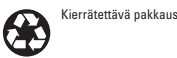


**Legal Manufacturer**  
Navilyst Medical, Inc.  
26 Forest Street  
Marlborough, MA 01752 USA  
Yhdysvaltojen asiakaspalvelu 800-833-9973



**CE 2797**

© 2020 Navilyst Medical, Inc. tai sen tytäryhtiöt.  
Kaikki oikeudet pidätetään.



## BioFlo™ Hybrid PICC

ENDEXO™-tekniikalla ja PASV™-venttiilitekniikalla

16600220-28D - suomi  
2020-10

<b>SISÄLLYS</b>	
<b>VAROITUS</b> .....	<b>1</b>
<b>LAITTEEN KUVAUS</b> .....	<b>1</b>
Kuva 1. Katetrikokoonpanot.....	<b>1</b>
<b>KÄYTTÖTARKOITUS/KÄYTTÖAIHEET</b> .....	<b>1</b>
Maksimiruiskutuksen virtausnopeus * .....	<b>1</b>
<b>VAROITUKSET</b> .....	<b>1</b>
<b>VAROTOIMET</b> .....	<b>2</b>
<b>MAHDOLLISET KOMPLIKAATIOT/HAITTAVAIKUTUKSET</b> .....	<b>2</b>
<b>TOIMITUSTAPA</b> .....	<b>2</b>
<b>KÄYTTÖOHJEET</b> .....	<b>2</b>
Taulukko 1. Katettrin tekniset tiedot .....	<b>2</b>
<b>KÄYTTÖOHJEET</b> .....	<b>2</b>
<b>KATETRIN KÄYTTÖOHJEET</b> .....	<b>2</b>
Potilaan valmistelu.....	<b>2</b>
Sisäänmeno laskimoon .....	<b>2</b>
Katettrin valmistelu .....	<b>3</b>
Kuva 2. Huuhtelukokoonpanot .....	<b>3</b>
Kuva 3. Puikon sijainti katetrissa .....	<b>3</b>
Katettrin sijoittaminen .....	<b>3</b>
<b>HUUHELTA (VENTTIILILLÄ VARUSTETUT LUUMENIT)</b> .....	<b>3</b>
<b>HUUHELTA JA HEPARINISOINTI (VENTTIILITTÖMÄT LUUMENIT)</b> .....	<b>3</b>
<b>KATETRIN VAKAUTTAMINEN</b> .....	<b>3</b>
<b>TEHOINJEKTIO</b> .....	<b>4</b>
Taulukko 2. Tehoruiskutuksen tekniset tiedot.....	<b>4</b>
<b>KATETRIN HUOLTO</b> .....	<b>4</b>
<b>YLEINEN KATETRIN HUOLTO JA KÄYTTÖ</b> .....	<b>4</b>
<b>PISTOKOH DAN HOITO JA SITOMINEN</b> .....	<b>4</b>
<b>SIDOKSEN IRROTUS</b> .....	<b>4</b>
<b>KATETRIN EHEYDEN ARVIOINTI</b> .....	<b>4</b>
<b>VERINÄYTE</b> .....	<b>4</b>
<b>KESKUSLASKIMOPAINEEN VALVONTA (VAIN VENTTIILITTÖMÄT LUUMENIT)</b> .....	<b>4</b>
<b>LUUMENIN UMPEUMAN HALLINTA</b> .....	<b>4</b>
<b>KATETRIN KORJAUS</b> .....	<b>4</b>
<b>KATETRIN IRROTUS</b> .....	<b>4</b>
<b>TAKUU</b> .....	<b>5</b>

## Rx ONLY

**Huomaa:** Yhdysvaltain liittovaltion lain mukaan tätä laitetta saa myydä ja käyttää vain lääkäri tai lääkärin määräyksestä.

### VAROITUS

Toimitettu sisältö STERILOITU etyleenioksidiprosessilla (EO). Ei saa käyttää, jos steriili pakkaus on vaurioitunut Jos havaitaan vaurioita, ota yhteyttä Navilyst Medicalin edustajaan. Tarkista ennen käyttöä, että kuljetuksen aikana ei ole tapahtunut vaurioita.

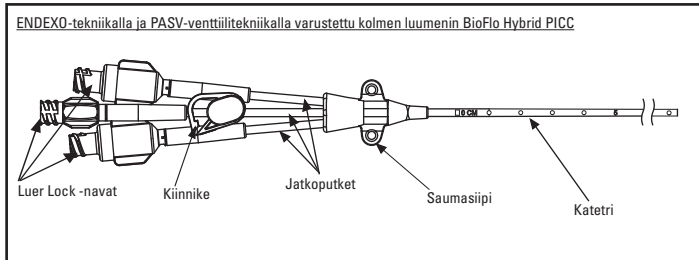
Vain yhden potilaan käyttöön. Älä käytä, käsittele tai steriloitu uudelleen. Uudelleenkäyttö, uudelleenkäsittely tai sterilointi voi vaarantaa laitteen rakenteellisen eheyden ja/tai johtaa laitevikaan, joka voi puolestaan johtaa potilaan loukkaantumiseen, sairastumiseen tai kuolemaan. Uudelleenkäyttö, uudelleenkäsittely tai sterilointi voi myös aiheuttaa laitteen kontaminaatoriskin ja/tai aiheuttaa potilaan infektion tai ristivaikutteisen infektion, mukaan lukien muun muassa tartuntatautien leviämisen potilaasta toiseen. Laitteen kontaminoituminen voi johtaa potilaan loukkaantumiseen, sairastumiseen tai kuolemaan.

Hävitä tuote ja pakkaus käytön jälkeen sairaala-, hallinto- ja/tai paikallisviranomaisten käytäntöjen mukaisesti.

### LAITTEEN KUVAUS

BioFlo Hybrid -perifeerisesti asennettu keskuslaskimokatetri (PICC), jossa on ENDEXO™- ja PASV (Pressure Activated Safety Valve) -tekniikka, on röntgenpositiivinen polyuretaanikatetri, jossa on luer-lukitusnapa (-navat), polyuretaanijatkoputki (-putkia) ja saumasiiپی. Luumenit erotetaan väriillisillä Luer lock -navoilla, jotka ilmaisevat luumenin koon. "No CT" tarkoittaa muita kuin tehoinjektioitavia luumeneja luer lock -navoissa. Jos luumenissa ei ole venttiiliä, kiristimissä on maininta suurimmista tehoinjektiovirtauksista. (Kuva 1 ja taulukko 2).

#### Kuva 1. Katetrikokoonpanot



Venttiilin sisältävän luumenin navan sisällä oleva PASV-venttiili on katettrin turvaominaisuus. Venttiili pysyy suljettuna, kun katetria ei käytetä ja kun siihen kohdistuu normaaleja keskuslaskimopaineita. Kun positiivinen paine (infuusio) kohdistetaan Luer lock -navan kautta, venttiili avautuu ja mahdollistaa nesteiden infuusion katettrin läpi. Kun käytetään negatiivista painetta (aspiraatiota), venttiili avautuu ja veri voidaan vetää ruiskuun. PASV-venttiili korvaa katettrin jatkoputkien kiristimet, joita käytetään venttiilittömissä luumeneissa. Likaantumisen estämiseksi luer lock -napoihin asetetaan steriili päätytulppa, kun katetria ei käytetä.

Potilaan valintaa ja katettrin halkaisijaa määrittäessään lääkärin on otettava huomioon potilaan anatomian ja fysiologian vaihtelut koon ja iän mukaan (eli aikuinen, lapsi tai lapsi). PICC-katettrin -sijoittamista varten on käytettävä asianmukaisia opastus-, laskimoarviointi- ja sisäänvientitekniikoita.

ENDEXO-tekniikalla ja PASV-venttiilitekniikalla varustettu BioFlo Hybrid PICC-katetri toimitetaan useina pakkauskokoonpanoina, kuten:

- Katetrisarja
- MST-sarja, jossa 70 cm:n johto
- IR-sarja, jossa 145 cm:n johto

### HUOM: MST = muokattu Seldinger -tekniikka; IR = interventio-radiologia

Endexo-tekniikka on osoittautunut tehokkaaksi verihutaleiden kertymisen vähentämiseksi. Verihutaleiden kertymisen vähenemistä arvioitiin akuuttien in vitro ja in vivo -mallien avulla. Esikliiniset in vitro ja in vivo -arvioinnit eivät välttämättä ennakoivat kliinistä suorituskäkyä veritulpan muodostumisen suhteen.

#### KÄYTTÖTARKOITUS/KÄYTTÖAIHEET

BioFlo Hybrid PICC, jossa on ENDEXO-tekniikka ja PASV-venttiilitekniikka, on tarkoitettu lyhytaikaiseen tai pitkäkestoiseen perifeeriseen pääsyyn laskimonsisäiseen keskuslaskimohoittoon,

mukaan lukien muun muassa nesteiden, lääkkeiden ja ravinteiden antaminen, verinäytteen ottaminen, keskuslaskimopaineen tarkkailu ja varjoaineen tehoinjektio. Venttiilitön luumen on tarkoitettu keskuslaskimopaineen valvontaan.

#### Maksimiruiskutuksen virtausnopeus \*

- 6F kolmoisluumen/55 cm -6 ml/s

\* Katso taulukko 2.

#### VASTA-AIHEET

- Laskimotukos katetroitavan laskimon missä tahansa osassa
- Sairaudet, jotka estävät laskimon paluun rajasta, kuten halvaus tai imusuonten tukoksesta johtuva turvotus rintarauhasen poiston jälkeen
- Raajaan vaikuttavat ortopediset tai neurologiset sairaudet
- Dialyysisiirteiden tai muiden intraluminaalisten laitteiden, kuten tahdistimien tuleva tai olemassaoleva asennus
- Hyperkoagulopatia, ellei potilaan asettamista antikoagulaatiohoitoon harkita
- Ennalta olemassa oleva ihon pinta tai pinnan alla oleva infektio ehdotetussa katettrin sisäänvientikohdassa tai sen lähellä
- Laskimoiden anatominen vääristyminen leikkauksesta, vammasta tai traumasta
- Riittämättömät kyynärtaipeen suonet
- Anatomiset epäsuunnallisuudet (rakenteelliset tai verisuonet), jotka voivat vaarantaa katettrin sisäänviennin tai katettrin hoidon

#### VAROITUKSET

Katso lisävaroitukset toimintaohjeista. Veren kautta tarttuville taudinaiheuttajille altistumisen riskin vuoksi hoitohenkilöiden on noudatettava yleisiä veren- ja ruumiinnestevarotoimia kaikkien potilaiden hoidossa. Steriiliä tekniikkaa on noudatettava tarkasti laitteen käsittelyn aikana.

- Ei saa käyttää, jos pakkaus on avattu tai vahingoittunut.
- Jos käytät bakteriostaattista keittosuolaliuosta, älä käytä yli 30 ml 24 tunnin kuluessa.
- Älä työnnä katetria kokonaan saumasiipeen asti.

- Älä käytä katetria kemikaalien kanssa, jotka eivät ole yhteensopivia minkään lisälaitteen kanssa, koska katetri voi vaurioitua.
- Älä aseta katetria oikeaan eteiseen tai sydämen oikeaan kammiioon.
- Älä peitä neuloja uudelleen suojuksella. Aseta neulat punktionkestäviin, tiiviisiin ja teräviin astioihin laitosprotokollan mukaisesti.
- Älä yritä leikata katetria siten, että ohjain tai puikko on ladattu, koska katetri, puikko tai ohjain voi vaurioittaa potilasta.
- Jos varjoainetta ei lämmitetä kehon lämpötilaan ennen tehoa, katetri voi vioittua.
- Jos katettrin avoimuutta ei varmisteta ennen injektioitumista, katetri voi vioittua.
- Tehoruiskun paineenrajoitustoiminto (turvakatkaisin) ei ehkä estä suljetun katettrin ylipainetta.
- Suurin sallittu virtausnopeus (taulukko 2) voi aiheuttaa katettrin toimintahäiriön ja / tai katettrin kärjen siirtymän.
- Varjoaineen tehoa osoittava katettrin ilmaisain tarkoittaa, että katetri kestää tämän toimenpiteen, mutta se ei tarkoita, että toimenpide olisi tarkoituksenmukainen tietyle potilaalle. Koulutettu lääkäri vastaa potilaan terveydentilan arvioinnista tehoinjektioimenpiteen yhteydessä.
- PICC-katetrissa käytettävien tehuruiskujen enimmäispaine saa olla enintään 325 psi (2240 kPa).
- Ennen kuin lataat puikon tai ohjaimen, leikkaa katetri haluamaasi pituuteen. Älä leikkaa katetria, kun puikko tai ohjain on ladattu katetriin, koska laite voi vaurioitua tai potilas voi loukkaantua.
- Keskuslaskimopaineen (CVP) valvontaa tulee aina käyttää yhdessä muiden potilaan arviointimittareiden kanssa sydämen toimintaa arvioitaessa.



- Kiinnitä katetri sulkemalla kannet pylväiden yli.
- Irrota paperi ja aseta se iholle.
- Levitä liimalista sisäänvientikohtaan tai sen lähelle.

<b>VASTA-AIHE:</b> Potilaat, joilla on tunnettu teippi- tai liima-allergia.
<b>VAROTOIMET:</b> Älä käytä laitetta silloin, kun kiinnittyminen voi irrota, kuten sekavalla potilaalla, valvomattomassa laitteessa, palleassa tai tarttumattomassa ihossa.
<b>VAROTOIMET:</b> Minimoi katetrin käsittely käytön ja poiston aikana.
<b>HUOM:</b> Valvo vakauslaitetta päivittäin. Vaihda vähintään seitsemän päivän välein.

## TEHOINJEKTIO

Renskläainen koko (mm) (ulkohalkaisija)	Luumenit / konfiguraatiot	Katetrin pituus (cm)	Suurin virtausnopeus 11,8 cP CT kontrastille (ml/s)	Suurin virtausnopeus 6,8 cP CT kontrastille (ml/s) <sup>1</sup>	Katetrin maksimipaine enintään (psi <sup>1,2</sup> (kPa))	Staatitsen murtumispaineen maksimi ruiskutuksen jälkeen (psi <sup>2</sup> (kPa))
6F (2,20) <sup>5</sup>	3 / Hybridi	55	6	6	268 (1848)	211 (1455)

<sup>1</sup> Testaus tehtiin käyttämällä kontrastia, jonka viskositeetti oli 11,8 senttimetriä (cP), mitattuna kehon lämpötilassa (37 °C) ruiskun ollessa 325 psi (2240 kPa). Tiedot edustavat kontrastiaineen tehoruiskutuksen likimääräisiä virtausominaisuuksia.

<sup>2</sup> Sisäisen katetrin paineen tietopiste havaittu tehoinjektioestauksen aikana.

<sup>3</sup> Burst pressure (Purskepaine) on katetrin staattinen murtumispaineen vikapiste 10 tehoinjektiojakson jälkeen.

<sup>4</sup> Testaus tehtiin käyttämällä kontrastia, jonka viskositeetti oli 6,3 senttimetriä (cP), mitattuna kehon lämpötilassa (37 °C) ruiskun ollessa 325 psi (2240 kPa). Tiedot edustavat kontrastiaineen tehoruiskutuksen likimääräisiä virtausominaisuuksia.

<sup>5</sup> Vain suurikokoisia, itehojektioitavia luumeneja (venttiilittömiä violetteja luureita) saa käyttää tehoinjektiossa.

<b>VAROITUS:</b> Tehoruiskutuksen aikana katetrin paineet eivät ylittäneet taulukossa 2 esitettyjä paineita.
<b>VAROITUS:</b> Staatitsen murtumispaineen testauksen aikana katetrin toimintahäiriö kirjattiin taulukon 2 mukaisesti.

**VAROITUS:** Suurin sallittu virtausnopeus (taulukko 2) voi aiheuttaa katetrin toimintahäiriön ja / tai katetrin kärjen siirtymän.

- Varmista, että tehoruisku on ohjelmoitu asianmukaisesti eikä ylitä katetrin virtausrajaa (katso taulukko 2).
- Lämmin kontrasti kehon lämpötilaan (37 °C).

<b>VAROITUS:</b> Jos varjoainetta ei lämmitetä kehon lämpötilaan ennen tehoa, katetri voi vioittua.

- Tarkasta katetri vaurioiden varalta.
- Kiinnitä ruisku ja aspiroi katetrin esitäyttötilavuutta suurempi määrä tai kunnes veri palautuu (taulukko 1). Sulje kiristin, irrota ja hävitä käytetty ruisku laitoksen käytännön mukaisesti.
- Kiinnitä ruisku, joka on täytetty 10 ml:lla steriiliä normaalia keittosuolaliuosta ja huuhtele luumen voimakkaasti.
- Irrota ruisku ja hävitä se laitoksen protokollan mukaisesti.

<b>VAROITUS:</b> Jos katetrin avoimuutta ei varmisteta ennen injektiotutkimusta, katetri voi vioittua.

**VAROTOIMET:** Jos katetrin napaan on liitetty neulaton liitin, varmista ensin, että se kestää virransyötön.

- Kiinnitä tehoruisku valittuun luumenin napaan valmistajan suositusten mukaisesti ja avaa kiristin.

**VAROITUS:** Kolmoisluumenin **katetreille** soveltuu vain violetti (venttiilitön) luumeni tehoinjektioon. Älä käytä "No CT" -merkityjä luumeneja varjoaineen tehoinjektioon, sillä se voi vaurioittaa laitetta tai vahingoittaa potilasta.

- Suorita tehoinjektiotutkimus varmistuen, ettei se ylitä enimmäisvirtausnopeutta (taulukko 2).

<b>VAROTOIMET:</b> Laitoksen käytännöt suositellaan otettavaksi huomioon katetrin käytön osalta tässä annettujen ohjeiden mukaisesti. ENDEXO™-tekniikalla ja PASV™-venttiilitekniikalla varustettu BioFlo™ Hybrid PICC-katetrin testit sisälsivät kymmenen tehoinjektiojaksoa.

- Irrota tehoruisku.
- Katso osa ***HUUHTELU***.

### KATETRIN HUOLTO

On suositeltavaa noudattaa institutionaalisia protokollia katetrrien hoidon, käytön ja huollon kaikissa osissa. Seuraavia hoito-, käyttö- ja huoltotietoja ei ole tarkoitettu korvaamaan laitosprotokollaa vaan kuvaamaan ohjeita ja suosituksia, joita voidaan käyttää menestyksekkäästi ENDEXO-tekniikalla ja PASV-venttiilitekniikalla varustetun BioFlo Hybrid PICC-katetrin kanssa.

### YLEINEN KATETRIN HUOLTO JA KÄYTTÖ

- Käytä aseptista tekniikkaa katetrin hoidon ja käytön aikana.

- Käytä vakio- ja yleisvaroituksia katetrin hoitotoimenpiteiden aikana.
- Älä koskaan jätä katetria sulkematta.
- Älä käytä pidikkeitä tai instrumentteja, joissa on hampaat tai terävät reunat katetrissa, koska katetri voi vaurioitua.

### PISTOKOH DAN HOITO JA SITOMINEN

- Tutki sisäänvientikohta, mukaan lukien katetrin vakauslaite, säännöllisesti ja jokaisen sidoksen vaihdon yhteydessä komplikaatioiden varalta.

- Seuraa sidoksen vaihtoa koskevaa laitoksen protokollaa. Sidoksia suositellaan vaihdettavaksi viikoittain ja tarvittaessa.

- Varmista esteetön virtaus varmistamalla, että katetrissa tai IV-letkussa ei ole mutkia.

<b>VAROITUS:</b> Tarkista ennen katetrin ja sisäänmenokohdan sitomista, että ne ovat täysin kuivia isopropyylialkoholista puhdistusaineista.

- Suosittelemme steriilejä, okklusiivisia sidoksia, jotka kattavat koko sisäänvientikohdan, saumasiiven ja vähintään 2,5 cm jatkoputkea.

- Sisäänvientipaikka ja sidos on pidettävä puhtaana, kuivana ja ehjänä.

### SIDOKSEN IRROTUS

- Aseta katetri vakaasti ja luer lock -napa sidoksen poiston aikana tahattoman irtoamisen estämiseksi.
- Erota sidos luer lock -navasta ja vie se sisäänvientikohtaa kohti. Pidä teippi ja sidos potilaan käsivarren lähellä irrottaaksesi katetrin tai ompeleita.

### KATETRIN EHEYDEN ARVIOINTI

Arvioi katetrin eheys ennen injektiota/infuusiota seuraavasti:

- Tutki ja palpoi katetrin kanavat ja sisäänvientikohta komplikaatioiden varalta.
- Aspiroi hitaasti 10 ml:n ruiskun avulla verenpalautusta varten. Veren poiston vaikeus voi olla merkki katetrin puristuksesta, väärästä asennosta ja/tai esteestä. Hävitä ruisku laitoksen käytännön mukaisesti.

- Huuhtele katetri 10 ml:lla steriiliä normaalia keittosuolaliuosta toisen 10 ml:n ruiskun avulla katetrin puhdistamiseksi.

<b>HUOM:</b> Jos katetrin eheys on kyseenalainen jonkin yllä mainitun toimenpiteen mukaan, älä käytä katetria, ennen kuin ongelma on selvitetty ja ratkaistu.

## VERINÄYTE

### Suosittu menettelytapa

- Lopeta infuusioiden antaminen.
- Pyyyhi katetrin napa aseptisesti ja anna kuivua.
- Huuhtele valittu luumeni 10 ml:lla steriilillä normaalilla keittosuolaliuksella.
- Aspiroi samalla ruiskulla pieni määrä verta ja nestettä (vähintään 3-5 ml). Jotta venttiilillä varustetun luumenin avoimuus voidaan varmistaa, aspiraatio suoritetaan vetämällä hitaasti ja pitämällä männästä kiinni, jolloin PASV-venttiili avautuu. Hävitä ruisku laitoksen käytännön mukaisesti.
- Vedä näyte hitaasti ulos käyttämällä toista 10 ml:n ruiskua tai sarjan osaa.

- Katso osiot ***HUUHTELU (venttiilillä varustettu luumeni) ja HUUHTELU JA heparinisaatio (venttiilitön luumeni)***.

- Kiinnitä steriili päätytulppa jokaiseen Luer lock -napaan.

- Siirrä näyttöet laitoksen käytännön mukaisesti.

### KESKUSLASKIMOPAINEN VALVONTA (VAIN VENTTIILITTÖMÄT LUUMENIT)

- Varmista katetrin kärjen oikea sijainti ennen keskuslaskimopaineen (CVP) valvontaa.
- Katso seuraava vaihe kohdasta ***HUUHTELU JA HEPARINISOINTI (venttiilittömät luumenit)***.
- Huuhtele katetri voimakkaasti 10 ml:lla normaalia keittosuolaliuosta.
- Varmista, että paineanturi on oikean eteisen tasolla.
- Suosittelaaan jatkuvaa normaalin keittosuolaliuoksen infuusiota (3 ml/h).
- Käytä laitoksesi CVP-valvontakäytäntöjä.

<b>VAROITUS:</b> Keskuslaskimopaineen (CVP) valvontaa tulee aina käyttää yhdessä muiden potilaan arviointimittareiden kanssa sydämen toimintaa arvioitaessa.

## LUUMENIN UMPEUMAN HALLINTA

PICC-katetrrien luumenit saattavat usein tukkeutua. Luumenin tukkeutuminen ilmenee yleensä siitä, ettei aspirointia tai infuusiota ole tapahtunut luumenin läpi tai että virtaus ja/tai korkea vastus eivät ole riittäviä aspiraation ja/tai infuusion aikana. Syitä voivat olla esimerkiksi katetrin kärjen väärässä asennossa, katetrin mutkassa tai hyytymässä. Jokin seuraavista toimista voi poistaa tukoksen:

- Varmista, ettei katetriosassa ole taivutettuja letkuja vartalon ulkopuolella.
- Aseta potilas eri asentoon.
- Anna potilaan yskiiä.
- Jos aspiraatiossa vastusta ei ole, huuhtele katetri voimakkaasti steriilillä normaalilla keittosuolaliuksella ja yritä siirtää kärki pois verisuonen seinämästä. Käytä vähintään 10 ml:n ruiskua.

<b>VAROTOIMET:</b> Älä koskaan huuhtele väkisin tukkeutunutta luumenia. Jos jompaankumpaan luumeneista kehityy tukos, yritä ensin aspiroida hyytymä ruiskun avulla. Jos aspiraatio epäonnistuu, tutustu tromboosin hallintaa koskevaan laitoksen protokollaan.

### KATETRIN KORJAUS

Jos katetri on vahingossa repeytynyt tai rikkoutunut, on suositeltavaa vaihtaa katetri.

### KATETRIN IRROTUS

Katetrin poisto tehdään lääkärin harkinnan mukaan potilaan hoitotilanteen perusteella.

- Aseta potilas pystyasentoon varren ollessa 45 asteen kulmassa vartalosta ulospäin. Säilytä sisäänvientikohta sydämen tason alapuolella.
- Katso osa ***SIDOKSEN IRROTUS***.
- Avaa katetrin vakauslaitteen pidikkeen kannet ja irrota katetri pidikkeestä.

<b>HUOM:</b> On suositeltavaa käyttää aseptista tekniikkaa seuraavissa vaiheissa.

- Voit poistaa katetrin tarttumalla katetriin saumasiiven ja sisäänvientikohdan välistä ja poistamalla katetrin hitaasti pieniin liikkein siten, että se on samansuuntainen ihon pinnan kanssa. Älä irrota katetria tarttumalla Luer lock -napaan, sillä katetri voi vaurioitua.
- Jos vastus säilyy, noudata laitoksen protokollaa vaikeasti poistettavien katetrrien hallinnasta.
- Voit varmistaa, että koko katetri on poistettu mittaamalla ja vertaamalla katetrin pituutta sisäänvientihetkellä kirjattuun alkupituuteen.
- Levitä runsaasti alkoholia katetrin vakauslaitteen reunojen löysäämiseen. Kun nostat liimatyyntyä, liuota liima hieromalla tyynyn alapintaa varovasti alkoholilla.
- Katetrin poistamisen jälkeen peitä sisäänvientikohta okklusiivisella sidoksella vähintään 24 tunnin ajan.

### TAKUU

Navilyst Medical, Inc. takaa, että tämän laitteen suunnittelussa ja valmistuksessa on käytetty asianmukaista huolellisuutta. **Tämä takuu korvaa kaikki muut takuut, joita ei ole nimenomaisesti mainittu tässä, joko suoraan tai epäsuorasti lain nojalla tai muutoin, mukaan lukien muun muassa epäsuorat takuut kaupallisuudesta tai sopivuudesta tiettyyn tarkoitukseen.** Tämän instrumentin käsittely, säilytys, puhdistus ja sterilointi sekä muut potilaseen, diagnosointiin, hoitoon, kirurgisiin toimenpiteisiin ja muihin asioihin liittyvät tekijät, joita Navilyst Medical ei voi hallita, vaikuttavat suoraan instrumenttiin ja sen käytöstä saatuihin tuloksiin. Navilyst Medicalin tämän takuun mukainen velvollisuus rajoittuu tämän laitteen korjaamiseen tai vaihtamiseen, eikä Navilyst Medical ole vastuussa tämän laitteen käytöstä suoraan tai välillisesti aiheutuvista satunnaisista tai välillisistä menetyksistä, vahingoista tai kuluista. Navilyst Medical ei ota tai valtuuta muita henkilöitä ottamaan vastaan mitään muita tai muita tämän instrumentin mukaisia vastuuta tai lisävastuita. **Navilyst Medical ei ota vastuuta uudelleenkäytetyistä, uudelleen käsitellyistä tai steriloiduista instrumenteista eikä anna suorita tai epäsuoria takuita, mukaan lukien muttei pelkästään kaupallisuus tai sopivuus tiettyyn tarkoitukseen, tällaisten instrumenttien osalta.**

ENDEXO on Interface Biologics, Inc:n tavaramerkki.