lukittava SharpsAway II -poistokuppi (jos toimitettu):

Lukittavaa SharpsAway II -poistokuppia käytetään neulojen hävittämiseen (15 Ga. – 30 Ga.).

- Työnnä yhden käden tekniikalla neulat lujasti poistokupin aukkoihin (katso kuva 1).
- Kun neulat on asetettu poistokuppiin, ne kiinnittyvät automaattisesti paikalleen, joten niitä ei voida käyttää uudelleen.

⚠ **Huomio: Älä yritä poistaa neuloja, jotka on työnnetty lukittavaan SharpsAway II -poistokuppiin. Nämä neulat on kiinnitetty paikalleen. Neulat voivat vaurioitua, jos ne pakotetaan ulos poistokupista.**

- Jos SharpsAway-vaahtomuovijärjestelmä on toimitettu, sitä voidaan käyttää neulojen työntämiseen vaahtomuoviin käytön jälkeen.

⚠ **Huomio: Neuloja ei saa käyttää uudelleen sen jälkeen, kun ne on työnnetty SharpsAway-vaahtomuovijärjestelmään. Neulan kärkeen voi tarttua hiukkasia.**

4. Poista sisäänvientiputki ennen käyttöä, jos sovellettavissa. Aseta steriilille alueelle.
5. Paikanna ja puhkaise arteria halutulla sisäänvientineulalla tai sisäänvientikatetrin/neulan yhdistelmällä, jos toimitettu. Sykkivä verenvirtaus neulan kannasta osoittaa onnistuneen sisääntulon arteriaan.

⚠ **Huomio: Jos molemmat seinämät on puhkaistu, seuraavan jousiohjainlangan eteneminen voi johtaa tahattomaan subarteriaaliseen sijoittamiseen.**

6. Työnnä jousiohjainlangan kärki sisäänvientineulan läpi arteriaan (kunnes langan syvyysmerkki [jos käytössä] tulee neulan kantaan). Tässä vaiheessa kantaan tuleva syvyysmerkki osoittaa, että langan kärki poistuu sisäänvientineulan kärjestä ja tulee suoneen. Jos käytetään katetrin/neulan yhdistelmää, poista neula ja työnnä jousiohjainlanka katetrin läpi arteriaan kuten kuvataan yllä. Jos käytetään "J"-kärkistä jousiohjainlankaa, valmistele sisäänvienti liu'uttamalla muoviputki "J":n yli jousiohjainlangan suoristamiseksi ja viemiseksi eteenpäin vaadittuun syvyyteen.

⚠ **Huomio: Älä vie jousiohjainlankaa eteenpäin ellei vapaa veri tule näkyviin kammioon.**

⚠ **Huomio: Pidä jousiohjainlangasta lujasti kiinni koko ajan.**

7. Pidä jousiohjainlankaa paikallaan ja poista sisäänvientineula. Jos käytät katetri/neulayksikköä, pidä jousiohjainlankaa paikallaan ja poista katetri.

⚠ **Varoitus: Jousiohjainlangan vaurioitumisriskin vähentämiseksi älä vedä jousiohjainlankaa neulan reunaa vasten suonen sisällä.**

F04020106A.indb 12 9/12/16 10:07 AM

Aseta katetri sisään:

8. Laajenna tarvittaessa pistokohta skalpellilla.

⚠ **Varoitus: Jousiohjainlankaa ei saa leikata.**

- Kun skalpelli ei ole käytössä, kiinnitä sen turvatoiminto tai lukitus (jos toimitettu) terävien esineiden aiheuttaman vaaran pienentämiseksi.

9. Pujota katetrin kärki jousiohjainlangan päälle.

⚠ **Huomio: Ohjainlangasta on jäätävä näkyviin riittävä pituus katetrin kannan päästä, jotta voidaan säilyttää tukeva ote ohjainlangasta.**

Tarttuen katetriin ihon läheltä vie katetri suoneen.

⚠ **Huomio: Kun katetri on osittain pujotettu pois neulasta, älä yritä viedä neulaa uudelleen katetriin – tämä voi vaurioittaa katetria.**

Täydellinen sisäänvienti:

10. Pidä katetria paikallaan ja poista jousiohjainlanka ja/tai yksikkö, jos sovellettavissa. Veren sykkivä virtaus osoittaa positiivista asetusta arteriassa.

⚠ **Huomio: Ole varovainen poistaessasi jousiohjainlankaa. Jos tunnet vastusta, poista jousiohjainlanka ja katetri yhdessä yhtenä yksikkönä. Liiallisen voiman käyttö voi vaurioittaa katetria tai jousiohjainlankaa.**

⚠ **Huomio: Älä työnnä neulaa uudelleen katetriin, tämä voi aiheuttaa potilaan vammautumisen tai vaurioittaa katetrin.**

Katetrin kiinnittäminen:

11. Liitä sulkuhana, injektiokorkki tai liitosletku katetrin kantaan. Kiinnitä katetri potilaaseen halutulla tavalla käyttämällä ommelsiivekkeitä, ommeluraa tai siivekekiinnikettä, jos toimitettu.

⚠ **Varoitus: Noudata varovaisuutta, jotta katetria ei vahingossa taivuteta kannan kohdalla katetria kiinnitettäessä potilaaseen. Tästä voi olla seurauksena katetrin vaurio, se voi rikkoutua ja arterian valvontakyky menetetään.**

⚠ **Varoitus: Älä kiinnitä teippiä, niittejä tai ompeleita suoraan katetrin runkoon. Näin vähennät katetrin vaurioitumiseen, virtauksen estoon tai valvontakyvyn heikkenemiseen liittyvät riskit. Kiinnitä ainoastaan merkittyjä stabilointikohtia käyttäen.**

⚠ **Huomio: Vältä sijoitusta tai kiinnitystä fleksion kohtaan.**

Katetrin stabilointilaite (jos toimitettu):

Katetrin stabilointilaitetta on käytettävä valmistajan antamia käyttöohjeita noudattaen.

12. Dokumentoi sisäänvientitoimenpide.

Hoito ja kunnossapito:

Side:

Sido sairaalan käytäntöjen, menetelmien ja hoito-ohjeiden mukaisesti. Vaihda side heti, jos sen eheys vaarantuu (esim. side kostuu, likaantuu, löystyy tai ei enää suojaa).

⚠ **Huomio: Minimoi katetrin manipulointia toimenpiteen aikana, jotta katetrin kärki pysyy oikeassa asennossa.**

Katetrin avoimuus:

Säilytä katetrin avoimuus sairaalan käytäntöjen, menetelmien ja hoito-ohjeiden mukaisesti. Potilaita, joilla on perifeerisiä intravaskulaarisia laitteita, hoitavan henkilökunnan täytyy tuntea tehokkaat hoitotavat katetrin kehossa pitämisen keston pidentämiseksi ja vammojen estämiseksi.

Katetrin poisto-ohjeet:

Käytä aseptista tekniikka sairaalan käytäntöjen ja menettelyjen mukaisesti.

1. Irrota side.

⚠ **Varoitus: Sidettä ei saa leikata saksilla katetrin leikkaamisriskin pienentämiseksi.**

2. Poista katetrin kiinnityslaite tai ompeleet ja varo leikkaamasta katetria.
3. Poista katetri hitaasti.

⚠ **Varoitus: Katetria poistettaessa ei saa käyttää liikaa voimaa. Jos katetrin poistossa tuntuu vastusta, pysähdy ja noudata sairaalan käytäntöjä ja menetelmiä vaikeasti poistettaville katetreille.**

⚠ **Varoitus: Arterian verenkierron altistaminen ilmanpaineelle voi johtaa ilman pääsemiseen verenkiertoon.**

4. Paina toimenpiteen kohtaa sen jälkeen kun katetri on poistettu sairaalan käytäntöjen ja menettelyjen mukaisesti.
5. Peitä kohta steriilillä peittositeellä.
6. Dokumentoi katetrin poistomenetelmä sairaalan käytäntöjen ja menetelmien mukaisesti (myös varmistus siitä, että koko katetrin pituus on poistettu).

Potilaan arviointiin, lääkärin koulutukseen, sisäänvientimenetelmään ja tähän toimenpiteeseen liittyviin mahdollisiin komplikaatioihin liittyvää viitekirjallisuutta on saatavissa tavallisista oppikirjoista, lääketieteellisestä kirjallisuudesta ja Arrow International, Inc. -yhtiön verkkosivustolta: www.teleflex.com

fi **Symboleja koskeva sanasto: Jotkin symboleista eivät saata olla käytössä; tarkista tuotepakkauksesta sovellettavissa olevat symbolit.**

Huomio	Katso käyttöohjeita	Ei saa käyttää uudelleen	Ei saa steriloida uudelleen	Steriloitu eteenioksidilla	Suojattava auringonvalolta	Säilytettävä kuivana	Ei saa käyttää, jos pakkaus on vaurioitunut	Valmistuksessa ei ole käytetty luonnonkumilateksia

Luettelonumero	Eränumero	Käytettävä viimeistään	Valmistaja	Lämpötilaraja

Teleflex, Teleflex-logo ja Arrow ovat Teleflex Incorporated -yhtiön tai sen tytäryhtiöiden tavaramerkkejä tai rekisteröityjä tavaramerkkejä Yhdysvalloissa ja/tai muissa maissa. Muut nimet voivat olla vastaavien omistajiensa tavaramerkkejä.

© 2016 Teleflex Incorporated. Kaikki oikeudet pidätetään.

F04020106A.indb 13 9/12/16 10:07 AM

fr

ARROW

Produits de cathétérisme artériel

Pour une utilisation à court terme (< 30 jours)

Indications :

Les dispositifs de cathétérisme artériel pour technique Seldinger Arrow permettent d'accéder à la circulation artérielle périphérique ou à d'autres petits vaisseaux.

Contre-indications :

Il n'existe aucune contre-indication connue.

⚠ *Avertissements et mises en garde généraux*

Avertissements :

1. **Stérile et à usage unique : Ne pas réutiliser, retraiter ou restériliser. Une réutilisation du dispositif crée un risque potentiel de lésion et/ou d'infection graves pouvant conduire au décès.**
2. **Lire l'ensemble des avertissements, mises en garde et instructions de la notice avant utilisation. Le non-respect de cette consigne peut provoquer des lésions graves ou le décès du patient.**
3. **Pour minimiser le risque d'embolie gazeuse et de perte de sang associées aux déconnexions, utiliser uniquement des raccords Luer lock fixement serrés.**
4. **Les praticiens doivent avoir connaissance des complications associées aux procédures artérielles, notamment mais sans s'y limiter : septicémie, perforation de la paroi du vaisseau, thrombose et embolisation, hématome, spasme artériel, nécrose tissulaire, hémorragie, ischémie périphérique et infarctus, lésion nerveuse périphérique, embolie gazeuse, infection du site, cellulite et bactériémie liée au cathéter.**
5. **Dans les procédures brachiales, la circulation collatérale ne peut pas être garantie ; par conséquent, un caillot intravasculaire peut conduire à une nécrose tissulaire.**
6. **Lors des procédures impliquant l'artère radiale, les praticiens doivent confirmer l'existence certaine d'une circulation collatérale provenant de l'artère cubitale.**
7. **Les perfusions accidentelles de médicaments ou de traitements ou l'injection sous pression dans un système artériel peuvent entraîner des lésions graves ou le décès du patient.**

Mises en garde :

1. **Ne pas modifier le cathéter, le guide ou tout autre composant du kit/set durant l'insertion, l'utilisation ou le retrait.**
2. **La procédure doit être pratiquée par un personnel qualifié avec une excellente connaissance des points de repères anatomiques, des techniques sûres et des complications potentielles.**
3. **Observer les précautions standard et suivre les protocoles et procédures de l'établissement.**
4. **Certains antiseptiques utilisés au niveau du site d'insertion du cathéter contiennent des solvants qui peuvent affaiblir le matériau du cathéter. L'alcool, l'acétone et le polyéthylèneglycol peuvent affaiblir la structure des matériaux en polyuréthane. Ces agents peuvent également affaiblir l'adhérence du stabilisateur de cathéter à la peau.**
   - **Ne pas utiliser d'acétone ni de mélange alcool/acétone sur la surface du cathéter ou à proximité.**
   - **Ne pas mouiller la surface du cathéter avec de l'alcool ni laisser tremper de l'alcool à l'intérieur d'une lumière de cathéter pour restaurer sa perméabilité ou comme mesure de prévention contre l'infection.**
   - **Ne pas utiliser de pommades à base de polyéthylèneglycol au niveau du site d'insertion.**
   - **Laisser complètement sécher le site d'insertion avant d'appliquer le pansement.**
5. **Le cathéter à demeure doit régulièrement être inspecté pour vérifier la perméabilité souhaitée, la sécurité du pansement et une éventuelle migration.**

Les kits/sets ne comprennent pas nécessairement tous les composants auxiliaires décrits dans ce mode d'emploi. Prendre connaissance des instructions relatives aux composants individuels avant de commencer l'intervention.

Instructions pour l'insertion

Exemple de procédure recommandée : Utiliser une technique stérile.

Préparer l'insertion :

1. Évaluer la présence d'une circulation artérielle collatérale adéquate.
   - L'utilisation de l'échographie s'est avérée augmenter la réussite de la mise en place du cathéter.
2. Préparer le site d'insertion prévu et placer les champs selon les protocoles et procédures de l'établissement.
3. Administrer un anesthésique local selon les protocoles et procédures de l'établissement.
   - Une aiguille sécurisée doit être utilisée conformément au mode d'emploi du fabricant.

Réceptacle d'aiguilles sécurisé SharpsAway II (si fourni) :

Le réceptacle d'aiguilles sécurisé SharpsAway II est utilisé pour l'élimination des aiguilles (15 à 30 G).

- D'une seule main, pousser fermement les aiguilles dans les orifices du réceptacle d'aiguilles (consulter la figure 1).
- Une fois en place dans le réceptacle d'aiguilles, les aiguilles sont automatiquement immobilisées de façon à ne pas pouvoir être réutilisées.

⚠ **Mise en garde : Ne pas tenter de retirer les aiguilles qui ont été placées dans le réceptacle d'aiguilles sécurisé SharpsAway II. Ces aiguilles sont immobilisées en place. Elles risquent d'être endommagées si elles sont extraites de force du réceptacle d'aiguilles.**

- Si fourni, un système en mousse SharpsAway peut être utilisé pour y enfoncer les aiguilles après utilisation.

⚠ **Mise en garde : Ne pas réutiliser les aiguilles une fois qu'elles ont été placées dans le système en mousse SharpsAway. Des particules risquent d'adhérer à l'extrémité des aiguilles.**

4. Le cas échéant, retirer le tube interne avant utilisation. Placer sur le champ stérile.
5. Repérer et ponctionner l'artère avec l'aiguille d'introduction ou l'ensemble cathéter/aiguille d'introduction voulu, si fourni. Le débit sanguin pulsatil depuis l'embase de l'aiguille indique la pénétration réussie dans l'artère.

⚠ **Mise en garde : Si les deux parois du vaisseau sont perforées, la progression ultérieure du guide spiralé pourrait entraîner une mise en place sous-artérielle accidentelle.**

6. Insérer l'extrémité du guide spiralé par l'aiguille d'introduction dans l'artère (jusqu'à ce que le repère de profondeur [si présent] sur le guide entre dans l'embase de l'aiguille). À ce point, le repère de profondeur entrant dans l'embase montre que l'extrémité du guide quitte l'extrémité de l'aiguille d'introduction et entre dans le vaisseau. Si

F04020106A.indb 14 9/12/16 10:07 AM

l'ensemble cathéter/aiguille est utilisé, retirer l'aiguille et insérer le guide spiralé par le cathéter dans l'artère comme décrit ci-dessus. Si le guide spiralé à extrémité en J est utilisé, le préparer pour l'insertion en faisant glisser le tube en plastique sur le « J » pour le redresser et faire avancer le guide spiralé à la profondeur requise.

⚠ **Mise en garde : Ne pas faire avancer le guide spiralé s'il n'y a pas de retour sanguin libre.**

⚠ **Mise en garde : Maintenir une prise ferme sur le guide spiralé à tout moment.**

7. Tenir le guide spiralé en place et retirer l'aiguille d'introduction. Si l'ensemble cathéter/aiguille est utilisé, tenir le guide spiralé en place et retirer le cathéter.

⚠ **Avertissement : Pour réduire le risque de dommage du guide spiralé, ne pas rétracter le guide spiralé contre le bord de l'aiguille lorsqu'ils sont dans le vaisseau.**

Insérer le cathéter :

8. Élargir le site de ponction avec le scalpel si nécessaire.

⚠ **Avertissement : Ne pas couper le guide spiralé.**

- Pour réduire le risque d'une piqûre accidentelle, activer la fonction de sécurité et/ou de verrouillage du scalpel (le cas échéant) lorsque celui-ci n'est pas utilisé.

9. Enfiler l'extrémité du cathéter sur le guide spiralé.

⚠ **Mise en garde : Une longueur de guide suffisante doit rester exposée à l'extrémité embase du cathéter pour permettre de maintenir une prise ferme sur le guide.**

Saisir le cathéter près de la peau et le faire avancer dans le vaisseau.

⚠ **Mise en garde : Une fois que le cathéter est partiellement sorti de l'aiguille, ne pas tenter de faire avancer l'aiguille dans le cathéter à nouveau, car cela pourrait endommager le cathéter.**

Terminer l'insertion :

10. Tenir le cathéter en place et retirer le guide spiralé et/ou l'ensemble, le cas échéant. Un débit sanguin pulsatil indique une mise en place correcte dans l'artère.

⚠ **Mise en garde : Agir avec précaution lors du retrait du guide spiralé. Si une résistance est rencontrée, retirer le guide spiralé et le cathéter ensemble comme un tout. L'utilisation d'une force excessive peut endommager le cathéter ou le guide spiralé.**

⚠ **Mise en garde : Ne pas réinsérer l'aiguille dans le cathéter, car cela pourrait blesser le patient ou endommager le cathéter.**

Fixer le cathéter :

11. Attacher le robinet, le capuchon d'injection ou la tubulure de connexion à l'embase du cathéter. Fixer le cathéter au patient de la façon voulue à l'aide d'ailettes de suture, d'une rainure de suture ou de clips à ailettes, si fournis.

⚠ **Avertissement : Il convient de veiller à ce que le cathéter ne se plie pas accidentiellement dans la zone de l'embase lors de la fixation du cathéter au patient, car cela peut provoquer un dommage ou une rupture du cathéter et une perte des capacités de surveillance artérielle.**

⚠ **Avertissement : Ne pas appliquer de ruban, d'agrafes ou de sutures directement sur le corps du cathéter pour réduire le risque d'endommager le cathéter, d'empêcher le débit dans le cathéter ou d'affecter les capacités de surveillance. Fixer uniquement au niveau des emplacements de stabilisation indiqués.**

⚠ **Mise en garde : Éviter la mise en place ou la fixation dans une zone de flexion.**

Stabilisateur de cathéter (si fourni) :

Un stabilisateur de cathéter doit être utilisé conformément au mode d'emploi du fabricant.

12. Documenter la procédure d'insertion.

Nettoyage et entretien :

Pansement :

Réaliser le pansement conformément aux protocoles, procédures et directives pratiques de l'établissement. Changer immédiatement le pansement si son intégrité est compromise (par ex., s'il est mouillé, souillé, décollé ou qu'il n'est plus étanche).

⚠ **Mise en garde : Réduire au minimum les manipulations inutiles du cathéter tout au long de l'intervention afin de maintenir son extrémité dans la bonne position.**

Perméabilité du cathéter :

Le maintien de la perméabilité du cathéter doit être réalisé conformément aux protocoles, procédures et directives pratiques de l'établissement. Le personnel soignant responsable des patients porteurs de dispositifs intravasculaires périphériques doit bien connaître les méthodes de prise en charge efficaces pour prolonger la durée à demeure du cathéter et éviter les lésions.

Instructions pour le retrait du cathéter :

Utiliser une technique aseptique selon les protocoles et procédures de l'établissement.

1. Retirer le pansement.

⚠ **Avertissement : Ne pas utiliser de ciseaux pour retirer le pansement, afin de limiter le risque de couper le cathéter.**

2. Retirer le dispositif de fixation du cathéter ou les sutures en veillant à ne pas couper le cathéter.
3. Retirer le cathéter lentement.

⚠ **Avertissement : Ne pas appliquer une force excessive lors du retrait du cathéter. Si une résistance est rencontrée pendant le retrait, arrêter et suivre les protocoles et procédures de l'établissement pour les cathéters difficiles à retirer.**

⚠ **Avertissement : L'exposition de la circulation artérielle à la pression atmosphérique peut entraîner la pénétration d'air dans la circulation.**

4. Appliquer une pression sur le site après le retrait du cathéter selon les protocoles et procédures de l'établissement.
5. Recouvrir le site d'un pansement occlusif stérile.
6. Documenter la procédure de retrait du cathéter en confirmant notamment que toute la longueur du cathéter a été retirée conformément aux protocoles et procédures de l'établissement.

Pour obtenir des articles de référence sur l'évaluation des patients, la formation des cliniciens, les techniques d'insertion et les complications potentielles associées à cette procédure, consulter les manuels courants, la littérature médicale et le site Web d'Arrow International, Inc. à : www.teleflex.com

F04020106A.indb 15 9/12/16 10:07 AM

fr

Glossaire des symboles : Certains symboles peuvent ne pas s'appliquer ; consulter l'étiquetage du produit pour connaître les symboles applicables.

Mise en garde	Consulter le mode d'emploi	Ne pas réutiliser	Ne pas restériliser	Stérilisé à l'oxyde d'éthylène	Conserver à l'abri du rayonnement solaire	Conserver au sec	Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé	Produit fabriqué sans latex de caoutchouc naturel

Référence	Numéro de lot	Utiliser jusqu'au	Fabricant	Limite de température

Teleflex, le logo Teleflex et Arrow sont des marques ou des marques déposées de Teleflex Incorporated ou de ses sociétés affiliées aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. D'autres noms peuvent être les marques de leurs détenteurs respectifs.

© 2016 Teleflex Incorporated. Tous droits réservés.

F04020106A.indb 16 9/12/16 10:07 AM

de

ARROW

Produkte für die arterielle Katheterisierung

zur kurzzeitigen Anwendung (< 30 Tagen)

Indikationen:

Die Arrow Seldinger Instrumente zur arteriellen Katheterisierung ermöglichen Zugang zum peripheren Arterienkreislauf oder zu anderen kleinen Gefäßen.

Kontraindikationen:

Keine bekannt.

⚠ *Allgemeine Warn- und Vorsichtshinweise*

Warnhinweise:

1. **Steril, nur zum einmaligen Gebrauch: Nicht wiederverwenden, wiederaufbereiten oder resterilisieren. Die Wiederverwendung des Produkts bringt ein potenzielles Risiko für schwere Verletzungen und/oder Infektionen mit sich, die zum Tod führen können.**
2. **Vor dem Gebrauch alle in der Packungsbeilage zu findenden Warnhinweise, Vorsichtshinweise und Anweisungen lesen. Andernfalls kann es zu schweren Verletzungen oder zum Tod des Patienten kommen.**
3. **Um das Risiko einer Luftembolie bzw. eines Blutverlusts in Verbindung mit Diskonnektionen zu minimieren, nur sicher verschraubte Luer-Lock-Verbindungen verwenden.**
4. **Ärzte müssen sich der mit einem Arterieneingriff verbundenen Komplikationen bewusst sein, einschließlich Septikämie, Perforation der Gefäßwand, Thrombose und Embolisation, Hämatom, Arterienspasmus, Gewebsnekrose, Hämorrhagie, peripherer Ischämie und peripheren Infarkts, Schädigung peripherer Nerven, Luftembolie, Infektion an der Punktionsstelle, Cellulitis und katheterbedingter Blutstrominfektionen (CRBSI).**
5. **Bei Eingriffen an der A. brachialis kann ein kollateraler Blutfluss nicht garantiert werden. Es ist daher möglich, dass eine intravaskuläre Gerinnselbildung eine Gewebsnekrose zur Folge hat.**
6. **Bei Eingriffen an der A. radialis müssen Ärzte nachweislich sicherstellen, dass ein kollateraler Ulnarisfluss vorliegt.**
7. **Die versehentliche Infusion von Arzneimitteln oder Therapeutika oder die Druckinjektion in ein Arteriensystem kann ernste Verletzungen oder den Tod des Patienten zur Folge haben.**

Vorsichtshinweise:

1. **Den Katheter, Führungsdraht oder eine andere Komponente des Kits/Sets während der Einführung, Verwendung oder Entfernung nicht verändern.**
2. **Das Verfahren muss von geschultem Personal, das über die anatomischen Verhältnisse, eine sichere Technik und potenzielle Komplikationen informiert ist, durchgeführt werden.**
3. **Die üblichen Vorsichtsmaßnahmen einhalten und die bestehenden Bestimmungen und Vorgehensweisen der Einrichtung befolgen.**
4. **Einige an der Kathetereinführungsstelle verwendete Antiseptika enthalten Lösungsmittel, die das Kathetermaterial schwächen können. Alkohol, Aceton und Polyethylenglycol können Polyurethan strukturell schwächen. Diese Mittel können auch die Haftung zwischen der Katheterstabilisierungsvorrichtung und der Haut schwächen.**
   - **Keinesfalls Aceton oder Aceton-Alkohol auf oder nahe der Katheteroberfläche verwenden.**
   - **Die Katheteroberfläche darf nicht in Alkohol eingeweicht werden und Alkohol darf auch nicht zur Wiederherstellung der Katheterdurchgängigkeit oder als Infektionsprophylaxe in einem Katheterlumen verweilen.**
   - **Keine Salben mit Polyethylenglycol an der Einführungsstelle verwenden.**
   - **Die Einführungsstelle vor dem Anlegen des Verbands vollständig trocknen lassen.**
5. **Verweilkatheter sollten routinemäßig auf die gewünschte Durchgängigkeit, sicheren Verband und eine mögliche Migration untersucht werden.**

Kits/Sets enthalten u.U. nicht alle in dieser Gebrauchsanweisung genannten Zubehörteile. Vor Beginn des Eingriffs muss sich der Operateur mit den Anleitungen für die einzelnen Komponenten vertraut machen.

Einführungsanleitung

Ein vorgeschlagenes Vorgehen: Eine sterile Technik verwenden.

Vorbereitung auf die Einführung:

1. Auf Vorhandensein einer adäquaten arteriellen Kollateralzirkulation prüfen.
   - Die Verwendung von Ultraschall erhöht erwiesenermaßen den Erfolg bei der Katheterplatzierung.
2. Die geplante Einführstelle gemäß den an der Einrichtung geltenden Bestimmungen und Verfahren vorbereiten und abdecken.
3. Gemäß den an der Einrichtung geltenden Bestimmungen und Verfahren ein Lokalanästhetikum verabreichen.
   - Eine geschützte Kanüle/Sicherheitskanüle sollte entsprechend der Gebrauchsanweisung des Herstellers verwendet werden.

SharpsAway II Entsorgungsbehälter mit Sperrfunktion (sofern enthalten):

Zur Entsorgung von Kanülen wird der SharpsAway II Entsorgungsbehälter mit Sperrfunktion verwendet (15 Ga. bis 30 Ga.).

- Die Kanülen mit einer Hand fest in die Öffnungen des Entsorgungsbehälters drücken (siehe Abbildung 1).
- Sobald eine Kanüle in den Entsorgungsbehälter eingeführt ist, wird sie automatisch festgehalten, so dass sie nicht wieder verwendet werden kann.

⚠ **Vorsicht: Nicht versuchen, Kanülen, die in den SharpsAway II Entsorgungsbehälter mit Sperrfunktion gesteckt wurden, wieder herauszuziehen. Diese Kanülen sind in ihrer Position gesichert. Beim gewaltsamen Herausziehen einer Kanüle aus dem Entsorgungsbehälter kann diese beschädigt werden.**

- Sofern enthalten, kann ein SharpsAway System aus Schaumstoff verwendet werden. Hierzu Kanülen nach dem Gebrauch in den Schaumstoff stecken.

⚠ **Vorsicht: Kanülen nicht wiederverwenden, nachdem sie in das SharpsAway System aus Schaumstoff platziert wurden. Eventuell haften Partikel an der Kanülenspitze.**

4. Ggf. den Einführschlauch vor Beginn des Verfahrens entfernen. Auf das sterile Feld legen.
5. Die Arterie lokalisieren und mit der gewünschten Einführkanüle oder der Einführkatheter-Kanülen-Einheit (sofern vorhanden) punktieren. Ein pulsierender Blutfluss aus dem Kanülenansatz zeigt das erfolgreiche Eindringen in die Arterie an.

F04020106A.indb 17 9/12/16 10:07 AM

⚠ **Vorsicht: Werden beide Gefäßwände punktiert, könnte das anschließende Vorschieben des Federführungsdrahts eine versehentliche Platzierung unterhalb der Arterie zur Folge haben.**

6. Die Spitze des Federführungsdrahts durch die Einführkanüle in die Arterie einführen (bis die Tiefenmarkierung [sofern vorhanden] am Draht in den Ansatz der Kanüle eintritt). Der Eintritt der Tiefenmarkierung in den Ansatz zeigt an diesem Punkt an, dass die Spitze des Drahtes die Spitze der Einführkanüle verlässt und ins Gefäß eindringt. Bei Verwendung einer Katheter-Kanülen-Einheit die Kanüle entfernen und den Federführungsdraht wie oben beschrieben durch den Katheter in die Arterie einführen. Bei Verwendung eines Federführungsdrahts mit „J"-Spitze die Einführung vorbereiten, indem der Plastikschlauch zur Begradigung über die „J"-Form geschoben wird, und den Federführungsdraht bis zur gewünschten Tiefe vorschieben.

⚠ **Vorsicht: Den Federführungsdraht nur vorschieben, wenn ein freier Blutrückfluss vorliegt.**

⚠ **Vorsicht: Den Federführungsdraht stets gut festhalten.**

7. Den Federführungsdraht festhalten und die Einführkanüle entfernen. Bei Verwendung einer Katheter-Kanülen-Einheit den Federführungsdraht festhalten und den Katheter entfernen.

⚠ **Warnung: Zur Reduzierung des Risikos einer Beschädigung des Federführungsdrahts den Federführungsdraht im Gefäß nicht gegen den Kanülenrand zurückziehen.**

Einführung des Katheters:

8. Bei Bedarf die Punktionsstelle mit einem Skalpell vergrößern.

⚠ **Warnung: Den Federführungsdraht nicht mit dem Skalpell einschneiden.**

- Um das Risiko einer Verletzung durch scharfe Objekte zu senken, muss bei Nichtgebrauch des Skalpells die Sicherheits- bzw. Sperrvorrichtung (sofern enthalten) betätigt werden.

9. Die Spitze des Katheters über den Federführungsdraht fädeln.

⚠ **Vorsicht: Es muss eine ausreichende Länge des Führungsdrahts am Ansatzstückende des Katheters freibleiben, damit der Führungsdraht fest im Griff behalten werden kann.**

Den Katheter nahe der Haut fassen und in das Gefäß vorschieben.

⚠ **Vorsicht: Hat sich der Katheter teilweise von der Kanüle gelöst, nicht versuchen, die Kanüle wieder in den Katheter vorzuschieben – dies könnte Schäden am Katheter zur Folge haben.**

Abschluss des Einführvorgangs:

10. Den Katheter festhalten und den Federführungsdraht bzw. ggf. die Katheter-Kanülen-Einheit herausziehen. Der pulsierende Blutfluss weist auf eine positive Platzierung in der Arterie hin.

⚠ **Vorsicht: Beim Herausziehen des Federführungsdrahts ist Vorsicht geboten. Ist Widerstand zu spüren, den Federführungsdraht und den Katheter zusammen als Einheit herausziehen. Keine übermäßige Kraft ausüben, da dies zu Schäden an Katheter oder Federführungsdraht führen könnte.**

⚠ **Vorsicht: Die Kanüle nicht erneut in den Katheter einführen, da dies zu einer Verletzung des Patienten oder Schäden am Katheter führen könnte.**

Sicherung des Katheters:

11. Absperrhahn, Spritzenkappe oder Schlauchanschluss am Katheteransatz anbringen. Den Katheter am Patienten auf die bevorzugte Art mit Nahtflügeln, Nahtkerben oder Flügelclips (sofern vorhanden) sichern.

⚠ **Warnung: Es ist darauf zu achten, dass der Katheter beim Sichern am Patienten nicht versehentlich im Ansatzbereich abgeknickt wird, da dies zu Beschädigung oder Bruch des Katheters und zum Problemen bei der arteriellen Überwachung führen könnte.**

⚠ **Warnung: Keine Heftpflaster, Klammern oder Nähte direkt am Katheterkorpus anbringen, um das Risiko von Schäden am Katheter, einer Behinderung des Durchflusses durch den Katheter oder Problemen bei der arteriellen Überwachung zu reduzieren. Die Befestigung darf nur an den gekennzeichneten Stabilisationspunkten geschehen.**

⚠ **Vorsicht: Sicherungsmaterial nicht in Beugebereichen platzieren.**

Katheterstabilisierungsvorrichtung (sofern enthalten):

Die Katheterstabilisierungsvorrichtung ist entsprechend der Gebrauchsanweisung des Herstellers zu verwenden.

12. Den Einführvorgang dokumentieren.

Pflege und Wartung:

Verband:

Den Verband entsprechend den Bestimmungen und Vorgehensweisen der Einrichtung bzw. den Praxisrichtlinien anlegen. Bei Schäden am Verband (z. B. wenn der Verband feucht oder schmutzig wird, sich lockert oder nicht mehr abdichtet) muss dieser unverzüglich gewechselt werden.

⚠ **Vorsicht: Manipulationen am Katheter sollten während des ganzen Eingriffs auf ein Minimum beschränkt werden, damit die Katheterspitze nicht verschoben wird.**

Katheterdurchgängigkeit:

Den Katheter entsprechend den Bestimmungen und Vorgehensweisen der Einrichtung bzw. den Praxisrichtlinien durchgängig halten. Alle Personen, die mit der Pflege von Patienten mit peripher eingeführten intravaskulären Produkten betraut sind, müssen Kenntnisse der effektiven Katheterpflege zur Maximierung der Verweildauer und Vermeidung von Verletzungen besitzen.

Anleitung zur Katheterentfernung:

Gemäß den an der Einrichtung geltenden Bestimmungen und Verfahren aseptische Techniken anwenden.

1. Verband entfernen.

⚠ **Warnung: Zur Entfernung des Verbands keine Scheren verwenden, um das Risiko, den Katheter einzuschneiden, zu reduzieren.**

2. Bei der Entfernung der Kathetersicherungsvorrichtung bzw. der Nähte darauf achten, dass der Katheter nicht eingeschnitten wird.
3. Den Katheter langsam herausziehen.

⚠ **Warnung: Keine übermäßige Kraft bei der Entfernung des Katheters anwenden. Ist beim Herausziehen Widerstand zu spüren, den Vorgang abbrechen und die an der Einrichtung geltenden Bestimmungen und Verfahren für schwer zu entfernende Katheter befolgen.**

⚠ **Warnung: Die Einwirkung von atmosphärischem Druck auf den Arterienkreislauf kann zum Eindringen von Luft in den Kreislauf führen.**

4. Nach Entfernen des Katheters gemäß den an der Einrichtung geltenden Bestimmungen und Verfahren Druck auf die Punktionsstelle ausüben.
5. Punktionsstelle mit einem sterilen Okklusivverband abdecken.
6. Die Entfernung des Katheters gemäß den an der Einrichtung geltenden Bestimmungen und Verfahren dokumentieren, einschließlich der Bestätigung, dass die gesamte Katheterlänge entfernt wurde.

Literaturangaben zu Beurteilung des Patienten, Ausbildung des Klinikpersonals, Einführungstechniken und mit diesem Eingriff verbundenen potenziellen Komplikationen finden sich in Standardwerken, medizinischer Fachliteratur und auf der Website von Arrow International, Inc.: www.teleflex.com.

F04020106A.indb 18 9/12/16 10:07 AM

de

Symbollegende: Einige Symbole sind ggf. nicht zutreffend; die zutreffenden Symbole sind der Produktkennzeichnung zu entnehmen.

Vorsicht	Gebrauchs-anweisung beachten	Nicht wiederverwenden	Nicht resterilisieren	Mit Ethylenoxid sterilisiert	Vor Sonnenlicht schützen	Vor Nässe schützen	Nicht verwenden, wenn die Packung beschädigt ist	Für die Herstellung wurde kein Naturkautschuklatex verwendet

Katalog-Nummer	Chargen-bezeichnung	Haltbarkeitsdatum	Hersteller	Temperaturbereich

Teleflex, das Teleflex-Logo und Arrow sind Marken oder eingetragene Marken von Teleflex Incorporated oder verbundenen Unternehmen in den USA und/oder anderen Ländern. Andere Namen sind eventuell Marken des jeweiligen Eigentümers.

© 2016 Teleflex Incorporated. Alle Rechte vorbehalten.

F04020106A.indb 19 9/12/16 10:07 AM

el

ARROW®

Προϊόντα καθετηριασμού αρτηριών

Για βραχυχρόνια χρήση (<30 ημέρες)

Ενδείξεις:

Οι συσκευές καθετηριασμού αρτηριών Seldinger Arrow επιτρέπουν την πρόσβαση στην περιφερική αρτηριακή κυκλοφορία ή σε άλλα μικρά αγγεία.

Αντενδείξεις:

Καμία γνωστή.

⚠ *Γενικές προειδοποιήσεις και συστάσεις προσοχής*

Προειδοποιήσεις:

1. **Στείρα, μίας χρήσης: Μην επαναχρησιμοποιείτε, μην επανεπεξεργάζεστε και μην αποστειρώνετε. Η επαναχρησιμοποίηση της συσκευής δημιουργεί δυνητικό κίνδυνο σοβαρού τραυματισμού ή/και λοίμωξης που μπορεί να οδηγήσουν σε θάνατο.**
2. **Διαβάστε όλες τις προειδοποιήσεις, τις συστάσεις προσοχής και τις οδηγίες που περιλαμβάνονται στο ένθετο συσκευασίας πριν χρησιμοποιήσετε τη συσκευή. Σε αντίθετη περίπτωση, μπορεί να προκληθεί σοβαρός τραυματισμός ή θάνατος του ασθενή.**
3. **Για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος εμβολής αέρα και απώλειας αίματος που σχετίζονται με αποσυνδέσεις, χρησιμοποιείτε μόνο καλά ασφαλισμένες συνδέσεις Luer Lock.**
4. **Οι ιατροί πρέπει να γνωρίζουν τις επιπλοκές που σχετίζονται με τις διαδικασίες σε αρτηρίες, στις οποίες συγκαταλέγονται, μεταξύ άλλων, οι εξής: σηψαιμία, τρώση του τοιχώματος του αγγείου, θρόμβωση και εμβολή, αιμάτωμα, αρτηριακός σπασμός, ιστική νέκρωση, αιμορραγία, περιφερική ισχαιμία και έμφρακτο, περιφερική νευροπάθεια, εμβολή με αέρα, λοίμωξη του σημείου, κυτταρίτιδα και συστηματική λοίμωξη στο αίμα που σχετίζεται με καθετήρα (CRBSI).**
5. **Σε διαδικασίες στον βραχίονα, δεν μπορεί να διασφαλιστεί η παράπλευρη κυκλοφορία και συνεπώς η ενδαγγειακή πήξη μπορεί να προκαλέσει νέκρωση ιστών.**
6. **Στις διαδικασίες που αφορούν την κερκιδική αρτηρία, οι ιατροί πρέπει πρώτα να επαληθεύουν ότι υπάρχει σαφής ένδειξη παράπλευρης κυκλοφορίας από την ωλένια αρτηρία.**
7. **Οι τυχαίες εγχύσεις φαρμάκων ή θεραπευτικών παραγόντων ή η έγχυση υπό πίεση στο αρτηριακό σύστημα μπορεί να προκαλέσει σοβαρό τραυματισμό ή θάνατο του ασθενούς.**

Συστάσεις προσοχής:

1. **Μην τροποποιείτε τον καθετήρα, το οδηγό σύρμα ή οποιοδήποτε άλλο εξάρτημα του κιτ/σετ κατά τη διάρκεια της εισαγωγής, της χρήσης ή της αφαίρεσης.**
2. **Η διαδικασία πρέπει να εκτελείται από εκπαιδευμένο προσωπικό, με μεγάλη εμπειρία στα ανατομικά οδηγά σημεία, τις ασφαλείς τεχνικές και τις δυνητικές επιπλοκές.**
3. **Ακολουθείτε τις τυπικές προφυλάξεις και τις καθιερωμένες πολιτικές και διαδικασίες του ιδρύματος.**
4. **Ορισμένα αντισηπτικά που χρησιμοποιούνται στο σημείο εισαγωγής καθετήρων περιέχουν διαλύτες που μπορούν να εξασθενήσουν το υλικό του καθετήρα. Η αλκοόλη, η ακετόνη και η πολυαιθυλενογλυκόλη μπορεί να εξασθενήσουν τη δομή των υλικών από πολυουρεθάνη. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί επίσης να εξασθενήσουν τον δεσμό συγκόλλησης ανάμεσα στη συσκευή σταθεροποίησης του καθετήρα και στο δέρμα.**
   - **Μη χρησιμοποιείτε ακετόνη ή ακετόνη-αλκοόλη επάνω ή κοντά στην επιφάνεια του καθετήρα.**
   - **Μη χρησιμοποιείτε αλκοόλη για να εμποτίσετε την επιφάνεια του καθετήρα και μην αφήνετε την αλκοόλη να παραμείνει σε έναν αυλό του καθετήρα για να αποκαταστήσετε τη βατότητα του καθετήρα ή ως μέτρο πρόληψης λοιμώξεων.**
   - **Μη χρησιμοποιείτε αλοιφές που περιέχουν πολυαιθυλενογλυκόλη στη θέση εισαγωγής.**
   - **Αφήστε τη θέση εισαγωγής να στεγνώσει εντελώς πριν από την εφαρμογή επιθέματος.**
5. **Ο μόνιμος καθετήρας θα πρέπει να επιθεωρείται τακτικά για την επιθυμητή βατότητα, την ασφάλεια της επίδεσης και πιθανή μετατόπιση.**

Τα κιτ/σετ μπορεί να μην περιέχουν όλα τα βοηθητικά εξαρτήματα που περιγράφονται λεπτομερώς σε αυτές τις οδηγίες χρήσης. Εξοικειωθείτε με τις οδηγίες που αφορούν κάθε μεμονωμένο εξάρτημα προτού ξεκινήσετε τη διαδικασία.

Οδηγίες εισαγωγής

Προτεινόμενη διαδικασία: Χρησιμοποιήστε στείρα τεχνική.

Προετοιμασία για εισαγωγή:

1. Αξιολογήστε την επάρκεια της παράπλευρης αρτηριακής κυκλοφορίας.
   - Η χρήση υπερήχων έχει καταδειχθεί ότι αυξάνει την επιτυχία κατά την τοποθέτηση του καθετήρα.
2. Προετοιμάστε και καλύψτε το αναμενόμενο σημείο εισαγωγής σύμφωνα με τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος.
3. Χορηγήστε τοπικό αναισθητικό σύμφωνα με τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος.
   - Θα πρέπει να χρησιμοποιείται μια προστατευμένη βελόνα/βελόνα ασφαλείας σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης του κατασκευαστή.

Ασφαλιζόμενο κύπελλο απόρριψης SharpsAway II (όπου παρέχεται):

Το ασφαλιζόμενο κύπελλο απόρριψης SharpsAway II χρησιμοποιείται για την απόρριψη βελόνων (15 Ga. - 30 Ga.).

- Χρησιμοποιώντας τεχνική ενός χεριού, πιέστε σταθερά τις βελόνες στις οπές του κυπέλλου απόρριψης (ανατρέξτε στην εικόνα 1).
- Μόλις τοποθετηθούν στο κύπελλο απόρριψης, οι βελόνες ασφαλίζουν αυτόματα στη θέση τους, έτσι ώστε να μην μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν.

⚠ **Προσοχή: Μην επιχειρήσετε να αφαιρέσετε τις βελόνες που έχουν τοποθετηθεί μέσα στο ασφαλιζόμενο κύπελλο απόρριψης SharpsAway II. Αυτές οι βελόνες έχουν ασφαλίσει στη θέση τους. Οι βελόνες μπορεί να υποστούν ζημιά εάν τραβηχτούν από το κύπελλο απόρριψης.**

- Όπου παρέχεται, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα σύστημα SharpsAway από αφρολέξ για την πίεση των βελόνων στο αφρολέξ μετά τη χρήση.

⚠ **Προσοχή: Μην επαναχρησιμοποιείτε τις βελόνες μετά την τοποθέτησή τους στο σύστημα SharpsAway από αφρολέξ. Μπορεί να έχουν προσκολληθεί σωματίδια στη μύτη της βελόνας.**

4. Όπου εφαρμόζεται, αφαιρέστε τον σωλήνα εισαγωγής πριν από τη χρήση. Τοποθετήστε σε στείρο πεδίο.

F04020106A.indb 20 9/12/16 10:07 AM

5. Εντοπίστε και παρακεντήσετε την αρτηρία με την επιθυμητή διάταξη βελόνας εισαγωγής ή καθετήρα εισαγωγής/βελόνας, όπου παρέχονται. Η σφυγμική ροή αίματος από τον ομφαλό της βελόνας υποδεικνύει εισαγωγή σε αρτηρία.

⚠ **Προσοχή: Εάν παρακεντηθούν και τα δύο τοιχώματα του αγγείου, η επακόλουθη προώθηση του οδηγού σύρματος με ελατήριο θα μπορούσε να προκαλέσει ακούσια υποαρτηριακή τοποθέτηση.**

6. Εισάγετε το άκρο του οδηγού σύρματος με ελατήριο διαμέσου της βελόνα εισαγωγής στην αρτηρία (μέχρι η σήμανση βάθους [εάν παρέχεται] του σύρματος να εισέλθει στον ομφαλό της βελόνας). Σε αυτό το σημείο, η εισαγωγή της σήμανσης βάθους στον ομφαλό υποδεικνύει ότι το άκρο του σύρματος αφήνει το άκρο της βελόνας εισαγωγής και εισέρχεται στο αγγείο. Εάν χρησιμοποιείται διάταξη καθετήρα/βελόνας, αφαιρέστε τη βελόνα και εισάγετε το οδηγό σύρμα με ελατήριο διαμέσου του καθετήρα στην αρτηρία, όπως περιγράφεται παραπάνω. Εάν χρησιμοποιείται οδηγό σύρμα με ελατήριο με άκρο σχήματος «J», προετοιμάστε για εισαγωγή σύροντας τον πλαστικό σωλήνα πάνω από το άκρο σχήματος «J» για να το ευθειάσετε και προωθήστε το οδηγό σύρμα με ελατήριο έως το επιθυμητό βάθος.

⚠ **Προσοχή: Μην προωθείτε το οδηγό σύρμα με ελατήριο εκτός εάν υπάρχει ελεύθερη επιστροφή αίματος.**

⚠ **Προσοχή: Συγκρατείτε γερά το οδηγό σύρμα με ελατήριο καθόλη τη διάρκεια της διαδικασίας.**

7. Κρατήστε το οδηγό σύρμα με ελατήριο στη θέση του και αφαιρέστε τη βελόνα εισαγωγής. Αν χρησιμοποιείτε η διάταξη καθετήρα/βελόνας, κρατήστε το οδηγό σύρμα με ελατήριο στη θέση του και αφαιρέστε τον καθετήρα.

⚠ **Προειδοποίηση: Για να μειώσετε τον κίνδυνο πρόκλησης ζημιάς στο οδηγό σύρμα με ελατήριο, μην αποσύρετε το οδηγό σύρμα με ελατήριο επί της ακμής της βελόνας ενόσω βρίσκεται στο αγγείο.**

Εισάγετε τον καθετήρα:

8. Διευρύνετε το σημείο παρακέντησης με νυστέρι εάν επιθυμείτε.

⚠ **Προειδοποίηση: Μην κόβετε το οδηγό σύρμα με ελατήριο.**

- Ενεργοποιήστε την ασφάλεια ή/και τον μηχανισμό ασφάλισης του νυστεριού (όπου παρέχεται), όταν το νυστέρι δεν χρησιμοποιείται, ώστε να περιοριστεί ο κίνδυνος τραυματισμού από αιχμηρά αντικείμενα.

9. Περάστε το άκρο του καθετήρα επάνω από το οδηγό σύρμα με ελατήριο.

⚠ **Προσοχή: Αφήστε αρκετό μήκος οδηγού σύρματος εκτεθειμένο στο άκρο του καθετήρα που φέρει τον ομφαλό, ώστε να είναι συνεχώς δυνατή η σταθερή σύλληψη του οδηγού σύρματος.**

Πιάνοντας τον κοντά στο δέρμα, προωθήστε τον καθετήρα στο αγγείο.

⚠ **Προσοχή: Μετά το μερικό ξεβίδωμα του καθετήρα από τη βελόνα, μην επιχειρήσετε να προωθήσετε τη βελόνα μέσα στον καθετήρα ξανά - αυτό μπορεί να προκαλέσει ζημιά στον καθετήρα.**

Ολοκληρώστε την εισαγωγή:

10. Κρατήστε τον καθετήρα στη θέση του και αφαιρέστε το οδηγό σύρμα με ελατήριο ή/και τη διάταξη, όπου εφαρμόζεται. Η παλμική ροή αίματος υποδεικνύει επιτυχή τοποθέτηση στην αρτηρία.

⚠ **Προσοχή: Να είστε προσεκτικοί κατά την αφαίρεση του οδηγού σύρματος με ελατήριο. Εάν συναντήσετε αντίσταση, αφαιρέστε το οδηγό σύρμα με ελατήριο και τον καθετήρα μαζί, ως ενιαία μονάδα. Η χρήση υπερβολικής δύναμης μπορεί να προκαλέσει ζημιά στον καθετήρα ή στο οδηγό σύρμα με ελατήριο.**

⚠ **Προσοχή: Μην επανεισάγετε τη βελόνα στον καθετήρα. Εάν το κάνετε, μπορεί να προκληθεί τραυματισμός του ασθενούς ή ζημιά του καθετήρα.**

Στερεώστε τον καθετήρα:

11. Προσαρτήστε τη στρόφιγγα, το πώμα έγχυσης ή τη σωλήνωση σύνδεσης στον ομφαλό του καθετήρα. Στερεώστε τον καθετήρα στον ασθενή, με τον τρόπο που προτιμάτε, χρησιμοποιώντας πτερύγια ραμμάτων, εγκοπή ράμματος ή κλιπ με πτερύγια, όπου παρέχονται.

⚠ **Προειδοποίηση: Θα πρέπει να προσέξετε ώστε ο καθετήρας να μην στρεβλωθεί ακούσια στην περιοχή του ομφαλού κατά τη στερέωση του καθετήρα στον ασθενή, καθώς αυτό μπορεί να προκαλέσει ζημιά στον καθετήρα, θραύση και απώλεια των δυνατοτήτων παρακολούθησης των αρτηριών.**

⚠ **Προειδοποίηση: Μην εφαρμόζετε ταινία, συνδετήρες ή ράμματα απευθείας στο σώμα του καθετήρα, ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος να υποστεί ζημιά ο καθετήρας ή να παρεμποδιστεί η ροή μέσω του καθετήρα ή να επηρεαστούν αρνητικά οι δυνατότητες παρακολούθησης. Στερεώστε τον καθετήρα μόνο στις θέσεις σταθεροποίησης που υποδεικνύονται.**

⚠ **Προσοχή: Αποφύγετε την τοποθέτηση ή τη στερέωση σε περιοχή κάμψης.**

Συσκευή σταθεροποίησης καθετήρα (όπου παρέχεται):

Η συσκευή σταθεροποίησης του καθετήρα πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης του κατασκευαστή.

12. Τεκμηριώστε τη διαδικασία εισαγωγής.

Περιποίηση και φροντίδα:

Επίδεση:

Επιδέστε σύμφωνα με τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος, καθώς και τις κατευθυντήριες οδηγίες πρακτικής. Αλλάξτε αμέσως το επίθεμα εάν επηρεαστεί η ακεραιότητά του (π.χ. εάν υγρανθεί, λερωθεί ή χαλαρώσει ή δεν είναι πλέον μη διαπερατό).

⚠ **Προσοχή: Ελαχιστοποιήστε τους χειρισμούς του καθετήρα καθόλη τη διάρκεια της διαδικασίας για να διατηρήσετε το άκρο του καθετήρα στη σωστή θέση.**

Βατότητα καθετήρα:

Διατηρήστε τη βατότητα του καθετήρα σύμφωνα με τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος, καθώς και τις κατευθυντήριες οδηγίες πρακτικής. Όλο το προσωπικό που φροντίζει ασθενείς με περιφερικές ενδαγγειακές συσκευές πρέπει να γνωρίζει τις σωστές διαδικασίες για την παράταση του χρόνου παραμονής του καθετήρα μέσα στο αγγείο και την αποτροπή τραυματισμού.

Οδηγίες για την αφαίρεση του καθετήρα:

Χρησιμοποιήστε άσηπτη τεχνική σύμφωνα με τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος.

1. Αφαιρέστε το επίθεμα.

⚠ **Προειδοποίηση: Μη χρησιμοποιείτε ψαλίδι για να αφαιρέσετε το επίθεμα, προκειμένου να μειώσετε τον κίνδυνο τυχόν κοπής του καθετήρα.**

2. Αφαιρέστε τη συσκευή ασφάλισης καθετήρα ή τα ράμματα, προσέχοντας να μην κόψετε τον καθετήρα.
3. Αφαιρέστε αργά τον καθετήρα.

⚠ **Προειδοποίηση: Μην ασκείτε υπερβολική δύναμη κατά την αφαίρεση του καθετήρα. Εάν συναντήσετε αντίσταση κατά την αφαίρεση, σταματήστε και ακολουθήστε τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος για καθετήρες που είναι δύσκολο να αφαιρεθούν.**

⚠ **Προειδοποίηση: Η έκθεση της αρτηριακής κυκλοφορίας στην ατμοσφαιρική πίεση μπορεί να προκαλέσει εισαγωγή αέρα στην κυκλοφορία.**

4. Εφαρμόστε πίεση στο σημείο μετά την αφαίρεση του καθετήρα, σύμφωνα με τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος.
5. Καλύψτε το σημείο με στείρο μη διαπερατό επίθεμα.
6. Τεκμηριώστε τη διαδικασία αφαίρεσης του καθετήρα, συμπεριλαμβανομένης της επιβεβαίωσης ότι ολόκληρο το μήκος του καθετήρα έχει αφαιρεθεί, σύμφωνα με τις πολιτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος.

Για βιβλιογραφία αναφοράς σχετικά με την αξιολόγηση του ασθενή, θέματα εκπαίδευσης των κλινικών ιατρών, τεχνικές εισαγωγής και δυνητικές επιπλοκές που σχετίζονται με αυτή τη διαδικασία, συμβουλευθείτε τα τυπικά εγχειρίδια, την ιατρική βιβλιογραφία και ανατρέξτε στην ιστοσελίδα της Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

F04020106A.indb 21 9/12/16 10:07 AM

el

Γλωσσάρι συμβόλων: Ορισμένα σύμβολα μπορεί να μην ισχύουν. Ανατρέξτε στην επισήμανση του προϊόντος για τα ισχύοντα σύμβολα.

Προσοχή	Συμβουλευθείτε τις οδηγίες χρήσης	Να μην επαναχρησιμοποιείται	Να μην επαναποστειρώνεται	Αποστειρωμένο με οξείδιο του αιθυλενίου	Να διατηρείται μακριά από το ηλιακό φως	Να διατηρείται στεγνό	Να μην χρησιμοποιείται εάν η συσκευασία έχει υποστεί ζημιά	Δεν κατασκευάζεται με λάτεξ από φυσικό ελαστικό
Αριθμός καταλόγου	Αριθμός παρτίδας	Ημερομηνία λήξης	Κατασκευαστής	Περιορισμός θερμοκρασίας				

Το Teleflex, το λογότυπο Teleflex και το Arrow είναι εμπορικά σήματα ή σήματα κατατεθέντα της Teleflex Incorporated ή συνδεδεμένων με αυτήν εταιρειών στις Η.Π.Α. ή/και σε άλλες χώρες. Άλλες επωνυμίες μπορεί να αποτελούν εμπορικά σήματα των αντίστοιχων κατόχων τους.

© 2016 Teleflex Incorporated. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

F04020106A.indb 22 9/12/16 10:07 AM

hu

ARROW

Artériakatéterezési termékek

Rövid távú (< 30 napos) használatra

Javallatok:

Az Arrow Seldinger artériakatéterezési eszközök lehetővé teszik a hozzáférést a perifériás artériás vérkeringéshez vagy egyéb kis erekhez.

Ellenjavallatok:

Nem ismertek.

⚠ *Általános „vigyázat" és „figyelem" szintű figyelmeztetések*

„Vigyázat" szintű figyelmeztetések:

1. **Steril, egyszer használatos: Tilos ismételten felhasználni, újrafeldolgozni vagy újrasterilizálni. Az eszköz ismételt felhasználása esetén fennáll a súlyos személyi sérülés és/vagy a potenciálisan halálos kimenetelű fertőzés kockázata.**
2. **Használat előtt olvassa el a dokumentációban található összes „vigyázat" és „figyelem" szintű figyelmeztetést, valamint utasítást. Ennek elmulasztása a beteg súlyos sérülését vagy halálát okozhatja.**
3. **A szétkapcsolódással összefüggő légembólia és vérveszteség kockázatának minimalizálása céljából csak jól megszorított Luer-záras csatlakozásokat használjon.**
4. **Az eljárást végrehajtó szakembereknek tisztában kell lenniük az artériás eljárásokhoz kapcsolódó komplikációkkal, egyebek között az alábbiakkal: septikaemia, az érfal perforációja, trombózis, embolizáció, haematoma, artériás görcs, szövetelhalás, vérzés, perifériás ischaemia és infarktus, perifériás idegsérülés, légembólia, a kilépési hely elfertőződése, cellulitis és katéterrel összefüggő véráramfertőzés (CRBSI).**
5. **Brachialis eljárásokban a kollaterális áramlás nem garantálható, ezért az intravascularis vérrögképződés szövetelhalást eredményezhet.**
6. **Radiális artériás eljárások esetén az eljárást végrehajtó szakembernek meg kell győződnie arról, hogy a kollaterális ulnaris áramlásra van határozott bizonyíték.**
7. **A gyógyszerek vagy kezeléshez használt anyagok véletlen infúziója, illetve a nagynyomású befecskendezés az artériás rendszerbe a beteg súlyos sérülését vagy halálát eredményezheti.**

„Figyelem" szintű figyelmeztetések:

1. **Ne módosítsa a katétert, a vezetődrótot vagy a készlet/szett bármely más komponensét a felvezetés, használat vagy eltávolítás során.**
2. **Az eljárást az anatómiai támpontokat, a biztonságos technikákat és a potenciális komplikációkat jól ismerő, képzett szakembernek kell végrehajtania.**
3. **Alkalmazza a szokásos óvintézkedéseket, és kövesse a bevett intézményi előírásokat és eljárásokat.**
4. **A katéter felvezetési helyénél használt egyes antiszeptikumok olyan oldószereket tartalmaznak, amelyek meggyengíthetik a katéter anyagát. A poliuretán anyagok szerkezetét az alkohol, az aceton és a polietilén-glikol meggyengítheti. Ezek a szerek a katéterstabilizáló eszköz és a bőr közötti ragasztókötést is meggyengíthetik.**
   - **Ne használjon acetont vagy aceton-alkoholt a katéter felületén vagy annak közelében.**
   - **Ne használjon alkoholt a katéter felületének áztatásához, és ne hagyja, hogy alkohol maradjon a katéter lumenében a katéter átjárhatóságának helyreállítása vagy fertőzésmegelőzés céljából.**
   - **Ne használjon polietilén-glikolt tartalmazó kenőcsöket a felvezetési helynél.**
   - **A kötés felhelyezése előtt hagyja a felvezetés helyét teljesen megszáradni.**
5. **Rutinszerűen meg kell vizsgálni a testben maradó katétert, hogy átjárható-e, kötése biztonságos-e, és fennáll-e az elvándorlás lehetősége.**

Lehetséges, hogy a készletek/szettek nem tartalmazzák a jelen használati utasításban ismertetett összes tartozékkomponenst. Az eljárás megkezdése előtt ismerkedjen meg az egyes komponensekre vonatkozó utasításokkal.

Felvezetési utasítások

Javasolt eljárás: Alkalmazzon steril technikát.

A felvezetés előkészítése:

1. Értékelje, hogy megfelelő-e a kollaterális artériás vérkeringés.
   - Az ultrahang használata igazoltan növeli a katéterelhelyezés sikerességét.
2. Készítse elő és izolálókendővel fedje le a tervezett felvezetési helyet az intézményi előírások és eljárásoknak megfelelően.
3. Az intézményi előírásoknak és eljárásoknak megfelelően végezzen helyi érzéstelenítést.
   - Védett tűt/biztonsági tűt kell használni a gyártó használati utasításának megfelelően.

SharpsAway II záródó hulladéktartó csésze (ha van mellékelve):

A SharpsAway II záródó hulladéktartó csésze a tűk hulladékként történő összegyűjtésére használatos (15 G mérettől 30 G méretig).

- Egykezes technikát használva nyomja határozottan a tűket a hulladéktartó csésze nyílásaiba (lásd az 1. ábrát).
- A hulladéktartó csészébe helyezésük után a tűk automatikusan úgy rögzülnek, hogy nem használhatók fel újra.

⚠ **Figyelem! Ne próbálja meg eltávolítani a SharpsAway II záródó hulladéktartó csészébe helyezett tűket. A tűk rögzítve vannak a helyükön. A tűk megsérülhetnek, ha erőlteti kihúzásukat a csészéből.**

- Ha van mellékelve, habszivacs SharpsAway rendszer használható oly módon, hogy használat után a tűket a habszivacsba nyomják.

⚠ **Figyelem! Tilos ismételten felhasználni a tűket a habszivacs SharpsAway rendszerbe történő behelyezésük után. A tű hegyéhez anyagszemcsék tapadhatnak.**

4. Adott esetben használat előtt távolítsa el a betétcsövet. Helyezze steril területre.
5. Keresse meg az artériát, és pungálja a kívánt bevezetőtűvel vagy bevezetőkatéter/tű szerelvénnyel, ha áll rendelkezésre ilyen. A pulzáló véráramlás a tű kónuszából az artériába történő sikeres bevezetést jelzi.

⚠ **Figyelem! Ha mindkét érfalat pungálja, akkor a spirál vezetődrót ezt követő előretolása véletlen subartériás elhelyezést eredményezhet.**

6. Vezesse be a spirál vezetődrót csúcsát a bevezetőtűn keresztül az artériába (amíg a dróton található mélységjelző [ha van] be nem lép a tű kónuszába). A mélységjelzőnek a kónuszba történő belépése azt jelzi, hogy a drót csúcsa kilépett a bevezetőtű csúcsából, és belépett az érbe. Katéter/tű szerelvény használata esetén távolítsa el a tűt, és vezesse a spirál vezetődrótot a katéteren át az artériába a fent

F04020106A.indb 23 9/12/16 10:07 AM

ismertetett módon. „J" alakú végződéssel rendelkező spirál vezetődrót használata esetén a bevezetés előkészítéseként csúsztasson a „J" alakú végződésre egy műanyag csövet, hogy kiegyenesítse, majd tolja előre a spirál vezetődrótot a kívánt mélységbe.

⚠ **Figyelem! Mindaddig ne tolja előre a spirál vezetődrótot, amíg a vér szabad visszanyomulása nem tapasztalható.**

⚠ **Figyelem! Mindig tartsa erősen a spirál vezetődrótot.**

7. Tartsa meg a helyén a spirál vezetődrótot, és távolítsa el a bevezetőtűt. Ha katéter/tű szerelvényt használ, akkor a vezetődrótot a helyén megtartva távolítsa el a katétert.

⚠ **Vigyázat! A spirál vezetődrót sérülése kockázatának csökkentése visszahúzással ne feszítse neki a spirál vezetődrótot a tű hegyének, amikor az érben található.**

Vezesse fel a katétert:

8. Szükség esetén szikével tágítsa a punkciós helyet.

⚠ **Vigyázat! Ne vágja át a spirál vezetődrótot.**

- Az éles tárgyak okozta személyi sérülések kockázatának csökkentése érdekében hozza működésbe a használaton kívüli szike biztonsági és/vagy zárási funkcióját (ha rendelkezik ilyennel).

9. Csavarszerű mozgással vezesse fel a katéter csúcsát a spirál vezetődrótra.

⚠ **Figyelem! A vezetődrót határozott megfogásához hagyjon kellően hosszú kiálló vezetődrótdarabot a katéter kónusz felőli végénél.**

A bőr közelében megfogva tolja előre a katétert az érbe.

⚠ **Figyelem! Amikor a katéter csavarszerű mozgással részlegesen leválik a tűről, ne próbálja ismét előretolni a tűt a katéterbe, ellenkező esetben a katéter megsérülhet.**

Fejezze be a katéter felvezetését:

10. A katétert a helyén megtartva távolítsa el a spirál vezetődrótot és/vagy a szerelvényt (adott esetben). A pulzáló, szabad véráramlás az artériabeli pozitív elhelyezést jelzi.

⚠ **Figyelem! A spirál vezetődrót eltávolítása során legyen körültekintő. Ha ellenállást tapasztal, együtt, egy egységként távolítsa el a spirál vezetődrótot és a katétert. A túlzottan nagy erő alkalmazása kárt tehet a katéterben vagy a spirál vezetődrótban.**

⚠ **Figyelem! Ne vezesse ismét be a tűt a katéterbe, ellenkező esetben a beteg megsérülhet, vagy a katéter károsodhat.**

Rögzítse a katétert:

11. Helyezzen elzárócsapot, befecskendezőkupakot vagy összekötő csövet a katéter kónuszára. Rögzítse a katétert a beteghez az Ön által preferált módszerrel, szárnyas varratrögzítők, varrathorony vagy szárnyas kapocs használatával, ha van ilyen.

⚠ **Vigyázat! Ügyeljen arra, hogy ne törje meg véletlenül a katétert a kónusznál, amikor a katétert a beteghez rögzíti, mivel ez a katéter károsodását, elszakadását és az artériamonitorozás lehetőségének megszűnését eredményezheti.**

⚠ **Vigyázat! Ne használjon rögzítőszalagot, tűzőkapcsot vagy varratot közvetlenül a katétertesten; így csökkentheti a katéter károsodásának, a katéterbeli áramlás akadályozásának, illetve a monitorozási lehetőség romlásának kockázatát. Kizárólag a jelzett stabilizálási helyeken hajtson végre rögzítést.**

⚠ **Figyelem! Ne helyezze és ne rögzítse a katétert hajlítási területen.**

Katéterstabilizáló eszköz (ha van mellékelve):

A katéterstabilizáló eszközt a gyártó használati utasításainak megfelelően kell használni.

12. Dokumentálja a felvezetési eljárást.

Ápolás és karbantartás:

Kötés:

A kötést az intézményi előírásoknak és eljárásoknak, valamint a gyakorlati irányelveknek megfelelően készítse el. Azonnal cserélje le a kötést, ha épsége veszélybe kerül (pl. a kötés átnedvesedik, beszennyeződik, meglazul, vagy már nem zár).

⚠ **Figyelem! A katétercsúcs megfelelő helyzetének fenntartása érdekében minimális mértékben manipulálja a katétert az eljárás során.**

A katéter átjárhatósága:

A katéter átjárhatóságát az intézményi előírásoknak és eljárásoknak, valamint a gyakorlati irányelveknek megfelelően tartsa fenn. A perifériás intravascularis eszközzel rendelkező betegek ápolásában résztvevő összes szakember tájékozott kell, hogy legyen a katéter testben maradási idejének meghosszabbítását és a sérülések megelőzését szolgáló hatékony eljárásokat illetően.

A katéter eltávolítására vonatkozó utasítások:

Használjon aszeptikus technikát az intézményi előírásoknak és eljárásoknak megfelelően.

1. Távolítsa el a kötést.

⚠ **Vigyázat! A katéter elvágása kockázatának csökkentése érdekében ne használjon ollót a kötés eltávolításához.**

2. Távolítsa el a katétert rögzítő eszközt vagy varratokat, ügyelve arra, hogy ne vágja át a katétert.
3. Lassan távolítsa el a katétert.

⚠ **Vigyázat! A katéter eltávolítása során ne alkalmazzon túlzottan nagy erőt. Ha az eltávolítás során ellenállást tapasztal, álljon meg, és kövesse a nehezen eltávolítható katéterekre vonatkozó intézményi előírásokat és eljárásokat.**

⚠ **Vigyázat! Ha az artériás vérkeringés közvetlen érintkezésbe kerül a légköri nyomással, akkor levegő juthat a vérkeringésbe.**

4. A katéter eltávolítása után alkalmazzon nyomást a kilépési helyen az intézményi előírásoknak és eljárásoknak megfelelően.
5. Helyezzen steril zárókötést a kilépési helyre.
6. Az intézményi előírásoknak és eljárásoknak megfelelően dokumentálja a katéterel távolítási eljárást, egyebek között azt is, hogy a katéter teljes hosszúságában el lett távolítva.

A beteg állapotának felmérését, a klinikai orvosok oktatását, a felvezetési technikát és a jelen eljárással kapcsolatos potenciális komplikációkat érintő referenciairodalom tekintetében lásd a standard tankönyveket, az orvosi szakirodalmat és az Arrow International, Inc. webhelyét: www.teleflex.com

F04020106A.indb 24 9/12/16 10:07 AM

hu

Szimbólumok magyarázata: Lehet, hogy bizonyos szimbólumok nem fordulnak elő. A megfelelő szimbólumokat lásd a termék dokumentációjában.

Figyelem!	Nézze meg használati utasítást	Tilos ismételten felhasználni	Tilos újrasterilizálni	Etilén-oxiddal sterilizálva	Napfénytől elzárva tartandó	Szárazon tartandó	Tilos használni, ha a csomagolás sérült	Természetes nyersgumi latex felhasználása nélkül készült
Katalógusszám	Tételszám	Felhasználható a következő időpontig	Gyártó	Hőmérsékletre vonatkozó korlátozás				

A Teleflex, a Teleflex logó és az Arrow a Teleflex Incorporated vállalatnak vagy társvállalatainak a védjegyei vagy bejegyzett védjegyei az Egyesült Államokban és/vagy más országokban. Más nevek tulajdonosaik védjegyei lehetnek.

© 2016 Teleflex Incorporated. Minden jog fenntartva.

F04020106A.indb 25 9/12/16 10:07 AM

it

Prodotti per la cateterizzazione arteriosa

Per uso a breve termine (< 30 giorni)

Indicazioni

I dispositivi per cateterizzazione arteriosa con tecnica di Seldinger Arrow consentono l'accesso alla circolazione arteriosa periferica o ad altri piccoli vasi.

Controindicazioni

Nessuna nota.

⚠ *Indicazioni generali di avvertenza e attenzione*

Avvertenze

1. **Sterile e monouso. Non riutilizzare, ricondizionare né risterilizzare. Il riutilizzo del dispositivo può esporre al rischio di lesioni e/o infezioni gravi che possono risultare letali.**
2. **Prima dell'uso, leggere interamente le avvertenze, le attenzioni e le istruzioni riportate sul foglio illustrativo. La mancata osservanza di tali avvertenze, attenzioni e istruzioni potrebbe comportare gravi lesioni al paziente, e provocarne la morte.**
3. **Per ridurre al minimo il rischio di embolia gassosa e perdita di sangue associate a disconnessioni, utilizzare solo connettori Luer Lock ben stretti.**
4. **I medici devono tenere presenti le complicanze associate alle procedure su arterie, comprendenti setticemia, perforazione della parete del vaso, trombosi ed embolia, ematoma, spasmo arterioso, necrosi tissutale, emorragia, ischemia e infarto periferici, danno a nervi periferici, embolia gassosa, infezione del sito, cellulite e infezione ematica catetere-correlata (CRBSI).**
5. **Nelle procedure brachiali, il flusso collaterale non può essere garantito e pertanto la coagulazione intravascolare può causare necrosi tissutale.**
6. **Nelle procedure su arterie radiali i medici devono accertare con assoluta sicurezza l'esistenza del flusso ulnare collaterale.**
7. **Le infusioni accidentali di farmaci, la terapia o l'iniezione a pressione in un sistema arterioso possono causare gravi lesioni al paziente o provocarne la morte.**

Attenzione

1. **Non modificare il catetere, il filo guida o alcun altro componente del kit/set durante l'inserzione, l'uso o la rimozione.**
2. **La procedura deve essere eseguita da personale addestrato, esperto nei punti di repere anatomici, in grado di utilizzare una tecnica sicura e di affrontare eventuali complicanze.**
3. **Adottare le normali precauzioni e attenersi alla prassi e alle procedure ospedaliere consolidate.**
4. **Alcuni antisettici usati sul sito di inserzione del catetere contengono solventi in grado di indebolire il materiale di cui è costituito il catetere. Alcool, acetone e polietilenglicole possono indebolire la struttura dei materiali in poliuretano. Questi agenti possono anche compromettere il grado di adesione tra il dispositivo di stabilizzazione del catetere e la cute.**
   - **Non usare acetone o alcool/acetone sulla superficie del catetere o accanto ad essa.**
   - **Non usare alcool per bagnare la superficie del catetere né consentire la permanenza di alcool all'interno del lume del catetere allo scopo di ripristinarne la pervietà o come misura atta alla prevenzione delle infezioni.**
   - **Non utilizzare unguenti contenenti polietilenglicole in corrispondenza del sito di inserzione.**
   - **Consentire al sito di inserzione di asciugarsi completamente prima di applicare la medicazione.**
5. **Il catetere a permanenza deve essere esaminato regolarmente per verificare la pervietà desiderata, la sicurezza della medicazione e la possibile migrazione.**

I kit/set potrebbero non contenere tutti i componenti accessori elencati nelle presenti istruzioni per l'uso. Prendere dimestichezza con le istruzioni dei singoli componenti prima di iniziare la procedura.

Istruzioni per l'inserzione

Esempio di procedura consigliata: usare una tecnica sterile.

Preparativi per l'inserzione

1. Verificare l'adeguata circolazione arteriosa collaterale.
   - È stato dimostrato che l'uso dell'ecografia aumenta il successo del posizionamento del catetere.
2. Preparare il sito di inserzione previsto e coprirlo con un telo chirurgico in base alla prassi e alle procedure ospedaliere.
3. Somministrare l'anestetico locale secondo la prassi e le procedure ospedaliere.
   - L'ago protetto o di sicurezza deve essere usato secondo quanto prescritto nelle Istruzioni per l'uso del fabbricante.

Coppetta di smaltimento con chiusura SharpsAway II (se disponibile)

La coppetta di smaltimento con chiusura SharpsAway II serve per lo smaltimento degli aghi (da 15 G a 30 G).

- Con una sola mano, spingere con decisione gli aghi nei fori della coppetta di smaltimento (vedere la Figura 1).
- Una volta riposti nella coppetta di smaltimento, gli aghi si bloccano automaticamente e non possono più essere riutilizzati.

⚠ **Attenzione – Non tentare di rimuovere gli aghi precedentemente inseriti nella coppetta di smaltimento con chiusura SharpsAway II. Questi aghi sono bloccati permanentemente in posizione. Gli aghi possono subire danni se si tenta di rimuoverli con forza dalla coppetta di smaltimento.**

- Se disponibile, è possibile usare un sistema SharpsAway con materiale espanso inserendovi gli aghi dopo l'uso.

⚠ **Attenzione – Non riutilizzare gli aghi dopo averli inseriti nel sistema SharpsAway con materiale espanso, in quanto è possibile che le punte degli aghi siano contaminate da particelle che vi hanno aderito.**

4. Laddove applicabile, rimuovere il tubo di inserzione prima dell'uso. Posizionarlo nel campo sterile.
5. Individuare e pungere l'arteria con l'ago introduttore o con il gruppo catetere/ago introduttore desiderato, se disponibile. Un flusso di sangue pulsante dal connettore dell'ago indica il corretto ingresso nell'arteria.

⚠ **Attenzione – Se la parete del vaso sanguigno è stata perforata da ambo i lati, il successivo avanzamento del filo guida a molla potrebbe determinare un posizionamento accidentale sub-arterioso.**

6. Inserire la punta del filo guida a molla attraverso l'ago introduttore all'interno dell'arteria (fino a quando il marcatore di profondità [se presente] sul filo non entra nell'hub dell'ago). A questo punto, l'ingresso del marcatore di profondità nell'hub indica che la punta del filo ha abbandonato la punta dell'ago introduttore per entrare nel vaso. Se si utilizza un gruppo catetere/ago, rimuovere l'ago e inserire il filo guida

F04020106A.indb 26 9/12/16 10:07 AM

a molla attraverso il catetere all'interno dell'arteria come descritto sopra. Se si utilizza un filo guida a molla con punta a "J", prepararlo per l'inserzione facendo scorrere il tubo di plastica sulla "J" per raddrizzare e far avanzare il filo guida a molla fino alla profondità richiesta.

⚠ **Attenzione – Far avanzare il filo guida a molla solo in presenza di un libero reflusso di sangue.**

⚠ **Attenzione – Mantenere costantemente una salda presa sul filo guida flessibile.**

7. Tenere in posizione il filo guida a molla e rimuovere l'ago introduttore. Se si utilizza un gruppo catetere/ago, mantenere in posizione il filo guida flessibile e rimuovere il catetere.

⚠ **Avvertenza – Per ridurre il rischio di danneggiamento del filo guida a molla, non ritrarre quest'ultimo contro il bordo dell'ago mentre si trova nel vaso.**

Inserzione del catetere

8. Se necessario, allargare il sito di punzione con un bisturi.

⚠ **Avvertenza – Non tagliare il filo guida flessibile.**

- Innestare il sistema di sicurezza e/o bloccaggio del bisturi (se disponibile) quando non lo si utilizza, onde ridurre il rischio di lesioni causate da oggetti acuminati.

9. Far passare la punta del catetere sopra il filo guida a molla.

⚠ **Attenzione – All'estremità dell'hub del catetere lasciare scoperto un tratto di filo guida sufficiente per mantenere una salda presa su di esso.**

Afferrandolo vicino alla cute, far avanzare il catetere all'interno del vaso.

⚠ **Attenzione – Quando il catetere risulta parzialmente sfilato dall'ago, non tentare di far avanzare di nuovo l'ago nel catetere perché ciò potrebbe danneggiarlo.**

Completamento dell'inserzione

10. Mantenere il catetere in posizione e rimuovere il filo guida a molla e/o il gruppo, se applicabile. Un flusso di sangue pulsante indica il corretto posizionamento nell'arteria.

⚠ **Attenzione – Prestare attenzione durante la rimozione del filo guida a molla. Se si incontra resistenza, rimuovere il filo guida a molla insieme al catetere in un'unica operazione. L'uso di una forza eccessiva può danneggiare il catetere o il filo guida a molla.**

⚠ **Attenzione – Non reinserire l'ago nel catetere, perché ciò potrebbe danneggiare il catetere o causare lesioni al paziente.**

Fissaggio del catetere

11. Applicare il rubinetto, il cappuccio di iniezione o il tubo di connessione al connettore del catetere. Fissare il catetere al paziente nel modo desiderato utilizzando le alette di sutura, l'apposita scanalatura o la clip per le alette, se disponibili.

⚠ **Avvertenza – Mentre si fissa il catetere al paziente, prestare attenzione a non farlo attorcigliare attorno all'area dell'hub, perché ciò potrebbe danneggiare o rompere il catetere, e far perdere la capacità di monitoraggio arterioso.**

⚠ **Avvertenza – Non applicare cerotti, graffette o suture direttamente sul corpo del catetere per ridurre il rischio di danneggiamento, impedimento del flusso del catetere o compromissione della capacità di monitoraggio. Fissare il dispositivo unicamente nelle posizioni indicate.**

⚠ **Attenzione – Evitare di posizionare o stabilizzare il catetere in un'area soggetta a flessione.**

Dispositivo di stabilizzazione del catetere (se disponibile)

Utilizzare il dispositivo di stabilizzazione del catetere secondo quanto prescritto nelle istruzioni per l'uso del fabbricante.

12. Documentare la procedura di inserzione.

Cura e manutenzione

Medicazione

Applicare la medicazione attenendosi ai protocolli, alle procedure e alle linee guida ospedaliere. Sostituire immediatamente la medicazione qualora ne risulti compromessa l'integrità, (ad es. se la medicazione appare bagnata, sporca, allentata o privata delle sue proprietà occlusive).

⚠ **Attenzione – Limitare la manipolazione del catetere nel corso dell'intera procedura per preservare il corretto posizionamento della punta.**

Pervietà del catetere

Mantenere la pervietà del catetere attenendosi ai protocolli, alle procedure e alle linee guida ospedaliere. Tutto il personale che si occupa di pazienti con dispositivi intravascolari periferici dovrà essere pratico nella gestione efficace per prolungare i tempi di permanenza dei cateteri evitando lesioni ai pazienti.

Istruzioni per la rimozione del catetere

Utilizzare una tecnica asettica in base alla prassi e alle procedure ospedaliere.

1. Togliere la medicazione.

⚠ **Avvertenza – Per ridurre il rischio di recidere il catetere, non usare forbici per rimuovere la medicazione.**

2. Rimuovere il dispositivo di stabilizzazione o le suture del catetere facendo attenzione a non recidere il catetere.
3. Rimuovere il catetere lentamente.

⚠ **Avvertenza – Non usare una forza eccessiva durante la rimozione del catetere. Se durante la rimozione si incontra resistenza, fermarsi e attenersi alla prassi e alle procedure ospedaliere nel caso di cateteri difficili da rimuovere.**

⚠ **Avvertenza – L'esposizione della circolazione arteriosa alla pressione atmosferica può determinare l'ingresso di aria in circolo.**

4. Dopo aver rimosso il catetere esercitare una pressione sul sito in base alla prassi e alle procedure ospedaliere.
5. Coprire il sito con un bendaggio occlusivo sterile.
6. Documentare la procedura di rimozione del catetere, inclusa la conferma della rimozione dell'intera lunghezza del catetere, in base alla prassi e alle procedure ospedaliere.

Per la letteratura di riferimento riguardante la valutazione del paziente, la formazione del medico, le tecniche di inserimento e le potenziali complicanze associate alla procedura qui descritta, consultare i manuali e la letteratura medica standard, e visitare il sito Web di Arrow International, Inc. all'indirizzo www.teleflex.com

F04020106A.indb 27 9/12/16 10:07 AM

it

Glossario dei simboli - Alcuni simboli potrebbero non essere applicabili; per i simboli applicabili fare riferimento all'etichetta del prodotto.

Attenzione	Consultare le istruzioni per l'uso	Non riutilizzare	Non risterilizzare	Sterilizzato con ossido di etilene	Tenere lontano dalla luce solare	Conservare in un luogo asciutto	Non utilizzare se la confezione è danneggiata	Non è fabbricato in lattice di gomma naturale

Numero di catalogo	Numero di lotto	Da utilizzare entro	Fabbricante	Limite di temperatura

Teleflex, il logo Teleflex e Arrow sono marchi commerciali o marchi registrati di Teleflex Incorporated o delle sue società affiliate, negli USA e/o in altri paesi. Altri nomi possono essere marchi commerciali dei rispettivi proprietari.

© 2016 Teleflex Incorporated. Tutti i diritti riservati.

F04020106A.indb 28 9/12/16 10:07 AM

lt

ARROW

Arterijų kateterizavimo gaminiai

Trumpalaikiam naudojimui (<30 parų)

Indikacijos

„Arrow“ Seldinger arterijų kateterizavimo prietaisai leidžia prieiti prie periferinių arterijų ar kitų nedidelių kraujagyslių.

Kontraindikacijos

Nežinoma.

⚠ *Bendrieji įspėjimai ir perspėjimai*

Įspėjimai

1. **Sterilus, vienkartinis: negalima pakartotinai naudoti, apdoroti ar sterilizuoti. Pakartotinai naudojant įtaisą kyla gyvybei pavojingo sunkaus sužalojimo ir (arba) infekcijos rizika.**
2. **Prieš naudojant būtina perskaityti visus įspėjimus, perspėjimus ir nurodymus. Nesilaikant šių perspėjimų, galima sukelti sunkų paciento sužalojimą arba mirtį.**
3. **Norint sumažinti oro embolijos ir kraujo netekimo, susijusio su įtaiso atjungimu, riziką, naudokite tik patikimai priveržtas „Luer Lock“ jungtis.**
4. **Gydytojai turi žinoti apie komplikacijas, susijusias su arterijų procedūromis: septicemiją, kraujagyslės sienelės perforaciją, trombozę ir emboliją, hematomą, arterijos spazmą, audinių nekrozę, kraujavimą, periferinę išemiją ir infarktą, periferinių nervų sužalojimą, oro emboliją, vietos injekciją, celiulitą ir su kateteriu susijusia kraujo infekcija (CRBSI), jomis neapsiribojant.**
5. **Per žasto procedūras negalima garantuoti papildomos tėkmės, todėl krešėjimas kraujagyslėje gali lemti audinių nekrozę.**
6. **Per stipininės arterijos procedūras gydytojai turi užtikrinti, kad yra neginčijamų kraujo tėkmės per alkūninę arteriją įrodymų.**
7. **Atsitiktinai atlikus vaistų infuziją arba injekciją su slėgiu į arterinę sistemą galima sunkiai ar mirtinai sužaloti pacientą.**

Perspėjimai

1. **Kateterio, kreipiamosios vielos ir jokio kito rinkinio ar komplekto komponento negalima modifikuoti nei įvedant, nei naudojant, nei ištraukiant.**
2. **Procedūrą privalo atlikti kvalifikuoti specialistai, įvaldę anatominių orientyrų metodiką bei saugius metodus ir išmanantys galimas komplikacijas.**
3. **Naudokite standartines atsargumo priemones ir laikykitės nustatytos institucinės tvarkos ir procedūrų.**
4. **Kai kurių kateterių įvedimo vietų priežiūrai naudojamų antiseptikų sudėtyje yra tirpiklių, galinčių susilpninti kateterio medžiagas. Alkoholis, acetonas ir polietilenglikolis gali susilpninti poliuretano medžiagų struktūrą. Šios medžiagos taip pat gali susilpninti kateterio stabilizavimo įtaiso sukibimą su oda.**
   - **Nenaudokite acetono ar acetono su alkoholiu kateterio paviršiui ar šalia jo.**
   - **Nenaudokite alkoholio kateterio paviršiui sumirkyti ir neleiskite alkoholiui likti kateterio spindyje kateterio spindžio skaidrumui atkurti ar užkirsti kelią infekcijai.**
   - **Kateterio įvedimo vietoje nenaudokite tepalų, kurių sudėtyje yra polietileno glikolio.**
   - **Prieš dėdami tvarstį leiskite įvedimo vietai visiškai nudžiūti.**
5. **Įvestą kateterį reikia periodiškai patikrinti, ar jis praeinamas, ar tvarstis pritvirtintas tinkamai ir ar kateteris nepasislinko.**

Rinkiniuose ar komplektuose gali nebūti visų šioje naudojimo instrukcijoje aprašytų priedų. Prieš pradėdami procedūrą susipažinkite su atskiro (-ų) komponento (-ų) naudojimo nurodymais.

Įvedimo instrukcijos

Rekomenduojama procedūrinė eiga. Laikykitės sterilumo reikalavimų.

Pasiruošimas įvesti:

1. Įvertinkite, ar papildoma arterinė cirkuliacija tinkama.
   - Nustatyta, kad naudojant ultragarsą kateterio įvedimo procedūros sėkmingesnės.
2. Paruoškite ir uždenkite planuojamą įvedimo vietą pagal institucinę tvarką ir procedūras.
3. Suleiskite vietinio anestetiko vadovaudamiesi institucine tvarka ir procedūromis.
   - Apsaugota adata / saugi adata turi būti naudojama laikantis gamintojo naudojimo instrukcijų.

„SharpsAway II“ sandari aštrių atliekų talpyklė (jei yra)

„SharpsAway II“ sandari aštrių atliekų talpyklė skirta adatoms (15– 30 G) išmesti.

- Viena ranka tvirtai stumkite adatas į atliekų talpyklės angas (žr. 1 pav.).
- Įdėjus adatas į atliekų talpyklę, jos bus automatiškai įtvirtintos taip, kad jų nebūtų galima naudoti pakartotinai.

⚠ **Dėmesio: nemėginkite ištraukti adatų, kurios jau yra įdėtos į „SharpsAway II“ sandarią aštrių atliekų talpyklę. Šios adatos jau yra saugiai įtvirtintos. Mėginant adatą iškrapštyti iš atliekų talpyklės, ją galima pažeisti.**

- Jei yra, gali būti naudojama „SharpsAway“ putplastčio sistema, panaudotas adatas įstumiant į putplastį.

⚠ **Dėmesio: adatų, kurios jau yra įdėtos į „SharpsAway“ putplastčio sistemą, pakartotinai naudoti negalima. Prie adatos galiuko gali būti prilipusių dalelių.**

4. Jei taikoma, prieš naudodami nuimkite įvedimo vamzdelį. Padėkite steriliame lauke.
5. Raskite ir pradurkite arteriją norima įkišiklio adata arba įkišiklio kateterio ir adatos bloku, jei tiekiamas. Pulsuojanti kraujo tėkmė adatos įvorėje rodo, kad sėkmingai patekta į arteriją.

⚠ **Dėmesio: jei praduriamos abi kraujagyslės sienelės, toliau stumiant spiralinės vielos kreipiklį galima netyčia įvesti po arterija.**

6. Įveskite spiralinės vielos kreipiklį per įkišiklio adatą į arteriją (kol vielos gylio žyma [jei yra] įeina į adatos įvorę). Šiuo metu gylio žyma, įeinanti į įvorę, rodo, kad vielos galiukas išeina iš įkišiklio adatos ir patenka į kraujagyslę. Jei naudojamas įkišiklio kateterio ir adatos blokas, išimkite adatą ir įveskite spiralinės vielos kreipiklį per kateterį į arteriją, kaip aprašyta pirmiau. Jei naudojamas J formos galiuko spiralinės vielos kreipiklis, pasiruoškite įvesti užstumdami plastikinę žarnelę ant J formos galiuko, kad ištiesintumėte ir stumtumėte spiralinės vielos kreipiklį iki reikiamo gylio.

⚠ **Dėmesio: nestumkite spiralinės vielos kreipiklio, jei nėra atgalinės kraujo tėkmės.**

⚠ **Dėmesio: spiralinės vielos kreipiklį laikykite tvirtai suėmę visą laiką.**

7. Laikykite spiralinės vielos kreipiklį vietoje ir ištraukite įkišiklio adatą. Laikykite spiralinės vielos kreipiklį vietoje ir ištraukite kateterį, jei naudojamas įkišiklio kateterio ir adatos blokas.

F04020106A.indb 29 9/12/16 10:07 AM

⚠ **Įspėjimas: kad sumažintumėte riziką sugadinti spiralinės vielos kreipiklį, netraukite spiralinės vielos kreipiklio palei adatos kraštą, kol jis vis dar kraujagyslėje.**

Kateterio įvedimas:

8. Jei reikia, dūrio vietą padidinkite skalpeliu.

⚠ **Įspėjimas: neperpjaukite spiralinės vielos kreipiklio.**

- Nenaudojamą skalpelį (jei yra) būtina uždengti apsauginiu įtaisu ir (arba) užblokuoti, kad sumažėtų sužalojimo aštriais ašmenimis rizika.

9. Kateterio galiuką užmaukite ant spiralinės vielos kreipiklio.

⚠ **Dėmesio: ties kateterio movine jungtimi išorėje būtina palikti pakankamo ilgio kreipiamosios vielos dalį, kad vielą būtų galima išlaikyti tvirtai suėmus.**

Suėmę arti odos, stumkite kateterį į kraujagyslę.

⚠ **Dėmesio: kai kateteris iš dalies išsisukęs iš adatos, nebandykite dar kartą stumti adatos į kateterį – taip galite sugadinti kateterį.**

Galutinis įstatymas:

10. Laikykite kateterį vietoje ir ištraukite spiralinės vielos kreipiklį ir (arba) bloką, jei taikoma. Pulsuojanti kraujo tėkmė rodo tinkamą įvedimą į arteriją.

⚠ **Dėmesio: ištraukdami spiralinės vielos kreipiklį būkite atsargūs. Jei jaučiamas pasipriešinimas, ištraukite spiralinės vielos kreipiklį ir kateterį kartu kaip vieną vienetą. Naudojant per didelę jėgą galima sugadinti kateterį arba spiralinės vielos kreipiklį.**

⚠ **Dėmesio: dar kartą neveskite adatos į kateterį, taip galite sužaloti pacientą arba sugadinti kateterį.**

Kateterio pritvirtinimas:

11. Pritvirtinkite prie kateterio movinės jungties čiaupą, injekcijos dangtelį arba jungiamąjį vamzdelį. Pritvirtinkite kateterį prie paciento norimu būdu: prisiuvamais sparneliais, prisiuvamu grioveliu arba sparnelių segikliu, jei jis tiekiamas.

⚠ **Įspėjimas: reikia būti atsargiems, kad netyčia nesulenktumėte kateterio movinės jungties vietoje tvirtindami kateterį prie paciento, nes taip galima sugadinti arba sulaužyti kateterį ir netekti arterinio stebėjimo galimybės.**

⚠ **Įspėjimas: neklijuokite lipniosios juostos, nesekite sankabėlėmis ar siūlais tiesiai prie kateterio korpuso, kad jo nesugadintumėte, nesuprastintumėte tėkmės kateteryje ar kitaip nepaveiktumėte stebėjimo galimybių. Fiksuokite tik nurodytose stabilizavimui skirtose vietose.**

⚠ **Dėmesio: venkite dėti ar tvirtinti lenkimo vietoje.**

Kateterio stabilizavimo įtaisas (jei yra)

Kateterio stabilizavimo įtaisas turi būti naudojamas laikantis gamintojo naudojimo instrukcijų.

12. Įvedimo procedūrą dokumentuokite.

Priežiūra ir techninė priežiūra

Tvarstymas

Sutvarstykite pagal institucinę tvarką, procedūras ir praktines rekomendacijas. Nedelsdami pakeiskite, jei pablogėja vientisumas (pvz., tvarsčiai sudrėksta, tampa purvini, atsilaisvina arba nebeuždengia).

⚠ **Dėmesio: procedūros metu kuo mažiau manipuliuokite kateteriu, kad išlaikytumėte tinkamą kateterio galiuko padėtį.**

Kateterio praeinamumas

Išlaikykite kateterio praeinamumą pagal institucinę tvarką, procedūras ir praktines rekomendacijas. Visi darbuotojai, besirūpinantys pacientais, kuriems įvesti periferinių kraujagyslių kateteriai, privalo žinoti apie efektyvią priežiūrą, padedančią pailginti kateterio išlaikymo trukmę ir išvengti sužalojimų.

Kateterio ištraukimo nurodymai

Naudokite aseptinę techniką pagal institucinę tvarką ir procedūras.

1. Nuimkite tvarsčius.

⚠ **Įspėjimas: nuimdami tvarsčius nenaudokite žirklių, kad neįkirptumėte kateterio.**

2. Nuimdami kateterio tvirtinimo prietaisą ar išimdami siūlus būkite atsargūs, kad neįkirptumėte kateterio.
3. Lėtai ištraukite kateterį.

⚠ **Įspėjimas: kateterio netraukite per jėgą. Jei ištraukiant jaučiamas pasipriešinimas, sustokite ir laikykitės institucinės tvarkos ir procedūrų, taikomų sunkiai ištraukiamiems kateteriams.**

⚠ **Įspėjimas: arterinės kraujotakos kontaktas su atmosferos slėgiu gali lemti oro patekimą į kraujotaką.**

4. Ištraukę kateterį pagal institucinę tvarką ir procedūras spauskite vietą.
5. Uždenkite sritį steriliu uždaru tvarsčiu.
6. Dokumentuose pagal institucinę tvarką ir procedūras įregistruokite kateterio pašalinimo procedūrą, įskaitant patvirtinimus, kad visas kateterio ilgis buvo išimtas.

Informacinės literatūros apie pacientų vertinimą, medikų švietimą, kateterių įvedimo metodiką ir galimas komplikacijas, susijusias su šia procedūra, galima rasti įprastuose vadovėliuose, medicininėje literatūroje ir „Arrow International, Inc.“ svetainėje adresu www.teleflex.com

lt

Simbolių žodynas: kai kurių simbolių gali nebūti; aktualius simbolius žr. gaminio etiketėje.

Perspėjimas	Žr. naudojimo instrukciją	Nenaudoti pakartotinai	Nesterilizuoti pakartotinai	Sterilizuota etileno oksidu	Saugoti nuo saulės spindulių	Laikyti sausai	Nenaudoti, jei pakuotė yra pažeista	Pagaminta be natūraliojo kaučiuko latekso
Katalogo numeris	Partijos numeris	Naudoti iki	Gamintojas	Temperatūriniai apribojimai				

„Teleflex“, „Teleflex“ logotipas ir „Arrow“ yra „Teleflex Incorporated“ arba jos antrinių įmonių prekės ženklai arba registruotieji prekės ženklai JAV ir (arba) kitose šalyse. Kiti pavadinimai gali būti jų atitinkamų savininkų prekės ženklai.

© „Teleflex Incorporated“, 2016 m. Visos teisės saugomos.

F04020106A.indb 30 9/12/16 10:07 AM

no

ARROW

Arterielle kateteriseringsprodukter

For kortsiktig bruk (<30 dager)

Indikasjoner:

Arrow Seldinger arterielle kateteriseringsanordninger oppretter tilgang til perifer arteriell sirkulasjon eller til andre små kar.

Kontraindikasjoner:

Ingen kjente.

⚠ *Generelle advarsler og forsiktighetsregler*

Advarsler:

1. **Steril, til engangsbruk: Skal ikke gjenbrukes, reprosesseres eller resteriliseres. Gjenbruk av anordningen skaper potensiell risiko for alvorlig personskade og/eller infeksjon, som kan føre til død.**
2. **Les alle advarsler, forsiktighetsregler og anvisninger i pakningsvedlegget før bruk. Hvis du unnlater å gjøre dette, kan resultatet bli alvorlig pasientskade eller død.**
3. **For å minimere risikoen for luftemboli eller blodtap forbundet med frakoblinger skal det kun brukes godt tilstrammede Luer Lock-koblinger.**
4. **Leger må kjenne til komplikasjoner forbundet med arterielle prosedyrer, inkludert, men ikke begrenset til: septikemi, perforasjon av karvegg, trombose og embolisering, hematom, arteriespasme, vevsnekrose, hemoragi, perifer iskemi og perifert infarkt, perifer nerveskade, luftemboli, infeksjon på stedet, cellulitt og kateterrelatert blodstrømsinfeksjon (CRBSI).**
5. **I brakiale prosedyrer kan ikke kollateral flow garanteres, og intravaskulær koagulering kan derfor føre til vevsnekrose.**
6. **Under prosedyrer i radialisarterien må legene verifisere at det finnes tydelig tegn på kollateral ulnar flow.**
7. **Utilsiktede infusjoner av legemidler eller terapeutika eller trykkinjeksjon i et arteriesystem kan føre til alvorlig pasientskade eller død.**

Forsiktighetsregler:

1. **Ikke modifiser kateteret, ledevaieren eller noen annen settkomponent under innføring, bruk eller fjerning.**
2. **Prosedyren må utføres av opplært personell som er godt kjent med anatomiske landemerker, trygg teknikk og mulige komplikasjoner.**
3. **Bruk standard forholdsregler og følg etablerte retningslinjer og prosedyrer på institusjonen.**
4. **Enkelte antiseptika som brukes på kateterinnføringsstedet, inneholder løsemidler som kan svekke katetermaterialet. Alkohol, aceton og polyetylenglykol kan svekke strukturen i polyuretanmaterialene. Disse agensene kan også nedsette klistreevnen mellom kateterets stabiliseringsanordning og huden.**
   - **Ikke bruk aceton eller aceton-alkohol på eller nær kateteroverflaten.**
   - **Kateteroverflaten må ikke bløtlegges med alkohol, og du må ikke la alkohol ligge i et kateterlumen for å gjenopprette kateterets åpning eller som et infeksjonsforebyggende tiltak.**
   - **Bruk ikke salver som inneholder polyetylenglykol, på innføringsstedet.**
   - **La innføringsstedet tørke helt før bandasjering.**
5. **Innlagt kateter skal rutinemessig inspiseres for ønsket åpning, at bandasjen sitter godt og mulig forskyvning.**

Sett vil kanskje ikke inneholde alle tilbehørskomponentene beskrevet i denne bruksanvisningen. Gjør deg kjent med instruksjonene for hver enkelt komponent før prosedyren begynner.

Innføringsinstruksjoner

Anbefalt fremgangsmåte: Bruk steril teknikk.

Gjør klart til innføring:

1. Vurder for tilstrekkelig kollateral arteriesirkulasjon.
   - Bruk av ultralyd har vist seg å gi bedre suksess med kateterplassering.
2. Klargjør og draper det tiltenkte innføringsstedet iht. institusjonens retningslinjer og prosedyrer.
3. Administrer lokalbedøvelse iht. institusjonens retningslinjer og prosedyrer.
   - En beskyttet nål / sikkerhetsnål skal brukes i tråd med produsentens bruksanvisning.

SharpsAway II låsbar avfallskopp (hvis utstyrt):

SharpsAway II låsbar avfallskopp brukes til avhending av nåler (15 Ga. – 30 Ga.).

- Med én hånd skyver du nålene godt inn i hullene på avfallskoppen (se figur 1).
- Nålene festes automatisk på plass så snart de er plassert i avfallskoppen, slik at de ikke kan brukes om igjen.

⚠ **Forsiktig: Ikke prøv å fjerne nåler som er plassert i SharpsAway II låsbar avfallskopp. Disse nålene sitter fast. Å tvinge nålene ut av avfallskoppen kan føre til skade på nålene.**

- Der det følger med, kan et SharpsAway-skumsystem brukes for å sette nålene i skum etter bruk.

⚠ **Forsiktig: Nålene skal ikke gjenbrukes etter at de er plassert i SharpsAway-skumsystemet. Partikkelstoff kan ha klebet seg til nålespissen.**

4. Fjern om aktuelt innføringsrøret før bruk. Plasser på sterilt felt.
5. Finn og punkter arterien med ønsket innføringsnål eller med eventuell innføringskateter/nål-enhet. Pulsatil blodflow fra nålefestet indikerer vellykket inngang i arterien.

⚠ **Forsiktig: Hvis begge karveggene punkteres, kan etterfølgende fremføring av fjærledevaieren føre til utilsiktet sub-arteriell plassering.**

6. Sett spissen på fjærledevaieren gjennom innføringsnålen og inn i arterien (inntil dybdemarkøren (hvis utstyrt) på vaieren går inn i festet på nålen). På dette stadiet viser dybdemarkøren som går inn i festet at spissen på vaieren forlater spissen på innføringsnålen og går inn i karet. Hvis kateter/nål-enheten brukes, fjerner du nålen og setter fjærledevaieren gjennom kateteret og inn i arterien som beskrevet ovenfor. Hvis fjær-ledevaieren med "J"-spiss brukes, skal du gjøre klar til innføring ved å skyve plaströret over "J" for å rette ut og føre inn fjærledevaieren til ønsket dybde.

⚠ **Forsiktig: Ikke før inn fjærledevaieren med mindre det er fri tilbakestrømming av blod.**

⚠ **Forsiktig: Hold alltid godt i fjærledevaieren.**

7. Hold fjærledevaieren på plass og fjern innføringsnålen. Hold fjærledevaieren på plass og fjern kateteret hvis kateter/nål-enheten brukes.

⚠ **Advarsel: For å redusere risikoen for skade på fjærledevaieren må du ikke trekke fjærledevaieren tilbake mot kanten av nålen mens den er i karet.**

Før inn kateteret:

8. Forstørr punksjonsstedet med skalpell om ønskelig.

⚠ **Advarsel: Ikke kutt fjærledevaieren.**

F04020106A.indb 31 9/12/16 10:07 AM

- Koble inn skalpellens sikkerhets- og/eller låsefunksjon (hvis utstyrt) når den ikke er i bruk, for å redusere risikoen for personskade av skarpe gjenstander.

9. Skru spissen på kateteret over fjærledevaieren.

⚠ **Forsiktig: Tilstrekkelig ledevaierlengde må stikke ut av feste-enden på kateteret for å opprettholde et fast grep om ledevaieren.**

Ta tak nær huden og før kateteret inn i karet.

⚠ **Forsiktig: Når kateteret er delvis skrudd av nålen, må du ikke føre nålen inn i kateteret igjen – det kan forårsake kateterskade.**

Fullstendig innføring:

10. Hold kateteret på plass og fjern fjærledevaieren og/eller eventuelt enheten. Pulsatil blodflow indikerer riktig plassering i arterien.

⚠ **Forsiktig: Vær forsiktig når du fjerner fjærledevaieren. Hvis du kjenner motstand, skal du fjerne fjærledevaieren og kateteret sammen som én enhet. Bruk av for stor kraft kan skade kateteret eller fjærledevaieren.**

⚠ **Forsiktig: Ikke før nålen tilbake inn i kateteret – det kan føre til pasientskade eller skade på kateteret.**

Fest kateteret:

11. Fest stoppekranen, injeksjonshetten eller tilkoblingsslangen til katetermuffen. Fest kateteret til pasienten på foretrukket vis ved hjelp av suturvinger, suturspor eller vingeklips hvis utstyrt.

⚠ **Advarsel: Vær forsiktig slik at kateteret ikke får en knekk på feste-området når du fester kateteret til pasienten, da dette kan føre til skade på kateteret, at kateteret brekker og tap av arterielle overvåkingsfunksjoner.**

⚠ **Advarsel: Ikke plasser tape, stifter eller suturer direkte på hoveddelen av kateteret, for å redusere risikoen for å skade kateteret, forhindre kateterflow eller påvirke overvåkingsfunksjonene negativt. Fest kun på angitte stabiliseringssteder.**

⚠ **Forsiktig: Unngå å plassere eller feste på et sted med fleksjon.**

Kateterstabiliseringsanordning (hvis utstyrt):

En kateterstabiliseringsanordning skal brukes i henhold til produsentens bruksanvisning.

12. Dokumenter innføringsprosedyren.

Stell og vedlikehold:

Bandasje:

Legg på bandasje i henhold til institusjonens retningslinjer, prosedyrer og praksisveiledninger. Bytt omgående hvis integriteten blir nedsatt (f.eks. bandasjen blir fuktig, skitten, løsner eller er ikke lenger okklusiv).

⚠ **Forsiktig: Minimer kateterets manipulering gjennom hele prosedyren for å opprettholde kateterspissens riktige posisjon.**

Kateterets åpning:

Opprettholdt kateterets åpning i henhold til institusjonens retningslinjer, prosedyrer og praksisveiledninger. Alt personell som steller pasienter med perifert intravaskulært utstyr, må ha kjennskap til effektiv styring mht. å forlenge kateterets tid i kroppen og hindre pasientskade.

Instruksjoner for fjerning av kateter:

Bruk aseptisk teknikk iht. institusjonens retningslinjer og prosedyrer.

1. Fjern bandasjene.

⚠ **Advarsel: Ikke bruk saks til å fjerne bandasjene, for å redusere faren for at kateteret kuttes.**

2. Fjern kateterets festeanordning eller suturene. Vær forsiktig så du ikke kutter kateteret.
3. Fjern kateteret sakte.

⚠ **Advarsel: Ikke bruk for mye kraft når kateteret fjernes. Hvis du kjenner motstand under fjerning, skal du stoppe og følge institusjonens retningslinjer og prosedyrer for katetre som er vanskelige å fjerne.**

⚠ **Advarsel: Eksponering av arteriesirkulasjon overfor atmosfærisk trykk kan medføre inntrengning av luft i sirkulasjonen.**

4. Påfør trykk på stedet etter at kateteret er fjernet, iht. institusjonens retningslinjer og prosedyrer.
5. Dekk stedet med steril, okklusiv bandasje.
6. Dokumenter kateterfjerningsprosedyren iht. institusjonens retningslinjer og prosedyrer, inkludert bekreftelse på at hele kateterlengden har blitt fjernet.

For referanselitteratur om pasientvurdering, klinikeropplæring, innføringsteknikker og mulige komplikasjoner forbundet med denne prosedyren, se standard tekstbøker, medisinsk litteratur og nettstedet til Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

no **Symbolforklaring: Noen symboler er kanskje ikke gjeldende. Se produktetiketten for aktuelle symboler.**

				STERILE EO				LATEX
Forsiktighetsregel	Se bruksanvisningen	Skal ikke gjenbrukes	Skal ikke resteriliseres	Sterilisert med etylenoksid	Holdes unna sollys	Holdes tørr	Skal ikke brukes hvis pakningen er skadet	Ikke fremstilt med naturgummilateks

REF	LOT	Use By		
Katalognummer	Partinummer	Brukes innen	Produsent	Temperaturgrenser

Teleflex, Teleflex-logoen og Arrow er varemerker eller registrerte varemerker for Teleflex Incorporated eller tilknyttede selskaper, i USA og/eller andre land. Andre navn kan være varemerker for sine respektive eiere.

© 2016 Teleflex Incorporated. Alle rettigheter forbeholdt.

F04020106A.indb 32 9/12/16 10:07 AM

pl

ARROW®

Przyrządy do cewnikowania tętnic

Do krótkotrwałego stosowania (<30 dni)

Wskazania:

Przyrząd do cewnikowania tętnic Arrow techniką Seldingera umożliwia dostęp do tętniczego krążenia obwodowego lub innych małych naczyń.

Przeciwwskazania:

Brak znanych.

⚠ *Ogólne ostrzeżenia i przestrogi*

Ostrzeżenia:

1. **Sterylny, do jednorazowego użytku: Nie wolno używać ponownie, poddawać ponownym procesom ani ponownej sterylizacji. Ponowne użycie urządzenia stwarza możliwość poważnego urazu i/lub zakażenia, co może spowodować śmierć.**
2. **Przed użyciem należy przeczytać wszystkie ostrzeżenia, przestrogi i instrukcje zamieszczone w dołączonej do opakowania wkładce informacyjnej. Niespełnienie tego zalecenia może spowodować ciężkie obrażenia lub zgon pacjenta.**
3. **Aby zmniejszyć do minimum możliwość zatoru powietrznego i utraty krwi związanej z rozłączeniem, z tym urządzeniem należy używać wyłącznie dobrze dokręconych połączeń Luer Lock.**
4. **Lekarze wykonujący zabiegi muszą zdawać sobie sprawę z powikłań związanych z zabiegami w obrębie tętnic, do których należą posocznica, przebicie ściany naczynia, zakrzepica i embolizacja, krwiak, skurcz tętniczy, martwica tkanek, krwotok, obwodowe niedokrwienie i martwica niedokrwienna, uszkodzenie nerwów obwodowych i zator powietrzny, zakażenie w miejscu wejścia, zapalenie tkanki łącznej i zakażenie krwi związane z użyciem cewnika.**
5. **W zabiegach ramiennych nie można zagwarantować przepływu obocznego, dlatego skrzep wewnątrznaczyniowy może spowodować martwicę tkanki.**
6. **Lekarze przeprowadzający zabiegi na tętnicy promieniowej muszą się upewnić, że są wyraźne dowody obocznego przepływu krwi w tętnicy łokciowej.**
7. **Przypadkowe infuzji leków i produktów terapeutycznych lub wstrzyknięć pod ciśnieniem do układu tętniczego mogą prowadzić do poważnych obrażeń ciała lub zgonu pacjenta.**

Przestrogi:

1. **Podczas wprowadzania, używania i wyjmowania, nie wolno modyfikować cewnika, prowadnika ani żadnych innych części zestawu/kompletu.**
2. **Zabieg musi wykonać przeszkolony personel znający dobrze anatomię, bezpieczne techniki i potencjalne powikłania.**
3. **Należy stosować standardowe środki ostrożności oraz przestrzegać ustalonych przepisów i procedur danej placówki.**
4. **Niektóre środki antyseptyczne stosowane w miejscu wprowadzenia cewnika zawierają rozpuszczalniki mogące osłabić materiał, z którego wykonany jest cewnik. Alkohol, aceton i glikol polietylenowy mogą osłabiać strukturę materiałów z poliuretanu. Środki te mogą również osłabić przylepność między urządzeniami do stabilizacji cewnika a skórą.**
   - **Nie używać acetonu ani alkoholu acetonowego na powierzchni cewnika lub w jego pobliżu.**
   - **Nie używać alkoholu do namaczania powierzchni cewnika ani nie zezwalać na pozostawanie alkoholu w kanale cewnika w celu jego udrożnienia lub jako środka zapobiegającego zakażeniu.**
   - **Nie używać maści zawierających glikol polietylenowy w miejscu wprowadzenia cewnika.**
   - **Przed założeniem opatrunku należy odczekać do zupełnego wyschnięcia miejsca wprowadzenia cewnika.**
5. **Cewniki założone na stałe powinny być okresowo sprawdzane pod kątem drożności, zamocowania opatrunku i możliwości przemieszczania się.**

Zestawy mogą nie zawierać wszystkich niezbędnych akcesoriów, które opisano w niniejszej instrukcji użycia. Przed rozpoczęciem samego zabiegu należy się zapoznać z instrukcjami poszczególnych elementów składowych.

Instrukcja wprowadzania

Sugerowany przebieg zabiegu: Przestrzegać zasad sterylności.

Przygotowanie do wprowadzenia:

1. Oceń obecność dostatecznego obocznego krążenia tętniczego.
   - Wykazano, że zastosowanie USG zwiększa prawdopodobieństwo pomyślnego założenie cewnika.
2. Przygotuj i obłóż przewidywane miejsce wprowadzenia zgodnie z zasadami postępowania i procedurami placówki.
3. Podaj miejscowo działający środek znieczulający zgodnie z zasadami postępowania i procedurami placówki.
   - Należy użyć igły z zabezpieczeniem/bezpiecznej igły zgodnie z instrukcją użycia wytwórcy.

Pojemnik na odpady SharpsAway II z blokadą (jeśli dostarczony):

Pojemnik na odpady SharpsAway II z blokadą jest używany do pozbywania się igieł (o rozmiarach od 15 Ga do 30 Ga).

- Używając tylko jednej ręki, silnie wcisnąć igły do otworów w pojemniku na odpady (patrz Rysunek 1).
- Igły umieszczone w pojemniku na odpady zostaną automatycznie zablokowane, co uniemożliwi ich ponowne użycie.

⚠ **Przestroga: Nie podejmować prób wyjęcia igieł umieszczonych w pojemniku na odpady SharpsAway II z blokadą. Igły te są zablokowane w miejscu. Wyjmowanie igieł z pojemnika na odpady z użyciem siły może doprowadzić do uszkodzenia igieł.**

- Jeśli dostarczono system pianki SharpsAway, zużyte igły można wkłuć w piankę.

⚠ **Przestroga: Nie używać ponownie igieł umieszczonych w systemie pianki SharpsAway, ponieważ do końcówki igły mogą przykleić się cząstki stałe.**

4. Jeśli właściwe, przed użyciem zdejmij rurkę do wprowadzania. Umieść w polu jałowym.
5. Zlokalizuj i nakłuj tętnicę żądaną igłą lub zestawem igła/cewnik, jeżeli taki jest dostarczony. Pulsujący wypływ krwi ze złączki igły potwierdza udane wkłucie do tętnicy.

⚠ **Przestroga: W przypadku przekłucia obydwu ścian naczynia, późniejsze wprowadzenie prowadnika sprężynowego może doprowadzić do niezamierzonego umieszczenia podtętniczego.**

F04020106A.indb 33 9/12/16 10:07 AM

6. Wprowadź koniec prowadnika sprężynowego przez igłę wprowadzającą do tętnicy (aż do chwili, gdy znacznik głębokości na prowadniku, jeśli jest załączony, wejdzie do złączki igły). W tym momencie, wejście znacznika głębokości do złączki oznacza, że końcówka prowadnika opuszcza końcówkę igły wprowadzającej i wchodzi do naczynia. Jeśli stosowany jest zespół cewnika/igły, usuń igłę i wprowadź prowadnik sprężynowy przez cewnik do tętnicy, jak opisano powyżej. Jeżeli prowadnik sprężynowy używany jest wraz z końcówką w kształcie litery "J", należy go przygotować do wprowadzenia nasuwając plastikową rurkę na końcówkę "J", aby ją wyprostować, i wprowadzić prowadnik sprężynowy na żądaną głębokość.

⚠ **Przestroga: Nie wsuwaj prowadnika sprężynowego, jeśli nie ma swobodnego przepływu wstecznego krwi.**

⚠ **Przestroga: Należy cały czas mocno trzymać prowadnik sprężynowy.**

7. Utrzymywać prowadnik sprężynowy w miejscu i wyjąć igłę wprowadzającą. Jeśli jest stosowany zespół cewnika/igły, przytrzymać na miejscu prowadnik sprężynowy i usunąć cewnik.

⚠ **Ostrzeżenie: Nie należy cofać prowadnika sprężynowego, gdy opiera się on o czubek igły wewnątrz naczynia, aby ograniczyć ryzyko uszkodzenia prowadnika sprężynowego.**

Wprowadzić cewnik:

8. W razie potrzeby poszerz miejsce nakłucia skalpelem.

⚠ **Ostrzeżenie: Prowadnika sprężynowego nie wolno przecinać.**

- Używaj elementów zabezpieczających i (lub) blokujących skalpela (jeśli jest w nie wyposażony), gdy skalpel nie jest używany, aby zmniejszyć ryzyko skaleczeń ostrymi narzędziami.

9. Nasuń końcówkę cewnika na prowadnik sprężynowy.

⚠ **Przestroga: Przy końcu cewnika zaopatrzonym w złączkę musi pozostać odkryty wystarczająco długi odcinek prowadnika, aby można go było pewnie uchwycić.**

Uchwyciwszy w pobliżu skóry, wprowadzaj cewnik do naczynia.

⚠ **Przestroga: Kiedy cewnik będzie częściowo zsunięty z igły, nie wolno podejmować próby ponownego wprowadzania igły do cewnika – może to spowodować uszkodzenie cewnika.**

Zakończyć wprowadzanie:

10. Przytrzymując cewnik w miejscu, wyciągnij prowadnik sprężynowy i (lub) zestaw, jeśli właściwe. Pulsujący przepływ krwi potwierdza właściwe umieszczenie w tętnicy.

⚠ **Przestroga: Należy zachować ostrożność przy usuwaniu prowadnicy. W przypadku napotkania oporu należy usunąć równocześnie prowadnik sprężynowy i cewnik jako całość. Użycie nadmiernego nacisku może uszkodzić cewnik lub prowadnicę.**

⚠ **Przestroga: Nie należy powtórnie wprowadzać igły do cewnika; takie postępowanie może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub uszkodzenie cewnika.**

Przymocować cewnik:

11. Przymocuj do złączki cewnika kurek odcinający, nasadkę do wstrzykiwań lub przewody łączące. Przymocuj cewnik do ciała pacjenta wybraną metodą – przyciskiem z uchami do szwów, rowkiem do szwów lub zaciskiem motylkowym, jeżeli są składnikami zestawu.

⚠ **Ostrzeżenie: Należy zwrócić uwagę, aby cewnik nie został nieumyślnie zagięty w obszarze podstawy cewnika podczas jego mocowania do pacjenta, ponieważ może to prowadzić do uszkodzenia, pęknięcia i utraty przez cewnik funkcji monitorowania tętnic.**

⚠ **Ostrzeżenie: Nie stosować taśmy, zszywek ani szwów bezpośrednio na korpusie cewnika, aby zmniejszyć ryzyko uszkodzenia cewnika, utrudnienia przepływu przez cewnik lub pogorszenia możliwości monitorowania. Należy mocować tylko we wskazanych miejscach przeznaczonych do stabilizacji.**

⚠ **Przestroga: Unikać umieszczania lub mocowania na obszarze zgięcia.**

Urządzenie do stabilizacji cewnika (jeśli jest dostępne):

Urządzenie do stabilizacji cewnika powinno być używane zgodnie z instrukcją użycia dostarczoną przez jego wytwórcę.

12. Odnotuj procedurę wprowadzenia cewnika w dokumentacji.

Opieka i pielęgnacja:

Opatrunek:

Zmieniać opatrunek zgodnie z zasadami postępowania, procedurami i wytycznymi dotyczącymi praktyki obowiązującymi w danej placówce. Zmienić natychmiast, jeśli stan opatrunku się pogorszy, np. opatrunek jest wilgotny, brudny, luźny lub straci okluzyjność.

⚠ **Przestroga: Przez cały czas trwania zabiegu należy ograniczyć do minimum manipulacje cewnikiem, aby zachować prawidłowe położenie końcówki cewnika.**

Drożność cewnika:

Utrzymywać drożność cewnika zgodnie z zasadami postępowania, procedurami i wytycznymi dotyczącymi praktyki w danej placówce. Wszystkie osoby opiekujące się pacjentami z założonymi urządzeniami wewnątrznaczyniowymi w naczyniach obwodowych muszą być obeznane z metodami skutecznego postępowania zmierzającego do przedłużenia okresu utrzymywania założonego cewnika i zapobiegania urazom.

Instrukcje wyjmowania cewnika:

Stosuj aseptyczną technikę zgodnie z zasadami postępowania i procedurami placówki.

1. Zdejmij opatrunek.

⚠ **Ostrzeżenie: Aby zmniejszyć ryzyko przecięcia cewnika, do zdejmowania opatrunku nie należy używać nożyczek.**

2. Ostrożnie usuń urządzenie lub szwy do mocowania cewnika, aby uniknąć przecięcia cewnika.
3. Powoli usuwaj cewnik.

⚠ **Ostrzeżenie: Nie stosuj nadmiernej siły przy wyjmowaniu cewnika. W przypadku trudności podczas wyjmowania cewnika, należy przerwać wyjmowanie i postępować zgodnie z zasadami postępowania i procedurami placówki w przypadku trudności z wyjęciem cewnika.**

⚠ **Ostrzeżenie: Wystawienie krążenia tętniczego na działanie ciśnienia atmosferycznego może spowodować wejście powietrza do układu krążenia.**

4. Zastosuj ucisk w miejscu wyjęcia cewnika zgodnie z zasadami postępowania i procedurami placówki.
5. Zakryj miejsce wprowadzenia cewnika jałowym opatrunkiem okluzyjnym.
6. Udokumentuj wyjęcie cewnika, w tym potwierdzenie, że cała długość cewnika została usunięta zgodnie z zasadami postępowania i procedurami placówki.

Odsyłacze do piśmiennictwa dotyczącego oceny pacjenta, kształcenia lekarzy, metody wprowadzania i potencjalnych powikłań związanych z tym zabiegiem można znaleźć w standardowych podręcznikach, literaturze medycznej i witrynie internetowej firmy Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

F04020106A.indb 34 9/12/16 10:08 AM

pl

Objaśnienie symboli: Niektóre symbole mogą nie dotyczyć produktu. Etykieta produktu zawiera symbole użyte dla danego produktu.

Przestroga	Sprawdzić w instrukcji użycia	Nie używać ponownie	Nie sterylizować ponownie	Sterylizowano tlenkiem etylenu	Przechowywać w miejscu niedostępnym dla światła słonecznego	Przechowywać w suchym miejscu	Nie stosować, jeśli opakowanie jest uszkodzone	Do wykonania nie użyto naturalnego lateksu kauczukowego

Numer katalogowy	Numer serii	Zużyć do	Wytwórca	Ograniczenie temperatury

Teleflex, logo Teleflex i Arrow są znakami towarowymi lub zastrzeżonymi znakami towarowymi firmy Teleflex Incorporated lub jej spółek stowarzyszonych w Stanach Zjednoczonych i (lub) w innych krajach. Inne nazwy mogą być znakami towarowymi odpowiednich właścicieli.

© 2016 Teleflex Incorporated. Wszelkie prawa zastrzeżone.

F04020106A.indb 35 9/12/16 10:08 AM

pt

Produtos de cateterização arterial

Para utilização de curta duração (< 30 dias)

Indicações:

Os dispositivos de cateterização arterial Arrow Seldinger permitem o acesso à circulação arterial periférica ou a outros vasos pequenos.

Contraindicações:

Nenhuma conhecida.

⚠ *Advertências e cuidados gerais*

Advertências:

1. **Estéril, para uma única utilização: Não reutilizar, reprocessar ou reesterilizar. A reutilização do dispositivo cria um potencial risco de lesões graves e/ou infeção que podem levar à morte.**
2. **Leia todas as advertências, cuidados e instruções do folheto informativo antes da utilização. Se não o fizer, poderá provocar lesões graves ou mesmo a morte do doente.**
3. **Para minimizar o risco de embolia gasosa e perda de sangue associadas a desconexões, só devem ser utilizados com este dispositivo conectores Luer-Lock bem apertados.**
4. **Os médicos devem estar familiarizados com as complicações associadas a procedimentos arteriais, incluindo entre outras: septicemia, perfuração da parede vascular, trombose e embolização, hematoma, espasmo arterial, necrose tecidular, hemorragia, isquemia e enfarte periféricos, lesão de nervo periférico, embolia gasosa, infeção do local, celulite e infeção sanguínea relacionada com o cateter (ISRC).**
5. **Em procedimentos braquiais, não é possível garantir o fluxo colateral, pelo que coagulação intravascular pode causar necrose tecidular.**
6. **Nos procedimentos da artéria radial, os médicos devem assegurar-se da existência de provas definitivas de fluxo colateral ulnar.**
7. **Perfusões acidentais de fármacos ou terapêutica ou injeção pressurizada para dentro de um sistema arterial podem provocar lesão grave ou mesmo a morte do doente.**

Cuidados:

1. **Não altere o cateter, o fio-guia ou qualquer outro componente do kit/conjunto durante a inserção, utilização ou remoção.**
2. **O procedimento deve ser executado por pessoal treinado e com bons conhecimentos das estruturas anatómicas, técnica segura e capaz de lidar com possíveis complicações.**
3. **Respeite as precauções padrão e siga as políticas e os procedimentos institucionais estabelecidos.**
4. **Alguns antissépticos utilizados no local de inserção do cateter contêm solventes que podem enfraquecer o material do cateter. O álcool, a acetona e o polietileno glicol podem enfraquecer a estrutura dos materiais de poliuretano. Estes agentes podem também enfraquecer a união adesiva entre o dispositivo de estabilização do cateter e a pele.**
   - **Não utilize acetona nem álcool-acetona sobre a superfície do cateter ou na sua proximidade.**
   - **Não utilize álcool para impregnar a superfície do cateter nem permita que o álcool permaneça no lúmen de um cateter para restaurar a permeabilidade do cateter ou como medida de prevenção de infeções.**
   - **Não utilize pomadas com polietileno glicol no local de inserção.**
   - **Deixe o local de inserção secar completamente antes de aplicar o penso.**
5. **Os cateteres permanentes devem ser inspecionados regularmente para se verificar se têm a permeabilidade desejada, se o penso está seguro e a possível migração.**

Os kits/conjuntos podem não conter todos os componentes auxiliares descritos em detalhe nestas instruções de utilização. Familiarize-se com as instruções de cada um dos componentes antes de iniciar o procedimento.

Instruções de inserção

Procedimento sugerido: Utilize uma técnica estéril.

Prepare para a inserção:

1. Avalie se a circulação arterial colateral é adequada.
   - Foi demonstrado que a utilização de ecografia aumenta o êxito da colocação do cateter.
2. Prepare e coloque um pano de campo no local de inserção previsto de acordo com as políticas e procedimentos institucionais.
3. Administre um anestésico local de acordo com as políticas e os procedimentos institucionais.
   - Deve utilizar-se uma agulha protegida/agulha de segurança em conformidade com as instruções de utilização do fabricante.

Copo de segurança para recolha de cortantes SharpsAway II (quando fornecido):

O copo de segurança para recolha de cortantes SharpsAway II é utilizado para a eliminação de agulhas (15 Ga. a 30 Ga.).

- Utilizando apenas uma mão, empurre com firmeza as agulhas para dentro dos orifícios do copo de recolha (ver Figura 1).
- Uma vez colocadas no copo de recolha, as agulhas são automaticamente fixadas, para que não possam ser reutilizadas.

⚠ **Cuidado: Não tente retirar agulhas que tenham sido colocadas no copo de segurança para recolha de cortantes SharpsAway II. Estas agulhas estão fixas dentro do copo. Podem ocorrer danos nas agulhas se a sua remoção do copo de recolha for forçada.**

- Sempre que fornecido, pode utilizar-se um sistema de espuma SharpsAway no qual as agulhas usadas são empurradas na espuma após a utilização.

⚠ **Cuidado: Não reutilize as agulhas depois de terem sido colocadas na espuma do sistema SharpsAway. Poderá haver aderência de partículas à ponta da agulha.**

4. Quando se aplicar, retire o tubo de inserção antes da utilização. Coloque num campo estéril.
5. Localize e puncione a artéria com a agulha introdutora ou o conjunto de cateter introdutor/agulha desejados, quando fornecido. O fluxo sanguíneo pulsátil a partir do conector da agulha indica que a entrada na artéria foi bem sucedida.

⚠ **Cuidado: Se ambas as paredes do vaso forem perfuradas, o posterior avanço do fio-guia com mola poderia levar à colocação subarterial acidental.**

6. Insira a ponta do fio-guia com mola através da agulha introdutora dentro da artéria (até a marcação de profundidade [se fornecida] do fio-guia entrar no conector da agulha). Neste momento, a marcação de profundidade a entrar no conector mostra que a ponta do fio-guia sai da ponta da agulha introdutora e entra no vaso. Se empregar a opção de conjunto de cateter/agulha, retire a agulha e insira o fio-guia com mola pelo cateter para o interior da artéria, conforme descrito anteriormente. Se estiver a utilizar o fio-guia com mola com ponta "J", prepare para inserção fazendo deslizar o tubo de plástico sobre a ponta "J" para a endireitar e avançar o fio-guia com mola até à profundidade desejada.

F04020106A.indb 36 9/12/16 10:08 AM

⚠ **Cuidado: Não faça avançar o fio-guia com mola a não ser que exista refluxo de sangue fresco.**

⚠ **Cuidado: Manter o fio-guia com mola sempre seguro.**

7. Mantenha o fio-guia com mola em posição e remova a agulha introdutora. Segure o fio-guia com mola na devida posição e remova o cateter caso se esteja a utilizar o conjunto de cateter/agulha.

⚠ **Advertência: Para reduzir o risco de danos no fio-guia com mola, não faça recuar o fio-guia com mola contra o bordo da agulha enquanto estiver no vaso.**

Inserir o cateter:

8. Alargue o local da punção com o bisturi, se desejar.

⚠ **Advertência: Não corte o fio-guia com mola.**

- Acione a função de segurança e/ou bloqueio do bisturi (quando fornecida), quando não estiver a utilizá-lo para reduzir o risco de lesão por objetos cortantes.

9. Enfie a ponta do cateter sobre o fio-guia com mola.

⚠ **Cuidado: Deixe ficar um comprimento de fio-guia exposto suficiente na extremidade do conector do cateter para manter o fio-guia agarrado com firmeza.**

Segurando a pele próxima, faça avançar o cateter para dentro do vaso.

⚠ **Cuidado: Depois de o cateter ser parcialmente retirado da agulha, não tente fazer avançar a agulha novamente para dentro do cateter, pois poderá danificar o cateter.**

Terminar a inserção:

10. Segure o cateter na devida posição e remova o fio-guia com mola e/ou o conjunto, conforme se aplicar. O fluxo sanguíneo pulsátil indica que a colocação na artéria foi bem sucedida.

⚠ **Cuidado: Tenha cuidado ao remover o fio-guia com mola. Se sentir resistência, remova o fio-guia com mola e o cateter em conjunto como uma unidade. A utilização de força excessiva pode danificar o cateter ou o fio-guia com mola.**

⚠ **Cuidado: Não reinsira a agulha dentro do cateter, porque se o fizer poderá provocar lesões no doente ou danificar o cateter.**

Fixar o cateter:

11. Ligue a torneira de passagem, a tampa de injeção ou a tubagem de ligação ao conector do cateter. Fixe o cateter ao doente da forma preferida usando as asas de sutura, o sulco de sutura ou o clipe de asa, quando fornecido.

⚠ **Advertência: Ao fixar o cateter ao doente, deve ter-se cuidado para que o cateter não seja acidentalmente dobrado na área do conector, pois isto poderia levar a danos e quebra do cateter e a perda das capacidades de monitorização arterial.**

⚠ **Advertência: Não aplique adesivo, agrafos nem suturas diretamente no corpo do cateter para reduzir o risco de danificar o cateter, impedir o respetivo fluxo ou afetar adversamente as capacidades de monitorização. Fixe apenas nos locais de estabilização indicados.**

⚠ **Cuidado: Evite a colocação ou fixação numa área de flexão.**

Dispositivo de estabilização do cateter (quando fornecido):

Um dispositivo de estabilização de cateter deve ser usado de acordo com as instruções de utilização do fabricante.

12. Documente o procedimento de inserção.

Cuidados e manutenção:

Penso:

Troque o penso de acordo com as políticas, procedimentos e orientações práticas da instituição. Mude imediatamente o penso se a integridade ficar comprometida como, por exemplo, se o penso ficar húmido, sujo, se soltar ou deixar de ser oclusivo.

⚠ **Cuidado: A fim de manter a posição correta da ponta do cateter, limite ao mínimo a manipulação do cateter ao longo de todo o procedimento.**

Permeabilidade do cateter:

Mantenha a permeabilidade do cateter de acordo com as políticas, os procedimentos e as orientações práticas da instituição. Todo o pessoal que cuida de doentes com dispositivos intravasculares periféricos tem de conhecer a forma eficaz de prolongar o tempo de permanência do cateter e prevenir lesões.

Instruções de remoção do cateter:

Use uma técnica asséptica de acordo com as políticas e os procedimentos institucionais.

1. Retire o penso.

⚠ **Advertência: Para reduzir o risco de cortar o cateter, não utilize tesoura para remover o penso.**

2. Remova o dispositivo de fixação do cateter ou as suturas tendo o cuidado de não cortar o cateter.
3. Remova o cateter lentamente.

⚠ **Advertência: Não aplique demasiada força na remoção do cateter. Se encontrar resistência durante a remoção, pare e siga as políticas e os procedimentos institucionais para cateteres de difícil remoção.**

⚠ **Advertência: A exposição da circulação arterial à pressão atmosférica poderá resultar na entrada de ar na circulação.**

4. Aplique pressão no local depois do cateter ser removido de acordo com as políticas e os procedimentos institucionais.
5. Cubra o local com um penso oclusivo estéril.
6. Documente o procedimento de remoção do cateter, incluindo a confirmação de que o cateter foi removido em toda a sua extensão, de acordo com as políticas e os procedimentos institucionais.

Para aceder a literatura de referência relativa à avaliação do doente, à formação do médico, à técnica de inserção e às potenciais complicações associadas a este procedimento, consulte manuais de referência, literatura médica e o sítio na Internet da Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

pt

Glossário de símbolos: Alguns símbolos poderão não se aplicar; consulte a rotulagem do produto para saber quais os símbolos aplicáveis.

Cuidado	Consultar as instruções de utilização	Não reutilizar	Não reesterilizar	Esterilizado por óxido de etileno	Manter afastado da luz solar	Manter seco	Não utilizar se a embalagem estiver danificada	Não fabricado em látex de borracha natural
Número de catálogo	Número de lote	Prazo de validade	Fabricante	Limites de temperatura				

Teleflex, o logótipo Teleflex e Arrow são marcas comerciais ou marcas comerciais registadas da Teleflex Incorporated ou das respetivas filiais nos EUA e/ou em outros países. Outros nomes podem ser marcas comerciais dos respetivos proprietários.

© 2016 Teleflex Incorporated. Reservados todos os direitos.

F04020106A.indb 37 9/12/16 10:08 AM

ro

Produse pentru cateterizare arterială

Pentru utilizare pe termen scurt (<30 de zile)

Indicații:

Dispozitivele pentru cateterizare arterială Arrow Seldinger permit accesul la circulația periferică arterială sau la alte vase sanguine mici.

Contraindicații:

Nu se cunosc.

⚠ *Avertismente și atenționări generale*

Avertismente:

1. **Steril, de unică folosință: A nu se refolosi, reprocesa sau resteriliza. Refolosirea dispozitivului generează un risc potențial de vătămare gravă și/sau infecție, care poate cauza decesul.**
2. **Înainte de utilizare, citiți toate avertismentele, atenționările și instrucțiunile cuprinse în prospect. Nerespectarea acestei indicații poate cauza vătămarea gravă sau decesul pacientului.**
3. **Pentru minimizarea riscului producerii emboliei gazoase și pierderii de sânge asociate cu întreruperi, utilizați numai conexiunile Luer Lock etanșate corespunzător.**
4. **Practicienii trebuie să fie conștienți de complicațiile asociate cu procedurile arteriale inclusiv, dar fără a se limita la, septicemie, perforarea peretelui vasului, tromboze și embolizare, hematom, spasm arterial, necroza țesutului, hemoragie, ischemie periferică și infarct, vătămarea nervilor periferici, embolie gazoasă, infectarea locului, celulită și infecția fluxului sanguin asociată utilizării cateterului (CRBSI).**
5. **În procedurile brahiale, fluxul colateral nu poate fi garantat și, din această cauză, coagularea intravasculară poate avea ca rezultat necrozarea țesutului.**
6. **În procedurile arteriale radiale, practicienii trebuie să se asigure că există dovada clară a fluxului ulnar colateral.**
7. **Perfuziile accidentale de medicamente sau terapii sau injectarea cu presiune într-un sistem arterial pot avea ca rezultat vătămarea gravă sau decesul pacientului.**

Atenționări:

1. **Nu modificați cateterul, firul de ghidaj sau orice altă componentă din trusă/set în timpul introducerii, utilizării sau extragerii.**
2. **Procedura trebuie efectuată de către personal instruit în acest sens, bun cunoscător al reperelor anatomice, tehnicii sigure și complicațiilor potențiale.**
3. **Luați măsurile de precauție standard și respectați politicile și procedurile instituționale în vigoare.**
4. **Unele substanțe antiseptice folosite la locul de introducere a cateterului conțin solvenți care pot slăbi materialul cateterului. Alcoolul, acetona și polietilenglicolul pot slăbi structura materialelor poliuretanice. Acești agenți pot, de asemenea, să slăbească aderența dintre dispozitivul de stabilizare a cateterului și tegument.**
   - **Nu utilizați acetonă sau alcool cu acetonă pe sau lângă suprafața cateterului.**
   - **Nu utilizați alcool pentru a înmuia suprafața cateterului și nu permiteți stagnarea de alcool în lumenul unui cateter pentru a restabili permeabilitatea cateterului sau ca măsură de prevenire a unei infecții.**
   - **Nu utilizați unguente care conțin polietilenglicol la locul de introducere.**
   - **Lăsați locul de introducere să se usuce complet înainte de aplicarea pansamentului.**
5. **Cateterul implantat trebuie să fie inspectat în mod regulat pentru a verifica permeabilitatea dorită, fixarea pansamentului și posibila migrare.**

Este posibil ca trusele/seturile să nu conțină toate componentele accesorii detaliate în aceste instrucțiuni de utilizare. Familiarizați-vă cu instrucțiunile pentru fiecare componentă individuală înainte de a începe procedura.

Instrucțiuni privind introducerea

Procedură sugerată: Utilizați o tehnică sterilă.

Pregătirea pentru introducere:

1. Evaluați pentru a confirma circulația arterială colaterală adecvată.
   - S-a demonstrat că utilizarea ultrasunetelor crește succesul procedurii de amplasare a cateterului.
2. Pregătiți și protejați cu cearceafuri chirurgicale locul de introducere anticipat conform politicilor și procedurilor instituționale.
3. Administrați anestezicul local conform politicilor și procedurilor instituționale.
   - Trebuie utilizat un ac cu protecție/ac de siguranță, în conformitate cu instrucțiunile de utilizare ale producătorului.

Recipient cu blocaj pentru deșeuri SharpsAway II (dacă a fost furnizat):

Recipientul cu blocaj pentru deșeuri SharpsAway II este utilizat pentru eliminarea acelor (calibre 15 Ga. - 30 Ga.).

- Folosind tehnica cu o singură mână, apăsați ferm acele în orificiile recipientului pentru deșeuri (consultați Figura 1).
- După amplasarea în recipientul pentru deșeuri, acele vor fi fixate automat în poziție, astfel încât să nu poată fi refolosite.

⚠ **Atenție: Nu încercați să scoateți acele care au fost puse în recipientul cu blocaj pentru deșeuri SharpsAway II. Aceste ace sunt fixate în poziții. Acele se pot deteriora în cazul scoaterii lor forțate din recipientul pentru deșeuri.**

- Dacă a fost furnizat, se poate folosi un sistem cu spumă SharpsAway prin apăsarea acelor în spumă după utilizare.

⚠ **Atenție: A nu se refolosi acele după ce acestea au fost puse în sistemul cu spumă SharpsAway. Este posibil ca pe vârful acului să adere particule.**

4. Atunci când este cazul, scoateți tubul de introducere înainte de utilizare. Puneți pe un câmp steril.
5. Localizați și înțepați artera cu acul introducător dorit sau cu ansamblul cateter/ac introducător, dacă a fost furnizat. Fluxul sanguin pulsatil de la amboul acului indică introducerea cu succes în arteră.

⚠ **Atenție: Dacă ambii pereți ai vasului sunt înțepați, înaintarea ulterioară a ghidajului tip arc poate avea ca rezultat amplasarea accidentală în zona sub-arterială.**

6. Introduceți vârful ghidajului tip arc prin acul introducător în arteră (până când marcajul de adâncime [dacă a fost furnizat] de pe ghidaj pătrunde prin amboul acului). În acest punct, marcajul de adâncime care pătrunde în ambou arată că vârful firului de ghidaj părăsește vârful acului introducător și intră în vas. Dacă se utilizează ansamblul cateter/ac, scoateți acul și introduceți ghidajul tip arc prin cateter în arteră așa cum s-a descris mai sus. Dacă se utilizează ghidajul tip arc cu vârf în "J", pregătiți-l pentru introducere prin glisarea tubului din plastic peste vârful în "J" pentru a îndrepta și avansa ghidajul tip arc la adâncimea necesară.

F04020106A.indb 38 9/12/16 10:08 AM

⚠ **Atenție: Nu avansați ghidajul tip arc decât după ce există un flux de retur liber al sângelui.**

⚠ **Atenție: Mențineți permanent apucarea fermă a ghidajului tip arc.**

7. Țineți ghidajul tip arc în poziție și scoateți acul introducător. Țineți ghidajul tip arc în poziție și scoateți cateterul dacă este utilizat ansamblul cateter/ac.

⚠ **Avertisment: Pentru reducerea producerii riscului de deteriorare a ghidajului tip arc, nu retrageți ghidajul tip arc în contra marginii acului în timp ce este în vas.**

Introduceți cateterul:

8. Lărgiți locul înțepăturii cu scalpelul, dacă doriți.

⚠ **Avertisment: Nu tăiați ghidajul tip arc.**

- Activați siguranța și/sau dispozitivul de blocare a scalpelului (dacă au fost furnizate) pe durata neutilizării, pentru a reduce riscul de vătămare cu obiecte ascuțite.

9. Treceți vârful cateterului peste ghidajul tip arc.

⚠ **Atenție: Permiteți unei lungimi suficiente din firul de ghidaj să rămână expusă la capătul dinspre ambou al cateterului pentru a menține apucarea fermă a firului de ghidaj.**

Apucând lângă piele, avansați cateterul în vas.

⚠ **Atenție: După ce cateterul a fost scos parțial de pe ac, nu încercați să avansați acul din nou în cateter – acest lucru poate cauza deteriorarea cateterului.**

Introducere completă:

10. Țineți cateterul în poziție și scoateți ghidajul tip arc și/sau ansamblul, atunci când este cazul. Fluxul sanguin pulsatil indică amplasarea arterială pozitivă.

⚠ **Atenție: Lucrați cu atenție când scoateți ghidajul tip arc. Dacă se întâmpină rezistență, scoateți împreună ghidajul tip arc și cateterul ca o singură unitate. Utilizarea forței excesive poate deteriora cateterul sau ghidajul tip arc.**

⚠ **Atenție: Nu reintroduceți acul în cateter; se poate produce vătămarea pacientului sau deteriorarea cateterului.**

Fixarea cateterului:

11. Atașați robinetul de închidere, capacul pentru injectare sau tuburile conectoare la amboul cateterului. Fixați cateterul la pacient în modul preferat, utilizând aripioarele de sutură, canelura de sutură sau clema fluture, dacă au fost furnizate.

⚠ **Avertisment: Trebuie lucrat cu atenție pentru a nu încovoia în mod inadecvat cateterul în zona amboului atunci când fixați cateterul la pacient, deoarece acest lucru poate avea ca rezultat deteriorarea cateterului, ruperea cateterului și pierderea capabilităților de monitorizare arterială.**

⚠ **Avertisment: Nu aplicați benzi, cleme sau suturi direct pe corpul cateterului pentru a reduce riscul producerii deteriorării cateterului, obstrucționării fluxului în cateter sau afectării nefavorabile a capabilităților de monitorizare. Fixați numai la nivelul locurilor de stabilizare indicate.**

⚠ **Atenție: Evitați amplasarea sau fixarea într-o zonă de îndoire.**

Dispozitiv de stabilizare a cateterului (dacă a fost furnizat):

Trebuie utilizat un dispozitiv de stabilizare a cateterului în conformitate cu instrucțiunile de utilizare ale producătorului.

12. Documentați procedura de introducere.

Îngrijire și întreținere:

Aplicarea pansamentului:

Pansați în conformitate cu politicile, procedurile și instrucțiunile de practică instituționale. Schimbați-l imediat în cazul în care integritatea acestuia este compromisă (de exemplu, pansamentul devine umed, murdar, slăbit sau nu mai este ocluziv).

⚠ **Atenție: Minimizați manipularea cateterului pe parcursul procedurii, pentru a menține poziția corectă a vârfului acestuia.**

Permeabilitatea cateterului:

Mențineți permeabilitatea cateterului în conformitate cu politicile, procedurile și instrucțiunile de practică instituționale. Întreg personalul care are grijă de pacienții cu dispozitive intravasculare periferice trebuie să fie informat despre gestionarea eficientă pentru prelungirea termenului de menținere în corp a cateterului implantat și pentru prevenirea vătămărilor.

Instrucțiuni privind extragerea cateterului:

Utilizați o tehnică aseptică conform politicilor și procedurilor instituționale.

1. Scoateți pansamentul.

⚠ **Avertisment: Nu utilizați foarfece la scoaterea pansamentului pentru a reduce riscul tăierii cateterului.**

2. Scoateți dispozitivul de fixare al cateterului sau suturile, lucrând cu atenție pentru a evita tăierea cateterului.
3. Scoateți lent cateterul.

⚠ **Avertisment: Nu utilizați forță excesivă la scoaterea cateterului. Dacă se întâmpină rezistență la scoatere, opriți și urmați politicile și procedurile instituționale pentru scoaterea cateterelor care sunt dificil de îndepărtat.**

⚠ **Avertisment: Expunerea circulației arteriale la presiune atmosferică poate avea ca rezultat pătrunderea aerului în circulație.**

4. Aplicați presiune pe locul de introducere după scoaterea cateterului, conform politicilor și procedurilor instituționale.
5. Acoperiți locul cu un pansament ocluziv steril.
6. Documentați procedura de scoatere a cateterului, inclusiv confirmarea faptului că a fost îndepărtat întreg cateterul și vârful acestuia, conform politicilor și procedurilor instituționale.

Pentru bibliografie privind evaluarea pacientului, educație clinică, tehnici de inserție și potențiale complicații asociate cu această procedură, consultați manualele standard, literatura medicală și site-ul Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

ro

Glosarul simbolurilor: Unele simboluri s-ar putea să nu se aplice; consultați etichetarea produsului pentru simbolurile aplicabile.

Atenție	Consultați instrucțiunile de utilizare	A nu se refolosi	A nu se resteriliza	Sterilizat cu etilenoxid	A se feri de lumina solară	A se păstra uscat	A nu se utiliza dacă ambalajul este deteriorat	Nu este fabricat din latex de cauciuc natural

Număr de catalog	Număr lot	Data de expirare	Producător	Limită temperatură

Teleflex, sigla Teleflex și Arrow sunt mărci comerciale sau mărci comerciale înregistrate ale Teleflex Incorporated sau ale afiliaților acesteia din SUA și/sau din alte țări. Alte nume pot fi mărci comerciale ale deținătorilor lor respectivi.

© 2016 Teleflex Incorporated. Toate drepturile rezervate.

F04020106A.indb 39 9/12/16 10:08 AM

ru

ARROW®

Устройства для артериальной катетеризации

Для кратковременного применения (<30 дней)

Показания:

Устройства для артериальной катетеризации Arrow Seldinger позволяют получить доступ к системе периферического артериального кровообращения или другим небольшим сосудам.

Противопоказания:

Неизвестны.

⚠ *Общие предупреждения и предостережения*

Предупреждения:

1. **Стерильно, для однократного применения: не использовать, не обрабатывать и не стерилизовать повторно. Повторное использование устройства создает риск серьезной травмы и (или) инфекции, которые могут привести к смертельному исходу.**
2. **Перед применением изделия изучите все предупреждения, предостережения и инструкции листка-вкладыша. Несоблюдение данного предупреждения может привести к серьезной травме пациента или его смерти.**
3. **Чтобы свести к минимуму риск воздушной эмболии и кровопотери, связанной с разъединениями, используйте только надежно фиксируемые Люэровские соединения.**
4. **Медперсонал должен знать об осложнениях, связанных с артериальными процедурами, включая сепсис, прободение стенки сосуда, тромбоз и эмболию сосуда, гематому, артериальный спазм, некроз тканей, кровоизлияние, периферическую ишемию и инфаркт, повреждение периферических нервов, воздушную эмболию, инфекцию в месте введения катетера, целлюлит и связанную с катетером инфекцию кровотока.**
5. **При брахиальных процедурах коллатеральное обращение не может быть гарантировано, вследствие чего интраваскулярная коагуляция может привести к некрозу тканей.**
6. **При проведении процедур на лучевой артерии медперсонал должен убедиться в наличии несомненных признаков коллатерального кровоснабжения через локтевую артерию.**
7. **Непреднамеренная инфузия лекарств или терапевтических средств или инъекция под давлением в систему артериального кровообращения может привести к тяжелой травме или смерти пациента.**

Предостережения

1. **Запрещается изменять катетер, проводник или другие компоненты комплекта/набора во время введения, применения или извлечения.**
2. **Данная процедура должна выполняться подготовленным персоналом, имеющим большой опыт в области анатомической привязки, в обеспечении безопасности, а также хорошо знакомым с возможными осложнениями.**
3. **Соблюдайте стандартные меры предосторожности и следуйте принятым в лечебном учреждении протоколам и процедурам.**
4. **Некоторые антисептические средства, используемые в месте введения катетера, содержат растворители, способные снизить прочность материала катетера. Спирт, ацетон и полиэтиленгликоль могут ослабить структуру полиуретановых материалов. Эти вещества могут также ослабить клеевое соединение между фиксатором катетера и кожей.**
   - **Не используйте ацетон или ацетон-спирт на поверхности катетера или вблизи нее.**
   - **Не используйте спирт для вымачивания поверхности катетера и не оставляйте спирт в просвете катетера с целью восстановления его проходимости или профилактики инфекций.**
   - **Не наносите мази, содержащие полиэтиленгликоль, на место введения катетера.**
   - **Накладывайте повязку только после того, как место введения полностью высохло.**
5. **Постоянный катетер необходимо регулярно осматривать на предмет требуемой проходимости, надежности повязки и возможного смещения.**

Комплекты или наборы могут содержать не все дополнительные компоненты, указанные в данной инструкции по применению. Перед началом процедуры ознакомьтесь с инструкциями для каждого отдельного компонента.

Инструкции по введению катетера

Предлагаемая процедура: Соблюдайте стерильность.

Подготовка к введению

1. Убедитесь в наличии коллатерального артериального кровоснабжения.
   - Известно, что использование ультразвукового исследования увеличивает частоту успешной установки катетера.
2. Подготовьте и задрапируйте место планируемого введения катетера в соответствии с нормативными требованиями и процедурами лечебного учреждения.
3. Введите местный анестетик согласно протоколу и процедурам лечебного учреждения.
   - Защищенная/безопасная игла используется в соответствии с инструкцией по применению, предоставляемой изготовителем.

Запирающаяся емкость для отходов SharpsAway II (при наличии):

Запирающаяся емкость для отходов SharpsAway II используется для удаления игл (15 G – 30 G).

- Одной рукой плотно вставьте иглы в отверстия емкости для отходов (см. рисунок 1).
- Вставленные в емкость для отходов иглы автоматически плотно устанавливаются на месте, что предотвращает их повторное использование.

⚠ **Предостережение: Не пытайтесь извлечь иглы, помещенные в запирающуюся емкость для отходов SharpsAway II. Эти иглы жестко зафиксированы в неподвижном положении. Попытка извлечения игл из емкости для отходов может привести к их повреждению.**

F04020106A.indb 40 9/12/16 10:08 AM

- При наличии может использоваться пенная система SharpsAway, в которую погружают иглы после их использования.

⚠ **Предостережение: После помещения игл в пенную систему SharpsAway не используйте их повторно. К кончику иглы могут прилипнуть твердые частицы.**

4. При необходимости удалите трубку-вкладыш перед использованием. Расположите катетер и трубку-вкладыш на стерильной поверхности.
5. Найдите и проколите артерию, используя выбранную пункционную иглу или с помощью катетера на игле (при его наличии). Пульсирующий кровоток от втулки иглы указывает на правильное размещение иглы в артерии.

⚠ **Предостережение: При прокалывании обеих стенок сосуда последующее продвижение проводника из пружинной проволоки может привести к непреднамеренному субартериальному размещению катетера.**

6. Введите кончик проводника из пружинной проволоки через пункционную иглу в артерию (так, чтобы метка глубины [где это предусмотрено] на проводнике вошла во втулку иглы). К этому моменту вхождение метки глубины во втулку означает, что кончик проводника вышел из пункционной иглы и вошел в сосуд. Если используется катетер на игле, удалите иглу и введите проводник из пружинной проволоки через катетер в артерию, как описано выше. Если используется J-образная часть проводника из пружинной проволоки, подготовьте его к введению, пропустив J-образную часть через пластиковую трубку для выпрямления и введения проводника из пружинной проволоки на нужную глубину.

⚠ **Предостережение: Не продвигайте проводник из пружинной проволоки при отсутствии свободного обратного кровотока.**

⚠ **Предостережение: Постоянно прочно удерживайте проводник из пружинной проволоки.**

7. Удерживая проводник из пружинной проволоки на месте, извлеките пункционную иглу. Если используется катетер на игле, удерживая проводник из пружинной проволоки на месте, извлеките катетер.

⚠ **Предупреждение: Для снижения риска повреждения проводника из пружинной проволоки при его размещении в сосуде не вытягивайте его назад относительно острия иглы.**

Введение катетера:

8. При необходимости, расширьте место прокалывания скальпелем.

⚠ **Предупреждение: Не перережьте проводник из пружинной проволоки.**

- Когда скальпель не используется, применяйте предохранительное и (или) запорное устройство скальпеля (при его наличии) для снижения риска повреждения острым инструментом.

9. Наденьте кончик катетера на проводник из пружинной проволоки.

⚠ **Предостережение: Для обеспечения прочного захвата проводника он должен оставаться свободным на достаточную длину со стороны катетера.**

Удерживая катетер рядом с кожей, введите его в сосуд.

⚠ **Предостережение: После того, как катетер будет частично скручен с иглы, не пытайтесь снова ввести иглу в катетер — это может привести к повреждению катетера.**

Завершение введения:

10. Затем, удерживая катетер на месте, извлеките проводник из пружинной проволоки или узел, где это применимо. Пульсирующий кровоток указывает на правильное размещение катетера в артерии.

⚠ **Предостережение: Осторожно удалите проводник из пружинной проволоки. Если сопротивление сохранится, удалите проводник из пружинной проволоки вместе с катетером как единое целое. Чрезмерное усилие может повредить катетер или проводник из пружинной проволоки.**

⚠ **Предостережение: Не вводите иглу обратно в катетер — это может привести к травме пациента или повреждению катетера.**

Закрепите катетер:

11. Подсоедините к втулке катетера запорный кран, инъекционный колпачок или соединительную трубку. Прикрепите катетер к пациенту подходящим способом: при помощи шовных крылышек, шовной борозды или крыльевого зажима (при его наличии).

⚠ **Предупреждение: При креплении катетера к пациенту следует проявлять осторожность, чтобы избежать непреднамеренного скручивания катетера в области втулки, так как это может привести к повреждению катетера, нарушению или потере функций мониторинга артериального кровотока.**

⚠ **Предупреждение: Не наносите клейкую ленту, скобы или швы непосредственно на ствол катетера, чтобы снизить риск повреждения катетера, его закупорки или нарушения функций мониторинга артериального кровотока. Фиксируйте только в указанных местах стабилизации.**

⚠ **Предостережение: Избегайте размещения или фиксации катетера в месте, где возможен изгиб.**

Фиксатор катетера (при наличии):

Фиксатор катетера необходимо использовать в соответствии с инструкциями по применению изготовителя.

12. Документально оформите процедуру введения катетера.

Уход и обслуживание:

Повязка:

Меняйте повязки в соответствии с нормативными требованиями лечебного учреждения, процедурами и практическими рекомендациями. Немедленно смените повязку в случае нарушения целостности (например, если повязка намокла, загрязнена, ослаблена или потеряла окклюзивные свойства).

⚠ **Предостережение: Для сохранения необходимого местоположения кончика катетера — сведите к минимуму манипуляции с катетером в ходе проведения данной процедуры.**

Проходимость катетера:

Поддерживайте проходимость катетера в соответствии с нормативными требованиями лечебного учреждения, процедурами и практическим руководством. Весь персонал, обслуживающий пациентов с периферическими интраваскулярными устройствами, должен знать об эффективных методах продления времени нахождения катетера в организме и предотвращения травм.

Процедура извлечения катетера:

Соблюдайте асептику в соответствии с нормативными требованиями и процедурами лечебного учреждения.

1. Снимите повязку.

⚠ **Предупреждение: Для снижения риска пересечения катетера не используйте ножницы при снятии повязки.**

2. Осторожно снимите фиксатор катетера или швы, не разрезая катетер.
3. Медленно извлеките катетер.

⚠ **Предупреждение: Не прилагайте чрезмерных усилий при удалении катетера. В случае затруднений при извлечении катетера остановитесь и следуйте протоколам и процедурам лечебного учреждения относительно катетеров, извлечение которых затруднено.**

⚠ **Предупреждение: Контакт артериального кровообращения с областью атмосферного давления может привести к попаданию воздуха в систему.**

4. После извлечения катетера приложите к месту вмешательства давление в соответствии с нормативными требованиями и процедурами лечебного учреждения.
5. Закройте место вмешательства стерильной окклюзионной повязкой.
6. Документально оформите процедуру извлечения катетера, в том числе подтверждение факта извлечения всего катетера, согласно протоколам и процедурам лечебного учреждения.

Для получения справочной информации относительно обследования пациента, обучения медицинского персонала, методик введения и возможных осложнений, связанных с этой процедурой, обратитесь к стандартным учебникам, медицинской литературе и веб-сайту компании Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

F04020106A.indb 41 9/12/16 10:08 AM

ru

Условные обозначения: Некоторые условные обозначения не относятся к изделию; применимые символы см. на маркировке изделия.

Предостережение	Смотрите инструкцию по применению	Повторно не использовать	Повторно не стерилизовать	Стерилизовано этиленоксидом	Предохранять от солнечного света	Хранить в сухом месте	Не использовать, если упаковка повреждена	Изготовлено без использования латекса натурального каучука

Номер по каталогу	Номер партии	Срок годности	Изготовитель	Ограничение по температуре

Teleflex, логотип Teleflex и Arrow являются товарными знаками или зарегистрированными товарными знаками компании Teleflex Incorporated или ее дочерних предприятий в США и (или) других странах. Другие имена собственные могут быть товарными знаками соответствующих владельцев.

© 2016 Teleflex Incorporated. Все права защищены.

F04020106A.indb 42 9/12/16 10:08 AM

sk

ARROW

Arteriálne katetrizačné produkty

Na krátkodobé použitie (<30 dní)

Indikácie:

Arteriálne katetrizačné pomôcky Arrow Seldinger umožňujú prístup k periferálnemu arteriálnemu obehu a do iných malých ciev.

Kontraindikácie:

Nie sú známe.

⚠ *Všeobecné varovania a upozornenia*

Varovania:

1. **Sterilné, na jednorazové použitie: Nepoužívajte, nespracovávajte ani nesterilizujte opakovane. Opakované použitie zariadenia predstavuje možné riziko vážneho zranenia alebo infekcie, ktoré môže zapríčiniť smrť.**
2. **Pred použitím si prečítajte všetky varovania, upozornenia a pokyny v príbalovom letáku. Ich nedodržanie môže viesť k ťažkým zraneniam alebo smrti pacienta.**
3. **S cieľom minimalizovať riziko embólie a straty krvi spojené s odpojením používajte len bezpečne utiahnuté spoje Luer Lock.**
4. **Lekári si musia byť vedomí komplikácií spojených s arteriálnymi postupmi aj vrátane nasledujúcich: septikémia, perforácia cievnej steny, trombóza a embolizácia, hematóm, arteriálny spazmus, nekróza tkaniva, krvácanie, periférna ischémia a infarkt, poranenie periférnych nervov, vzduchová embólia, infekcia miesta zavedenia, celulitída a infekcia krvného riečiska súvisiaca s katétrom (CRBSI).**
5. **Pri postupoch s použitím ramennej tepny nemožno zaručiť kolaterálny obeh, intravaskulárne zrážanie krvi preto môže viesť k nekróze tkaniva.**
6. **Pri postupoch s použitím vretennej tepny sa lekár musí presvedčiť, či existujú jednoznačné dôkazy kolaterálneho ulnárneho toku.**
7. **Neúmyselné infúzne podanie liekov, terapeutických látok alebo tlakových injekcií do tepnovej sústavy môže viesť k vážnemu poraneniu pacienta alebo smrti.**

Upozornenia:

1. **Počas zavádzania, použitia alebo vyťahovania nepozmeňujte katéter, vodiaci drôt ani žiadny iný komponent súboru/súpravy.**
2. **Zákrok musia vykonávať vyškolení pracovníci ovládajúci anatomické orientačné body, bezpečné techniky a možné komplikácie.**
3. **Uplatnite štandardné bezpečnostné opatrenia a postupujte podľa určených zásad a postupov daného ústavu.**
4. **Niektoré antiseptické prostriedky použité na mieste zavedenia katétra obsahujú rozpúšťadlá, ktoré môžu oslabiť materiál katétra. Alkohol, acetón a polyetylénglykol môžu oslabiť štruktúru polyuretánových materiálov. Tieto látky môžu oslabiť aj adhezívnu väzbu medzi zariadením na stabilizáciu katétra a pokožkou.**
   - **Na povrchu katétra ani v jeho blízkosti nepoužívajte acetón ani acetónalkohol.**
   - **Na navlhčenie povrchu katétra nepoužívajte alkohol a alkohol nenechávajte v lúmene katétra s cieľom obnoviť priechodnosť katétra ani ako prevenciu infekcie.**
   - **V mieste zavedenia nepoužívajte masti obsahujúce polyetylénglykol.**
   - **Pred priložením obväzu nechajte miesto zavedenia celkom uschnúť.**
5. **Požadovaná priechodnosť, pevnosť obviazania a možnosť posunutia dočasne zavedeného katétra sa musia pravidelne kontrolovať.**

Súbory/súpravy nemusia obsahovať všetky komponenty príslušenstva uvedené v tomto návode na použitie. Pred začatím procedúry sa oboznámte s návodmi k jednotlivým komponentom.

Pokyny týkajúce sa zavedenia

Odporúčaný postup: Použite sterilnú techniku.

Príprava na zavedenie:

1. Overte, či je kolaterálny arteriálny obeh dostačujúci.
   - Preukázalo sa, že použitie ultrazvuku zvyšuje úspech pri umiestňovaní katétra.
2. Pripravte a zarúškujte predpokladané miesto zavedenia podľa zásad a postupov daného ústavu.
3. Podajte lokálne anestetikum podľa zásad a postupov daného ústavu.
   - Chránená ihla/bezpečnostná ihla sa musí používať v súlade s návodom na použitie od výrobcu.

Uzamykacia odpadová nádoba SharpsAway II (ak je poskytnutá):

Uzamykacia odpadová nádoba SharpsAway II sa používa na likvidáciu ihiel (veľkosti 15 Ga. – 30 Ga.).

- Technikou jednej ruky pevne zatlačte ihly do otvorov odpadovej nádoby (pozri obrázok 1).
- Po umiestnení do odpadovej nádoby budú ihly automaticky zaistené na mieste, aby sa nedali opakovane použiť.

⚠ **Upozornenie: Ihly vložené do uzamykacej odpadovej nádoby SharpsAway II sa nepokúšajte vytiahnuť. Tieto ihly sú zaistené na mieste. Ak sa ihly vyťahujú z odpadovej nádoby silou, môžu sa poškodiť.**

- Ak bol dodaný aj penový systém SharpsAway, môže sa využiť na zatlačenie použitých ihiel do peny.

⚠ **Upozornenie: Po umiestnení do penového systému SharpsAway ihly nepoužívajte opakovane. Na špičku ihly sa môžu nalepiť čiastočky hmoty.**

4. V prípade potreby pred použitím odstráňte zavádzaciu rúrku. Systém položte do sterilného poľa.
5. Nájdite artériu a prepichnite ju pomocou požadovanej zavádzacej ihly alebo zostavy zavádzacieho katétra a ihly, pokiaľ je k dispozícii. Pulzujúci prúd krvi z hrdla ihly signalizuje úspešný vstup do artérie.

⚠ **Upozornenie: Ak sú prepichnuté obe steny cievy, následné posúvanie pružinového vodiaceho drôtu môže viesť k neúmyselnému subarteriálnemu umiestneniu.**

6. Špičku pružinového vodiaceho drôtu zavádzajte cez zavádzaciu ihlu do tepny (až kým značka hĺbky [ak je prítomná] na drôte nevnikne do hrdla ihly). Značka hĺbky prenikajúca do hrdla v tomto bode znamená, že špička drôtu opúšťa hrot zavádzacej ihly a vstupuje do cievy. V prípade použitia zostavy katétra a ihly odstráňte ihlu a pružinový vodiaci drôt vsuňte cez katéter do artérie podľa uvedeného opisu. V prípade použitia pružinového vodiaceho drôtu s koncom v tvare písmena J ho pripravte na zavedenie prevlečením plastovej rúrky cez diel v tvare J, aby sa vyrovnal, a pružinový vodiaci drôt zasuňte do požadovanej hĺbky.

⚠ **Upozornenie: Pružinový vodiaci drôt nezasúvajte, ak nie je viditeľný voľný spontánny spätný tok krvi.**

F04020106A.indb 43 9/12/16 10:08 AM

⚠ **Upozornenie: Pružinový vodiaci drôt po celý čas pevne držte.**

7. Pružinový vodiaci drôt držte v polohe a vytiahnite zavádzaciu ihlu. V prípade použitia zostavy katétra a ihly podržte pružinový vodiaci drôt v polohe a vytiahnite katéter.

⚠ **Varovanie: Pružinový vodiaci drôt nevyťahujte proti okraju ihly, kým je v cieve, aby sa znížilo riziko poškodenia pružinového vodiaceho drôtu.**

Zavedenie katétra:

8. Miesto vpichu rozšírte skalpelom, ak je to potrebné.

⚠ **Varovanie: Pružinový vodiaci drôt neskracujte strihaním.**

- Keď sa skalpel nepoužíva, bezpečnostný alebo poistný mechanizmus na skalpeli zaistite (ak je poskytnutý), aby sa znížilo riziko poranenia ostrým predmetom.

9. Špičku katétra prevlečte po pružinovom vodiacom drôte.

⚠ **Upozornenie: Pri konci s hrdlom katétra sa musí ponechať odhalená dostatočná dĺžka vodiaceho drôtu, aby sa udržalo pevné uchopenie vodiaceho drôtu.**
Katéter uchopte pri koži a zasúvajte do cievy.

⚠ **Upozornenie: Po čiastočnom vyvlečení katétra z ihly sa nepokúšajte zaviesť ihlu opäť do katétra. Mohlo by to poškodiť katéter.**

Dokončenie zavedenia:

10. Katéter držte v polohe a vytiahnite pružinový vodiaci drôt, prípadne zostavu, ak je to v danom prípade potrebné. Pulzačný prietok krvi označuje pozitívne umiestnenie do tepny.

⚠ **Upozornenie: Pri vyberaní pružinového vodiaceho drôtu postupujte opatrne. Ak pocítite odpor, pružinový vodiaci drôt a katéter vytiahnite spoločne ako jeden celok. Pri použití neprimeranej sily môže dôjsť k poškodeniu katétra alebo pružinového vodiaceho drôtu.**

⚠ **Upozornenie: Nezavádzajte ihlu znovu do katétra, mohlo by dôjsť k poraneniu pacienta alebo poškodeniu katétra.**

Zaistenie katétra:

11. K hrdlu katétra pripojte uzatvárací kohút, injekčné viečko alebo spojovaciu hadičku. Preferovaným spôsobom pripevnite katéter k telu pacienta pomocou fixačných krídelok, fixačnej drážky alebo krídelkovej svorky, ak sú dodané.

⚠ **Varovanie: Je potrebné dávať pozor, aby sa katéter v oblasti hrdla neúmyselne nezalomil pri pripevňovaní k telu pacienta, pretože by to mohlo viesť k poškodeniu katétra, zlomeniu a strate možností monitorovania tepny.**

⚠ **Varovanie: Neprilepujte, nesvorkujte ani neprišívajte priamo na telo katétra, aby sa znížilo riziko poškodenia katétra, zablokovania prietoku katétrom alebo neúmyselného ovplyvnenia možností monitorovania. Pripevňujte len na indikovaných stabilizačných miestach.**

⚠ **Upozornenie: Zamedzte umiestneniu alebo pripevneniu na mieste ohybu.**

Zariadenie na stabilizáciu katétra (ak je poskytnuté):

Zariadenie na stabilizáciu katétra sa musí používať v súlade s výrobcovým návodom na použitie.

12. Postup zavedenia zdokumentujte.

Starostlivosť a údržba:

Krytie:

Obviažte podľa zásad, postupov a praktických smerníc daného ústavu. Ak sa naruší neporušenosť obväzu (napríklad ak zvlhne, zašpiní sa, uvoľní sa alebo prestane utesňovať), okamžite ho vymeňte.

⚠ **Upozornenie: Počas zákroku obmedzte manipuláciu s katétrom, aby špička katétra zostala v správnej polohe.**

Priechodnosť katétra:

Priechodnosť katétra udržiavajte podľa zásad, postupov a praktických smerníc daného ústavu. Všetok personál, ktorý ošetruje pacientov s periférnymi intravaskulárnymi pomôckami, musí mať vedomosti o účinnej starostlivosti na predĺženie času zavedenia katétra a na prevenciu zranení.

Pokyny týkajúce sa odstránenia katétra:

Použite aseptickú techniku podľa zásad a postupov daného ústavu.

1. Odstráňte krytie.

⚠ **Varovanie: Na odstránenie krytia nepoužívajte nožnice, aby sa znížilo riziko prestrihnutia katétra.**

2. Odstráňte pomôcku fixujúcu katéter alebo sutúry, pričom dbajte, aby ste neprestrihli katéter.
3. Katéter pomaly odstráňte.

⚠ **Varovanie: Pri odstraňovaní katétra nevyvíjajte nadmernú silu. Ak pri odstraňovaní narazíte na odpor, prestaňte a postupujte podľa zásad a postupov daného ústavu pre prípady ťažko odstrániteľných katétrov.**

⚠ **Varovanie: Vystavenie arteriálneho obehu atmosférickému tlaku môže viesť k vniknutiu vzduchu do obehu.**

4. Po odstránení katétra aplikujte na miesto tlak podľa zásad a postupov daného ústavu.
5. Miesto prekryte sterilným okluzívnym krytím.
6. Zadokumentujte postup odstránenia katétra vrátane potvrdenia, že bola odstránená celá dĺžka katétra v súlade so zásadami a postupmi daného ústavu.

Referenčnú literatúru týkajúcu sa hodnotenia pacientov, vzdelania lekárov, zavádzacích techník a možných komplikácií spájaných s týmto zákrokom si pozrite v bežných učebniciach, lekárskej literatúre a na webovej stránke spoločnosti Arrow International, Inc.: www.teleflex.com.

sk

Vysvetlivky symbolov: Niektoré symboly nemusia byť uplatniteľné. Príslušné symboly si pozrite na označení produktu.

Upozornenie	Pozrite si návod na použitie	Nepoužívajte opakovane	Nesterilizujte opakovane	Sterilizované etylénoxidom	Uchovávajte mimo slnečného svetla	Uchovávajte v suchu	Nepoužívajte, ak je obal poškodený	Na výrobu sa nepoužil prírodný kaučukový latex
Katalógové číslo	Číslo šarže	Použite do	Výrobca	Obmedzenie teploty				

Teleflex, logo Teleflex a Arrow sú ochranné známky alebo registrované ochranné známky spoločnosti Teleflex Incorporated alebo jej spriaznených subjektov v USA alebo iných krajinách. Ostatné názvy môžu byť ochrannými známkami ich príslušných vlastníkov.

© 2016 Teleflex Incorporated. Všetky práva vyhradené.

F04020106A.indb 44 9/12/16 10:08 AM

sl

Izdelki za arterijsko katetrizacijo

Za kratkoročno uporabo (<30 dni)

Indikacije:

Pripomočki za arterijsko katetrizacijo Arrow Seldinger omogočajo dostop do perifernega arterijskega obtoka ali drugih majhnih žil.

Kontraindikacije:

Niso znane.

⚠ *Splošna opozorila in previdnostna obvestila*

Opozorila:

1. **Sterilno, za enkratno uporabo: Ne uporabite, ne obdelajte in ne sterilizirajte ponovno. Ponovna uporaba pripomočka ustvari možno tveganje za resne poškodbe in/ali okužbe, kar lahko privede do smrti.**
2. **Pred uporabo preberite vsa priložena opozorila, previdnostna obvestila in navodila. Če tega ne storite, lahko pride do resnih poškodb ali smrti bolnika.**
3. **Uporabite samo varno privite Luer Lock priključke, da znižate tveganje zračne embolije in izgube krvi zaradi razrahljanja.**
4. **Izvajalci naj se zavedajo zapletov, povezanih z arterijskimi posegi, kar vključuje, vendar ni omejeno na: septikemijo, predrtje žilnih sten, trombozo in embolizacijo, hematome, arterijske krče, odmiranje tkiv, krvavitve, periferno ishemijo in infarkcijo, poškodbe perifernih živcev, zračno embolijo, okužbo mesta posega, celulitis in s katetrom povezano okužbo krvnega obtoka.**
5. **Pri brahialnih postopkih stranskega pretoka ni mogoče zagotoviti, zato lahko zaradi znotraj-žilnega strjevanja pride do odmiranja tkiva.**
6. **Zdravnik se mora pri posegih na radialni arteriji prepričati, da obstajajo jasna dokazila stranskega pretoka podlahtnice.**
7. **Nezgodne infuzije zdravil ali terapevtskih raztopin ali injiciranje pod pritiskom v arterijski sistem lahko povzročijo resne poškodbe ali smrt bolnika.**

Previdnostna obvestila:

1. **Med vstavljanjem, uporabo ali odstranjevanjem ne spreminjajte katetra, žičnatega vodila ali katerih drugih sestavnih delov kompleta/pribora.**
2. **Postopek mora izvesti usposobljena oseba s poznavanjem anatomskih struktur, varnih tehnik in možnih zapletov.**
3. **Izvedite standardne previdnostne ukrepe ter upoštevajte uveljavljene pravilnike in postopke ustanove.**
4. **Nekatera razkužila, ki se uporabljajo na mestu vstavitve katetra, vsebujejo raztopila, ki lahko ošibijo material katetra. Alkohol, aceton in polietilen glikol lahko ošibijo strukturo poliuretanskih materialov. Te snovi lahko tudi ošibijo lepljivo vez med napravo za stabilizacijo katetra in kožo.**
   - **Ne uporabite acetona ali acetonskega alkohola na površini katetra ali v njegovi bližini.**
   - **Ne prepojite površine katetra z alkoholom in ne dovolite, da bi se alkohol zadrževal v svetlini katetra, da bi se obnovila prehodnost katetra oziroma kot ukrep za preprečevanje okužbe.**
   - **Na mestu vstavitve ne uporabljajte mazil, ki vsebujejo polietilen glikol.**
   - **Pred namestitvijo obveze vedno počakajte, da se mesto vstavitve popolnoma posuši.**
5. **Redno preglejte vsajeni kateter, da preverite želeno prehodnost, varno pritrditev obveze in morebitne premike.**

Kompleti/pribori morda ne vsebujejo vseh pomožnih delov, navedenih v teh navodilih za uporabo. Seznanite se z navodili za posamezne dele, preden začnete s postopkom.

Navodila za vstavitev

Predlagani postopek: Uporabljajte sterilno tehniko.

Priprava za vstavitev:

1. Ocenite ustreznost stranskega arterijskega obtoka.
   - Izkazalo se je, da poraba ultrazvoka lahko zviša uspeh namestitve katetra.
2. Pripravite in prekrijte izbrano mesto vstavitve skladno s pravilniki in postopki ustanove.
3. Aplicirajte lokalni anestetik v skladu s pravilniki in postopki ustanove.
   - Zaščiteno iglo/varnostno iglo je treba uporabljati v skladu z izdelovalčevimi navodili za uporabo.

Posodica za odpadke s pokrovom SharpsAway II (če je priložena):

Posodica za odpadke s pokrovom SharpsAway II se uporablja za odstranjevanje igel (15 G - 30 G).

- Z eno roko čvrsto potisnite igle v luknje posodice za odpadke (glejte sliko 1).
- Igle se v posodici za odstranjevanje samodejno pritrdijo, da jih ni mogoče ponovno uporabiti.

⚠ **Previdnostno obvestilo: Iz posodice za odpadke s pokrovom SharpsAway II ne poskušajte jemati igel, ki ste jih vanjo zavrgli. Te igle so pričvrščene na mestu. Igle, ki jih na silo izvlečete iz posodice za odstranjevanje, se lahko poškodujejo.**

- Če je priložen, lahko uporabite sistem s peno SharpsAway, pri čemer igle po uporabi potisnete v peno.

⚠ **Previdnostno obvestilo: Igel, ki ste jih zavrgli v sistem s peno SharpsAway, ne uporabite ponovno. Na konico igle se lahko prilepijo delci.**

4. Pred uporabo odstranite uvajalno cevko, kadar se uporablja. Položite na sterilno površino.
5. Poiščite in prebodite arterijo z želeno uvajalno iglo ali sklopom uvajalnega katetra/igle, če je priložen. Pulzni krvni pretok iz spoja igle nakaže uspešen vstop v arterijo.

⚠ **Previdnostno obvestilo: Če sta obe žilni steni prebodeni, lahko nadaljnje potisno uvajanje prožnega žičnatega vodila povzroči nenamerno subarterijsko namestitev.**

6. Konico prožnega žičnatega vodila vstavite skozi uvajalno iglo v arterijo (do oznake globine [če obstaja] na žičnatem vodilu, ki vstopi v spoj igle). Oznaka globine na spoju na tej točki kaže, da je konica žičnatega vodila zapustila konico uvajalne igle in vstopila v žilo. Če uporabljate sklop katetra/igle, odstranite iglo in vstavite prožno žičnato vodilo skozi kateter v arterijo, kot je opisano zgoraj. Če uporabljate prožno žičnato vodilo s konico v obliki črke J, se na vstavljanje pripravite tako, da preko konice J drsno potisnete plastično cevko, da konico poravnate in potisno uvedete prožno žičnato vodilo do zahtevane globine.

⚠ **Previdnostno obvestilo: Prožnega žičnatega vodila potisno ne uvajajte, dokler ne zagledate povratnega udarca krvi.**

⚠ **Previdnostno obvestilo: Vedno čvrsto držite prožno žičnato vodilo.**

7. Držite prožno žičnato vodilo na mestu in odstranite uvajalno iglo. Prožno žičnato vodilo držite na mestu in odstranite kateter, če uporabljate sklop katetra/igle.

⚠ **Opozorilo: Ko je v žili, prožnega žičnatega vodila ne vlecite nazaj ob robu igle, da zmanjšate nevarnost poškodbe prožnega žičnatega vodila.**

F04020106A.indb 45 9/12/16 10:08 AM

Vstavite kateter:

8. Če želite, povečajte vbodno mesto s kirurškim nožem.

⚠ **Opozorilo: Ne režite prožnega žičnatega vodila.**

- Ko kirurškega noža ne uporabljate, omogočite varnostno in/ali zaklepno funkcijo (kjer je na voljo), da zmanjšate možnost poškodbe zaradi ostrih predmetov.

9. Konico katetra napeljite preko prožnega žičnatega vodila.

⚠ **Previdnostno obvestilo: Zagotovite, da je na strani katetra, kjer je spoj, dovolj proste dolžine žičnatega vodila, da lahko zanjo čvrsto držite.**

Primite bližnjo kožo in kateter potisno uvedite v žilo.

⚠ **Previdnostno obvestilo: Ko je kateter že delno napeljan z igle, ne poskušajte igle ponovno potisno uvajati v kateter, saj lahko to poškoduje kateter.**

Vstavitev v celoti:

10. Kateter pridržite na mestu in odstranite prožno žičnato vodilo in/ali sklop, kjer se uporablja. Pulzni krvni tok potrjuje namestitev v arterijo.

⚠ **Previdnostno obvestilo: Pri odstranjevanju prožnega žičnatega vodila bodite previdni. Če naletite na upor, odstranite prožno žičnato vodilo in kateter skupaj kot enoto. Uporaba pretirane sile lahko poškoduje kateter ali prožno žičnato vodilo.**

⚠ **Previdnostno obvestilo: Igle ne vstavljajte v kateter ponovno; to lahko povzroči poškodbo bolnika ali katetra.**

Pritrditev katetra:

11. Na spoj katetra pritrdite zapiralni ventil, kapico brizge ali priključne cevi. Kateter na želeni način pritrdite na bolnika s krilci za šivanje, spojnim šivom ali krilatimi sponkami, če so priložene.

⚠ **Opozorilo: Ko pritrjujete kateter na bolnika, pazite, da kateter ni nenamerno zavit na mestu spoja, saj lahko to povzroči poškodbo in zlom katetra, izgubijo pa se lahko tudi možnosti arterijskega nadzora.**

⚠ **Opozorilo: Na sam kateter ne aplicirajte lepilnega traku, sponk ali šivov, da zmanjšate tveganje poškodbe katetra, omejenega pretoka skozi kateter ali neželenega vpliva na možnosti nadzora. Pritrjujte samo na nakazanih položajih za stabilizacijo.**

⚠ **Previdnostno obvestilo: Izogibajte se namestitvi ali pritrjevanju na pregibnih področjih.**

Pripomoček za stabilizacijo katetra (če je priložen):

Pripomoček za stabilizacijo katetra je treba uporabljati v skladu z izdelovalčevimi navodili za uporabo.

12. Dokumentirajte postopek vstavitve.

Nega in vzdrževanje:

Obveza:

Obvežite v skladu s pravilniki in postopki ustanove ter smernicami za prakso. Takoj zamenjajte, če je ogrožena celovitost (npr. če se obveza ovlaži, umaže, zrahlja ali ni več okluzivna).

⚠ **Previdnostno obvestilo: Med postopkom s katetrom čim manj rokujte, da konica katetra ohrani pravilni položaj.**

Prehodnost katetra:

Prehodnost katetra ohranjajte v skladu s pravilniki in postopki ustanove ter smernicami za prakso. Vse osebe, ki skrbijo za bolnike s perifernimi intravaskularnimi pripomočki, morajo poznati učinkovito obravnavo, ki podaljša uporabnost katetra in preprečuje poškodbe.

Navodila za odstranitev katetra:

Uporabite aseptične tehnike v skladu s pravilniki in postopki ustanove.

1. Odstranite obvezo.

⚠ **Opozorilo: Za odstranjevanje obveze ne uporabljajte škarij, da zmanjšate tveganje prereza katetra.**

2. Odstranite pripomoček za pritrjevanje katetra ali šive, pri čemer pazite, da katetra ne prerežete.
3. Kateter počasi odstranite.

⚠ **Opozorilo: Pri odstranjevanju katetra ne uporabljajte prevelike sile. Če med odstranjevanjem naletite na odpor, se ustavite in sledite pravilnikom in postopkom ustanove za katetre, ki se težko odstranijo.**

⚠ **Opozorilo: Izpostavitev arterijskega obtoka okoljskemu tlaku lahko povzroči vstop zraka v obtok.**

4. Po odstranitvi katetra pritisnite na mesto vstavitve v skladu s pravilniki in postopki ustanove.
5. Mesto vstavitve prekrijte s sterilno okluzivno obvezo.
6. Dokumentirajte postopek odstranitve katetra v skladu s pravilniki in postopki ustanove, vključno s potrditvijo, da je bil kateter odstranjen po celotni dolžini.

Za strokovno literaturo glede ocene bolnika, usposabljanja zdravnikov, tehnike vstavljanja in možnih zapletov, povezanih s tem posegom, glejte standardno in medicinsko literaturo ter spletno mesto podjetja Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

sl

Slovar simbolov: Nekateri simboli se morda ne uporabljajo; glejte nalepke na izdelku za uporabljene simbole.

Previdnostno obvestilo	Glejte navodila za uporabo	Ne uporabite ponovno	Ne sterilizirajte ponovno	Sterilizirano z etilen oksidom	Hranite zaščiteno pred sončno svetlobo	Hranite na suhem	Ne uporabite, če je ovojnina poškodovana	Ni izdelano iz lateksa iz naravnega kavčuka
Kataloška številka	Serijska številka	Uporabno do	Izdelovalec	Temperaturne meje				

Teleflex, logotip Teleflex in Arrow so blagovne znamke ali registrirane blagovne znamke družbe Teleflex Incorporated ali njenih povezanih podjetij v ZDA in/ali drugih državah. Druga imena so morda blagovne znamke njihovih lastnikov.

© 2016 Teleflex Incorporated. Vse pravice pridržane.

F04020106A.indb 46 9/12/16 10:08 AM

es

ARROW

Productos de cateterización arterial

Para uso a corto plazo (<30 días)

Indicaciones:

Los dispositivos Arrow de cateterización arterial mediante técnica de Seldinger permiten el acceso a la circulación arterial periférica o a otros vasos pequeños.

Contraindicaciones:

Ninguna conocida.

⚠ *Advertencias y avisos generales*

Advertencias:

1. **Estéril, para un solo uso: No reutilizar, reprocesar ni reesterilizar. La reutilización del dispositivo crea un riesgo potencial de infección o lesión graves que podría causar la muerte.**
2. **Lea todas las advertencias, los avisos y las instrucciones del prospecto antes de utilizar el dispositivo. El no hacerlo puede ocasionar lesiones graves o la muerte del paciente.**
3. **Para reducir al mínimo el riesgo de embolia gaseosa o pérdida de sangre asociado con las desconexiones, utilice únicamente conexiones Luer-Lock bien apretadas.**
4. **Los facultativos deben ser conscientes de las complicaciones asociadas a los procedimientos arteriales como, por ejemplo: septicemia, perforación de pared vascular, trombosis y embolia, hematoma, espasmo arterial, necrosis tisular, hemorragia, isquemia e infarto periféricos, lesión de los nervios periféricos, embolia gaseosa, infección del sitio, celulitis e infección del torrente sanguíneo (ITS) asociada al catéter.**
5. **En procedimientos braquiales, no se puede garantizar el flujo colateral, por lo que el coágulo intravascular puede provocar necrosis tisular.**
6. **En procedimientos de la arteria radial, los facultativos deben asegurarse de que existe evidencia definitiva de flujo cubital colateral.**
7. **Las infusiones accidentales de fármacos o tratamiento o la inyección a presión en el sistema arterial puede ocasionar lesiones graves o la muerte del paciente.**

Avisos:

1. **No altere el catéter, la guía ni ningún otro componente del kit o el equipo durante la inserción, el uso o la retirada.**
2. **El procedimiento debe ser realizado por personal formado, con buen conocimiento de los puntos de referencia anatómicos, las técnicas seguras y las posibles complicaciones.**
3. **Utilice las precauciones estándar y siga las políticas y los procedimientos del centro establecidos.**
4. **Algunos antisépticos utilizados en el lugar de inserción del catéter contienen disolventes que pueden debilitar el material del catéter. El alcohol, la acetona y el polietilenglicol pueden debilitar la estructura de los materiales de poliuretano. Estos agentes también pueden debilitar la unión adhesiva entre el dispositivo de estabilización de catéter y la piel.**
   - **No utilice acetona ni acetona-alcohol sobre o cerca de la superficie del catéter.**
   - **No utilice alcohol para humedecer la superficie del catéter ni permita que entre alcohol en la luz de un catéter para restaurar su permeabilidad o como una medida de prevención de infecciones.**
   - **No utilice pomadas que contengan polietilenglicol en el lugar de inserción.**
   - **Espere a que se seque completamente el lugar de inserción antes de aplicar el apósito.**
5. **Los catéteres permanentes deben inspeccionarse periódicamente con relación a la permeabilidad deseada, la seguridad del apósito y la posible migración.**

Es posible que los kits o equipos no incluyan todos los componentes accesorios detallados en estas instrucciones de uso. Familiarícese con las instrucciones de cada componente antes de iniciar el procedimiento.

Instrucciones para la inserción

Procedimiento sugerido: Utilice una técnica estéril.

Prepare la inserción:

1. Evalúe para comprobar que la circulación arterial colateral es adecuada.
   - El uso de ecografías ha demostrado aumentar el éxito con la colocación del catéter.
2. Prepare y delimite con paños el lugar de inserción anticipado de acuerdo con las políticas y procedimientos del centro.
3. Administre un anestésico local de acuerdo con las políticas y los procedimientos del centro.
   - Deberá usarse una aguja protegida/aguja de seguridad de acuerdo con las instrucciones de uso del fabricante.

Clavagujas con dispositivo de bloqueo SharpsAway II (si se suministra):

El clavagujas con dispositivo de bloqueo SharpsAway II se utiliza para la eliminación de agujas (de calibre de 15 a 30 G).

- Usando una técnica de una sola mano, empuje firmemente las agujas al interior de los orificios del clavagujas (consulte la figura 1).
- Una vez colocadas en el clavagujas, las agujas quedarán inmovilizadas automáticamente para que no se puedan volver a utilizar.

⚠ **Aviso: No intente retirar las agujas que se hayan colocado en el clavagujas con dispositivo de bloqueo SharpsAway II. Estas agujas están inmovilizadas. Las agujas pueden resultar dañadas si se fuerza su extracción del clavagujas.**

- Si se suministra, podrá utilizar un sistema de espuma SharpsAway empujando las agujas hacia el interior de la espuma tras su uso.

⚠ **Aviso: No reutilice agujas después de que se hayan colocado en el interior del sistema SharpsAway de espuma. Puede haber partículas adheridas a la punta de la aguja.**

4. Donde corresponda, retire el tubo de inserción antes de su uso. Colóquelo en el campo estéril.
5. Localice y puncione la arteria con la aguja introductora o el conjunto introductor de catéter/aguja deseados, si se suministran. Un flujo sanguíneo pulsátil del conector de la aguja indica una entrada correcta en la arteria.

⚠ **Aviso: Si se puncionan ambas paredes vasculares, el avance posterior de la guía con muelle podría ocasionar una colocación subarterial accidental.**

6. Inserte la punta de la guía con muelle a través de la aguja introductora hasta el interior de la arteria (hasta que la marca de profundidad [si se suministra] en la guía entre en el conector de la aguja). En este punto, la marca de profundidad entrando en el conector muestra que la punta de la guía sale de la punta de la aguja introductora y entra en el vaso. Si se utilizó el conjunto de catéter/aguja, retire la aguja e inserte la guía con muelle a través del catéter hasta el interior de la arteria según se ha descrito anteriormente. Si se utiliza la guía con muelle y punta en «J», prepare la inserción deslizando el tubo de plástico sobre la punta en «J» para enderezarla y haga avanzar la guía con muelle hasta la profundidad requerida.

F04020106A.indb 47 9/12/16 10:08 AM

⚠ **Aviso: No haga avanzar la guía con muelle a menos que haya un retroceso de sangre libre.**

⚠ **Aviso: Sujete con firmeza la guía con muelle en todo momento.**

7. Mantenga la guía con muelle en su sitio y retire la aguja introductora. Si usa el conjunto de catéter/aguja, mantenga la guía con muelle en su sitio y retire el catéter.

⚠ **Advertencia: Para reducir el riesgo de causar daños a la guía con muelle, no retraiga la guía con muelle contra el borde de la aguja mientras esté en el vaso.**

Inserte el catéter:

8. Amplíe el lugar de punción con el bisturí si se desea.

⚠ **Advertencia: No corte la guía con muelle.**

- Active los mecanismos de seguridad o bloqueo (si se suministran) del bisturí cuando no lo utilice para reducir el riesgo de lesiones por objetos punzantes.

9. Enrosque la punta del catéter sobre la guía con muelle.

⚠ **Aviso: Deje un tramo suficiente de guía expuesto en el extremo del conector del catéter para mantener un agarre firme de la guía.**

Sujetando cerca de la piel, haga avanzar el catéter hacia el interior del vaso.

⚠ **Aviso: Una vez que el catéter se haya desenroscado parcialmente de la aguja, no intente hacer avanzar la aguja al interior del catéter otra vez; esto podría ocasionar daños al catéter.**

Finalice la inserción:

10. Sujete el catéter en su lugar y retire la guía con muelle o el conjunto introductor, donde corresponda. Un flujo de sangre pulsátil indica una colocación positiva en la arteria.

⚠ **Aviso: Tenga cuidado al retirar la guía con muelle. Si se encuentra resistencia, retire la guía con muelle y el catéter juntos como una unidad. El uso de una fuerza excesiva podría dañar el catéter o la guía con muelle.**

⚠ **Aviso: No vuelva a insertar la aguja en el catéter; si lo hace, podría ocasionar lesiones al paciente o daños al catéter.**

Asegure el catéter:

11. Acople la llave de paso, el capuchón de inyección o el tubo de conexión al conector del catéter. Asegure el catéter al paciente en la forma preferida usando pestañas, ranuras o presillas de sutura, si se suministran.

⚠ **Advertencia: Debe procederse con cuidado para que el catéter no se doble por accidente en la zona del conector al asegurar el catéter al paciente ya que esto podría ocasionar daños al catéter, su rotura y la pérdida de las capacidades de supervisión arterial.**

⚠ **Advertencia: No aplique esparadrapo, grapas ni suturas directamente al cuerpo del catéter para reducir el riesgo de dañar el catéter, obstruir el flujo del catéter o afectar negativamente las capacidades de supervisión. Fíjelo únicamente en los puntos de estabilización indicados.**

⚠ **Aviso: Evite la colocación o sujeción en una zona de flexión.**

Dispositivo de estabilización de catéter (si se suministra):

El dispositivo de estabilización de catéter debe emplearse siguiendo las instrucciones de uso del fabricante.

12. Documente el procedimiento de inserción.

Cuidado y mantenimiento:

Apósito:

Coloque el apósito de acuerdo con las políticas, los procedimientos y las directrices prácticas del centro. Cambie el apósito de inmediato si resulta afectada su integridad (p. ej., si se moja, se ensucia, se suelta o deja de ser oclusivo).

⚠ **Aviso: Limite al máximo la manipulación del catéter durante todo el procedimiento con el fin de mantener la punta del catéter en la posición correcta.**

Permeabilidad del catéter:

Mantenga la permeabilidad del catéter de acuerdo con las políticas, los procedimientos y las directrices prácticas del centro. Todo el personal encargado del cuidado de pacientes con dispositivos intravasculares periféricos debe conocer los procedimientos eficaces para prolongar el tiempo de permanencia del catéter y evitar lesiones.

Instrucciones para extraer el catéter:

Utilice una técnica aséptica de acuerdo con las políticas y los procedimientos del centro.

1. Retire el apósito.

⚠ **Advertencia: Para reducir el riesgo de cortar el catéter, no utilice tijeras para retirar el apósito.**

2. Retire el dispositivo de fijación del catéter o las suturas con cuidado de no cortar el catéter.
3. Retire el catéter lentamente.

⚠ **Advertencia: No utilice una fuerza excesiva para retirar el catéter. Si se encuentra resistencia durante la retirada, deténgase y siga las políticas y los procedimientos del centro para cuando resulte difícil retirar el catéter.**

⚠ **Advertencia: La exposición de la circulación arterial a la presión atmosférica puede provocar la entrada de aire en la circulación.**

4. Aplique presión en el sitio después de retirar el catéter de acuerdo con las políticas y los procedimientos del centro.
5. Cubra el sitio con un apósito oclusivo estéril.
6. Documente el procedimiento de retirada del catéter, que incluye la confirmación de que se ha extraído todo el catéter de acuerdo con las políticas y los procedimientos del centro.

Para obtener publicaciones de referencia relativas a la evaluación del paciente, la formación clínica, las técnicas de inserción y las posibles complicaciones asociadas a este procedimiento, consulte libros de texto estándar, la documentación médica y el sitio web de Arrow International, Inc.: www.teleflex.com

es

Glosario de símbolos: Algunos símbolos pueden no ser aplicables; consulte la documentación del producto para los símbolos aplicables.

Aviso	Consultelas instrucciones de uso	No reutilizar	No reesterilizar	Esterilizado mediante óxido de etileno	Mantener alejado de la luz del sol	Mantener seco	No utilizar si el envase está dañado	No fabricado con látex de caucho natural
Número de catálogo	Número de lote	Fecha de caducidad	Fabricante	Límites de temperatura				

Teleflex, el logotipo de Teleflex y Arrow son marcas comerciales o registradas de Teleflex Incorporated o de sus filiales, en EE. UU. o en otros países. Otros nombres pueden ser marcas comerciales de sus respectivos propietarios.

© 2016 Teleflex Incorporated. Reservados todos los derechos.

F04020106A.indb 48 9/12/16 10:08 AM

SV

ARROW

Arteriella kateteriseringsprodukter

För kortsiktig användning (< 30 dagar)

Indikationer:

Arrow Seldinger arteriell kateteriseringsenheter möjliggör tillgång till den perifera, arteriella cirkulationen eller andra små kärl.

Kontraindikationer:

Inga kända.

⚠ *Allmänna varningar och uppmaningar om försiktighet*

Varningar:

1. **Steril, avsedd för engångsbruk: Får inte återanvändas, ombearbetas eller omsteriliseras. Återanvändning av produkten medför en potentiell risk för allvarlig skada och/eller infektion som kan leda till dödsfall.**
2. **Läs alla varningar, uppmaningar om försiktighet och anvisningar i förpackningsinlagan före användning. Underlåtenhet att göra detta kan orsaka allvarlig skada eller dödsfall hos patienten.**
3. **Minimera risken för luftemboli och blodförlust, som associeras med frånkopplingar, genom att endast använda ordentligt åtdragna Luer-lockanslutningar.**
4. **Läkare måste vara medvetna om komplikationer som förknippas med arteriella ingrepp inklusive, men inte begränsat till: septikemi, kärlväggsperforation, trombos och emboli, hematom, artärspasm, vävnadsnekros, hemorragi, perifer ischemi och infarkt, perifer nervskada, luftemboli, infektion på operationsstället, cellulit samt kateterrelaterad infektion i blodomloppet (CRBSI).**
5. **Vid brakiala procedurer kan kollateralt flöde inte garanteras, och därför kan intravaskulär koagulation leda till vävnadsnekros.**
6. **Vid ingrepp i arteria radialis måste läkare försvissa sig om att det finns definitiva bevis på kollateralt ulnart flöde.**
7. **Oavsiktliga infusioner av läkemedel eller behandlingar eller tryckinjektion i ett arteriellt system, kan leda till allvarlig patientskada eller dödsfall.**

Uppmaningar om försiktighet:

1. **Ändra aldrig katetern, ledaren eller någon annan sats-/setkomponent under inläggning, användning eller borttagning.**
2. **Förfarandet måste utföras av utbildad personal, väl bevandrad i anatomiska riktpunkter, säker teknik och komplikationsrisker.**
3. **Använd försiktighetsåtgärder av standardtyp och följ institutionens vedertagna policyer och procedurer.**
4. **Vissa desinfektionsmedel som används vid kateterns införingsställe innehåller lösningsmedel som kan försvaga katetermaterialet. Alkohol, aceton och polyetylenglykol kan försvaga strukturen hos polyuretanmaterial. Dessa medel kan även försvaga vidhäftningen mellan kateterstabiliseringsanordningen och huden.**
   - **Använd inte aceton eller aceton-alkohol på eller nära kateterns yta.**
   - **Använd inte alkohol för att blötlägga kateterns yta och låt inte alkohol ligga kvar i ett kateterlumen för att återställa kateterns öppenhet eller som infektionsförebyggande åtgärd.**
   - **Använd inte salvor som innehåller polyetylenglykol vid införingsstället.**
   - **Låt införingsstället torka fullständigt före applicering av förband.**
5. **Kvarkatetern bör kontrolleras rutinmässigt för att säkerställa önskad öppenhet, att förbandet sitter ordentligt samt att den inte har rubbats.**

Det är möjligt att satserna/seten inte innehåller alla tillbehörskomponenter som beskrivs i denna bruksanvisning. Gör dig förtrogen med anvisningarna för varje enskild komponent innan du inleder förfarandet.

Inläggningsanvisningar

Förslag till förfarande: Använd sterilteknik.

Förbered för inläggning:

1. Bedöm om det finns tillräcklig kollateral, arteriell cirkulation.
   - Användning av ultraljud har visat sig öka framgång med kateterplacering.
2. Preparera och drapera det förväntade insticksstället enligt institutionens principer och procedurer.
3. Administrera lokalt bedövningsmedel enligt institutionens policyer och procedurer.
   - En skyddad nål/säker nål ska användas i enlighet med tillverkarens bruksanvisning.

SharpsAway II låsande avfallsbehållare (om sådan medföljer):

SharpsAway II låsande avfallsbehållare används för kassering av nålar (15 Ga. – 30 Ga.).

- Använd enhandsteknik för att bestämt trycka in nålarna i hålen i avfallsbehållaren (se figur 1).
- Efter att nålarna har placerats i avfallsbehållaren, kommer de automatiskt att hållas på plats så att de inte kan återanvändas.

⚠ **Försiktighet: Försök inte ta ut nålar som placerats i SharpsAway II låsande avfallsbehållare. Dessa nålar är permanent fastsatta. Skador kan uppstå på nålarna om de tvingas ut ur avfallsbehållaren.**

- Ett SharpsAway-skumsystem kan, om sådant medföljer, användas genom att nålarna trycks in i skummet efter användning.

⚠ **Försiktighet: Nålar som placerats i SharpsAway-skumsystemet får inte återanvändas. Partiklar kan ha fastnat på nålens spets.**

4. Avlägsna i förekommande fall införingsslangen före användning. Placera den på det sterila området.
5. Lokalisera och punktera artären med önskad införingsnål eller införingskateter/nålaggregat, om sådan medföljer. Pulserande blodflöde från nålens fattning anger att man kommit in i artären.

⚠ **Försiktighet: Om båda kärlväggarna punkteras, skulle efterföljande införande av fjädrande ledare kunna leda till oavsiktlig sub-arteriell placering.**

6. För in spetsen av den fjädrande ledaren genom införingsnålen i artären (tills djupmarkeringen [om sådan finns] på ledaren kommer in i nålens nav). Vid denna punkt visar djupmarkeringen som kommer in i navet att ledarens spets lämnar införingsnålen och kommer in i kärlet. Om ett kateter-/nålaggregat används, ta bort nålen och för in den fjädrande ledaren genom katetern i artären såsom beskrivs ovan. Om fjädrande ledare med J-spets används, förbered för införande genom att skjuta plaströret över "J" för att räta ut och föra in den fjädrande ledaren till det djup som krävs.

⚠ **Försiktighet: För inte in den fjädrande ledaren om det inte finns fri blodretur.**

⚠ **Försiktighet: Upprätthåll hela tiden ett fast grepp om fjädrande ledare.**

F04020106A.indb 49 9/12/16 10:08 AM

7. Håll fjädrande ledare på plats och ta bort införingsnålen. Håll den fjädrande ledaren på plats och ta bort katetern, om kateter-/nålaggregatet används.

⚠ **Varning: Minska risken för skada på den fjädrande ledaren genom att inte dra tillbaka den fjädrande ledan mot kanten av nålen medan den är inne i kärlet.**

För in katetern:

8. Förstora punktionsstället med skalpell om så önskas.

⚠ **Varning: Kapa inte den fjädrande ledaren.**

- För att minska risken för stick- och skärskada ska skalpellens säkerhets- och/eller låsfunktion (om sådan medföljer) aktiveras när skalpellen inte används.

9. Träd på spetsen på katetern över den fjädrande ledaren.

⚠ **Försiktighet: En tillräcklig ledarlängd måste vara fortsatt exponerad vid fattningsänden på katetern för att säkerställa ett fast grepp om ledaren.**

Fatta tag nära huden, och för in katetern i kärlet.

⚠ **Försiktighet: När katetern delvis har skruvats av nålen, försök inte att föra in nålen i katetern igen – detta kan skada katetern.**

Fullborda införande:

10. Håll katetern på plats och ta bort den fjädrande ledaren och/eller aggregatet, där så är tillämpligt. Pulserande blodflöde anger positiv placering i artären.

⚠ **Försiktighet: Var försiktig när du tar bort den fjädrande ledaren. Om motstånd påträffas, ska den fjädrande ledaren och katetern tas bort tillsammans som en enhet. Användning av överdriven kraft kan skada katetern eller den fjädrande ledaren.**

⚠ **Försiktighet: För inte in nålen i katetern igen, eftersom detta kan leda till patientskada eller kateterskada.**

Fäst katetern:

11. Anslut avstängningskranen, injektionslocket eller anslutningsslangen till kateterns fattning. Anslut katetern till patienten på önskat sätt med suturvingar, sutursskåror eller vingklämmor, om sådana medföljer.

⚠ **Varning: Försiktighet bör iakttas så att katetern inte oavsiktligt viks i fattningsområdet när katetern ansluts till patienten, eftersom detta kan leda till skador på katetern, och förlust av arteriella övervakningsfunktioner.**

⚠ **Varning: Applicera inte tejp, klamrar eller suturer direkt på kateterstommen, för att minska risken för att skada katetern, hindra kateterflödet, eller inverka negativt på övervakningsfunktionerna. Fäst endast vid angivna stabiliseringsställen.**

⚠ **Försiktighet: Undvik att placera eller fästa katetern i ett område med böjningar.**

Kateterstabiliseringsanordning (om sådan medföljer):

En kateterstabiliseringsanordning ska användas i enlighet med bruksanvisningen från tillverkaren.

12. Dokumentera införingsprocedur.

Skötsel och underhåll:

Förband:

Lägg förband enligt institutionens policyer, procedurer och riktlinjer för praxis. Byt omedelbart om förbandets integritet försämras (t.ex. om det blir fuktigt eller smutsigt, lossar eller inte längre är ocklusivt).

⚠ **Försiktighet: Minimera hantering av katetern under hela detta förfarande, så att kateterspetsen stannar kvar i korrekt läge.**

Fri passage genom katetern:

Katetrar ska hållas öppna enligt institutionens policyer samt riktlinjer för procedurer och praxis. All personal som vårdar patienter med perifera, intravaskulära enheter, måste ha kunskap om effektiv hantering för att förlänga den tid katetern kan ligga kvar och förhindra skada.

Anvisningar för att avlägsna katetern:

Använd aseptisk teknik enligt institutionens policyer och procedurer.

1. Ta bort förband.

⚠ **Varning: Minska risken för att katetern klipps av genom att inte använda sax för att ta bort förband.**

2. Var noga med att inte klippa katetern när kateterns fästningsenhet eller suturer tas bort.
3. Ta bort katetern långsamt.

⚠ **Varning: Använd inte alltför stark kraft vid utdragning av katetern. Om motstånd påträffas vid utdragning, sluta dra ut katetern och följ institutionens policyer och procedurer för katetrar som är svåra att avlägsna.**

⚠ **Varning: Exponering av arteriell cirkulation för atmosfärstryck kan leda till att luft kommer in i cirkulationen.**

4. Applicera tryck på plats efter att katetern dragits ut, enligt institutionens policyer och procedurer.
5. Täck platsen med ett sterilt, ocklusivt förband.
6. Dokumentera proceduren för avlägsnande av katetern enligt institutionens policyer och procedurer, inklusive bekräftelse av att hela kateterns längd har avlägsnats.

För referenslitteratur beträffande patientbedömning, utbildning av kliniker, införingsteknik och potentiella komplikationer förenade med förfarandet, se standardläroböcker, medicinsk litteratur och webbplatsen för Arrow International, Inc.: www.teleflex.com.

sv

Symbolförklaring: Vissa symboler gäller eventuellt inte. Se produktmärkningen för tillämpliga symboler.

Var försiktig	Se bruksanvisningen	Får inte återanvändas	Får inte resteriliseras	Steriliserad med etylenoxid	Skyddas från solljus	Förvaras torrt	Får inte användas om förpackningen har skadats	Tillverkad utan naturlig gummilatex

Katalognummer	Satsnummer	Används före	Tillverkare	Temperatur-begränsning

Teleflex, Teleflex-logotypen och Arrow är varumärken eller registrerade varumärken som tillhör Teleflex Incorporated eller dess dotterbolag i USA och/eller i andra länder. Övriga namn kan vara varumärken som tillhör sina respektive ägare.

© 2016 Teleflex Incorporated. Med ensamrätt.

F04020106A.indb 50 9/12/16 10:08 AM

tr

Arteriyel Kateterizasyon Ürünleri

Kısa süreli kullanım için (30 günden az)

Endikasyonlar:

Arrow Seldinger Arteriyel Kateterizasyon Cihazları periferal arteriyel dolaşıma veya diğer küçük damarlara erişimi mümkün kılar.

Kontrendikasyonlar:

Bilinen yoktur.

⚠ *Genel Uyarılar ve Dikkat Edilecek Noktalar*

Uyarılar:

1. **Steril, Tek kullanımlık: Tekrar kullanmayın, tekrar işleme sokmayın veya tekrar sterilize etmeyin. Cihazın tekrar kullanılması ölüme neden olabilecek ciddi yaralanma ve/veya enfeksiyon riski potansiyeli oluşturur.**
2. **Kullanmadan önce tüm prospektüsteki uyarıları, dikkat edilecek noktaları ve talimatı okuyun. Aksi halde hastanın ciddi şekilde zarar görmesine veya ölümüne neden olunabilir.**
3. **Ayrılmadan kaynaklanan kan kaybını ve hava embolisi riskini en aza indirmek için sadece sağlam biçimde sıkılan Luer Lock bağlantılarını kullanın.**
4. **Uygulayıcılar arteriyel işlemlerle ilişkili ancak bunlarla kısıtlı olmayan komplikasyonları bilmelidir: Septisemi, damar duvarı perforasyonu, tromboz ve embolizasyon, hematom, arteri spazmı, doku nekrozu, kanama, periferal iskemi ve enfarktüs, periferal sinir hasarı, hava embolisi, ilgili bölge enfeksiyonu, selülit ve kateterle ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu (CRBSI).**
5. **Brakiyal işlemlerde kollateral akış garanti edilemez ve bu nedenle intravasküler pıhtılaşma doku nekrozuna neden olabilir.**
6. **Radyal arter işlemlerinde uygulayıcılar kollateral ulnar akış açısından kesin deliller bulunduğundan emin olmalıdır.**
7. **Arteriyel sisteme kazara ilaç veya terapötik infüzyonu veya basınçlı enjeksiyon, hastanın ciddi yaralanmasına veya ölümüne yol açabilir.**

Dikkat Edilecek Noktalar:

1. **Kateter, kılavuz tel veya başka herhangi bir kit/set bileşenini insersiyon, kullanım veya çıkarma sırasında modifiye etmeyin.**
2. **İşlem anatomik yer işaretleri, güvenli teknikler ve potansiyel komplikasyonlar konusunda deneyimli bir eğitimli personel tarafından gerçekleştirilmelidir.**
3. **Standart önlemler kullanın ve yerleşmiş kurumsal politikalar ve işlemleri izleyin.**
4. **Kateter insersiyon bölgesinde kullanılan bazı antiseptikler kateter materyalini zayıflatabilen solventler içerir. Alkol, aseton ve polietilen glikol poliüretan materyallerin yapısını zayıflatabilir. Bu ajanlar ayrıca kateter stabilizasyon cihazı ile cilt arasındaki yapışkan bondu zayıflatabilir.**
   - **Kateter yüzeyinde veya yakınında aseton veya aseton-alkol kullanmayın.**
   - **Kateter yüzeyini batırmak için alkol kullanmayın veya kateter açıklığını tekrar oluşturmak veya bir enfeksiyonu önleme yolu olarak kateter lümeninde alkol kalmasına izin vermeyin.**
   - **İnsersiyon bölgesinde polietilen glikol içeren merhemler kullanmayın.**
   - **Pansumanı uygulamadan önce insersiyon bölgesinin tamamen kurumasını bekleyin.**
5. **Kalıcı kateter, istenen açıklık, pansumanın sağlamlığı ve olası göçme açısından rutin olarak incelenmelidir.**

Kitler/Setler bu kullanma talimatında ayrıntıları verilen tüm aksesuar bileşenleri içermeyebilir. İşleme başlamadan önce ayrı bileşen(ler) için talimatlara aşina hale gelin.

İnsersiyon Talimatı

Önerilen Bir İşlem: Steril teknik kullanın.

İnsersiyona Hazırlık:

1. Yeterli Kollateral Arteriyel Dolaşım açısından değerlendirin.
   - Ultrason kullanımının kateter yerleştirme başarısını artırdığı gösterilmiştir.
2. Öngörülen insersiyon bölgesini kurumun ilke ve işlemlerine uygun olarak hazırlayıp örtün.
3. Kurumsal politikalar ve işlemlere göre lokal anestezik uygulayın.
   - Bir Korumalı İğne/Güvenlik İğnesi üreticinin kullanma talimatına göre kullanılmalıdır.

SharpsAway II Kilitlenen Atık Kabı (sağlanmışsa):

SharpsAway II Kilitlenen Atık Kabı iğnelerin (15 Ga. - 30 Ga.) atılması için kullanılır.

- Tek elli bir teknik kullanarak iğneleri atık kabı deliklerine sıkıca itin (bakınız Şekil 1).
- Atık kabına yerleştirilen iğneler yeniden kullanılamayacak şekilde otomatik olarak yerlerinde güvenceye alınır.

⚠ **Dikkat: SharpsAway II Kilitlenen Atık Kabına yerleştirilmiş iğneleri çıkarmaya kalkışmayın. Bu iğneler yerlerinde güvenceye alınmıştır. İğneler atık kabından zorlanarak çıkartıldıklarında hasar görebilirler.**

- Sağlanmışsa bir köpük SharpsAway sistemi, kullanımdan sonra iğneleri köpük içine itme yoluyla kullanılabilir.

⚠ **Dikkat: İğneleri, köpük SharpsAway sistemine yerleştirildikten sonra tekrar kullanmayın. İğnenin ucuna partikülat madde yapışabilir.**

4. İnsersiyon tüpünü geçerli olduğunda kullanım öncesinde çıkarın. Steril sahaya yerleştirin.
5. Arteri bulup istenen introduser iğne veya introduser kateter/iğne tertibatıyla (sağlandığında) delin. İğne göbeğinden pulsatil kan akışı artere başarıyla girişe işaret eder.

⚠ **Dikkat: Her iki damar duvarında ponksiyon gerçekleşirse daha sonra yaylı kılavuz telin ilerletilmesi istenmeden subarteriyel yerleştirmeye neden olabilir.**

6. Yaylı kılavuz tel ucunu introduser iğne içinden artere yerleştirin (tel üzerindeki derinlik işareti [sağlanmışsa] iğne göbeğine girene kadar). Bu noktada göbeğe giren derinlik işareti tel ucunun introduser iğne ucundan çıkıp damara girdiğini göstermektedir. Kateter/iğne tertibatı kullanılırsa iğneyi çıkarın ve yaylı kılavuz teli kateter içinden arter içine yukarıda tanımlandığı şekilde yerleştirin. "J" uçlu yaylı kılavuz tel kullanılıyorsa, düzeltmek ve yaylı kılavuz teli istenilen derinliğe ilerletmek amacıyla plastik tüpü "J" üzerinden kaydırarak insersiyona hazırlayın.

⚠ **Dikkat: Yaylı kılavuz teli, serbestçe kan geri gelmesi oluşmadıkça ilerletmeyin.**

⚠ **Dikkat: Yaylı kılavuz teli daima sıkıca tutun.**

7. Yaylı tel kılavuzu yerinde tutun ve introduser iğneyi çıkarın. Yaylı kılavuz teli yerinde tutun ve kateter/iğne tertibatı kullanılmışsa kateteri çıkarın.

⚠ **Uyarı: Yaylı kılavuz telin hasar riskini azaltmak için yaylı kılavuz teli damar içindeyken iğne kenarına karşı geri çekmeyin.**

F04020106A.indb 51 9/12/16 10:08 AM

Kateter İnsersiyonu:

8. İsterseniz ponksiyon bölgesini bistüriyle genişletin.

⚠ **Uyarı: Yaylı tel kılavuzunu kesmeyin.**

- Kullanılmadığında kesici madde yaralanması riskini azaltmak üzere bistürinin güvenlik ve/veya kilitleme özelliğini (sağlanmışsa) etkinleştirin.

9. Kateterin ucunu yaylı kılavuz tel üzerinden geçirin.

⚠ **Dikkat: Kateterin göbek kısmında kılavuz teli sıkıca tutmaya yetecek kılavuz tel uzunluğu açıkta kalmalıdır.**

Cilde yakın tutarken kateteri damar içine ilerletin.

⚠ **Dikkat: Kateter iğneden kısmen çıkınca, iğneyi tekrar katetere ilerletmeye çalışmayın - bu durum katetere hasar verebilir.**

İnsersiyonu Tamamlama:

10. Kateteri yerinde tutun ve yaylı kılavuz teli ve/veya geçerli durumda yaylı kılavuz tel tertibatını çıkarın. Pulsatil kan akışı pozitif arteriyel yerleştirmeye işaret eder.

⚠ **Dikkat: Yaylı kılavuz teli çıkarırken dikkatli olun. Dirençle karşılaşılırsa yaylı kılavuz teli ve kateteri birlikte bir ünite olarak çıkarın. Aşırı güç kullanımı kateter veya yaylı kılavuz tele zarar verebilir.**

⚠ **Dikkat: İğneyi tekrar katetere yerleştirmeyin; bu durum hastanın yaralanmasına veya kateter hasarına yol açabilir.**

Kateteri Sabitleme:

11. Stopkoku, enjeksiyon kapağını veya bağlantı tüpünü kateter göbeğine takın. Kateteri hastaya sütür kanatları, sütür oyuğu veya kanat klipsini (sağlandığında) kullanarak tercih edilen şekilde sabitleyin.

⚠ **Uyarı: Kateteri hastaya sabitlerken, kateter hasarına, kırılmasına ve arter izleme kapasitesinin kaybına yol açabileceği için göbek bölgesinde kateterin yanlışlıkla kıvrılmaması için dikkatli olunmalıdır.**

⚠ **Uyarı: Kateter hasarını, kateter akışını engelleme veya izleme kapasitesini olumsuz etkileme riskini azaltmak için doğrudan kateter gövdesine bant, zımba veya sütür uygulamayın. Sadece belirtilen stabilizasyon konumlarında sabitleyin.**

⚠ **Dikkat: Fleksiyon bölgesine yerleştirmekten veya sabitlemekten kaçının.**

Kateter Stabilizasyon Cihazı (sağlanmışsa):

Bir kateter stabilizasyon cihazı üreticinin kullanma talimatıyla uyumlu olarak kullanılmalıdır.

12. İnsersiyon işlemini belgelendirin.

Bakım:

Pansuman:

Kurumsal politikalar, işlemler ve uygulama kılavuz ilkelerine göre pansuman yerleştirin. Bütünlük bozulursa (örneğin pansuman nemlenirse, kirlenirse, gevşerse veya artık oklüziv değilse) hemen değiştirin.

⚠ **Dikkat: Uygun kateter ucu pozisyonunu devam ettirmek üzere işlem boyunca kateter manipülasyonunu en aza indirin.**

Kateter Açıklığı:

Kateter açıklığını kurumsal politikalar, işlemler ve uygulama kılavuz ilkelerine göre devam ettirin. Periferal intravasküler cihazları olan hastalara bakan tüm personel kateterin durma süresini uzatmak ve yaralanmayı önlemek için etkin yönetim konusunda bilgili olmalıdır.

Kateter Çıkarma Talimatı:

Kurumsal politikalar ve işlemler uyarınca aseptik teknik kullanın.

1. Pansumanı çıkarın.

⚠ **Uyarı: Kateteri kesme riskini azaltmak üzere pansumanı çıkarmak için makas kullanmayın.**

2. Kateteri kesmemeye dikkat ederek kateter sabitleme cihazını veya sütürleri çıkarın.
3. Kateteri yavaşça çıkarın.

⚠ **Uyarı: Kateteri çıkarırken aşırı güç uygulamayın. Çıkarma sırasında dirençle karşılaşırsa durun ve çıkarması zor kateterler için kurumsal politikaları ve işlemleri izleyin.**

⚠ **Uyarı: Arteriyel dolaşımın atmosferik basınca maruz kalması dolaşıma hava girmesine neden olabilir.**

4. Kateter çıkarıldıktan sonra kurumsal politikalar ve işlemler uyarınca uygulama bölgesine baskı uygulayın.
5. Uygulama bölgesini steril oklusif pansumanla kapatın.
6. Kateter çıkarma işlemini, tüm kateter uzunluğunun çıkarıldığının doğrulanması dahil kurumsal politikalar ve işlemlere göre belgelendirin.

Hasta değerlendirmesi, klinik eğitim, insersiyon tekniği ve bu işlemle ilişkili potansiyel komplikasyonlar açısından referans literatür için standart kitaplar, tıbbi literatür ve Arrow International, Inc. web sitesine bakınız: www.teleflex.com

tr

Sembol Sözlüğü: Bazı semboller geçerli olmayabilir; geçerli semboller için ürün etiketine başvurun.

Dikkat	Kullanma talimatına bakınız	Tekrar kullanmayın	Tekrar sterilize etmeyin	Etilen oksit ile sterilize edilmiştir	Güneş ışığından uzak tutun	Kuru tutun	Paket hasarlıysa kullanmayın	Doğal kauçuk lateksle yapılmamıştır
Katalog numarası	Lot numarası	Son kullanma tarihi	Üretici	Sıcaklık Sınırlaması				

Teleflex, Teleflex logosu ve Arrow, ABD ve/veya diğer ülkelerde Teleflex Incorporated veya yan kuruluşlarının ticari markaları veya tescilli ticari markalarıdır. Diğer isimler ilgili sahiplerinin ticari markaları olabilir.

© 2016 Teleflex Incorporated. Tüm hakları saklıdır.

CE 0086

EC REP Teleflex Medical
IDA Business and Technology Park
Dublin Road, Athlone, Co. Westmeath, Ireland

Arrow International, Inc.
Subsidiary of Teleflex Incorporated
2400 Bernville Road | Reading, PA 19605 USA
1-800-523-8446 | 1-610-378-0131

Teleflex®

F-04020-106A (9/16)

F04020106A.indb 52 9/12/16 10:08 AM