

- 6. Κλείστε το σφιγκτήρα, αφαιρέστε τη σύριγγα και απορρίψτε.

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

ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ: Αν στο συνδεδικό του καθετήρα προσαρτήστε συνδετήρα χωρίς βελόνα, διασφαλίστε προηγούμενς ότι μπορεί να αντέξει την αυτόματη έγχυση.

- 7. Προσαρτήστε τον αυτόματο εγχυτήρα στο επιλεγμένο συνδεδικό του καθετήρα, σύμφωνα με τις συστάσεις του κατασκευαστή και ανοίξτε το σφιγκτήρα.
- 8. Ολοκληρώστε τη μελέτη αυτόματης έγχυσης φροντίζοντας να μην υπερβείτε το μέγιστο όριο ρυθμού ροής (πίνακας 2) και κλείστε το σφιγκτήρα.

ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ: Για τη χρήση του καθετήρα σύμφωνα με τις οδηγίες που περιλαμβάνονται στο παρόν, συνιστάται η τήρηση των πρωτοκόλλων του ιδρύματος, Επιτραπέζιες δοκιμές έδειξαν ότι ο καθετήρας PICC αυτόματης έγχυσης Xcela μπορεί να αντέξει την εκτέλεση πέντε αυτόματων ενχυώσεων, οι οποίες φυσιολογικά θα πραγματοποιηθούν στο διάστημα 90 ημερών που είναι τοποθετημένος ο καθετήρας.

- 9. Αποσυνδέστε τον αυτόματο εγχυτήρα.

- 10. Ανατρέξτε στην ενότητα **ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ**.

ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ 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 PICC αυτόματης έγχυσης Xcela.

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 ψύμα.
- Μη χρησιμοποιείτε άγκιστρα, οδοντωτά εργαλεία ή εργαλεία με αιχμηρά άκρα στον καθετήρα, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα.

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΕΞΗ

- 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 να διατηρείται καθαρό, στεγνό και άθικτο το σημείο εισαγωγής και το επίθεμα.

ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ

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

ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ

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

- Εξετάστε και ψηλαφήστε το σωλήνα του καθετήρα και το σημείο εισαγωγής για τυχόν επιπλοκές.
- Χρησιμοποιήστε σύριγγα για να εκτελέσετε αναρρόφηση μέχρι να επιτευχθεί επιστροφή αίματος. Δυσκολίες κατά την αναρρόφηση αίματος μπορεί να υποδεικνύουν συμπίεση, εσφαλμένη τοποθέτηση και/ή απόφραξη του καθετήρα. Απορρίψτε τη σύριγγα.

- Χρησιμοποιήστε μια δεύτερη σύριγγα, 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 ερευνηήσετε περαιτέρω και να επιλύσετε το πρόβλημα.

ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ

- Χρησιμοποιώντας ασηπτική τεχνική, καθαρίστε το συνδεδικό του καθετήρα με βαμβακοφόρο στυλέο και αφήστε το να στεγνώσει με τον αέρα.
- Χρησιμοποιήστε μια σύριγγα για να εκτελέσετε αναρρόφηση μικρής ποσότητας αίματος και υγρού (τουλάχιστον 3-5 mL) και να επαληθεύσετε τη βατότητα. Απορρίψτε τη σύριγγα
- Χρησιμοποιήστε μια δεύτερη σύριγγα, εκτελέστε αργά δειγματοληψία και κλείστε το σφιγκτήρα.
- Ανατρέξτε στην ενότητα **ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ**.
- Μεταφέρετε τα δείγματα σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ

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

- 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.
- Ανατρέξτε στην ενότητα **ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ**.
- 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 ασηπτικής τεχνικής.

- 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 συνδεδικό luer lock για να τον αφαιρέσετε, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα.
- Αν εξακολουθείτε να συναντάτε αντίσταση, ακολουθήστε το πρωτόκολλο του ιδρύματος σχετικά με το χειρισμό καθετήρων που παρουσιάζουν δυσκολία κατά την αφαίρεση.
- Αν βεβαιωθείτε ότι έχει αφαιρεθεί ολόκληρος ο καθετήρας, μετρήστε και συγκρίνετε το μήκος του καθετήρα με το αρχικό του μήκος τη στιγμή της εισαγωγής.
- Για να βεβαιωθείτε ότι έχει αφαιρεθεί ολόκληρος ο καθετήρας, μετρήστε και συγκρίνετε το μήκος του καθετήρα με το αρχικό του μήκος της στιγμής της εισαγωγής.
- Χρησιμοποιήστε αρκετή ποσότητα αλκοόλης για να χαλαρώσετε τα άκρα της συσκευής σταθεροποίησης του καθετήρα. Ενώ ανασκώνετε το αυτοκόλλητο επίθεμα, επαλείψτε με αλκοόλη και με απαλές κινήσεις την επιφάνεια κάτω από το αυτοκόλλητο επίθεμα για να απομακρύνετε την ουσία συγκόλλησης.
- Μετά την αφαίρεση του καθετήρα, καλύψτε το σημείο εισαγωγής με κλειστό επίθεμα για τουλάχιστον 24 ώρες.

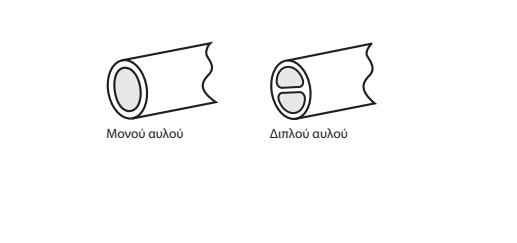
ΕΓΓΥΗΣΗ

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 αλλιώς, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά, οποιασδήποτε σιωπηρών εγγυήσεων εμπορευσιμότητας ή καταλληλότητας για συγκεκριμένο σκοπό.** Ο χειρισμός, η αποθήκευση, ο καθαρισμός και η αποστείρωση της συσκευής αυτής 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 τη συσκευή και τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τη χρήση της. 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.**

* Η επωνυμία AngioDynamics, το λογότυπο AngioDynamics, τα Xcela, Navilyst και το λογότυπο Navilyst είναι εμπορικά σήματα ή/και σήματα κατατεθέντα της AngioDynamics, Inc., συνεργαζόμενης ή θυγατρικής της εταιρείας.

	Αριθμός καταλόγου
	Συμβουλευτείτε τις οδηγίες χρήσης.
	Περιεχόμενα
	Εξουσιοδοτημένος αντιπρόσωπος στην ΕΕ
	Νόμιμος κατασκευαστής
	Παρτίδα
	Αριθμός προϊόντος
	Ανακυκλωσιμή συσκευασία
	Ημερομηνία λήξης
	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.



Xcela Καθετήρας PICC αυτόματης έγχυσης



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	
ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ	1
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ	1
Σχήμα 1. Διάταξις καθετήρα	1
ΠΡΟΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ/ ΕΝΔΕΙΞΙΣ ΧΡΗΣΗΣ	1
Μέγιστο όριο ρυθμού ροής αυτόματης έγχυσης	1
ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΙΣ	1
ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ	1
ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ	1
ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	2
ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	2

ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ	2
Πίνακας 1. Τεχνικές προδιαγραφές καθετήρα	2
ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ	2
Προετοιμασία του ασθενή	2
Φλεβική προσπέλαση.....	2
Προετοιμασία του καθετήρα	2
Σχήμα 2. Διατάξεις έκπλυσης.....	3
Σχήμα 3. Θέση του άκαμπτου σύρματος στο εσωτερικό του καθετήρα.	3
Τοποθέτηση του καθετήρα	3

ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ	3
ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ	3
ΑΥΤΟΜΑΤΗ ΕΓΧΥΣΗ	3
Πίνακας 2. Τεχνικές προδιαγραφές αυτόματης έγχυσης.....	3
ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΚΑΘΕΤΗΡΑ	4
ΓΕΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ	4
ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΕΞΗ	4
ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ	4
ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ	4
ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ	4
ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ	4
ΕΓΓΥΗΣΗ	4

ONLY

Προσοχή: Η ομοσπονδιακή νομοθεσία των Η.Π.Α. επιτρέπει την πώληση της συσκευής αυτής μόνο κατόπιν συνταγογράφησης από ιατρό.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Τα περιεχόμενα παρέχονται ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ με τη μέθοδο αποστείρωσης με αιθυλενοξείδιο (ΕΟ). Μην το χρησιμοποιήσετε εάν έχει φθαρεί ο στείρος φραγμός. Σε περίπτωση που εντοπιστεί βλάβη, επικοινωνήστε με τον εμπορικό αντιπρόσωπο. Επιθεωρήστε το προϊόν πριν από τη χρήση για να βεβαιωθείτε ότι δεν έχει σημειωθεί ζημιά κατά τη διάρκεια της μεταφοράς.

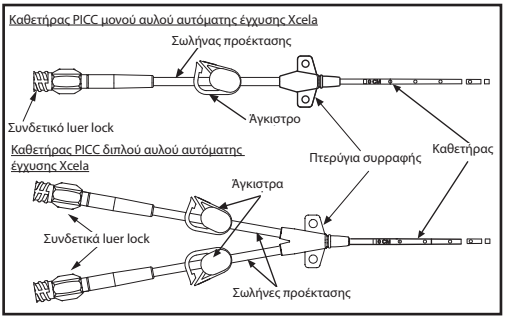
Για μία χρήση, μόνο σε έναν ασθενή. Μην επαναχρησιμοποιείτε, επανεπεξεργάζεστε ή επαναποστειρώνετε τη συσκευή. Η επαναχρησιμοποίηση, επανεπεξεργασία ή επαναποστείρωση μπορεί να επηρεάσει τη δομική ακεραιότητα της συσκευής και/ή να οδηγήσει σε βλάβη της συσκευής, η οποία με τη σειρά της μπορεί να προκαλέσει 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 και/ή κυβερνητικές διατάξεις.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ

Ο περιφερικά εισαγόμενος κεντρικός καθετήρας (PICC) αυτόματης έγχυσης Xcela® είναι ένας ακτινοσκιερός καθετήρας από πολυουρεθάνη με συνδεδικό(ά) luer lock, σωλήνα(ες) προέκτασης από πολυουρεθάνη και πτερύγιο συρραφής. Ο καθετήρας διατίθεται σε διάταξη μονού και διπλού αυλού. Οι αυλοί διακρίνονται από τα έγχρωμα άγκιστρα και τα συνδεδικά, με τα οποία υποδεικνύεται το μέγεθος των αυλών. Ο μέγιστος ρυθμός ροής της αυτόματης έγχυσης υποδεικνύεται στα συνδεδικά (σχήμα 1 και πίνακας 2).

Σχήμα 1. Διατάξεις καθετήρα



ΠΡΟΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ/ ΕΝΔΕΙΞΙΣ ΧΡΗΣΗΣ

Ο καθετήρας PICC αυτόματης έγχυσης Xcela ενδεικνυται 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.

Μέγιστο όριο ρυθμού ροής αυτόματης έγχυσης*

- 4F Μονός αυλόσ/45 cm - 4 mL/sec
- 4F Μονός αυλόσ/55 cm - 3.5 mL/sec
- 5F Μονός αυλόσ/55 cm - 5 mL/sec
- 5F Διπλός αυλόσ/45 cm - 5 mL/sec
- 5F Διπλός αυλόσ/55 cm - 4 mL/sec
- 6F Διπλός αυλόσ/55 cm - 5 mL/sec

*Ανατρέξτε στον πίνακα 2

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΙΣ

- 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
- Ορθοπδικά ή νευρολογικά προβλήματα που επηρεάζουν τα άκρα
- Προσερχής ή υψιστάθμια τοποθέτηση εμφυτευμάτων διάλυσης ή άλλων ενδοαυλικών συσκευών
- Εντονη διαταραχή πήξης, εκτός αν εξετάζεται το ενδεχόμενο υποβολής του ασθενή σε αντιπηκτική θεραπεία
- Προδιάγρραυσα 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
- Ανατομικές ανωμαλίες (δομικές ή αγγειακές) που μπορεί να δημιουργήσουν πρόβλημα κατά την εισαγωγή του καθετήρα ή τις διαδικασίες φροντίδας του καθετήρα

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

- 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 δεξίο κόλπο της καρδιάς.
- Αν, πριν από την αυτόματη έγχυση, η θερμοκρασία του σκιαστικού μέσου είναι διαφορετική από τη θερμοκρασία σώματος, ενδέχεται να προκληθεί βλάβη στον καθετήρα.
- 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 ένδερβαση του μέγιστου επιτρεπόμενου ρυθμού ροής (πίνακας 2), ενδέχεται να οδηγήσει σε βλάβη του καθετήρα και/ή μετατόπιση του άκρου του καθετήρα.
- Η ένδειξη αυτόματης έγχυσης του σκιαστικού μέσου υποδεικνύει την ανοχή 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 300 psi (2.068 kPa).

ΠΡΟΦΥΛΑΞΙΣ

- Αν ο καθετήρας και τα εξαρτήματά του φέρουν οποιαδήποτε ένδειξη φθοράς (στρέβλωση, θραύση, ρωγιμές κλπ.) μην τα χρησιμοποιείτε.
- Αν χρησιμοποιείτε θηκρά εισαγωγής διαφορετικό από το παρεχόμενο (όπως στα κπ τροποποιημένης τεχνικής Seldinger και IR), βεβαιωθείτε ότι ο καθετήρας διέρχεται εύκολα μέσα από το θηκράρι.
- Μην εισάγετε το αμβλύ άκρο του οδηγού σύρματος στη φλέβα.
- Κατά την προώθηση του καθετήρα ή του οδηγού σύρματος απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να αποφεύγεται τυχόν τραυματισμός του εσωτερικού τοιχώματος του αγγείου. Μη χρησιμοποιείτε άγκιστρα, λαβίδες με ραβδώσεις ή άλλα εργαλεία για την προώθηση ή την τοποθέτηση του καθετήρα. Χρησιμοποιείτε μόνο μη οδοντωτές λαβίδες.
- Κατά την εισαγωγή, αποφύγετε τις οξείες γωνίες που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά τη λειτουργία του καθετήρα.
- Μη χρησιμοποιείτε αλοιφές που περιέχουν ακτόνη 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, 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 γάντια δεν περιέχουν υπολείμματα.
- Με τον καθετήρα PICC αυτόματης έγχυσης Xcela συνιστάται η χρήση μόνο εξαρτημάτων luer lock. Η επανειλημμένη υπερβολική σύσφιξη του συνδεδικού, μπορεί να μειώσει τη διάρκεια ζωής του. Μη χρησιμοποιείτε αιμοστατικές λαβίδες για τη στερέωση του συνδεδικού 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 χρησιμοποιούμενων 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. Επιτραπέζιες δοκιμές έδειξαν ότι ο καθετήρας PICC αυτόματης έγχυσης Xcele μπορεί να αντέξει την εκτέλεση πέντε αυτόματων ενχυσιών, οι οποίες φυσιολογικά θα πραγματοποιηθούν στο διάστημα 90 ημερών που είναι τοποθετημένος ο καθετήρας.

- Μην επιχειρείτε να επισκευάσετε τον καθετήρα. Αν στον καθετήρα εμφανιστούν ρωγμές ή διαρροές, αφαιρέστε αμέσως ολόκληρο τον καθετήρα.

- Η αφαίρεση του καθετήρα πρέπει να πραγματοποιείται μόνο από εκπαιδευμένο προσωπικό.

- Με την άσκηση πίεσης για την αφαίρεση του καθετήρα ενδέχεται να προκληθεί διαχωρισμός του καθετήρα. Συγκρατείτε τον καθετήρα περιφερικά του περυγίου 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.

- Αποφύγετε 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, αποφύγετε να ασκείτε πίεση στην περιοχή της εσωτερικής επιφάνειας ή τη μασχαλή του χεριού στο οποίο έχει τοποθετηθεί ο καθετήρας.

ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

- Εμβολή αέρα
- Διαρροή αίματος
- 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
- Εξαγωγήση φαρμάκου ή σκιαστικού μέσου
- Κατακρήμνισμα φαρμάκου ή σκιαστικού μέσου
- Εμβολή
- Ενδοκαρδίτιδα
- Νέκρωση του σημείου εξόδου
- Σχηματισμός ινώδους περιβλήματος
- Απόρριψη ξένου σώματος
- Αιμάτωνα
- Αιμορραγία
- Αιμοθώρακας
- Μόλυνση
- Φλεγμονή/Φλεβίτιδα
- Δυσανεξία στο σκιαστικό μέσο
- Δυσανεξία στην εμφυτευμένη συσκευή
- Εκπόλυση του μυοκαρδίου
- Βλάβη στα νεύρα
- Πόνος
- Πνευμονοθώρακας
- Νεφρική δυσλειτουργία
- Σηψαιμία

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ
Τα περιεχόμενα παρέχονται ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ με οξείδιο του αιθυλενίου (ΕΟ). Φυλάσσεται σε δροσερό, ξηρό και ακτοεινό χώρο. Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν αν η συσκευασία είναι ανοικτή ή έχει υποστεί ζημιά. Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν αν η σήμανσή του είναι ελλιπής ή δυσαναγνώστη. Ο καθετήρας PICC αυτόματης έγχυσης Xcele παρέχεται σε διάφορες διατάξεις συσκευασίας, οι οποίες περιλαμβάνουν:

- Κιτ καθετήρα
- Κιτ ασφαλείας MST με σύρμα 60 cm
- Κιτ ασφαλείας MST με σύρμα 70 cm
- Κιτ ασφαλείας IR με σύρμα 145 cm

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

ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ

Η τοποθέτηση, ο χειρισμός και η αφαίρεση του καθετήρα PICC αυτόματης έγχυσης Xcele πρέπει να διεξάγεται μόνο από εξουσιοδοτημένο ιατρό με επαρκή εκπαίδευση ή άλλο μέλος του ιατρικού προσωπικού κατόπιν εξουσιοδότησης και υπό την καθοδήγηση του αρμόδιου ιατρού. 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 κάποιου συγκεκριμένου ασθενή. Ανατρέξτε στην κατάλληλη ενότητα, ανάλογα με την επιλεγμένη διάταξη.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Κατά τις διαδικασίες εισαγωγής, συντήρησης 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.

Μέγεθος French (mm) (Εξωτερική διάμετρος)	Αυλάι	Διάμετρος αυλού ¹	Μήκος καθετήρα (cm)	Ελάχιστο ρυθμός ροής βαρφατικής (l/hr)	Μέγεθος αυλού (mm)	Όγκος πλήρωσης
4F (1,40)	1	17,0	45	848 mL/hr	0,9	< 0,9 mL
4F (1,40)	1	17,0	55	848 mL/hr	0,9	< 1,0 mL
5F (1,68)	1	15,5	55	1856 mL/hr	1,1	< 1,2 mL
5F (1,73)	2	17,5 ²	45	428 mL/hr	0,8 ²	< 0,9 mL
5F (1,73)	2	17,5 ²	55	428 mL/hr	0,8 ²	< 1,0 mL
6F (1,94)	2	16,5 ²	55	690 mL/hr	0,9 ²	< 1,1 mL

1 Η μέγιστη συμβατότητα οδηγού σύρματος είναι 0,018 in. (0,46 mm).

2 Και οι δύο αυλοί.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΙΣΔΩΓΗΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ

Προετοιμασία του ασθενή

- Αν πρόκειται να τοποθετήσετε τον καθετήρα από το πλάι της κλίνης, τοποθετήστε μια αιμοστατική ταινία στο βραχίονα του ασθενή. Επιλέξτε την κατάλληλη φλέβα. Αφαιρέστε την αιμοστατική ταινία.
- Προετοιμάστε το αποστειρωμένο πεδίο και τα αναλώσιμα.
- Προετοιμάστε το σημείο εισαγωγής σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.
- Αν πρόκειται να τοποθετήσετε τον καθετήρα από το πλάι της κλίνης του ασθενή, τοποθετήστε μια αποστειρωμένη αιμοστατική ταινία.

Φλεβική προσπέλαση

- Αποκτήστε πρόσβαση στη φλέβα χρησιμοποιώντας κατάλληλη μέθοδο, όπως περιγράφεται παρακάτω.

Με χρήση οδηγού σύρματος

- Εισάγετε στη φλέβα τη βελόνα του εισαγωγέα ασφαλείας, με τη λοξοτομή προς τα πάνω και επιβεβαιώστε την εισαγωγή στο αγγείο, εκτελώντας αναρρόφηση αίματος. Καλύψτε το συνδετικό της βελόνας ασφαλείας, για την αποφυγή απώλειας αίματος και/ή εμβολής αέρα.
 - Αν χρησιμοποιείτε αιμοστατική ταινία, αφαιρέστε την.
- Εισάγετε το εύκαμπο άκρο του οδηγού σύρματος στη βελόνα ασφαλείας και μέσα στη φλέβα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αν χρησιμοποιείτε υδρόφιλο οδηγό σύρμα μήκους 145 cm ή 70 cm, εκτελέστε έκπλυση του δακτυλίου συσκευασίας με φυσιολογικό ορό πριν από την αφαίρεσή του.

- Αν χρησιμοποιείτε κιτ IR-145 cm, MST-60 cm ή MST-70 cm, προωθήστε το άκρο του οδηγού σύρματος 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 είναι απαραίτητη η αφαίρεση του οδηγού σύρματος, αφαιρέστε προηγούμενως τη βελόνα.

Με χρήση βελόνας ασφαλείας

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

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

- 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.

στ. Η απόρριψη της βελόνας πρέπει να πραγματοποιείται σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

Χωρίς χρήση οδηγού σύρματος

- Επιλέξτε τη βελόνα εισαγωγέα ασφαλείας με αφαιρούμενο θηκάρι από το δίσκο. Αφαιρέστε τη χάρτινη ετικέτα ασφαλείας και το πλαστικό προστατευτικό περιβλήμα της βελόνας.

- Εισάγετε στη φλέβα τη βελόνα εισαγωγέα ασφαλείας με αφαιρούμενο θηκάρι, με τη λοξοτομή προς τα πάνω. Επιβεβαιώστε την εισαγωγή στο αγγείο παρατηρώντας το αίμα στο θάλαμο επιστροφής αίματος.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Βεβαιωθείτε ότι το θηκάρι βρίσκεται εντός του αγγείου.

- Αφαιρέστε την αιμοστατική ταινία.

- Αποσύρτε τη βελόνα κατά το ήμισυ από το αφαιρούμενο θηκάρι, κρατώντας το θηκάρι στη θέση του.

- Ωθήστε προς τα πάνω το μηχανισμό ασφαλίσης στο πάνω μέρος του συνδετικού της βελόνας εισαγωγέα και πατήστε το κουμπί για να αποσύρτε τη βελόνα.

στ. Κρατήστε το αφαιρούμενο θηκάρι στη θέση του και αφαιρέστε τη βελόνα ασφαλείας τραβώντας προς τα πίσω το θάλαμο επιστροφής αίματος. Απορρίψτε.

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

- Ασκήσιτε μικρή πίεση με το δάκτυλο εξωτερικά στη φλέβα, σε απόσταση περίπου 1,5 cm πάνω από το άκρο του αφαιρούμενου θηκαριού, για να μειώσετε την απώλεια αίματος.

Προετοιμασία του καθετήρα

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

- Καθορίστε το μήκος του καθετήρα.

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

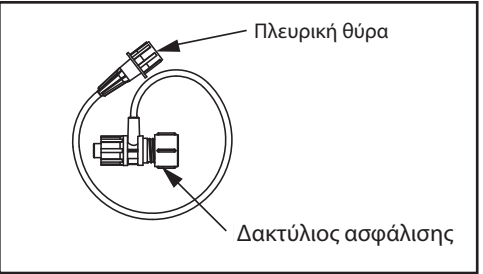
- Τοποθέτηση από το πλάι της κλίνης:** Τοποθετήστε τον ασθενή με το χέρι τευτωμένο σε γωνία 90 μοιρών προς το σώμα ή όσο το δυνατό μεγαλύτερη. Μετρήστε την απόσταση κατά μήκος της φλέβας, μεταξύ του επιλεγμένου σημείου εισαγωγής και της επιθυμητής θέσης του άκρου του καθετήρα.

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

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

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

- Προσαρτήστε τη διάταξη έκπλυσης στο συνδετικό του καθετήρα. Βεβαιωθείτε ότι ο δακτύλος ασφαλίσης είναι σε ανοικτή θέση (σχήμα 2).



Σχήμα 2. Διατάξεις έκπλυσης

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Κατά την εισαγωγή καθετήρα διπλού αυλού, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε οποιονδήποτε από τους δύο αυλούς για την τοποθέτηση του άκαμπτου σύρματος.

- Αντλήστε 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού στη σύριγγα, αφαιρέστε το πώμα από την πλευρική θύρα της διάταξης έκπλυσης και προσαρτήστε τη σύριγγα.

- Γεμίστε τη διάταξη έκπλυσης και τον καθετήρα, καλύπτοντας το άνοιγμα του δακτυλίου ασφαλίσης με το δάκτυλο για την αποφυγή απώλειας υγρών.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Για καθεήρες διπλού αυλού, βεβαιωθείτε ότι έχετε γεμίσει και τους δύο αυλούς πριν από την εισαγωγή, συσφίγγοντας τον αυλό που δεν έχει χρησιμοποιηθεί, μετά την πλήρωσή του.

- Αν χρησιμοποιείτε άκαμπτο σύρμα (συνιστάται για όλες τις τεχνικές, εκτός από την τεχνική Seldinger), προωθήστε το άκαμπτο σύρμα αργά μέσα από το δακτύλιο ασφαλίσης της διάταξης έκπλυσης στο εσωτερικό του καθετήρα, μέχρι να εξέλθει το άκρο του άκαμπτου σύρματος πέρα από το άκρο του καθετήρα. Συνεχίστε την έγχυση αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, όσο χρειάζεται, προκειμένου να υποβοηθηθεί η προώθηση του άκαμπτου σύρματος.

- Αποσύρτε το άκαμπτο σύρμα μέχρι το άκρο να βρίσκεται αρκετά πίσω από το άκρο του καθετήρα (σχήμα 3).



Σχήμα 3. Θέση του άκαμπτου σύρματος στο εσωτερικό του καθετήρα.

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

- Περιστρέψτε δεξιόστροφα το δακτύλιο ασφαλίσης της διάταξης έκπλυσης, για να ασφαλίσετε το άκαμπτο σύρμα στη θέση του.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Μην κόβετε το άκαμπτο σύρμα. Τα αιχμηρά άκρα του άκαμπτου σύρματος μπορεί να προκαλέσουν ζημιά στον καθετήρα. Συνιστάται η εισαγωγή του άκαμπτου σύρματος όταν η διάταξη έκπλυσης βρίσκεται στη θέση της.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Μην εισάγετε εκ νέου το άκαμπτο σύρμα στον καθετήρα, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα και τη φλέβα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Πριν από την εισαγωγή στον καθετήρα, βεβαιωθείτε ότι το άκρο του άκαμπτου σύρματος είναι ευθύ.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Μην τοποθετείτε κανένα τύπο άγκιστρου στον καθετήρα ή στο σωλήνα προέκτασης όταν το άκαμπτο σύρμα βρίσκεται στο εσωτερικό του καθετήρα. Με την πιθανή στρέβλωση του άκαμπτου άκρου ενδέχεται να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα, με αποτέλεσμα τη διαρροή ή θραύση του καθετήρα.

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

Τοποθέτηση του καθετήρα Με χρήση οδηγού σύρματος

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

- Προωθήστε το αφαιρούμενο σύστημα θηκαριού/διαστολέα πάνω στο οδηγό σύρμα. Με μια ελαφρώς περιστροφική κίνηση, προωθήστε το σύστημα στο εσωτερικό της φλέβας.

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

- Εισάγετε αργά και σταδιακά τη διάταξη του καθετήρα μέσα από το αφαιρούμενο θηκάρι, 10-15 cm στο εσωτερικό της φλέβας.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αν εισάγετε καθετήρα διπλού αυλού, βεβαιωθείτε ότι έχετε συσφίξει το σωλήνα που δεν χρησιμοποιείτε.

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

- Κρατώντας τον καθετήρα σταθερό, αποσύρτε αργά το αφαιρούμενο θηκάρι από το σημείο εισαγωγής.

- Κρατήστε σταθερά τα πετύργια του θηκαριού και ξεδιπλώστε, για να διαχωρίσετε το θηκάρι από τον καθετήρα αφαιρώντας το τελείως. Απορρίψτε.

- 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.

- 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 πετύργιο συρραφής.

- Όταν ολοκληρωθεί η εισαγωγή του καθετήρα, εκτελέστε με προσοχή αναρρόφηση με μια σύριγγα που έχετε προσαρτήσει στην πλευρική θύρα της διάταξης έκπλυσης και παρατηρήστε την επιστροφή του αίματος.

- Αποσυνδέστε τη διάταξη έκπλυσης από το συνδετικό του καθετήρα και αποσύρτε αργά, με άκαμπτο ή οδηγό σύρμα, κρατώντας το πετύργιο συρραφής στη θέση του. Απορρίψτε.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Μην εισάγετε εκ νέου το άκαμπτο σύρμα στον καθετήρα, καθώς μπορεί να προκληθεί ζημιά στον καθετήρα ή στη φλέβα.

- Κλείστε το σφιγκτήρα του καθετήρα.
- Ανατρέξτε στις ενότητες **ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ** και **ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ** για την εκτέλεση των επόμενων βημάτων.
- Επαληθεύστε τη θέση του άκρου του καθετήρα χρησιμοποιώντας ακτινογραφική απεικόνιση σύμφωνα με το πρωτόκολλο του ιδρύματος.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τυχόν μετακίνηση του ασθενή μπορεί να προκαλέσει μετατόπιση του άκρου του καθετήρα.

- Μετά την επιβεβαίωση, ο καθετήρας είναι έτοιμος για χρήση.

ΕΚΠΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΚΗ ΗΠΑΡΙΝΗΣ

- Προσαρτήστε τη σύριγγα στο συνδετικό, ανοίξτε το σφιγκτήρα και εκτελέστε αναρρόφηση αίματος.
- Κλείστε το σφιγκτήρα, αφαιρέστε τη σύριγγα και απορρίψτε.
- Προσαρτήστε μια σύριγγα με 10 mL αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, ανοίξτε το σφικτήρα και εκτελέστε έκπλυση του αυλού, χρησιμοποιώντας μια τεχνική "παλιών" ή "διακοπή/εκκίνησης".

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

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

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Μην αφήните 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

- Προετοιμάστε το σημείο σταθεροποίησης με οινόπνευμα και αφαιρέστε τυχόν υπολείμματα betadine, αν υπάρχουν.

- Επαλείψτε το σημείο ασφάλισης με διάλυμα προετοιμασίας δέρματος για ενυαμιωμένη συγκόλληση και προστασία του δέρματος. Αφήστε το διάλυμα προετοιμασίας δέρματος να στεγνώσει τελείως.

- Ωθήστε τη συσκευή κάτω από το πετύργιο συρραφής. Περάστε τη μία οπή πάνω από ένα σημείο συγκράτησης και στη συνέχεια ωθήστε την οπή και το πετύργιο συρραφής προς την αντίθετη πλευρά μέχρι η δεύτερη οπή να εφαρμόσει άνετα πάνω στο δεύτερο σημείο συγκράτησης.

- Κλείστε τα καλύμματα πάνω από τα σημεία συγκράτησης για να ασφαλίσετε τον καθετήρα.

- Απομακρύνετε το χάρτινο υποστήριγμα και τοποθετήστε το στο δέρμα.

- Τοποθετήστε την αυτοκόλλητη ταινία επάνω ή κοντά στο σημείο εισαγωγής.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΗ: 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 δεν επιβλέπεται, σε ιδρωμένο δέρμα ή σε δέρμα όπου δεν είναι δυνατή η συγκόλληση.

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

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

ΑΥΤΟΜΑΤΗ ΕΓΧΥΣΗ

Μέγεθος French (mm) (Εξωτερική διάμετρος)	Αυλάι	Μήκος καθετήρα (cm)	Μέγιστος ρυθμός ροής (ml/sec)	Μέγιστη πίεση καθετήρα στο μύα στο ρυθμό ροής (psi) ²	Μέγιστη στατική πίεση ροής μετά την έγχυση (psi) ¹
4F (1,40)	1	45	4	272 (1.875 kPa)	178 (1.227 kPa)
4F (1,40)	1	55	3,5	278 (1.917 kPa)	205 (1.413 kPa)
5F (1,68)	1	55	5	236 (1.627 kPa)	247 (1.703 kPa)
5F (1,73)	2	45	5	254 (1.751 kPa)	177 (1.220 kPa)
5F (1,73)	2	55	4	233 (1.606 kPa)	181 (1.248 kPa)
6F (1,94)	2	55	5	271 (1.868 kPa)	229 (1.579 kPa)

1 Η δοκιμή πραγματοποιήθηκε με ακιναίο μέσο (ζύδουοι 11,8 εκαστών της μονάδας poise (cP), που υπολογίστηκε σε θερμοκρασία σώματος (3