## ΕΓΓΥΗΣΗ

Η Navilyst Medical, Inc. εγγυάται ότι ο σχεδιασμός και η κατασκευή του παρόντος οργάνου πραγματοποιήθηκαν με την απαιτούμενη προσοχή. **Η παρούσα εγγύηση αντικαθιστά και αποκλείει όλες τις υπόλοιπες εγγυήσεις που δεν ορίζονται στο παρόν, είτε ρητές είτε σιωπηρές, διά νόμου ή άλλως, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, οποιωνδήποτε σιωπηρών εγγυήσεων εμπορευσιμότητας ή καταλληλότητας για συγκεκριμένο σκοπό**. Ο χειρισμός, η αποθήκευση, ο καθαρισμός και η αποστείρωση του οργάνου αυτού καθώς και άλλοι παράγοντες που αφορούν τον ασθενή, τη διάγνωση, τη θεραπεία, τις χειρουργικές επεμβάσεις και άλλα θέματα που δεν υπάγονται στον έλεγχο της Navilyst Medical επηρεάζουν άμεσα το όργανο και τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τη χρήση του. Η υποχρέωση της Navilyst Medical από την παρούσα εγγύηση περιορίζεται στην επισκευή ή αντικατάσταση του παρόντος οργάνου, ενώ η Navilyst Medical δεν ευθύνεται για τυχόν παρεπόμενη ή αποθετική απώλεια, ζημία ή δαπάνη που προκύπτει, άμεσα ή έμμεσα, από τη χρήση του παρόντος οργάνου. Επίσης, η Navilyst Medical δεν αναλαμβάνει ούτε και εξουσιοδοτεί οποιοδήποτε άτομο να αναλάβει εκ μέρους της οποιαδήποτε άλλη ή συμπληρωματική υπαιτιότητα ή ευθύνη σε σχέση με το όργανο αυτό. **Η Navilyst Medical δεν αναλαμβάνει καμία ευθύνη σχετικά με όργανα που υποβλήθηκαν σε επαναχρησιμοποίηση, επανεπεξεργασία ή επαναποστείρωση, ή που τροποποιήθηκαν ή άλλαξαν με οποιοδήποτε τρόπο και δεν παρέχει καμία εγγύηση, ρητή ή σιωπηρή, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, εγγυήσεων εμπορευσιμότητας ή καταλληλότητας για συγκεκριμένο σκοπό, σχετικά με τα συγκεκριμένα όργανα**.

REF — Αριθμός καταλόγου

Συμβουλευτείτε τις οδηγίες χρήσης.

Περιεχόμενα

EC REP — Εξουσιοδοτημένος αντιπρόσωπος στην ΕΕ

Νόμιμος κατασκευαστής

LOT — Παρτίδα

UPN — Αριθμός προϊόντος

Ανακυκλώσιμη συσκευασία

Ημερομηνία λήξης

STERILE EO — Αποστειρωμένο με οξείδιο του αιθυλενίου.

Μην επαναποστειρώνετε το προϊόν

Για μία χρήση μόνο. Μην επαναχρησιμοποιείτε.

Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν αν η συσκευασία έχει υποστεί ζημιά.

Τριπλός αυλός


**Legal Manufacturer**

Navilyst Medical, Inc.
26 Forest Street
Marlborough, MA 01752 USA
Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών στις Η.Π.Α. 800-833-9973


Ανακυκλώσιμη συσκευασία

CE 2797

© 2020 Navilyst Medical, Inc. or its affiliates. All rights reserved.

Navilyst Medical

# Xcela™ Hybrid PICC

με τεχνολογία βαλβίδας PASV™


16600225-04 C
2020-10


## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ


**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ** ..... 1
**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ** ..... 1
Σχήμα 1. Διατάξεις καθετήρα ..... 1
**ΠΡΟΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ / ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ** ..... 1
Μέγιστο όριο ρυθμού ροής αυτόματης έγχυσης ..... 1
**ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ** ..... 1
**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ** ..... 1
**ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ** ..... 2
**ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ / ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ** ... 2
**ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ** ..... 2
**ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ** ..... 2
Πίνακας 1. Τεχνικές προδιαγραφές καθετήρα ..... 3
**ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ** ..... 3
**ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** ..... 3
Προετοιμασία του ασθενή ..... 3
Φλεβική πρόσβαση ..... 3
Προετοιμασία του καθετήρα ..... 3
Σχήμα 2. Διατάξεις έκπλυσης ..... 3
Σχήμα 3. Θέση του στυλεού στο εσωτερικό του καθετήρα ..... 3
Τοποθέτηση του καθετήρα ..... 4
**ΕΚΠΛΥΣΗ (ΑΥΛΟΙ ΜΕ ΒΑΛΒΙΔΑ)** ..... 4
**ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ (ΑΥΛΟΙ ΧΩΡΙΣ ΒΑΛΒΙΔΑ)** ..... 4
**ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** ..... 4
**ΑΥΤΟΜΑΤΗ ΕΓΧΥΣΗ** ..... 4
Πίνακας 2. Τεχνικές προδιαγραφές αυτόματης έγχυσης ..... 4
**ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** ..... 5
**ΓΕΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** ..... 5
**ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ** ..... 5
**ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ** ..... 5
**ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** ..... 5
**ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ** ..... 5
**ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΦΛΕΒΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ (ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΑΥΛΟΥΣ ΧΩΡΙΣ ΒΑΛΒΙΔΑ)** ..... 5
**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΠΟΦΡΑΞΗΣ ΑΥΛΟΥ** ..... 5
**ΕΠΙΣΚΕΥΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** ..... 5
**ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** ..... 5
**ΕΓΓΥΗΣΗ** ..... 6


## ℞ ONLY

**Προσοχή:** Η Ομοσπονδιακή Νομοθεσία (Η.Π.Α.) επιτρέπει την πώληση αυτής της συσκευής μόνο κατόπιν συνταγογράφησης από ιατρό.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Τα περιεχόμενα παρέχονται ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ με οξείδιο του αιθυλενίου (ΕΟ). Μη χρησιμοποιείτε τη συσκευή αν ο φραγμός ασηψίας έχει υποστεί βλάβη. Αν εντοπίσετε οποιαδήποτε ζημιά, επικοινωνήστε με τον αντιπρόσωπο της Navilyst Medical. Ελέγξτε τη συσκευή πριν από τη χρήση, για να βεβαιωθείτε ότι δεν έχει προκληθεί ζημιά κατά τη μεταφορά.

Για μία χρήση, μόνο σε έναν ασθενή. Μην επαναχρησιμοποιείτε, επαναποστειρώνετε ή επανεπεξεργάζεστε τη συσκευή. Η επαναχρησιμοποίηση, επανεπεξεργασία ή επαναποστείρωση μπορεί να επηρεάσει τη δομική ακεραιότητα της συσκευής ή/και να οδηγήσει σε βλάβη της συσκευής, η οποία με τη σειρά της μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό, ασθένεια ή θάνατο του ασθενή. Η επαναχρησιμοποίηση, επανεπεξεργασία ή επαναποστείρωση ενδέχεται, επίσης, να ενέχει κίνδυνο μόλυνσης της συσκευής ή ενδέχεται να προκληθεί λοίμωξη του ασθενή ή επιμόλυνση καθώς και, ενδεικτικά, μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων μεταξύ των ασθενών. Η μόλυνση της συσκευής μπορεί να οδηγήσει σε τραυματισμό, ασθένεια ή θάνατο του ασθενή.

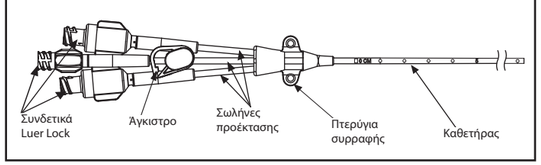
Μετά τη χρήση, απορρίψτε το προϊόν και τη συσκευασία του σύμφωνα με τις κατά τόπους νοσοκομειακές, διοικητικές ή/και κυβερνητικές διατάξεις.

## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ

Ο περιφερικά εισαγόμενος κεντρικός καθετήρας (PICC) Xcela Hybrid με τεχνολογία βαλβίδας ασφαλείας που ενεργοποιείται υπό πίεση (PASV) είναι ένας ακτινοσκιερός καθετήρας από πολυουρεθάνη με συνδετικά luer lock, σωλήνες προέκτασης από πολυουρεθάνη και πτερύγιο συρραφής, με δυνατότητα εκτέλεσης αυτόματης έγχυσης. Οι αυλοί διακρίνονται από τα έγχρωμα συνδετικά luer lock που υποδεικνύουν το μέγεθος των αυλών. Η ένδειξη «Όχι CT» για αυλούς μη αυτόματης έγχυσης υποδεικνύονται στα συνδετικά luer lock. Για αυλούς χωρίς βαλβίδα, ο μέγιστος ρυθμός ροής της αυτόματης έγχυσης υποδεικνύεται στα συνδετικά. (σχήμα 1 και πίνακας 2).

**Σχήμα 1. Διατάξεις καθετήρα**

Καθετήρας Xcela Hybrid PICC τριπλού αυλού με τεχνολογία βαλβίδας PASV




Η βαλβίδα PASV που βρίσκεται στο εσωτερικό του συνδετικού των αυλών που διαθέτουν βαλβίδα αποτελεί ένα χαρακτηριστικό ασφαλείας του καθετήρα. Η βαλβίδα παραμένει κλειστή όταν ο καθετήρας δεν χρησιμοποιείται και όταν υποβάλλεται σε κανονική πίεση από τις κεντρικές φλέβες. Όταν ασκείται θετική πίεση (έγχυση) μέσω του συνδετικού luer lock, η βαλβίδα ανοίγει, επιτρέποντας την έγχυση υγρών μέσω του καθετήρα. Όταν ασκείται αρνητική πίεση (αναρρόφηση), η βαλβίδα ανοίγει, επιτρέποντας την αναρρόφηση αίματος σε μια σύριγγα. Η βαλβίδα PASV αντικαθιστά τα άγκιστρα στους σωλήνες προέκτασης του καθετήρα που χρησιμοποιούνται για τους αυλούς που δεν διαθέτουν βαλβίδα. Ως προφύλαξη έναντι μόλυνσης, τοποθετείται στις υποδοχές luer lock ένα αποστειρωμένο πώμα όταν δεν χρησιμοποιείται ο καθετήρας.

Κατά την επιλογή ασθενή και τον καθορισμό της διαμέτρου του καθετήρα, ο κλινικός ιατρός πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις διαφοροποιήσεις στην ανατομία και τη φυσιολογία λόγω του σωματότυπου και της ηλικίας (δηλ. ενήλικας, παιδί ή βρέφος). Πρέπει να εφαρμόζονται κατάλληλη καθοδήγηση, αξιολόγηση φλεβών και τεχνικές εισαγωγής για τοποθέτηση καθετήρα PICC.

Ο καθετήρας Xcela Hybrid PICC με τεχνολογία βαλβίδας PASV διατίθεται σε διάφορες συσκευασίες, συμπεριλαμβανομένων των παρακάτω:

- Κιτ καθετήρα
- Κιτ MST με σύρμα 70 cm
- Κιτ IR με σύρμα 145 cm

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** MST=Τροποποιημένη Τεχνική Seldinger, IR= Επεμβατική Ακτινολογία

## ΠΡΟΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ / ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ

Ο καθετήρας Xcela Hybrid PICC με τεχνολογία βαλβίδας PASV ενδείκνυται για σύντομη ή μακροχρόνια περιφερική πρόσβαση στο κεντρικό φλεβικό σύστημα για ενδοφλέβια θεραπεία, συμπεριλαμβανομένων ενδεικτικά, της χορήγησης υγρών, φαρμάκων και θρεπτικών συστατικών, της δειγματοληψίας αίματος και της αυτόματης έγχυσης σκιαστικού μέσου. Οι αυλοί χωρίς βαλβίδα ενδείκνυνται για την παρακολούθηση της πίεσης στο κεντρικό φλεβικό σύστημα.

**Μέγιστο όριο ρυθμού ροής αυτόματης έγχυσης***

- 6F τριπλού αυλού/55 cm - 6 mL/sec

*Ανατρέξτε στον Πίνακα 2

## ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- Φλεβική θρόμβωση σε σημείο της φλέβας, στην οποία πρόκειται να τοποθετηθεί ο καθετήρας
- Προβλήματα υγείας που παρεμποδίζουν την επιστροφή του αίματος από τα άκρα στην καρδιά, όπως παράλυση ή λεμφοίδημα μετά από μαστεκτομή
- Ορθοπεδικά ή νευρολογικά προβλήματα που επηρεάζουν τα άκρα
- Προσεχής ή υφιστάμενη τοποθέτηση εμφυτευμάτων διάλυσης ή άλλων ενδοαυλικών οργάνων
- Έντονη διαταραχή πήξης, εκτός αν εξετάζεται το ενδεχόμενο υποβολής του ασθενή σε αντιπηκτική θεραπεία
- Προϋπάρχουσα μόλυνση στην επιφάνεια ή κάτω από την επιφάνεια του δέρματος στο προτεινόμενο σημείο εισαγωγής του καθετήρα ή κοντά σε αυτό
- Ανατομική παραμόρφωση των φλεβών λόγω χειρουργικής επέμβασης ή τραυματισμού
- Ακατάλληλες φλέβες στην πρόσθια αγκωνιαία χώρα
- Ανατομικές ανωμαλίες (δομικές ή αγγειακές) που μπορεί να δημιουργήσουν πρόβλημα κατά την εισαγωγή του καθετήρα ή τις διαδικασίες φροντίδας του καθετήρα

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

Για πρόσθετες προειδοποιήσεις, ανατρέξτε στα βήματα της διαδικασίας. Λόγω του κινδύνου έκθεσης σε άλλα αιματογενή παθογόνα, το ιατρικό προσωπικό πρέπει να τηρεί τις οδηγίες για τη λήψη γενικών προφυλάξεων που σχετίζονται με το αίμα και τα σωματικά υγρά κατά τη φροντίδα όλων των ασθενών. Κατά το χειρισμό της συσκευής θα πρέπει να χρησιμοποιείται αυστηρά ασηπτική τεχνική.

- Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν αν η συσκευασία είναι ανοικτή ή έχει υποστεί ζημιά.
- Αν χρησιμοποιείτε βακτηριοστατικό ορό, μην υπερβαίνετε τα 30 mL ανά 24ωρο.
- Μην εισάγετε πλήρως τον καθετήρα μέχρι το πτερύγιο συρραφής.
- Μη χρησιμοποιείτε τον καθετήρα σε συνδυασμό με χημικά που δεν είναι συμβατά με τα εξαρτήματά του, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα.
- Μην τοποθετείτε τον καθετήρα στο δεξιό κόλπο ή στη δεξιά κοιλία της καρδιάς.
- Μην επανατοποθετείτε χρησιμοποιημένες βελόνες στο θηκάρι. Τοποθετείτε τις βελόνες σε δοχεία για αιχμηρά απορρίμματα που είναι ανθεκτικά στη διάτρηση και αποτρέπουν τυχόν διαρροές, σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.
- Μην επιχειρήσετε να κόψετε τον καθετήρα χωρίς να έχετε αφαιρέσει το οδηγό σύρμα ή το στυλεό, καθώς ο καθετήρας, ο στυλεός ή το οδηγό σύρμα ενδέχεται να υποστούν βλάβη και να προκληθεί τραυματισμός του ασθενή.
- Αν, πριν από την αυτόματη έγχυση, η θερμοκρασία του σκιαστικού μέσου είναι διαφορετική από τη θερμοκρασία σώματος, ενδέχεται να προκληθεί βλάβη στον καθετήρα.

Navilyst Medical, Master Brand DFU Template 11 x 17 in, DFU, XCELA HYBRID PICC w/ PASV VALVE TECHNOLOGY, 16600225-04C, Greek

- Αν δεν διασφαλίσετε τη βατότητα του καθετήρα πριν από τις μελέτες αυτόματης έγχυσης, ενδέχεται να προκληθεί βλάβη στον καθετήρα.
- Με τη λειτουργία περιορισμού πίεσης (διακόπτης ασφαλείας) του αυτόματου εγχυτήρα ενδέχεται να μην αποφευχθεί η υπερσυμπίεση του αποφραγμένου καθετήρα.
- Τυχόν υπέρβαση του μέγιστου επιτρεπόμενου ρυθμού ροής (Πίνακας 2), ενδέχεται να οδηγήσει σε βλάβη του καθετήρα ή/και μετατόπιση του άκρου του καθετήρα.
- Η ένδειξη αυτόματης έγχυσης του σκιαστικού μέσου υποδεικνύει την αντοχή του καθετήρα στη διαδικασία αυτή, όχι όμως και την καταλληλότητα της διαδικασίας για ένα συγκεκριμένο ασθενή. Η αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας του ασθενή αποτελεί ευθύνη του εκπαιδευμένου ιατρού, καθώς συνδέεται με τη διαδικασία αυτόματης έγχυσης.
- Η μέγιστη πίεση των αυτόματων εγχυτήρων που χρησιμοποιούνται στον καθετήρα PICC αυτόματης έγχυσης δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 325 psi (2.240 kPa).
- Πριν από τη φόρτωση του στυλεού ή του οδηγού σύρματος, κόψτε τον καθετήρα στο επιθυμητό μήκος. Μην κόβετε τον καθετήρα όταν έχει φορτωθεί ο στυλεός ή το οδηγό σύρμα, καθώς ενδέχεται να προκληθεί βλάβη στη συσκευή ή τραυματισμός του ασθενή.
- Η παρακολούθηση πίεσης στο κεντρικό φλεβικό σύστημα (CVP) θα πρέπει πάντα να πραγματοποιείται σε συνδυασμό με άλλες μεθόδους αξιολόγησης ασθενή κατά την εξέταση της καρδιακής λειτουργίας.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ**

Για πρόσθετες προφυλάξεις, ανατρέξτε στα βήματα της διαδικασίας.

- Μην προωθείτε το οδηγό σύρμα πέρα από το ύψος της μασχάλης χωρίς τη χρήση βοηθημάτων απεικόνισης πραγματικού χρόνου.
- Μην ασκείτε ποτέ δύναμη κατά την αφαίρεση του στυλεού. Η αντίσταση μπορεί να προκαλέσει βλάβη στον καθετήρα. Αν παρατηρήσετε αντίσταση ή παραμόρφωση του καθετήρα, διακόψτε την απόσυρση του στυλεού και αφήστε τον καθετήρα να επανέλθει στο κανονικό του σχήμα. Αποσύρετε τον καθετήρα και το στυλεό μαζί περίπου 2 cm και επιχειρήστε ξανά να αφαιρέσετε το στυλεό. Επαναλάβετε τη διαδικασία αυτή έως ότου ο στυλεός να αφαιρείται εύκολα. Μετά την αφαίρεση του στυλεού, προωθήστε τον καθετήρα στην επιθυμητή θέση (ένδειξη μηδέν).
- Αν πρέπει να αποσύρετε το οδηγό σύρμα, αφαιρέστε τη βελόνα και το οδηγό σύρμα ως ενιαία μονάδα.
- Διαβάστε προσεκτικά όλες τις οδηγίες πριν από την εισαγωγή, τη φροντίδα ή τη χρήση.
- Μη χρησιμοποιείτε αιχμηρά αντικείμενα για το άνοιγμα της συσκευασίας, καθώς μπορεί να προκληθεί βλάβη στη συσκευή.
- Η εισαγωγή του καθετήρα πρέπει να πραγματοποιείται μόνο από εξουσιοδοτημένο μέλος του ιατρικού προσωπικού με επαρκή εκπαίδευση.
- Αν ο καθετήρας και τα εξαρτήματά του φέρουν οποιαδήποτε ένδειξη φθοράς (στρέβλωση, θραύση, ρωγμές κλπ.), μην τα χρησιμοποιείτε.
- Αν χρησιμοποιείτε θηκάρι εισαγωγής διαφορετικό από το παρεχόμενο (όπως στα κιτ τροποποιημένης τεχνικής Seldinger και IR), βεβαιωθείτε ότι ο καθετήρας διέρχεται εύκολα μέσα από το θηκάρι.
- Μην εισάγετε το άκαμπτο άκρο του οδηγού σύρματος με εύκαμπτο άκρο στη φλέβα.
- Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή κατά την προώθηση του καθετήρα ή του οδηγού σύρματος, ώστε να αποφεύγεται τυχόν τραυματισμός του εσωτερικού τοιχώματος του αγγείου. Μη χρησιμοποιείτε άγκιστρα, οδοντωτές λαβίδες ή λαβίδες με ραβδώσεις. Μη χρησιμοποιείτε άγκιστρα ή άλλα οδοντωτά εργαλεία ή εργαλεία με αιχμηρά άκρα στον καθετήρα ή σε άλλα όργανα, για να προωθήσετε ή να τοποθετήσετε τον καθετήρα, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα.
- Κατά την εισαγωγή, αποφύγετε τις οξείες γωνίες που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τη λειτουργία του καθετήρα.
- Μη χρησιμοποιείτε αλοιφές που περιέχουν ακετόνη και πολυαιθυλενογλυκόλη με καθετήρες από πολυουρεθάνη, καθώς ενδέχεται να προκληθεί βλάβη στη συσκευή.
- Αν ο καθετήρας έχει κοπεί σε πολύ μικρό μήκος, ενδέχεται να είναι απαραίτητη η αντικατάστασή του.
- Μη χρησιμοποιείτε αιχμηρά αντικείμενα κοντά στους σωλήνες προέκτασης ή στον άξονα του καθετήρα.
- Μην περνάτε ράμματα από κανένα τμήμα του καθετήρα. Αν χρησιμοποιείτε ράμματα για τη συγκράτηση του καθετήρα, χρησιμοποιήστε τα πτερύγια συρραφής και βεβαιωθείτε ότι δεν προκαλούν απόφραξη, διάτρηση ή ρήξη του καθετήρα.
- Σύμφωνα με την πολιτική του ιδρύματος, στερεώστε εξωτερικά τον καθετήρα για την αποφυγή μετακίνησης, μετατόπισης, ζημιάς, στρέβλωσης ή απόφραξης.
- Βεβαιωθείτε ότι τα αποστειρωμένα γάντια δεν περιέχουν υπολείμματα.
- Με τον καθετήρα Xcela™ Hybrid PICC με τεχνολογία βαλβίδας PASV™ συνιστάται η χρήση μόνο εξαρτημάτων luer lock. Η επανειλημμένη υπερβολική σύσφιξη του συνδετικού, μπορεί να μειώσει τη διάρκεια ζωής του. Μη χρησιμοποιείτε αιμοστατικές λαβίδες για τη στερέωση ή την αφαίρεση συσκευών με συνδετικά luer lock.
- Αν συναντάτε αντίσταση κατά την έκπλυση του καθετήρα, ακολουθήστε το πρωτόκολλο του ιδρύματος σχετικά με τους αποφραγμένους καθετήρες.
- Ακολουθείτε το πρωτόκολλο του ιδρύματος κατά την απόρριψη χρησιμοποιημένων εξαρτημάτων.
- Η χορήγηση μη συμβατών φαρμάκων εντός του ίδιου αυλού μπορεί να προκαλέσει κατακρήμνιση. Εκτελείτε έκπλυση του αυλού του καθετήρα μετά από κάθε έγχυση.
- Για τη χρήση του καθετήρα σύμφωνα με τις οδηγίες που περιλαμβάνονται στο παρόν, συνιστάται η τήρηση των πρωτοκόλλων του ιδρύματος.
- Αν δεν αποσύρετε το στυλεό στο εσωτερικό του καθετήρα πριν από την εισαγωγή του καθετήρα, μπορεί να προκληθεί ζημιά στο αγγείο κατά τη διαδικασία εισαγωγής.
- Μη χρησιμοποιείτε ψαλίδι για να αφαιρέσετε το επίθεμα, καθώς μπορεί να κόψει ή να προκαλέσει ζημιά στον καθετήρα.
- Πριν από την τοποθέτηση επιθέματος στον καθετήρα και το σημείο πρόσβασης, βεβαιωθείτε ότι τόσο ο καθετήρας, όσο και το σημείο πρόσβασης είναι τελείως στεγνά από ισοπροπυλική αλκοόλη ή ουσίες καθαρισμού με βάση την ακετόνη. Για την αποφυγή συσσώρευσης κάποιας ουσίας, μην εισάγετε πλήρως τον καθετήρα μέχρι το πτερύγιο συρραφής.
- Για την αποφυγή μόλυνσης, τοποθετείτε ένα αποστειρωμένο πώμα στο συνδετικό του καθετήρα, όταν δεν το χρησιμοποιείτε.
- Πρέπει να επαληθεύετε τη θέση του άκρου του καθετήρα. Συνιστάται η χρήση ακτινογραφικής απεικόνισης. Τυχόν μετακίνηση του ασθενή μπορεί να προκαλέσει μετατόπιση του άκρου του καθετήρα.
- Για τη χρήση του καθετήρα σύμφωνα με τις οδηγίες που περιλαμβάνονται στο παρόν, συνιστάται η τήρηση των πρωτοκόλλων του ιδρύματος. Στο πλαίσιο της δοκιμής του καθετήρα Xcela Hybrid PICC με τεχνολογία βαλβίδας PASV πραγματοποιήθηκαν 10 κύκλοι αυτόματης έγχυσης.
- Μην επιχειρείτε να επισκευάσετε τον καθετήρα. Αν στον καθετήρα εμφανιστούν ρωγμές ή διαρροές, αφαιρέστε αμέσως ολόκληρο τον καθετήρα.
- Η χρήση, φροντίδα ή αφαίρεση του καθετήρα πρέπει να πραγματοποιείται μόνο από εκπαιδευμένα και εξειδικευμένα μέλη του ιατρικού προσωπικού.
- Με την άσκηση πίεσης για την αφαίρεση του καθετήρα ενδέχεται να προκληθεί διαχωρισμός του καθετήρα. Συγκρατείτε τον καθετήρα περιφερικά του πτερυγίου συρραφής κατά την αφαίρεσή του.
- Οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται σχετικά με τη φροντίδα και τη συντήρησή του καθετήρα PICC. Το ιατρικό προσωπικό είναι υπεύθυνο για την παροχή των πληροφοριών αυτών στον ασθενή.
- Αποφεύγετε τη μέτρηση της αρτηριακής πίεσης ή την εφαρμογή αιμοστατικής ταινίας σε χέρι στο οποίο έχει εμφυτευθεί η συσκευή, καθώς μπορεί να προκληθεί απόφραξη της συσκευής ή άλλη ζημιά.
- Αν χρησιμοποιείτε πατερίτσες, αποφεύγετε να ασκείτε πίεση στην περιοχή της εσωτερικής επιφάνειας ή τη μασχάλη του χεριού στο οποίο έχει τοποθετηθεί ο καθετήρας.
- Δεν συνιστάται η χρήση βελόνας για την πρόσβαση στον καθετήρα. Ωστόσο, αν χρησιμοποιηθεί βελόνα, το μήκος της δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 1,9 cm, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στη βαλβίδα.

**ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ / ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ**

- Εμβολή αέρα
- Διαρροή αίματος
- Τραυματισμός βραχιονίου πλέγματος ή άλλος τραυματισμός στα νεύρα
- Καρδιακή αρρυθμία
- Καρδιακή διάτρηση
- Καρδιακός επιπωματισμός
- Εκτόπιση του καθετήρα
- Εμβολή του καθετήρα
- Διάβρωση του καθετήρα στο σημείο επαφής με το δέρμα/τα αγγεία
- Κατακερματισμός του καθετήρα
- Δυσλειτουργία του καθετήρα
- Εσφαλμένη τοποθέτηση του καθετήρα
- Μετακίνηση καθετήρα
- Απόφραξη καθετήρα
- Απόσυρση καθετήρα
- Ρήξη καθετήρα
- Θάνατος
- Κατακρήμνισμα φαρμάκου ή σκιαστικού μέσου
- Εξαγγείωση/διήθηση διαλύματος έγχυσης
- Εμβολή
- Ενδοκαρδίτιδα
- Νέκρωση του σημείου εξόδου
- Σχηματισμός ινώδους περιβλήματος
- Απόρριψη ξένου σώματος
- Αιμάτωμα
- Αιμορραγία
- Αιμοθώρακας
- Μόλυνση
- Φλεγμονή/Φλεβίτιδα
- Δυσανεξία στο σκιαστικό μέσο
- Δυσανεξία στην εμφυτευμένη συσκευή
- Εσφαλμένη τοποθέτηση
- Εκφύλιση του μυοκαρδίου
- Βλάβη στα νεύρα
- Πόνος
- Περικαρδιακό εξίδρωμα
- Πλευριτικό εξίδρωμα
- Πνευμοθώρακας
- Πνευμονική εμβολή
- Νεφρική δυσλειτουργία
- Ευαισθησία ή αλλεργία
- Σηψαιμία
- Έγχυση υπό τον έσω χιτώνα των φλεβικών αγγείων ή του μυοκαρδίου
- Τραυματισμός του θωρακικού πόρου
- Θρομβοεμβολή
- Θρομβοφλεβίτιδα
- Αγγειακή θρόμβωση
- Βλάβη στα αγγεία
- Στένωση αγγείων

**ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ**

Τα περιεχόμενα παρέχονται ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ με οξείδιο του αιθυλενίου (EO). Αποθηκεύετε το προϊόν σε χώρο δροσερό, στεγνό και σκοτεινό. Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν αν η συσκευασία είναι ανοικτή ή έχει υποστεί ζημιά. Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν αν η σήμανσή του είναι ελλιπής ή δυσανάγνωστη.

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ**

**Η εισαγωγή, ο χειρισμός και η αφαίρεση του καθετήρα Xcela Hybrid PICC με τεχνολογία βαλβίδας PASV πρέπει να πραγματοποιείται μόνο από εξουσιοδοτημένο μέλος του ιατρικού προσωπικού με επαρκή εκπαίδευση.** Οι τεχνικές και διαδικασίες που περιγράφονται στις παρούσες οδηγίες δεν αντιπροσωπεύουν όλα τα ιατρικά αποδεκτά πρωτόκολλα, ούτε αντικαθιστούν την εμπειρία και την κρίση ενός ιατρού για τη θεραπεία ενός συγκεκριμένου ασθενή. Ανατρέξτε στην κατάλληλη ενότητα, ανάλογα με την επιλεγμένη τεχνική.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Κατά τις διαδικασίες εισαγωγής, συντήρησης ρουτίνας και αφαίρεσης, πρέπει να χρησιμοποιούνται αυστηρά ασηπτικές τεχνικές.



Πριν από τη χρήση, εξετάστε προσεκτικά το προϊόν, για να βεβαιωθείτε ότι δεν έχει λήξει και ότι η αποστειρωμένη συσκευασία δεν έχει υποστεί ζημιά κατά τη μεταφορά.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Μη χρησιμοποιείτε αιχμηρά αντικείμενα για το άνοιγμα της συσκευασίας.

**Πίνακας 1. Τεχνικές προδιαγραφές καθετήρα**

| Μέγεθος French (mm) (Εξωτερική διάμετρος) | Αυλοί / Διάταξη | Διάμετρος αυλού[1] | Μήκος καθετήρα (cm) | Ελάχιστος ρυθμός ροής βαρύτητας (Νερό) | Μέγεθος αυλού (mm) | Όγκος πλήρωσης |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6F (2,20) | 3 / Hybrid | 16,5 [2]<br>19,0 [3] | 55 | 892 mL/hr [2]<br>30 mL/hr [3] | 1,1<br>0,6<br>0,6 | <0,7 mL [2]<br><0,6 mL [3] |

1 Η μέγιστη τιμή για συμβατότητα με το οδηγό σύρμα είναι 0,018 in. (0,46 mm).
2 Αυλός αυτόματης έγχυσης μεγάλου μεγέθους (μωβ αυλός χωρίς βαλβίδα)
3 Αυλοί μη αυτόματης έγχυσης μικρού μεγέθους (αυλοί με βαλβίδα)

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ**

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ**

**Προετοιμασία του ασθενή**

1. Αν έχετε τοποθετήσει τον καθετήρα από το πλάι της κλίνης, τοποθετήστε μια αιμοστατική ταινία στο βραχίονα του ασθενή. Οι φλέβες που χρησιμοποιούνται συνήθως για την εισαγωγή του καθετήρα είναι η βασιλική φλέβα, οι βραχιόνιες φλέβες και η κεφαλική φλέβα. Αφαιρέστε την αιμοστατική ταινία.
2. Προετοιμάστε το αποστειρωμένο πεδίο και τα αναλώσιμα.
3. Προετοιμάστε το σημείο εισαγωγής και τη γύρω περιοχή χρησιμοποιώντας μια τοπική αντιμικροβιακή ουσία καθαρισμού σύμφωνα με τις πρακτικές και τις διαδικασίες του ιδρύματος.

**Φλεβική πρόσβαση**

Αποκτήστε πρόσβαση στη φλέβα χρησιμοποιώντας την παρακάτω κατάλληλη μέθοδο.

***Με χρήση οδηγού σύρματος***

α. Εισάγετε στην επιλεγμένη φλέβα τη βελόνα εισαγωγής ασφαλείας, με τη λοξοτομή προς τα πάνω και επιβεβαιώστε την εισαγωγή στο αγγείο.

β. Εισάγετε το μαλακό ή οδηγό άκρο του οδηγού σύματος μέσω της βελόνας, στο εσωτερικό της φλέβας, στην επιθυμητή θέση σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες και τα πρότυπα κλινικής πρακτικής ή την πολιτική και τις διαδικασίες του ιδρύματος.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Αν χρησιμοποιείτε υδρόφιλο οδηγό σύρμα μήκους 145 cm ή 70 cm, εκτελέστε πλήρωση της υποδοχής σύματος (στεφάνη) ή εμβάπτιση του οδηγού σύματος σε αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό για έγχυση, ώστε να διασφαλίσετε την ενεργοποίηση της υδρόφιλης επικάλυψης πριν από την εκτέλεση της διαδικασίας. Η ενέργεια αυτή ενδέχεται να πρέπει να επαναληφθεί κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, εκτελώντας προσεκτικά έκπλυση του καθετήρα με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό για έγχυση, μέσω της διάταξης έκπλυσης που παρέχεται, διατηρώντας το οδηγό σύρμα στη θέση του.

γ. Αν χρησιμοποιείτε κιτ IR-145cm ή MST-70 cm, προωθήστε το άκρο του οδηγού σύματος στην επιθυμητή θέση τερματισμού του καθετήρα υπό ακτινοσκοπική παρακολούθηση. Συνιστάται η τοποθέτηση του άκρου του καθετήρα στο σημείο ένωσης της άνω κοίλης φλέβας και του δεξιού κόλπου.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Αν πρέπει να αποσύρετε το οδηγό σύρμα, αφαιρέστε τη βελόνα και το οδηγό σύρμα ως ενιαία μονάδα.

δ. Αποσύρετε με προσοχή τη βελόνα από το οδηγό σύρμα, κρατώντας το οδηγό σύρμα στη θέση του.

***Χρήση βελόνας ασφαλείας***

ε. Για να ενεργοποιήσετε το μηχανισμό ασφαλείας, κρατήστε τη λαβή ασφαλείας με το ένα χέρι και περιστρέψτε αριστερόστροφα το θάλαμο επιστροφής αίματος.

στ. Τραβήξτε προς τα πίσω το θάλαμο επιστροφής αίματος μέχρι το άκρο της βελόνας να εισχωρήσει πλήρως στη λαβή ασφαλείας και να ασφαλίσει στη λαβή βελόνας (η ασφάλιση υποδεικνύεται με ένα χαρακτηριστικό «κλικ» και γίνεται αντιληπτή διά της αφής).

ζ. Βεβαιωθείτε ότι το άκρο της βελόνας έχει ασφαλίσει καλά στο εσωτερικό της λαβής ασφαλείας, πιέζοντας το θάλαμο επιστροφής αίματος προς τα εμπρός, ενώ κρατάτε τη λαβή ασφαλείας. Επαναλάβετε το προηγούμενο βήμα, αν είναι απαραίτητο. Απορρίψτε σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

***Φλεβική πρόσβαση χωρίς τη χρήση οδηγού σύματος***

α. Επιλέξτε τη βελόνα εισαγωγής ασφαλείας με αφαιρούμενο θηκάρι.

β. Εισάγετε τη βελόνα εισαγωγής ασφαλείας με αφαιρούμενο θηκάρι, σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης του κατασκευαστή.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Βεβαιωθείτε ότι το θηκάρι βρίσκεται εντός του αγγείου.

γ. Αφαιρέστε την αιμοστατική ταινία.

δ. Αποσύρετε τη βελόνα κατά το ήμισυ από το αφαιρούμενο θηκάρι, κρατώντας το θηκάρι στη θέση του.

ε. Κρατήστε το αφαιρούμενο θηκάρι στη θέση του και αφαιρέστε τη βελόνα ασφαλείας, σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης του κατασκευαστή. Απορρίψτε το προϊόν σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Μην εισάγετε ξανά τη βελόνα εισαγωγέα στο αφαιρούμενο θηκάρι, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στο θηκάρι.

**Προετοιμασία του καθετήρα**

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Μπορείτε να προετοιμάσετε τον καθετήρα πριν από τη φλεβική πρόσβαση, αν ο καθετήρας πρόκειται να τοποθετηθεί από το πλάι της κλίνης του ασθενούς.

4. Καθορίστε το μήκος του καθετήρα.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Συνιστάται η τοποθέτηση του άκρου του καθετήρα στο σημείο ένωσης της άνω κοίλης φλέβας και του δεξιού κόλπου.

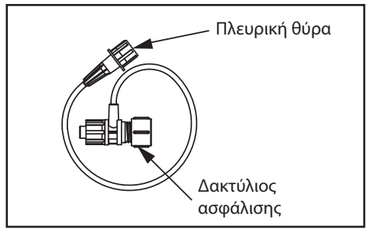
α. **Τοποθέτηση από το πλάι της κλίνης:** Τοποθετήστε τον ασθενή με το χέρι τεντωμένο προς τα έξω, σε γωνία 90 μοιρών προς το σώμα ή όσο το δυνατόν μεγαλύτερη. Μετρήστε την απόσταση κατά μήκος της φλέβας, μεταξύ του επιλεγμένου σημείου εισαγωγής και της επιθυμητής θέσης του άκρου του καθετήρα.

β. **Τοποθέτηση με απεικόνιση:** Μετρήστε το μήκος του οδηγού σύματος που προεξέχει από το δέρμα ή έως την ένδειξη 60 cm στο οδηγό σύρμα (μόνο στο κιτ IR-145cm). Χρησιμοποιήστε την ταινία μέτρησης μίας χρήσης για να υπολογίσετε το μήκος. Αφαιρέστε το υπολογισμένο μήκος από τα 60 cm για να καθορίσετε το μήκος τομής του καθετήρα.

5. Κόψτε τον καθετήρα στο κατάλληλο μήκος με βάση τις προηγούμενες μετρήσεις.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Κόψτε το άκρο του καθετήρα ώστε να είναι τετραγωνισμένο. Εξετάστε τις επιφάνειες τομής, για να βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχουν αιχμηρά άκρα ή υλικό γύρω από αυτές.

6. Προσαρτήστε τη διάταξη έκπλυσης στο συνδετικό του καθετήρα. Βεβαιωθείτε ότι ο δακτύλιος ασφάλισης είναι σε ανοικτή θέση (Σχήμα 2).



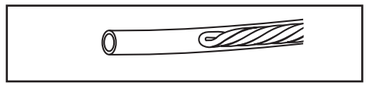

**Σχήμα 2. Διατάξεις έκπλυσης**

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Για καθετήρες πολλαπλών αυλών, βεβαιωθείτε ότι έχετε γεμίσει όλους τους αυλούς πριν από την εισαγωγή.

7. Αντλήστε 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού στη σύριγγα, αφαιρέστε το πώμα από την πλευρική θύρα της διάταξης έκπλυσης και προσαρτήστε τη σύριγγα.
8. Γεμίστε τη διάταξη έκπλυσης και τον καθετήρα, καλύπτοντας το άνοιγμα του δακτυλίου ασφάλισης με το δάκτυλο για την αποφυγή απώλειας υγρών.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Κατά την εισαγωγή **καθετήρα τριπλού αυλού**, πρέπει να χρησιμοποιήσετε το μωβ αυλό αυτόματης έγχυσης για την τοποθέτηση του στυλεού.

9. Αν χρησιμοποιείτε στυλεό (συνιστάται για όλες τις τεχνικές, εκτός από την τεχνική Seldinger), προωθήστε το στυλεό αργά μέσα από το δακτύλιο ασφάλισης της διάταξης έκπλυσης στο εσωτερικό του καθετήρα, μέχρι να εξέλθει το άκρο του στυλεού πέρα από το άκρο του καθετήρα. Συνεχίστε την έγχυση αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, όσο χρειάζεται, προκειμένου να υποβοηθηθεί η προώθηση του άκαμπτου σύματος.
10. Αποσύρετε το στυλεό προς τα πίσω ώστε να βρίσκεται τουλάχιστον ένα εκατοστό στο εσωτερικό του καθετήρα (Σχήμα 3).



**Σχήμα 3. Θέση του στυλεού στο εσωτερικό του καθετήρα**

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Αν δεν αποσύρετε το στυλεό στο εσωτερικό του καθετήρα πριν από την εισαγωγή του καθετήρα, μπορεί να προκληθεί ζημιά στο αγγείο κατά τη διαδικασία εισαγωγής.

11. Περιστρέψτε δεξιόστροφα το δακτύλιο ασφάλισης της διάταξης έκπλυσης, για να ασφαλίσετε το στυλεό στη θέση του.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Μην κόβετε το στυλεό ή το οδηγό σύρμα.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Μην εισάγετε εκ νέου το στυλεό στον καθετήρα, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στη βαλβίδα, τον καθετήρα και τη φλέβα.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Μην τοποθετείτε κανενός τύπου σφιγκτήρα στον καθετήρα ή στο σωλήνα προέκτασης όταν ο στυλεός βρίσκεται στο εσωτερικό του καθετήρα. Με την πιθανή στρέβλωση του στυλεού ενδέχεται να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα, με αποτέλεσμα τη διαρροή ή θραύση του καθετήρα.

12. Αφαιρέστε τη σύριγγα από τη διάταξη έκπλυσης και τοποθετήστε το πώμα στην πλευρική θύρα.



Navilyst Medical, Master Brand DFU,Template 11 x 17 in, DFU, XCELA HYBRID PICC w/ PASV VALVETECHNOLOGY, 16600225-04C, Greek

**Τοποθέτηση του καθετήρα**

***Με χρήση οδηγού σύρματος***

α. Δημιουργήστε μια τομή στο σημείο εισαγωγής με το νυστέρι ασφαλείας, κατά μήκος του οδηγού σύματος. Για να χρησιμοποιήσετε το νυστέρι ασφαλείας, πατήστε το πάνω κουμπί του προστατευτικού περιβλήματος και μετακινήστε το στην πίσω θέση ασφάλισης. Όταν ολοκληρώσετε την τομή, πατήστε ξανά το κουμπί και ωθήστε το στην μπροστινή θέση ασφάλισης, στην ενδεικτική γραμμή ασφάλισης.

β. Προωθήστε το αφαιρούμενο σύστημα θηκαριού/διαστολέα πάνω στο οδηγό σύρμα. Προωθήστε το σύστημα στο εσωτερικό της φλέβας.

γ. **Τεχνική Seldinger:** Αποσύρετε το διαστολέα, αφήνοντας το θηκάρι και το οδηγό σύρμα στη θέση τους. **Τροποποιημένη τεχνική:** Αποσύρετε το διαστολέα και το οδηγό σύρμα, αφήνοντας το αφαιρούμενο θηκάρι στη θέση του. Καλύψτε το άνοιγμα για την αποφυγή απώλειας αίματος ή/και εμβολής αέρα.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ: Τεχνική Seldinger:** Κατά την εισαγωγή **καθετήρα τριπλού αυλού**, πρέπει να χρησιμοποιήσετε το μωβ αυλό αυτόματης έγχυσης για την τοποθέτηση του οδηγού σύρματος.

13. Αν πρόκειται να τοποθετήσετε τον καθετήρα από το πλάι της κλίνης, στρέψτε το κεφάλι του ασθενή προς το σημείο εισαγωγής με το πιγούνι στον ώμο.
14. Εισάγετε αργά και σταδιακά τον καθετήρα μέσα από το αφαιρούμενο θηκάρι, στην επιθυμητή θέση του άκρου.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Αν εφαρμόζετε την τεχνική Seldinger, αρχικά διαποτίστε με φυσιολογικό ορό το τμήμα του οδηγού σύματος 145 cm που προεξέχει και περάστε τον καθετήρα πάνω στο οδηγό σύρμα.

15. Κρατώντας τον καθετήρα σταθερό, αποσύρετε αργά το αφαιρούμενο θηκάρι από το σημείο εισαγωγής.
16. Κρατήστε σταθερά τα πτερύγια του θηκαριού και ξεδιπλώστε τα ασκώντας ισοδύναμη πίεση και στα δύο - αφαιρέστε το θηκάρι από τον καθετήρα με μια κίνηση προς τα εμπρός. Απορρίψτε το προϊόν σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.
17. Προωθήστε αργά το υπόλοιπο τμήμα του καθετήρα στο εσωτερικό της φλέβας, μέχρι η ένδειξη "0" του καθετήρα να βρεθεί στο σημείο εισαγωγής. Μην εισάγετε πλήρως τον καθετήρα στο πτερύγιο συρραφής.
18. Αποσυνδέστε τη διάταξη έκπλυσης από το συνδετικό του καθετήρα και αποσύρετε αργά, με στυλεό ή οδηγό σύρμα, κρατώντας το πτερύγιο συρραφής στη θέση του. Απορρίψτε το προϊόν σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.
19. Όταν ολοκληρωθεί η εισαγωγή του καθετήρα, εκτελέστε με προσοχή αναρρόφηση με μια σύριγγα 10 mL που έχετε προσαρτήσει στο συνδετικό του καθετήρα και παρατηρήστε την επιστροφή του αίματος. Αφαιρέστε και απορρίψτε τη σύριγγα σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Μην εισάγετε εκ νέου το στυλεό στον καθετήρα, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στη βαλβίδα, τον καθετήρα ή τη φλέβα.

20. Ανατρέξτε στις ενότητες ***ΕΚΠΛΥΣΗ (αυλοί με βαλβίδα)*** ***ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ (αυλοί χωρίς βαλβίδα)*** και ***ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΘΕΤΗΡΑ*** για την εκτέλεση των επόμενων βημάτων.
21. Επαληθεύστε τη θέση του άκρου του καθετήρα χρησιμοποιώντας ακτινογραφική απεικόνιση σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

**ΕΚΠΛΥΣΗ (ΑΥΛΟΙ ΜΕ ΒΑΛΒΙΔΑ)**

***Συνιστώμενη διαδικασία***

1. Εκτελείτε έκπλυση του καθετήρα μετά από κάθε χρήση ή τουλάχιστον κάθε επτά ημέρες όταν δεν τον χρησιμοποιείτε, για τη διατήρηση της βατότητας. Χρησιμοποιείτε σύριγγα 10 mL ή μεγαλύτερη.
2. Εκτελείτε έκπλυση του καθετήρα με τουλάχιστον 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, χρησιμοποιώντας τεχνική "παλμών" ή "διακοπής/εκκίνησης".

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Εάν χρησιμοποιείτε βακτηριοστατικό ορό, μην υπερβαίνετε τα 30 mL ανά 24ωρο.

3. Αποσυνδέετε τη σύριγγα και τοποθετείτε ένα αποστειρωμένο πώμα σε κάθε συνδετικό του καθετήρα.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Αυτή είναι η συνιστώμενη διαδικασία έκπλυσης για το συγκεκριμένο καθετήρα. Αν χρησιμοποιήσετε διαφορετική διαδικασία από αυτήν που περιγράφεται παραπάνω, ενδέχεται να απαιτείται η χρήση ηπαρίνης. Για την έκπλυση του καθετήρα, ακολουθείτε το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Η χορήγηση μη συμβατών φαρμάκων εντός του ίδιου αυλού μπορεί να προκαλέσει κατακρήμνιση. Εκτελείτε πάντα έκπλυση του αυλού του καθετήρα μετά από κάθε έγχυση.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Αν συναντήσετε αντίσταση κατά την έκπλυση, συνιστάται να διακόψετε τη διαδικασία. Περαιτέρω έκπλυση μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τη ρήξη του καθετήρα. Για τον καθαρισμό αποφραγμένων καθετήρων, ανατρέξτε στο πρωτόκολλο του ιδρύματος.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Για μείωση του κινδύνου μόλυνσης, τοποθετείτε ένα πώμα στο συνδετικό μετά τη χρήση.

**ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ (ΑΥΛΟΙ ΧΩΡΙΣ ΒΑΛΒΙΔΑ)**

1. Προσαρτήστε τη σύριγγα στο συνδετικό, ανοίξτε το σφιγκτήρα και εκτελέστε αναρρόφηση αίματος.
2. Κλείστε το σφιγκτήρα, αφαιρέστε τη σύριγγα και απορρίψτε.
3. Προσαρτήστε μια σύριγγα με 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, ανοίξτε το σφιγκτήρα και εκτελέστε έκπλυση του αυλού, χρησιμοποιώντας μια τεχνική «παλμών» ή «διακοπής/εκκίνησης».

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Αν εκτελέσετε έκπλυση μετά την αυτόματη έγχυση, χρησιμοποιήστε 20 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού.

4. Κλείστε το σφιγκτήρα, αφαιρέστε τη σύριγγα και απορρίψτε.
5. Αντλήστε ηπαρινισμένο ορό στη σύριγγα και προσαρτήστε τη στο συνδετικό.
6. Ανοίξτε το σφιγκτήρα και εκτελέστε έγχυση ποσότητας ορού ίσης ή μεγαλύτερης του όγκου πλήρωσης στο εσωτερικό του αυλού (βλ. πίνακα 1).
7. Διατηρήστε θετική πίεση στο εσωτερικό της σύριγγας, κλείστε το σφιγκτήρα, αφαιρέστε τη σύριγγα και απορρίψτε.
8. Επαναλάβετε τη διαδικασία και για το δεύτερο αυλό αν είναι απαραίτητο.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Μην αφήνετε ποτέ τον καθετήρα χωρίς πώμα.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Εκτελείτε έκπλυση του καθετήρα μετά από κάθε χρήση. Όταν δεν χρησιμοποιείτε τον καθετήρα, εκτελείτε έκπλυση τουλάχιστον κάθε 12 ώρες ή σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος, για τη διατήρηση της βατότητας.

**ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ**

1. Προετοιμάστε το σημείο σταθεροποίησης με οινόπνευμα και αφαιρέστε τυχόν υπολείμματα betadine, αν υπάρχουν.
2. Χρησιμοποιήστε διάλυμα προετοιμασίας δέρματος για ενισχυμένη συγκόλληση και προστασία του δέρματος. Αφήστε το διάλυμα προετοιμασίας δέρματος να στεγνώσει τελείως (10-15 δευτερόλεπτα).
3. Ωθήστε τη συσκευή κάτω από το πτερύγιο συρραφής. Περάστε τη μία οπή πάνω από ένα σημείο συγκράτησης και, στη συνέχεια, ωθήστε την οπή και το πτερύγιο συρραφής προς την αντίθετη πλευρά μέχρι η δεύτερη οπή να εφαρμόσει άνετα πάνω στο δεύτερο σημείο συγκράτησης.
4. Κλείστε τα καλύμματα πάνω από τα σημεία συγκράτησης για να ασφαλίσετε τον καθετήρα.
5. Αφαιρέστε το χάρτινο υποστήριγμα και τοποθετήστε το στο δέρμα.
6. Τοποθετήστε την αυτοκόλλητη ταινία πάνω ή κοντά στο σημείο εισαγωγής.

**ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:** Ασθενείς με γνωστή αλλεργία σε ταινίες ή αυτοκόλλητα προϊόντα.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν σε περιπτώσεις που μπορεί να αποκολληθεί η ταινία, όπως σε ασθενείς που βρίσκονται σε σύγχυση, όταν η συσκευή πρόσβασης δεν βρίσκεται υπό επίβλεψη, σε ιδρωμένο δέρμα ή σε δέρμα όπου δεν είναι δυνατή η συγκόλληση.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Ελαχιστοποιήστε τις κινήσεις του καθετήρα κατά την τοποθέτηση και την αφαίρεση.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Παρακολουθείτε καθημερινά τη συσκευή σταθεροποίησης. Αντικαθιστάτε τη συσκευή τουλάχιστον κάθε επτά ημέρες.

**ΑΥΤΟΜΑΤΗ ΕΓΧΥΣΗ**

**Πίνακας 2. Τεχνικές προδιαγραφές αυτόματης έγχυσης**

| Μέγεθος French (mm) (Εξωτερική διάμετρος) | Αυλοί / Διατάξεις | Μήκος καθετήρα (cm) | Μέγιστος ρυθμός ροής για σκιαστικό μέσο CT 11,8 cP (ml/sec)[1] | Μέγιστος ρυθμός ροής για σκιαστικό μέσο CT 6,3 cP (ml/sec)[4] | Μέγιστη πίεση καθετήρα στη μεγίστη τιμή (psi[2], (kPa)) | Μέγιστη στατική πίεση ρήξης μετά την έγχυση (psi[3], (kPa)) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6F (2,20)[5] | 3 / Hybrid | 55 | 6 | 6 | 281 (1.937) | 207 (1.427) |

1 Η δοκιμή πραγματοποιήθηκε με σκιαστικό μέσο ιξώδους 11,8 εκατοστών της μονάδας poise (cP), που υπολογίστηκε σε θερμοκρασία σώματος (37°C) και με τον εγχυτήρα ρυθμισμένο στα 325 psi (2.240 kPa). Τα δεδομένα αντιπροσωπεύουν κατά προσέγγιση το δυναμικό ροής της αυτόματης έγχυσης σκιαστικού μέσου.
2 Σημείο δεδομένων εσωτερικής πίεσης καθετήρα που παρατηρήθηκε κατά τη δοκιμή αυτόματης έγχυσης.
3 Η πίεση ρήξης είναι το σημείο αστοχίας της στατικής πίεσης ρήξης του καθετήρα μετά την ολοκλήρωση 10 κύκλων αυτόματης έγχυσης.
4 Η δοκιμή πραγματοποιήθηκε με σκιαστικό μέσο ιξώδους 6,3 εκατοστών της μονάδας poise (cP), που υπολογίστηκε σε θερμοκρασία σώματος (37°C) και με τον εγχυτήρα ρυθμισμένο στα 325 psi (2.240 kPa). Τα δεδομένα αντιπροσωπεύουν κατά προσέγγιση το δυναμικό ροής της αυτόματης έγχυσης σκιαστικού μέσου.
5 Μόνο ο μωβ αυλός αυτόματης έγχυσης μεγάλου μεγέθους (μωβ luer χωρίς βαλβίδα) πρέπει να χρησιμοποιείται για αυτόματη έγχυση.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Κατά τη διάρκεια της δοκιμής αυτόματης έγχυσης οι πιέσεις του καθετήρα δεν υπερέβησαν εκείνες που αναγράφονται στον πίνακα 2.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Κατά τη διάρκεια της δοκιμής στατικής πίεσης ρήξης, η αστοχία του καθετήρα καταγράφηκε όπως αναφέρεται λεπτομερώς στον πίνακα 2.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Τυχόν υπέρβαση του μέγιστου επιτρεπόμενου ρυθμού ροής (πίνακας 2), ενδέχεται να οδηγήσει σε βλάβη του καθετήρα ή/και μετατόπιση του άκρου του καθετήρα.

1. Βεβαιωθείτε ότι ο αυτόματος εγχυτήρας έχει προγραμματιστεί κατάλληλα και δεν υπερβαίνει το όριο ρυθμού ροής του καθετήρα (βλ. πίνακα 2).
2. Θερμάνετε το σκιαστικό μέσο σε θερμοκρασία σώματος (37°C).

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Αν, πριν από την αυτόματη έγχυση, η θερμοκρασία του σκιαστικού μέσου είναι διαφορετική από τη θερμοκρασία σώματος, ενδέχεται να προκληθεί βλάβη στον καθετήρα.

3. Ελέγξτε τον καθετήρα για τυχόν ζημιές.
4. Προσαρτήστε τη σύριγγα και εκτελέστε αναρρόφηση ποσότητας μεγαλύτερης από τον όγκο πλήρωσης του καθετήρα ή μέχρι να επιτευχθεί επιστροφή αίματος (Πίνακας 1). Αφαιρέστε και απορρίψτε τη σύριγγα που χρησιμοποιήσατε σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.
5. Προσαρτήστε μια σύριγγα με 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού και εκτελέστε έκπλυση του αυλού με άφθονο ορό.
6. Αφαιρέστε και απορρίψτε τη σύριγγα σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.



**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Αν δεν διασφαλίσετε τη βατότητα του καθετήρα πριν από τις μελέτες αυτόματης έγχυσης, μπορεί να προκληθεί βλάβη στον καθετήρα.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Αν στο συνδετικό του καθετήρα προσαρτήσετε συνδετήρα χωρίς βελόνα, διασφαλίστε προηγουμένως ότι μπορεί να αντέξει την αυτόματη έγχυση.

7. Προσαρτήστε τον αυτόματο εγχυτήρα στο επιλεγμένο συνδετικό του καθετήρα, σύμφωνα με τις συστάσεις του κατασκευαστή.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Στους **καθετήρες τριπλού αυλού**, μόνο ο μωβ αυλός (χωρίς βαλβίδα) προορίζεται για αυτόματη έγχυση. Μη χρησιμοποιείτε αυλούς με την επισήμανση "Όχι CT" για αυτόματη έγχυση σκιαστικού μέσου, καθώς ενδέχεται να προκληθεί βλάβη στη συσκευή ή τραυματισμός του ασθενή.

8. Ολοκληρώστε τη μελέτη αυτόματης έγχυσης φροντίζοντας να μην υπερβείτε το μέγιστο όριο ρυθμού ροής (Πίνακας 2).

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Για τη χρήση του καθετήρα σύμφωνα με τις οδηγίες που περιλαμβάνονται στο παρόν, συνιστάται η τήρηση των πρωτοκόλλων του ιδρύματος. Στο πλαίσιο της δοκιμής του καθετήρα Xcela™ Hybrid PICC με τεχνολογία βαλβίδας PASV™ πραγματοποιήθηκαν 10 κύκλοι αυτόματης έγχυσης.

9. Αποσυνδέστε τον αυτόματο εγχυτήρα.
10. Ανατρέξτε στην ενότητα ***ΕΚΠΛΥΣΗ***.

**ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ**

Για τη φροντίδα, χρήση και συντήρηση του καθετήρα, συνιστάται η τήρηση των πρωτοκόλλων του ιδρύματος. Οι παρακάτω πληροφορίες φροντίδας, χρήσης και συντήρησης δεν αντικαθιστούν το πρωτόκολλο του ιδρύματος. Αντίθετα, περιέχουν οδηγίες και συστάσεις που μπορούν να εφαρμοστούν με επιτυχία κατά τη χρήση του καθετήρα Xcela Hybrid PICC με τεχνολογία βαλβίδας PASV.

**ΓΕΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ**

- Κατά τη φροντίδα και τη χρήση του καθετήρα, χρησιμοποιείτε ασηπτική τεχνική.
- Κατά τις διαδικασίες φροντίδας του καθετήρα, λαμβάνετε τις τυπικές και γενικές προφυλάξεις.
- Μην αφήνετε ποτέ τον καθετήρα χωρίς πώμα.
- Μη χρησιμοποιείτε άγκιστρα, οδοντωτά εργαλεία ή εργαλεία με αιχμηρά άκρα στον καθετήρα, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα.

**ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ**

- Ελέγχετε τακτικά και σε κάθε αλλαγή επιθέματος το σημείο εισαγωγής, συμπεριλαμβανομένης της συσκευής σταθεροποίησης του καθετήρα, για τυχόν επιπλοκές.
- Για την αλλαγή του επιθέματος, ακολουθείτε το πρωτόκολλο του ιδρύματος. Συνιστάται η αλλαγή των επιθεμάτων σε εβδομαδιαία βάση και όταν κρίνεται απαραίτητο.
- Για να διασφαλίσετε την ελεύθερη ροή, βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχουν στρεβλώσεις στον καθετήρα ή στην ενδοφλέβια σωλήνωση.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Πριν από την επίδεση του καθετήρα και του σημείου πρόσβασης, βεβαιωθείτε ότι τόσο ο καθετήρας όσο και το σημείο πρόσβασης είναι τελείως στεγνά από ουσίες καθαρισμού με βάση την ισοπροπυλική αλκοόλη.

- Συνιστάται η χρήση αποστειρωμένου, κλειστού επιθέματος που να καλύπτει ολόκληρο το σημείο εισαγωγής, το πτερύγιο συρραφής και τουλάχιστον 2,5 cm του σωλήνα προέκτασης.
- Θα πρέπει να καταβάλετε κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε το σημείο εισαγωγής και το επίθεμα να διατηρούνται καθαρά, στεγνά και άθικτα.

**ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ**

- Κατά την αφαίρεση του επιθέματος, σταθεροποιήστε τον καθετήρα και το συνδετικό luer lock, ώστε να αποφευχθεί ακούσια μετατόπιση.
- Απομακρύνετε το επίθεμα από το συνδετικό luer lock και προς το σημείο εισαγωγής. Κατά το διαχωρισμό, κρατήστε τυχόν ταινίες και επιθέματα κοντά στο χέρι του ασθενή για την αποφυγή μετατόπισης του καθετήρα ή των ραμμάτων.

**ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ**

Πριν από κάθε ένεση/έγχυση, ελέγχετε την ακεραιότητα του καθετήρα ακολουθώντας τα παρακάτω βήματα:

- Εξετάστε και ψηλαφίστε το σωλήνα του καθετήρα και το σημείο εισαγωγής για τυχόν επιπλοκές.
- Χρησιμοποιήστε σύριγγα 10 mL για να εκτελέσετε αναρρόφηση, μέχρι να επιτευχθεί επιστροφή αίματος. Δυσκολίες κατά την αναρρόφηση αίματος μπορεί να υποδεικνύουν συμπίεση, εσφαλμένη τοποθέτηση ή/και απόφραξη του καθετήρα. Απορρίψτε τη σύριγγα σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.
- Χρησιμοποιώντας μια δεύτερη σύριγγα 10 mL, εκτελέστε έκπλυση του καθετήρα με 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, για να καθαρίσετε τον καθετήρα.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Αν αμφιβάλλετε για την ακεραιότητα του καθετήρα μετά την εκτέλεση κάποιου από τα παραπάνω βήματα, μη χρησιμοποιείτε τον καθετήρα χωρίς να ερευνήσετε περαιτέρω και να επιλύσετε το πρόβλημα.

**ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ**

***Συνιστώμενη διαδικασία***

1. Διακόψτε τη χορήγηση διαλυμάτων έγχυσης.
2. Χρησιμοποιώντας ασηπτική τεχνική, καθαρίστε το συνδετικό του καθετήρα με βαμβακοφόρο στυλεό και αφήστε το να στεγνώσει με τον αέρα.
3. Εκτελέστε έκπλυση του επιλεγμένου αυλού με 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού.
4. Χρησιμοποιώντας την ίδια σύριγγα, εκτελέστε αναρρόφηση μικρής ποσότητας αίματος και υγρού (τουλάχιστον 3-5 mL). Για επιβεβαίωση της βατότητας για αυλούς με βαλβίδα, η αναρρόφηση θα πρέπει να εκτελεστεί τραβώντας αργά και κρατώντας το έμβολο, ώστε να ανοίξει η βαλβίδα PASV. Απορρίψτε τη σύριγγα σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.
5. Εκτελέστε αργά δειγματοληψία, χρησιμοποιώντας μια δεύτερη σύριγγα 10 mL ή ένα σετ συλλογής.
6. Ανατρέξτε στην ενότητα ***ΕΚΠΛΥΣΗ (αυλοί με βαλβίδα) και ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ (αυλοί χωρίς βαλβίδα)***.
7. Τοποθετήστε ένα αποστειρωμένο πώμα στο συνδετικό luer lock.
8. Μεταφέρετε τα δείγματα σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

**ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΦΛΕΒΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ (ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΑΥΛΟΥΣ ΧΩΡΙΣ ΒΑΛΒΙΔΑ)**

1. Βεβαιωθείτε για τη σωστή τοποθέτηση του άκρου καθετήρα πριν την εκτέλεση της παρακολούθησης πίεσης στο κεντρικό φλεβικό σύστημα (CVP).
2. Ανατρέξτε στην ενότητα ***ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ (αυλοί χωρίς βαλβίδα)*** για την εκτέλεση των επόμενων βημάτων.
3. Εκτελέστε έκπλυση του καθετήρα με 10mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού.
4. Βεβαιωθείτε ότι ο μορφοτροπέας πίεσης βρίσκεται στο επίπεδο του δεξιού κόλπου.
5. Συνιστάται η συνεχής έγχυση φυσιολογικού ορού (3mL/hr).
6. Χρησιμοποιήστε το πρωτόκολλο του ιδρύματος για τις διαδικασίες παρακολούθησης CVP.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:** Η παρακολούθηση CVP θα πρέπει πάντα να χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με άλλες μεθόδους αξιολόγησης ασθενή κατά την εξέταση της καρδιακής λειτουργίας.

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΠΟΦΡΑΞΗΣ ΑΥΛΟΥ**

Η απόφραξη των αυλών των καθετήρων PICC δεν παρατηρείται συχνά. Η απόφραξη ενός αυλού γίνεται συνήθως αντιληπτή από την αδυναμία αναρρόφησης ή έγχυσης μέσα από τον αυλό ή την ανεπαρκή ροή ή/και τις υψηλές πιέσεις αντίστασης κατά την αναρρόφηση ή/και την έγχυση. Στις αιτίες περιλαμβάνεται, ενδεικτικά, τυχόν μη κατάλληλη θέση του άκρου του καθετήρα, στρέβλωση του καθετήρα ή θρόμβος. Η απόφραξη μπορεί να αντιμετωπιστεί με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- Βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχει στρέβλωση στο τμήμα του σωλήνα του καθετήρα που βρίσκεται έξω από το σώμα.
- Επανατοποθετήστε τον ασθενή.
- Ζητήστε από τον ασθενή να βήξει.
- Εφόσον δεν έχετε συναντήσει αντίσταση κατά την αναρρόφηση, εκτελέστε έκπλυση του καθετήρα με άφθονο αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό, ώστε να απομακρύνετε το άκρο από το τοίχωμα του αγγείου. Χρησιμοποιείτε σύριγγα 10 mL ή μεγαλύτερη.

**ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ:** Μην ασκείτε πίεση κατά την έκπλυση ενός αποφραγμένου αυλού. Αν σχηματιστεί θρόμβος σε έναν από τους δύο αυλούς, επιχειρήστε αρχικά να εκτελέσετε αναρρόφηση του θρόμβου με τη σύριγγα. Αν η αναρρόφηση αποτύχει, ανατρέξτε στο πρωτόκολλο του ιδρύματος για την αντιμετώπιση της θρόμβωσης.

**ΕΠΙΣΚΕΥΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ**

Σε περίπτωση που ο καθετήρας σχιστεί ή σπάσει κατά λάθος, συνιστάται η αντικατάστασή του.

**ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ**

Η αφαίρεση του καθετήρα πραγματοποιείται κατά την κρίση του ιατρού, σύμφωνα με το πρόγραμμα θεραπείας του ασθενή.

1. Τοποθετήστε τον ασθενή σε όρθια θέση με το χέρι σε γωνία 45 μοιρών προς τα έξω, σε σχέση με το σώμα. Το σημείο εισαγωγής πρέπει να βρίσκεται χαμηλότερα από το επίπεδο της καρδιάς.
2. Ανατρέξτε στην ενότητα ***ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ***.
3. Ανοίξτε τα καλύμματα συγκράτησης της συσκευής σταθεροποίησης του καθετήρα και αφαιρέστε τον καθετήρα από τη διάταξη συγκράτησης.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Για τα παρακάτω βήματα συνιστάται η χρήση άσηπτης τεχνικής.

4. Για να αφαιρέσετε τον καθετήρα, κρατήστε τον καθετήρα μεταξύ του πτερυγίου συρραφής και του σημείου εισαγωγής και αφαιρέστε τον αργά, με μικρές κινήσεις, διατηρώντας τον καθετήρα παράλληλα στην επιφάνεια του δέρματος. Μην πιάνετε τον καθετήρα από το συνδετικό luer lock για να τον αφαιρέσετε, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα.
5. Αν εξακολουθείτε να συναντάτε αντίσταση, ακολουθήστε το πρωτόκολλο του ιδρύματος σχετικά με το χειρισμό καθετήρων που παρουσιάζουν δυσκολία κατά την αφαίρεση.
6. Για να βεβαιωθείτε ότι έχει αφαιρεθεί ολόκληρος ο καθετήρας, μετρήστε και συγκρίνετε το μήκος του καθετήρα με το αρχικό του μήκος τη στιγμή της εισαγωγής.
7. Χρησιμοποιήστε αρκετή ποσότητα αλκοόλης για να χαλαρώσετε τα άκρα της συσκευής σταθεροποίησης του καθετήρα. Ενώ ανασηκώνετε το αυτοκόλλητο επίθεμα, επαλείψτε με αλκοόλη και με απαλές κινήσεις την επιφάνεια κάτω από το επίθεμα για να απομακρύνετε την ουσία συγκόλλησης.
8. Μετά την αφαίρεση του καθετήρα, καλύψτε το σημείο εισαγωγής με κλειστό επίθεμα για τουλάχιστον 24 ώρες.



Navilyst Medical, Master Brand DFU Template 11 x 17 in, DFU, XCELA HYBRID PICC w/ PASV VALVE TECHNOLOGY, 1690225-04C, Greek