

## Careflow™-kateter

### BRUKSANVISNING

Merit Careflow™ är en röntgentät kateter i polyuretanmaterial. (Centrala venkatetrar, perifera venkatetrar och radiell, femoral artärkateter).

#### ANVÄNDNINGSOMRÅDE

Den centrala Merit Careflow-venkatetern är en intravenös kateter avsedd för korttid användning (Inte längre än 30 dagar). Katetern kommer åt cirkulationssystemet via den Inre halsvenen eller nyckelbensvenen med hjälp av Seldinger-teknik där kateterspetsen hamnar i den övre hålvenen. Den här centrala venkatetern är avsedd för infusion av läkemedel, parenterala nutritionsvätskor (TPN), infusioner av stora volymer, upprepad blodprovstagning och övervakning av det centralvenösa trycket.

Merit Careflow-artärkatetern är avsedd för korttid användning (Inte längre än 30 dagar) för att komma åt radiella och femoral artärer vid upprepad blodprovstagning och mätning av invasivt blodtryck.

**Obs!** Använd endast enligt läkarens anvisningar.

En fullständig lista över komponenter visas på förpackningslocket.

#### ALLMÄNNA VARNINGAR

- Var medveten om de komplikationer som är förknippade med central venkateterisering som kärlperforering, luftemboli, kateteremboli, skada på lungsäck och mittpartiet av brösthålan, septikemi, trombos och hjärttamponad till följd av kärlväggs- eller förmaksexperforering.
- Komplikationer kan uppstå i det högra förmaket och via oavsiktlig kateterisering i höger kammare. Du måste vara medveten om dessa komplikationer innan katetern förs längre in än det normala djupet för den övre hålvenen. För inte in katetern djupare än detta om inte proceduren omfattar placering via höger förmak. Införande av katetrar som ska föras in längre än det normala djupet för den övre hålvenen måste övervakas via elektrokardiogram och slutpositionen ska bekräftas via bröst-röntgen.
- För gärna patienten till en Trendelenburg-position vid införing av katetern för att minska risken för luftemboli.
- Vi rekommenderar att du spoliar lumen för den centrala Careflow™-venkatetern (central venös, perifer venös och radiell, femoral artärkateter) med steril saltlösning innan den förs in.
- Kontrollera flödeshastigheter, förbands säkerhet och luerkopplingar för samtliga kateterplaceringar.
- Undvik eller minska risken för att katetern migrerar genom att suturera i öglorna på kopplingshylsan/navet. Eventuella sekundära fixeringsanordningar ska enbart användas som extra stöd. Övervaka även kateterfixeringen och placeringen av kateterspetsen under användningen.
- Ta bort förband i närheten av kateterinföringsställen försiktigt så att katetern inte skadas.
- Se till att ingen aceton kommer i kontakt med katetern eftersom detta kan försämma materialet och leda till läckage eller aspiration.
- Användning i samband med topiska produktkomponenter som innehåller alkohol rekommenderas inte.
- Försök ej att föra in en delvis eller helt tillbakadragen införarkanyl igen.
- Perkutan punktering av en central ven ska inte utföras på patienter med lungehypertension.
- Användning av sprutor som är mindre än 5 ml vid sköljning eller rensning av ockluderade katetrar kan orsaka intraluminala skador eller sprickor på katetern.
- Sprutor ska enbart användas för att suga ut blod.
- Luerkopplingar: Som standardförfarande måste luerkopplingen kontrolleras rutinmässigt.
- Läkare bör vara medvetna om att centrala venkatetrar och artärkatetrar får användas i högst 30 dagar.

#### VARNINGAR – SELDINGER-TEKNIK

- Undvik att skada styrtråden allvarligt mot nålens fasade kant genom att dra ut den med avstånd från kanten.
- För inte in en delvis eller helt tillbakadragen nål i kanylen igen.
- För in den böjliga änden av styrtråden i venen.
- Se till att styrtråden kan röra sig fritt i nålinföraren.
- Håll ett fast grepp om styrtråden.
- Ta tag i plasthylsan om du använder en J-formad trådutretare.
- Ta bort dilatatorn innan du för in katetern.
- De flyttbara suturenheterna ska enbart användas som extra stöd och inte som primära fixeringskomponenter.
- Risk för att skada styrtråd. Styrtrådarna går sällan sönder men det är viktigt att vara medveten om risken för skada vid överdrivet tryck på tråden. Om du märker motstånd när du försöker ta ut styrtråden kan den ha fastnat på kateterspetsen eller kring kärlet. Tråden kan gå av om du tar i för hårt. Om du stöter på motstånd ska du dra ut katetern i förhållande till styrtråden (2-3 cm) och sedan försöka att ta bort tråden. Om motståndet kvarstår tar du bort styrtråd och kateter samtidigt.
- Tänk på att material kan fastna på styrtråden när du för ut den från venen. Undvik detta genom att dra ut styrtråden via katetern.
- Forcera inte styrtråden. När motståndet släpper drar du försiktigt ut styrtråden och för in den igen.
- För patienten till ryggläge vid införande via lårbensvenen.

#### FÖRESLAGEN PROCEDUR FÖR SELDINGER-TEKNIK (VENÖS ÅTKOMST)

- Följ lämpliga aseptiska tekniker för venösa åtkomstpunkter.
- För in styrtråden med en nål med tunn stålvägg eller en införingskanyl.
- Mata in den flexibla styrtrådsändan i venen via införaren. Vid användning av en J-formad tråd måste styrtråden först rätas ut innan den förs in med hjälp av plasthylsan.
- Ta bort införaren.
- Vid behov kan du använda en kärldilatator för att förstöra det kutana punktionsstället. Använd en skalpell om det kutana punktionsstället måste göras ännu större.
- Vid användning av katetrar med flera lumen bör dessa lumen (förutom distal lumen) spolias och fästas vid lämplig vätskeadministreringssats. Alternativt kan du använda heparindropp som är standard för sjukhusbruk.
- För kateterns distala spets över styrtråden. (Se till att lämna tillräckligt lång synlig styrtråd i kateterns navande för att kunna få grepp om tråden). Håll katetern nära huden och för in den i venen med en varsam vridande rörelse till att den når slutpositionen.
- Håll katetern på plats, dra ut styrtråden och aspirera med en spruta för att säkerställa korrekt placering.
- Anslut det distala navet till lämplig vätskeadministreringssats. Om ett nav med Floschwitch™ används kan detta nu stängas av.
- Säkra katetern på plats genom att suturera kopplingshylsans/navets öglor på huden.
- Applcera sterilt förband vid behov.

#### SEKUNDÄR FIXERINGSANORDNING (5F r-8.5Fr-KATETRAR)

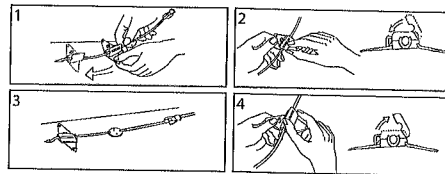
**Obs!** Den här enheten är endast tillgänglig för vissa modeller.



- Placera den sekundära fixeringsenheten på katetern. Stäng enheten genom att trycka ned samtliga vingdelar. Du hör när enheten klickar på plats.
- Sätt suturer vid varje ögla på den sekundära fixeringsenhetens vingar så att den sitter fast ordentligt.
- Öppna enheten genom att trycka ned det andra gängjärnet och dra upp samtliga vingdelar.

#### SEKUNDÄR FIXERINGSANORDNING (7F r OCH 9.5Fr)-KATETRAR)

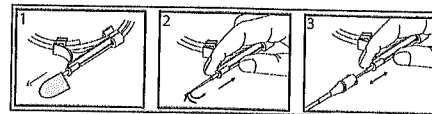
**Obs!** Den här enheten är endast tillgänglig för vissa modeller.



- Kontrollera att den sekundära fixeringsanordningen sitter vid suturen på rätt sätt.
- Tryck ned den övre plattan för att stänga enheten.
- Sätt suturer vid varje ögla på den sekundära fixeringsenhetens vingar så att den sitter fast ordentligt.
- Öppna enheten genom att hålla ned låsanordningen och sedan dra upp plattan med spaken.

#### VENAGUIDE™

**Obs!** Den här enheten är endast tillgänglig för vissa modeller.



- Lossa på styrtråden genom att ta bort kåpan.
- Räta ut den J-formade styrtråden genom att dra in den i införarsystemet med hjälp av tummen.
- För in i införarnålens nav och för in styrtråden i venen. För fram till önskat djup.

**WARNING:** Den medföljande styrtråden har inga djupmarkeringar. EKG-övervakning eller ultraljudsvägledning, eller en kombination av båda, rekommenderas för att förhindra att styrtråden förs in under eller över.

#### STYRSPRUTA

**Obs!** Det här tillbehöret är endast tillgängligt för vissa modeller.

- Den här enheten används för att föra in styrtrådar i centrala eller perifera venkatetrar från Merit.
- För in den införarnål som är kopplad till styrsprutan i kärlet och aspirera.
  - Mata styrtrådens böjliga ände i venen genom hålet på styrsprutans bakre del. Om du använder en J-formad styrtråd rätas ut den genom att dra in den i införarsystemet med hjälp av tummen.
  - Håll styrtråden på plats och ta bort införarnålen och styrsprutan.

**WARNING:** Aspirera inte innan du har tagit bort styrtråden, annars kan luft komma in i sprutan.

**Obs!** Infundera inte blodet på nytt då det finns risk för blodläckage på sprutans baksida.

#### FLOSWITCH™-INFÖRARE

Den här enheten används för att föra in styrtrådar i centrala eller perifera venkatetrar från Merit.

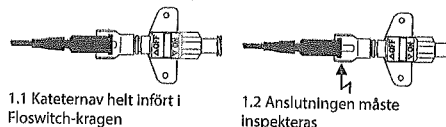
Använd en Floschwitch™-kanyl för att punktera venen och aspirera. För sedan in kanylen i venen och ta bort nålen. Du kan stänga av Floschwitch™ i det här steget. Öppna brytaren igen för att lättare kunna föra in styrtråd eller kateter.

#### FÄSTE FÖR FLOSWITCH™-LUERLOCKKOPPLING

Den här enheten kan anslutas till ett luernav på en central eller perifer venkateter.

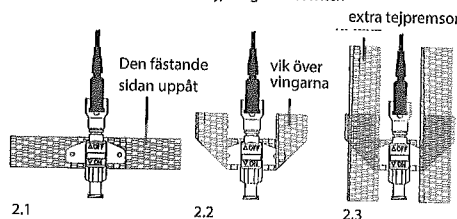
- Som standardförfarande ska katetern fästas på huden.
- Fäst Floschwitch™ genom att föra in Floschwitch™-luerfattningen i kateternavet. Dra åt den roterande kragen ordentligt för hand och se till att kateternavet är helt infört i Floschwitch™-kragen (se bild 1.1).
- Floschwitch™ ska fixeras genom att vingarna sutureras eller tejpas fast. Den rekommenderade metoden för tejpnig visas i bild 2.
- De svarta markeringarna anger flödesstatus. När de är synliga är katetern öppen och flödet fritt. När de är täckta är katetern stängd.

Bild 1. Inspektion av Floschwitch™



- 1.1 Kateternav helt infört i Floschwitch-kragen
- 1.2 Anslutningen måste inspekteras

Bild 2. Tejpnig av Floschwitch



- 2.1 Den fästande sidan uppåt
- 2.2 vik över vingarna
- 2.3 extra tejpremsor

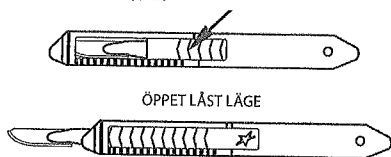
#### VARNINGAR – FLOSWITCH™-PRODUKTER

1. Floswitch™ ska inte stängas (täckta svarta markeringar) förrän nålen har dragits ut helt. Detta gäller endast för Floswitch™-införare.
2. Floswitch™ ska inte stängas (täckta svarta markeringar) förrän ledaren har dragits ut helt.
3. När katetern inte används för infusion eller aspiration måste Floswitch™ stängas och en lämplig luerkork fästas på navet.
4. Vid användning av en intermittert injektionspropp kopplad till en Floswitch™ ska endast korta nålar användas. Säkerställ att Floswitch™ är i läget PÅ innan injektion eller aspiration utförs. För inte in nålen längre än 8 mm i Floswitch™.
5. Som standardförfarande måste luerkopplingen kontrolleras rutinemässigt. Detta är särskilt viktigt när smörjande ämnen, som Intralipid, används. Detta gäller endast Floswitch™-enhetens luerlockkoppling.

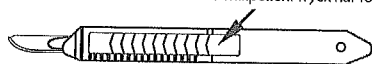
#### FUTURA® SÄKERHETSSKALPELL

**Obs!** Den här enheten är endast tillgänglig för vissa modeller.

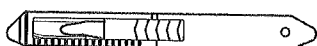
1. Tryck framåt med tummen tills bladet läses.



2. Dra tillbaka bladet innan du överlämnar eller kasserar skalpellen. Tryck här för att dra in.



3. Skalpellen är nu redo för överlämning eller kassering.



**VARNING:** Använda skalpeller är förorenade. Hantera försiktigt. Kassera skalpellen i enlighet med alla tillämpliga lagar och förordningar.

#### FÖRVARINGSFÖRHÅLLANDEN

Förvaras svalt och torrt skyddad från direkt solljus.

**STERIL OCH PYROGENFRI** om förpackningen är oöppnad och oskadad. Endast avsedd för engångsbruk. Kontrollera att den enskilda förpackningen är intakt före användning. Kassera produkten efter användning. Får ej omsteriliseras.

Återanvändning kan leda till infektion eller annan sjukdom/skada.

Kontakta en lokal representant om du vill ha mer information eller hjälp.

	Använd ej om förpackningen är skadad
<b>Rx ONLY</b>	Obs! Enligt federal lag (i USA) får denna enhet endast säljas av eller på order av läkare.
	Får ej omsteriliseras
	För engångsbruk
	Innehåller ej DEHP, DIBP, DBP eller BBP
	Icke-pyrogena
	Sterilliserad med etenoxid
	Obs! Konsultera medföljande dokument.
	Använd före: ÅÅÅÅ-MM-DD
	Auktoriserad representant i EU
	Tillverkare
	Katalognummer
	Satsnummer