

GENEL KATETER BAKIMI VE KULLANIMI

- Kateter bakımı ve kullanımı sırasında aseptik teknik kullanın.
- Kateter bakımı prosedürleri sırasında Standart ve Evrensel Önlemleri alın.
- Kateteri hiçbir zaman kapaksız bırakmayın.
- Kateterde kıskaçlar ya da dişli veya keskin kenarlı gereçler kullanmayın; aksi halde kateter zarar görülebilir.

GİRİŞ BÖLGESİNİN BAKIMI VE PANSUMAN

- Kateter stabilizasyon cihazı dahil olmak üzere giriş bölgesini rutin olarak ve her pansuman değişiminde inceleyerek komplikasyon olup olmadığına bakın.
- Pansuman değişiminde kurumsal protokolü uygulayın. Pansumanların haftada bir kez ve gerektiğe değiştirilmesi önerilir.
- Kesintisiz akış sağlamak için kateterde veya IV tüplerinde bükülme olmadığından emin olun.

UYARI: Kateter ve erişim bölgesine pansuman yapmadan önce, bu alanları inceleyerek izopropil alkol bazlı temizleme maddesi kalmadığından ve kuru olduğundan emin olun.

- Tüm giriş bölgesini, sütür kanadını ve uzatma tüpünün en az 2,5 cm’sini kaplayan steril ve oklüzif pansuman önerilir.
- Giriş bölgesini ve pansumanı temiz, kuru ve bozulmadan korumak için her türlü çaba gösterilmelidir.

PANSUMANI ÇIKARMA

- Kazara yer değiştirmeyi önlemek için pansumanı çıkarırken kateter ve Luer kilit merkezinde stabilite sağlayın.
- Pansumanı Luer kilit merkezinden ve giriş bölgesine doğru ayırın. Ayırırken, kateterin veya sütürlerin yer değiştirmesini önlemek için bantları ve pansumanı hastanın koluna yakın tutun.

ERİŞİM KATETERİNİN BÜTÜNLÜĞÜ

Aşağıdaki adımları uygulayarak enjeksiyon/infüzyon öncesinde kateter bütünlüğünü değerlendirin:

- Kateter yolunu ve giriş bölgesini inceleyerek ve elle muayene ederek komplikasyon olup olmadığına bakın.
- Şırınga kullanarak, yavaşıca kan dönüşü için aspire edin. Kan almada zorlanma, kateterin sıkıştığını, yanlış konumlandırıldığını ve/veya engellendiğini gösterebilir. Şırıngayı atın.
- İkinci bir şırınga kullanarak, kateteri 10 mL steril normal salinle yıkayıp temizleyin.

NOT: Yukarıdaki adımların sonucunda kateter bütünlüğünün bozulduğundan şüphelenerseniz, daha fazla inceleme yapıp sorunu çözmeden önce kateteri kullanmayın.

KAN NUMUNESİ ALMA

- Aseptik teknik kullanarak pamuklu çubukla kateter merkezini kurulaıın ve kurumaya bırakın.
- Patensi doğrulamak için şırıngayı kullanarak az miktarda kan ve sıvı (minimum 3-5 mL) aspire edin. Şırıngayı atın.
- İkinci bir şırınga kullanarak, yavaşıca numune çekin ve kısıkcı kapatın.
- YIKAMA VE HEPARİNİZASYON** bölümüne bakın.
- Kurumsal protokole göre numuneleri aktarın.

KATETERİ ÇIKARMA

Kateter çıkarma işlemi, hastanın tedavî rejimine göre doktor tarafından belirlenir.

- Hastayı dik konuma getirerek kolunu dışarı doğru vücuduna 45 derece açı yapacak şekilde tutmasını sağlayın. Giriş bölgesini kalp seviyesinin altında tutun.
- PANSUMANI ÇIKARMA** bölümüne bakın.
- Kateter stabilizasyonu cihaz tutucu kapaklarını açın ve kateteri tutucudan çıkarın.










NOT: Aşağıdaki adımlarda aseptik teknik kullanmanız tercih edilir.


- Kateteri çıkarmak için kateteri sütür kanadı ile giriş bölgesi arasından kavrayın ve kateteri cilt yüzeyine paralel tutarak aşamalı şekilde yavaşıca çıkarın. Kateteri çıkarmak için Luer kilit merkezini kavramayın; aksi halde kateter zarar görülebilir.
- Yine dirençle karşılaşsanız, çıkarılması güç kateterlerin yönetimiyle ilgili kurumsal protokolü uygulayın.
- Kateterin tamamının çıkarıldığını doğrulamak için kateter uzunluğunu giriş sırasında kaydedilen başlangıç uzunluğuyla karşılaştırın.
- Kateter stabilizasyon cihazının kenarlarını gevşetmek için bol miktarda alkol uygulayın. Yapışkan pedi kaldırırken, yapışkanı çözmek için pedin altındaki yüzeyi alkolle yavaşıca ovun.
- Kateteri çıkardıktan sonra, giriş bölgesini oklüzif pansumanla en az 24 saat boyunca kapatın.




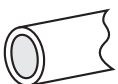
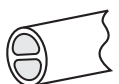
GARANTİ

Navilyst Medical, Inc. bu gerecin tasarımı ve üretiminde makul özenin gösterildiğini garanti eder. **Bu garanti, yasa yoluyla veya diğer yollarla ister açık isterse dolaylı olsun, ortalama kalite garantisini veya belirli bir amaca uygunluk garantisini dahil olmak ancak bunlarla sınırlı kalmamak kaydıyla, burada açıkça belirtilmemiş diğer tüm garantilerin yerine geçer ve onları geçersiz kılar.** Bu gerecin kullanımı, temizliği ve sterilizasyonunun yanı sıra hasta, tani, tedavi, cerrahi prosedürler ve Navilyst Medical’ın kontrolü altında olmayan diğer konularla ilgili başka faktörler, gereci ve kullanımından kaynaklanan sonuçları doğrudan etkiler. Navilyst Medical’ın bu garanti kapsamındaki yükümlülüğü, bu gerecin onarımı veya değiştirilmesi ile sınırlıdır ve Navilyst Medical, doğrudan veya dolaylı olarak bu gerecin kullanımından kaynaklanan herhangi bir rastlantısal veya sonuçsal zarardan, hasardan veya masraftan sorumlu tutulamaz. Navilyst Medical, bu gereçle bağlantılı başka herhangi bir yükümlülük veya sorumluluk üstlenmez ve başka herhangi birine kendisi adına bu tür bir sorumluluk üstlenme yetkisi vermez. **Navilyst Medical, yeniden kullanılan, yeniden işleme tabi tutulan, yeniden sterilize edilen, modifiye edilen veya değişikliğe tabi tutulan cihazlarla ilgili hiçbir sorumluluk kabul etmez ve ortalama kalite garantisini veya belirli bir amaca uygunluk dahil olmak ancak bununla sınırlı kalmamak kaydıyla, bu tür cihazlarla ilgili açık veya dolaylı herhangi bir garanti vermez.**

* AngioDynamics, AngioDynamics logosu, Xcela, Navilyst ve Navilyst Logosu, AngioDynamics, Inc. şirketinin, bağlı veya yan kuruluşlarının ticari ve/veya tescilli ticari markalarıdır.

	Katalog Numarası
	Kullanma Talimatlarına Başvurunuz.
	İçindekiler
	AB Yetkili Temsilcisi
	Yasal Üretici
	Parti
	Ürün Numarası
	Geri Dönüşümlü Ambalaj
	Son Kullanma Tarihi

	Etilen oksitli kullanılanlar sterilize edilmiştir.
---	--

	Yeniden Sterilize Etmeyin
	Yalnızca tek kullanımlıktır. Yeniden kullanmayın.
	Ambalaj zarar görmüşse kullanmayın.
	Tekli Lümen
	İkili Lümen



Xcela Elektrikli Enjekte Edilebilir PICC

		
16601198-12		C
2020-08		

İÇİNDEKİLER

UYARI	1
ÇİHAZ AÇIKLAMASI	1
Şekil 1. Kateter Yapılandırılmaları	1
KULLANIM AMACI / KULLANIM ENDİKASYONLARI	1
Maksimum Elektrikli Enjeksiyon Akış Hızı	1
KONTRENDİKASYONLAR	1
UYARILAR	1
ÖNLEMLER	1
ADVERS OLAYLAR	2
SAĞLANMA BİÇİMİ	2
ÇALIŞTIRMA TALİMATLARI	2
Tablo 1. Kateter Teknik Özellikleri.....	2
KATETER GİRİŞİ YÖNERGELERİ	2
Hastanın Hazırlanması.....	2
Venöz Erişim.....	2
Kateter Hazırlığı	2
Şekil 2. Yıkama Düzenekleri.....	2
Şekil 3. Kateter İçinde Sertleşme Telinin Pozisyonu....	3
Kateter Yerleşimi.....	3
YIKAMA VE HEPARİNİZASYON	3
KATETER STABİLİZASYONU	3
ELEKTRİKLİ ENJEKSİYON	3
Tablo 2. Elektrikli Enjeksiyon Teknik Özellikleri.....	3
KATETER BAKIMI	3
GENEL KATETER BAKIMI VE KULLANIMI	4
GİRİŞ BÖLGESİNİN BAKIMI VE PANSUMAN	4
PANSUMANI ÇIKARMA	4
ERİŞİM KATETERİNİN BÜTÜNLÜĞÜ	4
KAN NUMUNESİ ALMA	4
KATETERİ ÇIKARMA	4
GARANTİ	4

Rx ONLY

Dikkat: Federal Yasa (ABD), bu cihazın satışını doktor siparişiyle yapılacak şekilde sınırlandırmaktadır.

UYARI

İçerik etilen oksit (EO) işlemi kullanılarak STERİL şekilde sağlanmıştır. Steril bariyer hasar görmüşse kullanmayın. Hasar görülürse satış temsilcinizle görüşün. Nakliye sırasında hasar görmediğinden emin olmak için kullanmadan önce inceleyin.

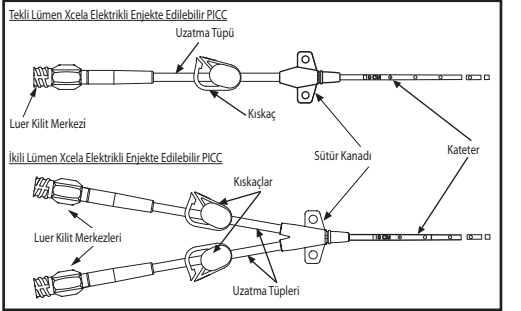
Yalnızca tek hasta kullanımı içindir. Yeniden kullanmayın, yeniden işlemden geçirmeyin veya yeniden sterilize etmeyin. Yeniden kullanım, yeniden işlemden geçirme veya yeniden sterilizasyon cihazın yapısal bütünlüğünü tehlikeye atabilir ve/veya daha sonra hastanın zarar görmesine, hastalanmasına veya ölümüne neden olabilecek şekilde aygıtın arızalanmasına yol açabilir. Yeniden kullanım, yeniden işlemden geçirme veya yeniden sterilizasyon cihazın kirlenmesi riskini doğurabilir ve/veya bir hastadan başka bir hastaya bulaşıcı hastalıkların taşınması dahil olmak ancak bununla sınırlı kalmamak kaydıyla hastalarda enfeksiyona ve/veya çapraz enfeksiyona yol açabilir. Cihazın kirlenmesi hastanın zarar görmesine, hastalanmasına veya ölümüne neden olabilir.

Kullandıktan sonra ürünü ve ambalajı hastane, idari ve/veya yerel yönetim politikasına uygun olarak imha edin.

ÇİHAZ AÇIKLAMASI

Xcela® Elektrikli Enjekte Edilebilir Periferal Girişli Merkezi Kateter (PICC), Luer kilit merkezleri, poliüretan uzatma tüpleri ve sütür kanadı bulunan bir radyopak poliüretan kateterdir. Kateter, tekli ve ikili lümen yapılandırılmalarıyla kullanılabilir. Lümenler, lümen boyutunu belirten renkli kıskaçlara ve merkezlere göre ayırt edilebilir. Kıskaçların üzerinde maksimum elektrikli enjeksiyon akış hızları yazılıdır (Şekil 1 ve Tablo 2).

Şekil 1. Kateter Yapılandırılmaları



KULLANIM AMACI / KULLANIM ENDİKASYONLARI

Xcela Elektrikli Enjekte Edilebilir PICC, sıvı, ilaç ve besin uygulaması, kan numunesi alma ve kontrast maddesinin elektrikli enjeksiyonu dahil olmak ancak bunlarla sınırlı kalmamak kaydıyla, intravenöz tedavi amacıyla merkezi venöz sisteme kısa veya uzun süreli periferal erişim için endikedir.

Maksimum Elektrikli Enjeksiyon Akış Hızı*

- 4F Tekli Lümen/45 cm - 4 mL/sn
- 4F Tekli Lümen/55 cm - 3,5 mL/sn
- 5F Tekli Lümen/55 cm - 5 mL/sn
- 5F İkili Lümen/45 cm - 5 mL/sn
- 5F İkili Lümen/55 cm - 4 mL/sn
- 6F İkili Lümen/55 cm - 5 mL/sn

*Bkz. Tablo 2

KONTRENDİKASYONLAR

- Kateter uygulanacak toplardamarın herhangi bir bölümünde venöz tromboz
- Mastektomi sonrası inme veya lenfödem gibi uzuvdan venöz dönüşü engelleyen koşullar
- Uzvu etkileyen ortopedik veya nörolojik koşullar
- Diyaliz greferinin veya başka intralümenal cihazların varlığı veya bunların kullanılacağına dair beklenti
- Hastaya antikoagülan tedavisi uygulanması düşünülüyorsa hiperkoagülopati
- Kateter girişi için planlanan alanda veya yakınında önceden var olan cilt yüzeyi veya yüzey altı enfeksiyonu
- Ameliyat, yaralanma veya travma kaynaklı anatomik toplardamar bozuklukları

- Kateter girişi veya kateter bakımı prosedürlerini tehlikeye atabilecek anatomik düzensizlikler (yapısal veya vasküler)

UYARILAR

- Ambalaj açılmışsa veya zarar görmüşse kullanmayın.
- Bakteriyostatik salin kullanıyorsanız, 24 saatlik sürede 30 mL’yi aşmayın.
- Kateteri sütür kanadına doğru tam olarak yerleştirmeyin.
- Kateter aksesuarlarının herhangi biriyle uyumsuz kimyasalları kateterle birlikte kullanmayın; aksi halde kateter zarar görülebilir.
- Kateteri kalbin sağ atriyumuna yerleştirmeyin.
- Elektrikli enjeksiyondan önce kontrast maddesinin vücut sıcaklığına gelene kadar ısıtılmaması kateter arzasına neden olabilir.
- Elektrikli enjeksiyon çalışmalarından önce kateter patensini sağlanmaması kateter arzasına neden olabilir.
- Elektrikli enjektörün basınç sınırlama (güvenli kesme) özelliği, tıkalı kateterin aşırı basınca maruz kalmasını önlemeyebilir.
- İzin verilen maksimum akış hızını (Tablo 2) aşmak kateter arzasına ve/veya kateter ucunun yerinden oynamasına neden olabilir.
- Kontrast maddesinin elektrikli enjeksiyonuna yönelik kateter endikasyonu, kateterin bu prosedüre dayanıklı olduğunu gösterir, ancak bu prosedürün belirli bir hasta için uygun olduğu anlamına gelmez. Hastanın sağlık durumunun elektrikli enjeksiyon prosedürüne elverişli olup olmadığını değerlendirmek uzman hekimin sorumluluğudur.
- Elektrikli enjekte edilebilir PICC ile kullanılan elektrikli enjektörlerin maksimum basıncı 300 psi (2.068 kPa) değerini aşmamalıdır.

ÖNLEMLER

- Kateter ve aksesuarlarında herhangi bir hasar (kıvrılma, ezilme, kesilme vb.) belirtisi varsa kullanmayın.
- Sağlanan yönlendirici kılıf dışında bir ürün kullanıyorsanız (Değiştirilmiş Seldinger ve IR kitlerinde olduğu gibi), kateterin kılıfa kolayca sığdığından emin olun.
- Kılavuz telin kör ucuyla toplardamara giriş yapmayın.
- Damar intimasında travmayı engellemek için kateteri veya kılavuz teli ilerletirken dikkatli olun. Kateteri ilerletmek veya konumlandırmak için kıskaç, yivli forseps veya başka gereç kullanmayın. Yalnızca tırtıksız forseps kullanın.
- Giriş işlemi sırasında kateterin işlevselliğini tehlikeye atabilecek keskin veya akut açılardan kaçının.
- Poliüretan kateterlerle aseton ve polietilen glikol içeren merhemler kullanılmamalıdır; aksi halde bunlar cihazın arızalanmasına neden olabilir.
- Kateter çok kısa kesilirse kateterin değiştirilmesi gerekebilir.
- Uzatma tüplerinin veya kateter shaftının yakınında keskin gereçler kullanmayın.
- Kateterin herhangi bir bölümünden sütür uygulamayın. Kateteri sağlamlaştırmak için sütür kullanılacaksa, bunların kateteri tıkamadığından, delmediğinden veya kesmediğinden emin olun.
- Kateter hareketini, yer değiştirmesini, hasarı, bükülmeyi veya oklüzyonu önlemek için kurum politikasını uygulayarak kateteri dışarıdan sağlamlaştırın.
- Eldivenlerde kalıntı bulunmadığından emin olun.
- Xcela Elektrikli Enjekte Edilebilir PICC ile yalnızca Luer kilit aksesuarlarının kullanılması önerilir. Sürekli aşırı sıkıştırma, merkeze konektörün kullanım ömrünü kısaltabilir. Luer kilit merkez bağlantılarını sağlamlaştırmak için hemostat kullanmayın.
- Kateteri yıkamaya çalıştığınızda dirençle karşılaşsanız, tıkalı kateterlerle ilgili kurumsal protokolü uygulayın.
- Kullanılan aksesuarları atarken kurumsal protokolü uygulayın.
- Aynı lümen içinde uyumsuz ilaç uygulaması çökelmeye neden olabilir. Her infüzyondan sonra kateter lümenini yıkayın.

- Burada sağlanan talimatlarla tutarlı olarak her yönüyle kateter bakımı ve kullanımı için kurumsal protokollerin değerlendirilmesi önerilir. Karşılaştırmalı testler, Xcela Elektrikli Enjekte Edilebilir PICC'nin beş elektrikli enjeksiyona dayanıklı olduğunu ortaya koymaktadır; makul ölçülerde bu, kateterin 90 günlük vücuda giriş döneminde oluşabilir.

- Kateteri onarmaya çalışmayın. Kateterde kırılma veya sızıntı görürseniz kateteri derhal çıkarın.

- Kateteri çıkarma işlemi, yalnızca eğitimli personel tarafından gerçekleştirilmelidir.

- Kateteri çıkarmak için kuvvet uygulamak kateterin ayrılmasına neden olabilir. Çıkarma işlemi sırasında kateteri sütür kanadına distal tutun.

- Hastalara PICC'nin gözetimi ve bakımı konusunda eğitim verilmelidir. Hastanın bilgilendirilmesinden sağlık uzmanı sorumludur.

- Cihaz implante edilen kolda kan basıncı ölçümünden veya turnike uygulamasından kaçının; aksi halde cihaz oklüzyonu veya başka bir zarar oluşabilir.

- Koltuk değneği kullanımı sırasında, kanüllü kolun iç yüzey alanına veya koltukaltına basınç uygulamaktan kaçının.

ADVERS OLAYLAR

- Hava Embolizmi
- Çıkış Bölgesi Nekrozu
- Kanama
- Fibrin Kılıfı Oluşumu
- Kardiyak Aritmi
- Yabancı Cisim Reddi
- Kardiyak Ponskiyon
- Hematom
- Kardiyak Tamponad
- Hemoraj

- Kateterin Yerinden Çıkması
- Hemotoraks

- Kateter Embolizmi
- Enfeksiyon

- Kateterin Cilt/Damar Boyunca Erozyonu
- İltihap/Flebit

- Kateterin Parçalanması
- Kontrast Maddesine İntolerans Reaksiyonu

- Kateterin Bozulması
- İmplant Edilen Cihazın İntolerans Reaksiyonu

- Kateterin Yanlış Konumlandırılması
- Miyokard Erozyonu

- Kateterin Yer Değiştirmesi
- Sinir Hasarı

- Kateter Oklüzyonu
- Ağrı

- Kateterin Geri Çekilmesi
- Pnömotoraks

- Kateter Parçalanması
- Renal Tehlike

- Ölüm
- Sepsis

- İlacın veya Kontrast Maddesinin Ekstravazasyonu
- Subintimal Venöz veya Miyokardiyal Enjeksiyon

- İlacın veya Kontrast Maddesinin Çökmesi
- Torasik Kanal Yaralanması

- Embolizm
- Vasküler Tromboz

- Endokardit
- Damar Hasarı

- SAĞLANMA BİÇİMİ

Sağlanan içerik, etilen oksit (EO) işleminden geçirilerek STERİLİZE edilmiştir. Serin, kuru ve karanlık bir yerde saklayın. Ambalaj açılmışsa veya zarar görmüşse kullanmayın. Etiket eksik veya okunaksızsa kullanmayın.

Xcela Elektrikli Enjekte Edilebilir PICC, şu şekilde birden çok ambalaj yapılandırmasıyla sağlanır:

- Kateter Kiti
- 60 cm tel ile birlikte Güvenlik MST Kiti
- 70 cm tel ile birlikte Güvenlik MST kiti
- 145 cm tel ile birlikte Güvenlik IR Kiti

NOT: MST=Değiştirilmiş Seldinger Tekniği; IR= Girişimsel Radyoloji

ÇALIŞTIRMA TALİMATLARI

Xcela Elektrikli Enjekte Edilebilir PICC, yalnızca lisanslı bir uzman doktor veya böyle bir doktor tarafından yetkilendirilen bir sağlık uzmanı tarafından takılmalı, yönetilmeli ve çıkarılmalıdır. Bu talimatlarda açıklanan teknikler ve prosedürler, kabul edilebilir tüm protokoller yansıtmaz ve bunların hastanın tedavisinde doktor deneyiminin ve kararının yerini alması amaçlanmaz. Lütfen seçilen yapılandırmaya göre uygun bölüme bakın.

NOT: Giriş, koruma ve çıkarma prosedürleri sırasında kesinlikle aseptik teknik kullanılmalıdır.

Kullanmadan önce, dikkatle inceleyerek, son kullanma tarihinin geçmediğini ve steril ambalajın gönderimde zarar görmediğini doğrulayın.

ÖNLEM: Paketi açmak için keskin gereçler kullanmayın.

Tablo 1. Kateter Teknik Özellikleri

Fransız Boyutu (mm) (Dış Çap)	Lümenler	Lümen Ölçüsü ¹	Kateter Uzunluğu (cm)	Minimum Yavaş Akış Hızı (µl/s)	Lümen Boyutu (mm)	Kullanım Hazırlama Hacmi
4F (1,40)	1	17,0	45	848 mL/saat	0,9	< 0,9 mL
4F (1,40)	1	17,0	55	848 mL/saat	0,9	< 1,0 mL
5F (1,68)	1	15,5	55	1856 mL/saat	1,1	< 1,2 mL
5F (1,73)	2	17,5 ²	45	428 mL/saat	0,8 ²	< 0,9 mL
5F (1,73)	2	17,5 ²	55	428 mL/saat	0,8 ²	< 1,0 mL
6F (1,94)	2	16,5 ²	55	690 mL/saat	0,9 ²	< 1,1 mL

¹ Maksimum kılavuz tel uyumluluğu 0,018 inçtir (0,46 mm).

² Her iki lümen.

KATETER GİRİŞİ YÖNERGELERİ

Hastanın Hazırlanması

- Kateteri hasta yatağındaiken yerleştiriyorsanız, üst kola turnike uygulayın. Uygun toplardamarı seçin. Turnikeyi serbest bırakın.

- Steril alanı ve malzemeleri hazırlayın.

- Giriş bölgesini kurumsal protokole göre hazırlayın.

- Kateteri hasta yatağındaiken yerleştiriyorsanız, steril turnike uygulayın.

Venöz Erişim

- Aşağıdaki uygun yöntemi kullanarak toplardamara erişin.

Kılavuz Tel Kullanarak

- Toplardamara yönlendirici güvenlik iğnesiyle eğimli şekilde girin ve kan aspire ederek toplardamar girişini teyit edin. Kan kaybını ve/veya hava embolizmini önlemek için güvenlik iğnesinin merkezini kapaklayın.

- Turnike kullandıysanız serbest bırakın.

- Kılavuz telin esnek ucunu güvenlik iğnesi ve toplardamardan geçirin.

NOT: 145 cm veya 70 cm hidrofilik kılavuz tel kullanıyorsanız, önce ambalaj halkasını salinle yıkayın.

- IR-145 cm, MST-60 cm veya MST-70 cm Kit kullanıyorsanız, kılavuz telin ucunu istediğiniz kateter sonlanma konumuna floroskopik görüntüleme yardımıyla iletin. Önerilen uç konumu, superior vena cava ile sağ atriyumun birleşim yeridir.

ÖNLEM: Kılavuz teli çıkarmanız gerekirse, önce iğneyi çıkarın.

- Kılavuz teli yerinde tutarken, güvenlik iğnesini yavaşça kılavuz telden çekin.

Güvenlik İğnesi Kullanarak

- Güvenlik mekanizmasını etkinleştirmek için güvenlik tutamacını bir elinizle tutarak geri dönüş bölgesini saat yönünün tersine döndürün.

- İğne ucu güvenlik tutamacında görünmez duruma gelene ve iğne tutamacına sıkıca oturana (tik sesi ve hissiyle anlaşılır) kadar geri dönüş bölgesini geri çekin.

- İğne ucunun güvenlik tutamacına sıkıca oturduğunu doğrulamak için güvenlik tutamacını tutarken geri dönüş bölgesini ileri doğru itin. Gerekirse bir önceki adımı tekrarlayın.

- Kurumsal protokole göre iğneyi atın.

Kılavuz tel kullanmadan

- Tepsiden soyulabilir kılıf yönlendirici güvenlik iğnesini seçin. Kağıt güvenlik çıkıntısını ve plastik iğne koruyucuyu çıkarın.

- Toplardamara soyulabilir kılıf yönlendirici güvenlik iğnesiyle eğimli şekilde girin. Geri dönüş bölgesinde kan gözlemleyerek toplardamar girişini teyit edin.

NOT: Kılıfın toplardamar içinde olduğundan emin olun.

- Turnikeyi serbest bırakın.

- Kılıf konumunu koruyarak iğneyi soyulabilir kılıftan yarı yola kadar çekin.

- Yönlendirici iğne merkezinin üzerindeki kilitleme mekanizmasını ileri doğru itin ve düğmeye basarak iğneyi geri çekin.

- Soyulabilir kılıfı yerinde tutun; geri dönüş bölgesini geri çekerek güvenlik iğnesini çıkarın. Atın.

NOT: Yönlendirici iğneyi soyulabilir kılıfa yeniden takmayın; aksi halde kılıf zarar görebilir.

- Kan kaybını azaltmak için soyulabilir kılıf ucunun yaklaşık 1,5 cm ötesinden parmağınızla hafifçe dışarıdan basınç uygulayın.

- Kan kaybını azaltmak için soyulabilir kılıf ucunun yaklaşık 1,5 cm ötesinden parmağınızla hafifçe dışarıdan basınç uygulayın.

Kateter Hazırlığı

NOT: Kateteri hasta yatağındaiken yerleştiriyorsanız, kateter hazırlığını venöz erişimden önce yapabilirsiniz.

- Kateter uzunluğunu belirleyin.

NOT: Önerilen uç konumu, superior vena cava ile sağ atriyumun birleşim yeridir.

- Hasta Yatağındaiken Yerleşim:** Hastayı kolunu dışarı doğru vücuduna 90 derece açı yapacak şekilde veya tolere edilebilen biçimde konumlandırın. Toplardamar izi boyunca, seçilen giriş bölgesi ile istenen kateter ucu konumu arasındaki mesafeyi ölçün.

- Görüntüleme ile Yerleşim:** Ciltten çıkıntı yapan kılavuz tel uzunluğunu kılavuz telin üzerinde 60 cm işaretini ölçün (yalnızca IR-145 cm Kit). Bölüm uzunluklarını değerlendirmek için tek kullanımlık şerit metre kullanın. Kateterin kesme uzunluğunu belirlemek için ölçülen uzunluğu 60 cm'den çıkarın.

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Kateter mekanizmasını kateter merkezine takın. Kilitleme bileziklerinin açık pozisyonunda olduğundan emin olun (Şekil 2).

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Kateter mekanizmasını kateter merkezine takın. Kilitleme bileziklerinin açık pozisyonunda olduğundan emin olun (Şekil 2).

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Önceki ölçümleri kullanarak kateter uzunluğunu kesin.

NOT: Kateter ucunu kare şeklinde kesin. Gevşek malzeme veya tırtıklı kenarlar bulunmadığından emin olmak için kesilen yüzeyleri inceleyin.

- Kateterle birlikte sertleşme teli kullanılıyorsa (Seldinger tekniği dışındaki tüm teknikler için önerilir), sertleşme telinin ucu kateterin ucundan geçene kadar, sertleşme telini yavaşça yıkama mekanizması kilitleme bileziğinden katetere doğru iletin. İlerletmeye yardımcı olmak için gereken şekilde steril normal salin enjekte etmeye devam edin.

- Sertleşme telini, ucu kateter ucunun tamamen arkasında olana kadar geri çekin (Şekil 3).

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

NOT: Sertleşme teli kateter girişinden önce kateterin içine çekilemezse, giriş prosedürü sırasında damar zarar görebilir.

- Kateteri taktıktan sonra, yıkama mekanizması yan portuna takılı şırınga ile yavaşça aspire edin ve kan geri dönüşünü gözlemleyin.

- Yıkama mekanizmasını kateter merkezinden gevşetin ve sütür kanadını yerinde tutarken, sertleşme telini veya kılavuz teli kateterden çekin. Atın.

NOT: Sertleşme telini kateterin içine yeniden yerleştirmeyin; aksi halde kateter veya toplardamar zarar görebilir.

- Kateter kısıcını kapatın.

- Sonraki adımlar için **YIKAMA VE HEPARİNİZASYON** ve **KATETER STABİLİZASYONU** bölümlerine bakın.

- Radyografik görüntüleme kullanılarak kurumsal protokole göre kateter ucunun konumunu doğrulayın.

NOT: Hasta hareketi, kateter ucunun yer değiştirmesine neden olabilir.

- Doğrulama sonrasında kateter kullanıma hazırdır.

YIKAMA VE HEPARİNİZASYON

- Şırıngayı merkeze takın, kısıcacı açın ve kan aspire edin.

- Kısıcacı kapatın, şırıngayı ayırın ve atın.

- 10 mL steril normal salin dolu şırıngayı takın, kısıcacı açın ve "puls" veya "durdurma/başlatma" tekniği kullanarak lümeni yıkayın.

NOT: Elektrikli enjeksiyondan sonra yıkayacaksanız, 20 mL steril normal salin kullanın.

- Kısıcacı kapatın, şırıngayı ayırın ve atın.

- Şırıngaya heparinli salin çekin ve merkeze takın.

- Kısıcacı açın ve kullanıma hazırlama hacmine eşit veya daha fazla bir miktarı lümeneye enjekte edin (bkz. Tablo 1).

- Şırınga üzerinde pozitif basıncı koruyarak kısıcacı kapatın, şırıngayı ayırın ve atın.

- Gerekirse ikinci lümen için tekrarlayın.

NOT: Kateteri hiçbir zaman kapaksız bırakmayın.

NOT: Her kullanımdan sonra kateteri yıkayın. Kullanılmadığı zamanlarda, patensiyi korumak için en azından 12 saatte bir veya kurumsal protokole göre yıkayın.

NOT: Her kullanımdan sonra kateteri yıkayın. Kullanılmadığı zamanlarda, patensiyi korumak için en azından 12 saatte bir veya kurumsal protokole göre yıkayın.

NOT: Her kullanımdan sonra kateteri yıkayın. Kullanılmadığı zamanlarda, patensiyi korumak için en azından 12 saatte bir veya kurumsal protokole göre yıkayın.

NOT: Her kullanımdan sonra kateteri yıkayın. Kullanılmadığı zamanlarda, patensiyi korumak için en azından 12 saatte bir veya kurumsal protokole göre yıkayın.

NOT: Her kullanımdan sonra kateteri yıkayın. Kullanılmadığı zamanlarda, patensiyi korumak için en azından 12 saatte bir veya kurumsal protokole göre yıkayın.

NOT: Her kullanımdan sonra kateteri yıkayın. Kullanılmadığı zamanlarda, patensiyi korumak için en azından 12 saatte bir veya kurumsal protokole göre yıkayın.