VYGON
Value Life

LEADER-CATH
LEADER-FLEX

115 - 5115 - 5118 - 5119 - 6115 - 1211 - 1212 - 1213

ИНСТРУКЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

ОПИСАНИЕ ПРОДУКТА

Катетеры Leader-Cath и Leader-Flex, описанные ниже, рекомендуются для:

- катетеризация артерий у взрослых (см. Часть I)
- катетеризация вен (яремная, подключичная) у детей (см. Часть II)

Они поставляются в жесткой прозрачной трубчатой упаковке (кроме 1212), содержащей:

- 1 катетер с крыльчатой ступицей для фиксации кожи,
- 1 интродьюсерская игла,
- 1 прямой проводник.

I - АРТЕРИАЛЬНАЯ КАТЕТЕРИЗАЦИЯ

Примечание. Для артериальной катетеризации более конкретно показаны продукты Leader-Cath 115.09 и 115.11 и Leader-Flex 1211.04, 1211.06, 1212.06 и 1213.06.

Также можно использовать другие, более длинные модели этого диапазона, например 115.12 для бедренной артерии. Эти катетеры подробно описаны в каталоге Vygon. Однако их использование идентично описанному ниже.

Для инвазивного мониторинга артериального давления обычно используются следующие подходы: предпочтительно лучевая артерия, но также тыльная сторона стопы, бедренная, плечевая и подмышечная артерии.

ВАЖНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

1) Перед тем, как ввести катетер в лучевую артерию, выполните тест Аллена, чтобы подтвердить наличие хорошего кровоснабжения руки пациента в случае тромбирования лучевой артерии.

2) Место прокола артерии необходимо поддерживать таким образом, чтобы его можно было часто и легко осматривать.

3) Чтобы избежать путаницы между венозными и артериальными линиями, рекомендуется, чтобы артериальные линии имели цветовую маркировку и / или маркировали соответствующим образом.

4) Регулярно проверяйте все соединения системы.

5) Вся система (купол датчика давления, удлинительная трубка и т. Д.) Должна быть постоянно заполнена гепаринизированным изотоническим физиологическим раствором и не должна содержать пузырьков воздуха или крови.

6) Проверяйте проходимость катетера не реже одного раза в три часа, вводя болюс гепаринизированного изотонического раствора через регулятор потока.

7) Проверяйте правильность рефлюкса крови не реже двух раз в смену.

8) Никогда не вводите наркотики через артериальный катетер.

9) Весь персонал должен принять «универсальные меры предосторожности» против укола иглой и контакта с кровью и связанных с этим рисков, связанных с ВИЧ (вирус иммунодефицита человека), инфекциями гепатита и т. Д.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

10) Не подвергайте эти устройства воздействию дезинфицирующих средств на основе спирта, ацетона или растворителей, а также спреев для перевязки. Следует проявлять особую осторожность, чтобы избежать такого контакта со ступицей иглы Сельдингера и со всеми соединениями или точками соединения, например ступица катетера.

ПРЕДЛАГАЕМАЯ ПРОЦЕДУРА ВСТАВКИ (лучевая артерия)

1) Проверить упаковку на предмет содержимого и целостность упаковки.

2) Используйте асептические методы во время введения и использования этого продукта.

3) Перед введением катетера в лучевую артерию выполните тест Аллена, чтобы подтвердить наличие хорошего кровоснабжения руки пациента, если лучевая артерия станет тромбированной.

4) Установите руку пациента на нарукавную доску на уровне тела, слегка выпрямляя запястье.

5) Побрейте и продезинфицируйте кожу запястья. Пальпируйте артерию в двух точках, чтобы определить ее положение и направление.

6) Введите местный анестетик с обеих сторон артерии.

Осторожность

а) Введение местного анестетика может затруднить определение радиального пульса. Легкий массаж в месте инфильтрации помогает восстановить ощутимый пульс.

б) Иногда может потребоваться сделать разрез кожи толщиной 1 мм, чтобы облегчить введение катетера. Однако следует проявлять большую осторожность, чтобы не повредить артерию.

7) Удерживая артерию двумя пальцами, проколите ее иглой.

8) Когда наблюдается рефлюкс крови, обездвижьте иглу и введите гибкий кончик проволочного направителя через иглу в артерию, продвинув его примерно на 10 сантиметров.

Осторожность

Направитель должен продвигаться без сопротивления. Если чувствуете сопротивление, не продолжайте настаивать, остановитесь и вытащите иглу и проволочный направитель одновременно. Никогда не тяните назад и не вытягивайте проволочный направитель через иглу, так как это может повредить проволочный направитель на скосе иглы.

9) Надавите пальцем на артерию и осторожно извлеките иглу, оставив проволочный направитель на месте.

Осторожность

Перед тем, как катетер будет продвигаться через кожу, убедитесь, что имеется достаточная длина открытого проводника, чтобы он выходил из ступицы катетера.

10) Держите катетер близко к коже и продвигайте его по проволочному проводнику в артерию легкими вращательными движениями.

11) Когда катетер на месте, осторожно удалите проводник.

12) Подключите удлинительную трубку 10–30 см (например, Lectro-Cath) и трехходовой кран, заполненный изотоническим физиологическим раствором.

13) соединение шприц, наполовину заполненный изотоническим физиологический раствор, чтобы водопроводный кран и проверьте проходимость линии аспирации крови в шприц, затем вставьте катетер и удлинительную трубку.

14) После закрытия запорного крана и удаления шприца, втулка катетера пришивают к коже.

15) Подсоедините регулятор потока к трехходовому крану, откройте кран и протолкните катетер, активировав клапан регулятора потока.

16) Нанесите повязку. Закрепите регулятор потока и расширитель

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

ПРОЦЕДУРА УДАЛЕНИЯ

Удаление артериального катетера требует особого внимания к месту выхода. После удаления необходимо прямое давление фарма над сосудом в течение не менее 10-15 минут, чтобы предотвратить образование гематомы. Затем следует внимательно осмотреть участок и при необходимости приложить дополнительное давление.

II - ЯГУЛЯРНАЯ ВЕНА ИЛИ ПОДКЛЮЧИЧНАЯ ВЕНА

КАТЕТЕРИЗАЦИЯ ВЕН У ДЕТЕЙ

Важные предостережения.

Лечащий врач должен знать и принимать все стандартные меры предосторожности, чтобы избежать проблем или осложнений, связанных с введением венозных катетеров по методу Сельдингера.

Осложнения, связанные с чрескожной установкой катетера, включают перфорацию стенки сосуда, тампонаду сердца, кровотечение, травму плевры и средостения, воздушную эмболию, катетерную эмболию, повреждение грудного протока, поражения нервов, септицемию, бактериемию, тромбоз, пункцию артерии ...

Прежде чем приступить к введению яремного или подключичного катетера новорожденному, выберите и подготовьте подходящий периферический путь в качестве альтернативы в случае необходимости.

Необходимо контролировать сердечно-сосудистые и респираторные параметры.

- Не подвергайте эти устройства воздействию спирта, ацетона или дезинфицирующих средств на основе растворителей или спреев для перевязки. Следует проявлять особую осторожность, чтобы избежать такого контакта со ступицей иглы Сельдингера и со всеми соединениями или точками соединения, например ступица катетера.
- Все яремные или подключичные катетеры требуют регулярного внимания и тщательного осмотра.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОЦЕДУРА УСТАНОВКИ

а) Проверьте содержимое и целостность упаковки.

б) Катетер вводится под местной анестезией или под общим наркозом.

с) Для подключичного доступа новорожденным предлагается следующая техника. Положите пациента на спину на стол под углом 25 ° вниз головой. Руки расположите по бокам и ограничьте конечности. Отверните голову от прокола. Поместите свернутое полотенце под позвоночник между плечами, чтобы подтолкнуть ключичную область вверх и открыть небольшое пространство между ключицей и первым ребром.

г) Необходима широкая хирургическая асептика. Накройте кожу стерильной салфеткой.

д) Проколите выбранную вену (подключичную или внутреннюю яремную) с помощью иглы интродьюсера, установленной на шприце. Подтвердите правильное положение иглы отливом крови. При необходимости выполните аспирацию. Отсоедините шприц.

е) Осторожно введите гибкий конец проволочного направителя в сосуд через иглу.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ КАТЕТЕРОВ
leader**cath**

Кат.номера 115 / 119 / 120 / 124 / 1215 / 1219 /1225 / 1241 / 1243 / 1245 / 1248 / 1266 / 1268 / 5124

Наборы однопросветных катетеров VYGON Leader-Cath предназначены для чрескожного введения катетера через яремную и подключичную вены с использованием техники Сельдингера.
Большинство наборов катетеров поставляется с катетером, иглой, проводником, шприцем, удлинительной трубкой и краном.
ВАЖНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ
Лечащий врач должен знать и принимать все стандартные меры предосторожности, чтобы избежать проблем или осложнений, связанных с введением венозных катетеров по методу Сельдингера.
Осложнения, связанные с чрескожной установкой катетера, включают перфорацию стенки сосуда, тампонаду сердца, кровотечение, травму плевры и средостения, воздушную эмболию, катетерную эмболию, повреждение грудного протока, поражения нервов, сепсис, бактериемию, тромбоз, случайную артериальную пункцию ...
- Не зажимайте, не перегибайте и не сгибайте сам катетер, так как это может привести к его повреждению.
- Регулярно проверяйте катетер и втулку катетера, чтобы убедиться, что они не подвергаются перекручиванию, чрезмерной силе или нагрузке.
- Не подвергайте эти устройства воздействию спирта, ацетона или дезинфицирующих средств на основе растворителей или спреев для перевязки. Следует проявлять особую осторожность, чтобы избежать такого контакта со ступицей иглы Сельдингера и со всеми соединениями или точками соединения, например. ступица катетера.
- Всегда используйте инфузионное оборудование с люэровским замком при подключении к катетеру, чтобы предотвратить кровотечение или воздушную эмболию.
- Весь персонал должен принять «универсальные меры предосторожности» против укола иглой и контакта с кровью и связанных с этим рисков, связанных с ВИЧ (вирус иммунодефицита человека), инфекциями гепатита и т. Д.
- Все яремные или подключичные катетеры требуют регулярного внимания и тщательного осмотра.
Для утилизации поместите загрязненные предметы в соответствующую емкость.
Это устройство не изготовлено из сухого латекса или натурального каучука.
ПРЕДЛАГАЕМАЯ ПРОЦЕДУРА
а) Проверить упаковку на предмет содержимого и целостность упаковки.
б) Используйте асептические методы при введении и использовании этих продуктов.
c) Подготовьте и накройте пациента и место введения, а затем инфильтрируйте место введения местным анестетиком.
d) Поместите пациента в умеренное положение Тренделенбурга (если возможно) и примите все необходимые меры для предотвращения воздушной эмболии, связанной с выходом на воздух, иглами и портами катетера при доступе к венозной системе.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

e) Используя шприц и иглу для интродьюсера, найдите сосуд и подтвердите правильность его расположения с помощью свободного аспирабона венозной крови (A).
f) Осторожно введите гибкий конец проволочного направителя через иглу в сосуд (B).
ПРИМЕЧАНИЕ: проверьте тип проволочного направителя. Если ввести тип «J» в
втулки иглы, воспользуйтесь пластиковым выпрямителем, чтобы выпрямить кончик «J» перед введением. Если провод не типа «J», проверьте наконечники, чтобы установить
гибкий конец.
Осторожно: Никогда не тяните назад и не вытягивайте проволочный направитель через иглу. Это может повредить проволоку на фаске иглы. Направитель должен продвигаться без сопротивления. Если чувствуется какое-либо сопротивление, не продолжайте, остановитесь и вытащите иглу и проволочный направитель одновременно.

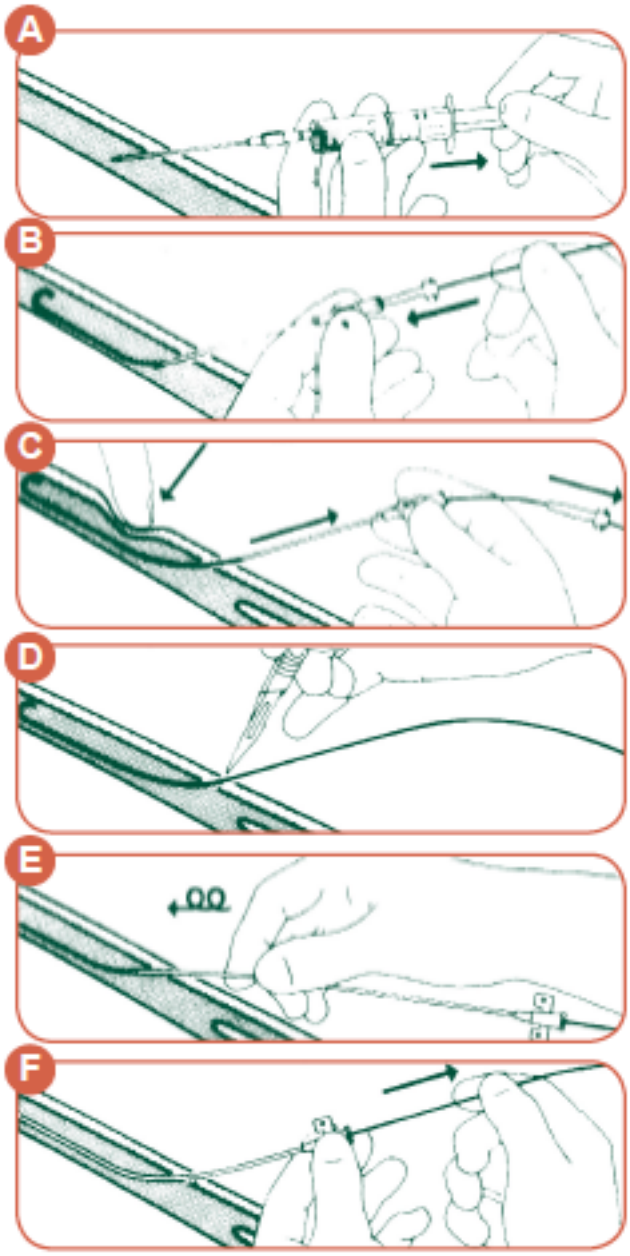
g) Продвиньте проволочный направитель в сосуд достаточно, чтобы катетер всегда проходил по проволочному проводнику, когда катетер продвигается в сосуд.
ПРИМЕЧАНИЕ: ЭКГ пациента следует контролировать, чтобы заметить любые изменения ритма.
указывает на чрезмерное продвижение проволочного проводника.
h) Удерживая проволочный направитель на месте, снимите вводную иглу (C).
Держитесь за проводник. Увеличьте место прокола (D) с помощью лезвия скальпеля номер 11, чтобы катетер прошел через кожу, не повредив кончик катетера (E). Не перерезайте проволочный направитель на этом этапе.
Внимание! Перед тем, как катетер будет продвигаться через кожу, убедитесь, что имеется достаточная длина открытого проводника, чтобы он выходил из ступицы катетера.
i) Держите катетер рядом с кожей и продвигайте катетер по проволоке в сосуд с небольшим вращательным движением (E). Во время этой процедуры удерживайте проволочный направитель.
j) Удерживая катетер на месте, осторожно извлеките проводник (F).
k) Подтвердите правильное размещение, аспирируя венозную кровь из катетера, затем промойте катетер гепаринизированным физиологическим раствором.
I) Подсоедините к катетеру предварительно заправленную удлинительную трубку и запорный кран, при этом позаботьтесь о предотвращении воздушной эмболии.
m) Проверьте положение дистального конца катетера на рентгеновском снимке.
n) Катетер можно прикрепить к коже, ушив сквозные отверстия на крыльях или вокруг шовных канавок на ступице.
Внимание! Не накладывайте швы непосредственно вокруг катетера, так как это может привести к его повреждению. Избегайте перегиба катетера, так как это может повредить трубку катетера.
п) Наложите стерильную повязку на место прокола.
ВАЖНОЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРИ ОБСЛУЖИВАНИИ
Как и все венозные катетеры, важно, чтобы они были расположены так, чтобы гарантировать, что они не будут перегибаться или изгибаться каким-либо образом, что может вызвать нагрузку на материал катетера или нарушить нормальный поток жидкости через катетер. Фиксацию катетера следует производить так, чтобы дистальный конец катетера находился вдали от камер сердца. Эти точки следует регулярно проверять в рамках обычного ухода за катетером. Использование прозрачной паропроницаемой повязки (например, Dermafilm) позволяет надежно закрепить катетер и концентратор на коже, а пленка позволяет визуально осмотреть катетер и соединения.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

ПРОЦЕДУРА УДАЛЕНИЯ

Удаление яремного или подключичного катетера требует особого внимания к месту выхода. После удаления необходимо прямое сильное давление на сосуд в течение не менее 10 минут, чтобы предотвратить образование гематомы. Затем следует внимательно осмотреть участок и при необходимости приложить дополнительное давление.

Рекомендуется не использовать эти катетеры дольше 30 дней.



Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Устройство безыгольного доступа Bionector (далее – Бионектор**)**

Каталожные номера 896. / 838.

Инструкция по применению

ОПИСАНИЕ ПРОДУКТА
Bionector / Bionector TKO - это дополнительный катетер, безыгольная закрытая система для внутривенных вливаний. Это позволяет: отбор проб, инъекция и инфузия. Бионектор артериальный, красного цвета, предназначен для артериального применения.
Bionector / Bionector TKO можно использовать со всеми типами пациентов.
Это устройство не изготовлено из сухого латекса или натурального каучука.
ТРИ ВИДА УПАКОВКИ
- жесткий асептический аппликатор (рис.1)
- двойная упаковка (жесткий аппликатор и мягкий блистер) (рис.2)
- мягкий блистер (рис.3)
МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
Это устройство должны использовать врачи и медсестры, которые должны знать и применять все стандартные меры предосторожности для предотвращения осложнений и проблем, связанных с использованием принадлежностей для катетеров. Соблюдайте строгую асептику во избежание инфекций.
Стерильность гарантируется, если единичная упаковка не была повреждена или открыта.
Для утилизации поместите загрязненные предметы в соответствующую емкость.
Повторное использование этого устройства может изменить его механические или биологические характеристики и может вызвать отказ устройства, аллергические реакции или бактериальные инфекции.
Не используйте иглы с Bionector / Bionector TKO (рис. 4).
Не надевайте на Bionector / Bionector TKO колпачки, заглушки или затворы, кроме дезинфицирующих колпачков (рис. 5).
Не используйте зажимы или щипцы для подсоединения / затягивания или отсоединения мужского набора для введения Люэра для Bionector / Bionector TKO, так как это может привести к чрезмерному затягиванию и повреждению Bionector / Bionector TKO.
Никогда не соединяйте технический нокаут Bionector / Bionector с другим TKO Bionector / Bionector.
Когда Bionector / Bionector TKO находится на порте аппарели или крана, рекомендуется, чтобы порт был в закрытом положении, когда он не используется.
Когда Bionector / Bionector TKO присутствует на многоканальных удлинительных трубках, рекомендуется зажимать просвет, когда он не используется.
Bionector / Bionector TKO следует использовать с устройствами с вилкой Luer, соответствующей стандартам ISO в отношении разъемов Luer, и фитингами, внутренний диаметр которых равен или больше 1,40 мм.
ДЕЗИНФЕКЦИЯ БИОНЕКТОРА / БИОНЕКТОРА TKO
1. Продезинфицируйте Bionector / Bionector TKO перед использованием и после использования, если дезинфицирующий колпачок не установлен (рис.6).
2. Очистите в соответствии с протоколом вашей больницы / отделения.

3. Bionector / Bionector TKO можно мыть большинством дезинфицирующих средств.
Однако антисептики, содержащие как спирт, так и перекись водорода, могут повредить Bionector / Bionector TKO, и их следует избегать.
4. Перед использованием подождите не менее 30 секунд, чтобы дезинфицирующее средство высохло.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

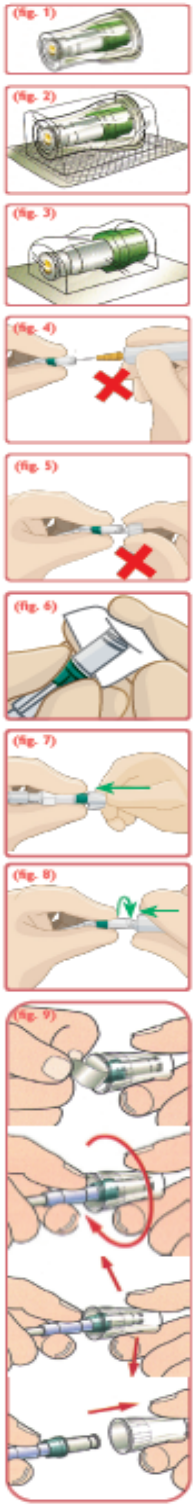
5. Не помещайте и не заворачивайте Bionector / Bionector TKO в материалы или емкости, пропитанные дезинфицирующими средствами.

ПОДКЛЮЧЕНИЕ К BIONECTOR / BIONECTOR TKO

Вы обнаружите, что для создания соединения Люэра на Bionector / Bionector TKO просто требуется немного большее давление, чем для традиционных фитингов Люэра (рис.7).

При использовании фитинга Luer Slip, например Если шприц не фиксируется, вы обнаружите, что четверть оборота шприца, когда он плотно вставлен, поможет обеспечить надежную фиксацию (рис. 8).

При использовании Bionector, завернутого в жесткий защитный бесконтактный аппликатор, подсоедините охватывающий элемент Luer к Bionector в его аппликаторе, согните его вверх и вниз, пока не услышите щелчок, чтобы высвободить Bionector из аппликатора (рис. 9).



Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Autoflush - это закрытая безыгольная система для внутривенных вливаний.
Это позволяет: отбор проб, инъекция и инфузия.
Каталожный номер 5897.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

Стерильность гарантируется, если единичная упаковка не была повреждена или открыта.
Отменить после одноразового использования.
Повторное использование этого устройства может изменить его механические или биологические характеристики и может вызвать отказ устройства, аллергическую реакцию или бактериальные инфекции.
Не используйте иглу с функцией Autoflush. (рисунок 1)
Не ставьте крышки, пробки или обтюратор любого рода на AutoFlush кроме дезинфицирующего колпачком. (рис.2)
Не используйте зажимы или щипцы для подсоединения / затягивания или отсоединения охватываемого блока администрирования Luer-lock, установленного на Autoflush, так как это может привести к чрезмерному затягиванию и повреждению Autoflush.
Всегда выполняйте автоматическую промывку (подключение / отключение) на уровне пациента.
Зажмите провод перед тем, как подсоединить штекерное устройство Люэра к Autoflush.
Подключите штекерное устройство Люэра к автоматической промывке как можно быстрее.
Рекомендуется использовать Autoflush как можно ближе от катетера на инфузионной линии.
Когда Autoflush используется рядом с приводом шприца, убедитесь, что давление впрыска не превышает 3 бар.
Перед отсоединением мужского устройства Люэра не зажимайте удлинительную трубку, чтобы обеспечить принудительное вытеснение жидкости на дистальном конце катетера.

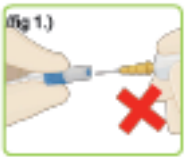
ДЕЗИНФЕКЦИЯ
1 Продезинфицируйте Autoflush перед использованием и после использования, если дезинфицирующий колпачок не установлен. (рис.3)
2 Очистите в соответствии с протоколом вашей больницы / отделения.
3 Autoflush можно очищать большинством дезинфицирующих средств. Однако антисептики, содержащие как спирт, так и перекись водорода, могут повредить Autoflush, и их следует избегать.
4 Перед использованием подождите не менее 30 секунд, чтобы дезинфицирующее средство высохло.

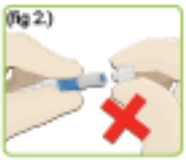
Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

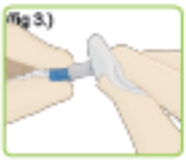
5 Не помещайте Autoflush и не заворачивайте его в материалы или емкости, пропитанные дезинфицирующими средствами.

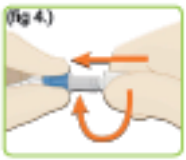
Вы обнаружите, что для соединения люэровского замка на Autoflush просто требуется немного большее давление, чем для традиционных люэровских фитингов.

При использовании люэровского фитинга, например если шприц не фиксируется, вы обнаружите, что четверть оборота шприца, когда он плотно вставлен, поможет обеспечить надежную фиксацию. (рис.4)









Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Трубки для энтерального питания из ПВХ, полиуретана и силикона

Каталожные номера 310 – 311 – 312 – 390 – 391 – 392 – 80392 – 393 – 1310 – 1311 – 1381 - 1391 – 1396 – 2316 – 82316 - 2391 – 2394 – 2395 – 82395 – 2396

ИНСТРУКЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

Трубки для энтерального питания

Питательные трубки предназначены только для энтерального питания.
На питательных трубках имеются отметки для определения глубины их ввода.
Длины трубок из поливинилхлорида (PVC) и полиуретана (PUR) — 40, 50, 75, 100 и 125 см
Длины трубок из силикона (SIL) — 75, 90 и 125 см
Рекомендуемая периодичность замены питательных трубок из поливинилхлорида — 5 дней, из полиуретана и силикона — 4 недели.

Ввод трубки

Подготовьте все необходимые принадлежности:
– Приспособление для очистки носовых отверстий
– Одноразовые перчатки
– Фиксирующее приспособление
– При необходимости, смазка
– Питательная трубка (материал и размер выбирается согласно рекомендации врача)
– Только для силиконовых питательных трубок: при необходимости, тонкий зонд, поставляемый отдельно (коды Vygon 2390.101 или 2390.201)

Ввод питательной трубки

Сообщите об этом пациенту (по возможности).
При вводе трубки через рот или
носовое отверстие отмерьте ее длину в соответствии со стандартными инструкциями.
При необходимости смажьте питательную трубку.
Введите питательную трубку в одно из носовых отверстий и осторожно продвигайте ее к задней стенке носоглотки в направлении пищевода.
Во избежание рвоты у пациента вводите ее медленно.
Нагните голову пациента вперед, чтобы перекрыть трахею и открыть вход в пищевод.
Введите трубку в пищевод.
Продолжайте вводить трубку до отметки.
Фиксация питательной трубки
Обработайте кожу, оберните трубку лейкопластырем и приклейте ее к носу.
Проверка
Проверьте положение питательной трубки, желательно с помощью рентгенограммы.
При использовании тонкого зонда осторожно вытащите его из питательной трубки.

Подключение

Данные питательные трубки не исключают риска неправильного подключения к другим устройствам медицинского назначения. Для снижения риска неправильного подключения Vygon настоятельно рекомендует использовать безопасные питательные трубки Nutrisafe 2 или Nutrifit®.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Меры предосторожности

Проверка положения трубки производится ежедневно и систематически перед каждым ее использованием (всегда выполняйте инструкции своего учреждения) .

Каждый раз проверяйте, что соединительный штуцер питательной трубки подключен к установке энтерального питания, а не к другим устройствам медицинского назначения (аппарату искусственной вентиляции легких, капельнице, установке нейроаксиальной анестезии и т. д.) .

При использовании питательных трубок с Y - образными штуцерами (коды 1 3 8 1) применяйте только те препараты, для которых допустим энтеральный ввод.

Строго соблюдайте инструкции по очистке трубки после использования, принятые в вашем учреждении.

Энтеральное питание противопоказано пациентам с врожденными аномалиями желудочно- кишечного тракта.

Питательные трубки диаметром до 6 F r по французской шкале в основном используются в неонатологии и педиатрии

Питательные трубки диаметром от 8 F r до 1 2 F r в основном используются в педиатрии и для взрослых пациентов.

Питательные трубки диаметром 1 4 F r или более в основном используются для взрослых пациентов.

Если смесь для энтерального питания поступает по трубке плохо, не увеличивайте ее подачу принудительно.

Для уменьшения сопротивления трубок измените положение штуцеров

Для тонкого зонда (поставляется отдельно под кодом 2 3 9 0 . 1 0 1 или 2 3 9 0 . 2 0 1) , используемого только с силиконовой питательной трубкой, имеется отдельная инструкция по применению.

При повторном использовании данного устройства возможно изменение его механических или биологических свойств, его повреждение, аллергические реакции или бактериальные инфекции.

Данное устройство изготовлено без латекса из сухого или натурального каучука.

Для утилизации использованных материалов поместите их в соответствующий контейнер.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Набор для плеврального дренажа
Easydrain

Каталожные номера 681.06/08/10/082

ИНСТРУКЦИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

Показания:
Пневмоторакс
Плевральные выпоты
Код продукта / Цветовой код / Население

1 Проверьте целостность единичной упаковки. При размещении устройства соблюдайте строгие асептические условия.
2 После дезинфекции места прокола провести местную анестезию. Можно сделать небольшой разрез в месте прокола.
3 Проверьте целостность рукава для бесконтактных манипуляций.
4 Снимите защитный кожух иглы.
5 Вставьте иглу, слегка повернув ее: направление среза показано стрелкой. Дренаж должен немного выступать из иглы, чтобы игла не соприкасалась с легким при входе в плевральную полость. Возврат воздуха или жидкости в стерильную оболочку указывает на то, что игла проникла в плевральную полость.
6 Направьте скос иглы в желаемом направлении и введите дренажную трубку.
7 Достигнув области дренажа, снимите иглу, удерживая дренаж.
8 Выньте заглушку из дренажа.
9 Удерживайте наружную соединительную муфту, которая предотвращает перегиб. Снимите ее с краника (рис.1).
10 Наверните соединительную муфту на дренаж полностью
11 Удерживая дренаж и трубку, оденьте дренаж на металлическую трубку (рис. 2), слегка вращая.
12 Перед снятием проксимального колпачка убедитесь, что кран закрыт.
13 Выполните аспирацию с помощью шприца, чтобы убедиться, что дренаж работает.
14 Прикрепите дренаж к коже швом и наложите повязку.
15 Для аспирации можно использовать шприц большого объема. И / или подключитесь к дренажной системе с помощью разъема. Если пациент транспортируется, из соображений безопасности может быть подключен клапан Heimlich.
16 Сделайте рентгенограмму грудной клетки, чтобы убедиться, что дренаж расположен правильно.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

- Никогда не вытягивайте катетер через иглу; его можно было разрезать или перфорировать.
- Убедитесь, что дренаж не поврежден при снятии. Повторное использование этого устройства может изменить его механические или биологические характеристики и может вызвать отказ устройства, аллергические реакции или бактериальные инфекции.
- Для утилизации поместите зараженные предметы в соответствующую емкость.
- Это устройство не содержит сухого латекса или натурального каучука.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Устройство безыгольного доступа Bionector (далее – Бионектор**)**

Каталожные номера 896. / 838.

Инструкция по применению

Описание

Бионектор – это безыгольная закрытая система, которая может использоваться со всеми приспособлениями для внутривенного воздействия, например, со шприцами, инфузионными системами, клапанами для регулировки расхода жидкости, выносящими магистралями, катетерами и канюлями.
Позволяет: отбирать пробы, делать инъекции и вливания.

С бионектором не нужны иглы.

Бионектор необходимо продезинфицировать до и после любого использования.

Бионектор устойчив к воздействию липидных эмульсий и цитотоксических/ противоопухолевых препаратов.

Три типа упаковки

1. Жесткий асептический аппликатор
2. Двойная упаковка (жесткий аппликатор и мягкая контурно-ячейковая упаковка)
3. Мягкая контурно-ячейковая упаковка

Бионектор: первое использование

Открыть упаковку
Немного согнуть вперед и назад
Достать из упаковки

Бионектор: присоединение и отсоединение

Продезинфицировать инъекционный порт до и после присоединения и отсоединения

При использовании шприца с креплением иглы типа Луер-слип метод толчка и вращения обеспечивает надежность соединения.

При использовании фитингов с креплением типа Луера подсоединение к бионектору следует осуществлять посредством вращения.

- Не содержит пирогенов.
- Стерильность гарантирована при условии отсутствия повреждений или вскрытия упаковки.
- Утилизировать после однократного применения.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

- Повторное использование приспособления может изменить его механические или биологические характеристики и может привести к его выходу из строя, возникновению аллергических реакций или бактериальному заражению.

Предупреждение

Не вставлять иглу через мембрану.

Не использовать уплотнительные пробки.

Запрещается подсоединять бионектор к другому бионектору.

Если бионектор установлен на распределительной системе или системе с краниками, рекомендуется закрывать выходное отверстие, когда в нем нет необходимости.

Антисептики, содержащие спирт и пероксид водорода, могут повредить бионектор, поэтому их использование запрещено.

Спецификации

Количество соединений: 360

Объем заполнения: 0,020 мл

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ VADSITE , каталожные номера 898.

ОПИСАНИЕ ПРОДУКТА

Vadsite - это аксессуар для катетера, закрытая безыгольная система для внутривенных вливаний. Это позволяет: отбор проб, инъекция и инфузия. Вадсит артериальный, красного цвета, предназначен для артериального применения.

Vadsite можно использовать со всеми типами пациентов.

Это устройство не изготовлено из сухого латекса или натурального каучука.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

Это устройство должны использовать врачи и медсестры, которые должны знать и применять все стандартные меры предосторожности для предотвращения осложнений и проблем, связанных с использованием принадлежностей для катетеров. Соблюдайте строгую асептику во избежание инфекций.

Стерильность гарантируется, если единичная упаковка не была повреждена или открыта.

Для утилизации поместите загрязненные предметы в соответствующую емкость.

Повторное использование этого устройства может изменить его механические или биологические характеристики и может вызвать отказ устройства, аллергическую реакцию или бактериальные инфекции.

Не используйте иглу с Vadsite (рис.1).

Не надевайте на Vadsite колпачки, заглушки или обтюраторы, кроме дезинфицирующих колпачков (рис. 2).

Не используйте зажимы или щипцы для подсоединения / затягивания или отсоединения набора для введения люэровского замка с внешней резьбой к Vadsite, так как это может привести к чрезмерному затягиванию и повреждению Vadsite.

Когда Vadsite используется на порте рампы или кране, рекомендуется, чтобы порт был в закрытом положении, когда он не используется.

Когда Vadsite используется на удлинительных трубках с несколькими просветами, рекомендуется зажимать просвет, когда он не используется.

ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВАДСАЙТА

1. Продезинфицируйте Vadsite перед использованием и после использования, если не установлен дезинфицирующий колпачок (рис. 3).
2. Очистите в соответствии с протоколом вашей больницы / отделения.
3. Vadsite можно мыть большинством дезинфицирующих средств.

Однако антисептики, содержащие как спирт, так и перекись водорода, могут повредить Vadsite, и их следует избегать.

4. Перед использованием подождите не менее 30 секунд, чтобы дезинфицирующее средство высохло.
5. Не помещайте и не заворачивайте Vadsite в материалы или емкости, пропитанные дезинфицирующими средствами.

ПОДКЛЮЧЕНИЕ К VADSITE

Вы обнаружите, что для создания соединения Люэра на Vadsite просто требуется немного большее давление, чем для традиционных фитингов Люэра.

При использовании фитинга Luer Slip, например Если шприц не фиксируется, вы обнаружите, что четверть оборота шприца, когда он плотно вставлен, поможет обеспечить надежную фиксацию (рис.4).

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ.

B. Как часто мне нужно заменять Vadsite?

A. Каждые 7 дней или 360 обращений.

B. Каков расход Vadsite?

A. Скорость потока Vadsite составляет 170 мл / мин [гравитационная подача ISO 10555].

B. Могу ли я сдавать кровь или продукты крови через Vadsite?

A. Да.

B. Могу ли я вводить липиды или липидные продукты через Vadsite?

A. Да, Vadsite сделан из устойчивого к липидам материала.

B. Совместим ли Vadsite со сканерами МРТ?

A. Да.

B. Нужно ли праймировать Vadsite?

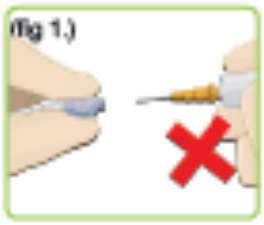
A. В случае с ассортиментом коротких расширений с Vadsite - да. В случае индивидуального Вадсита объем затравки составляет 0,07 мл и, таким образом, незначителен с клинической точки зрения. Однако могут быть определенные случаи, когда вы можете захотеть праймить Vadsite.

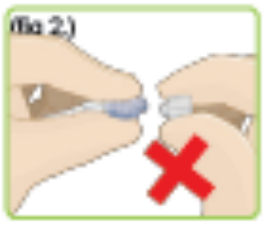
B. Имеет ли Vadsite рейтинг CT?

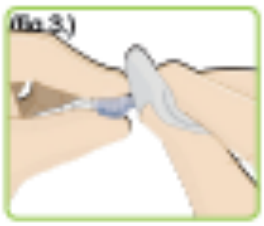
A. Да, для Vadsite с одной пробкой. Максимальное давление составляет 350 фунтов на квадратный дюйм (24 бара).

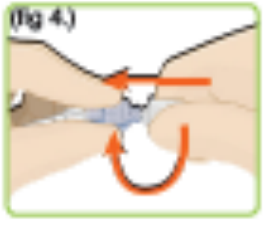
Для доставки контрастного вещества (Visipaque 320 мг йода / мл) скорость потока измеряли следующим образом:

29 psi (2 bars)	*> 5 mL/s*
73 psi (5 bars)	*> 10 mL*









Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Катетеры умбиликальные

Каталожные номера 270 / 1270 / 1272 / 1274

Пуповинные катетеры

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

Содержимое набора: 270.xx: пупочный катетер с одним просветом из ПВХ, длиной 37 см. 1270.xx: пупочный катетер с одним просветом из полиуретана, 2,5Fr 30 см, другие размеры для введения в пупочную вену.
Противопоказания: Пупочные катетеры нельзя использовать при перитоните, некротическом энтероколите, омфалите, омфалоцеле, при наличии локальных сосудистых нарушений в области нижних конечностей или ягодиц.
Не перетягивайте катетер, так как он может разорваться и вызвать катетерную эмболию.
Техника введения: соблюдайте строгую асептическую технику при обращении с продуктом и его введении. Тщательно продезинфицируйте пуповину и брюшную стенку. Поместите стерильную салфетку с центральным отверстием.
ВНИМАНИЕ! Помните, что органические растворители, такие как спирт или ацетон, могут взаимодействовать с материалом катетера и ослаблять его.
1 Поднимите шнур вертикально с помощью зубчатых щипцов. Разрежьте пуповину по горизонтали на 1 см выше кожи лезвием скальпеля.
Удалите сгустки, которые могут закупорить просвет сосуда. Слегка натяните пупочную ленту, чтобы остановить кровотечение.
2 Возьмитесь за культю шнура и удерживайте его в вертикальном положении. Определите сосуды.
3 Заполните катетер физиологическим раствором.
4 Осторожно расширьте сосуд, в который будет вставлен катетер.
5 Введите катетер в сосуд беззубчатым пинцетом и продвиньте катетер, направляя его к тазу.
Если сопротивление введению катетера возникает, катетер следует вывести на несколько сантиметров, а затем снова ввести.
6 Маркировка расстояния на катетере облегчает введение катетера необходимой длины.
7 Поместите нить в стенку пуповины, стараясь не проколоть катетер.
8 Закрепите катетер в соответствии с местными правилами.
Контроль расположения: всегда проверяйте расположение катетера с помощью рентгенографии.
Для катетеризации пупочной артерии катетер может быть расположен либо в верхнем положении между грудными позвонками T6 и T9, либо в нижнем положении на уровне L3 – L5, хотя более высокое положение связано с более низкой частотой осложнений.
Для катетеризации пупочной вены кончик катетера должен располагаться за венозным протоком в центральной венозной системе.
(нижняя полая вена).
Примечание: в экстренных ситуациях катетер можно ввести на 2-3 см (до возвращения крови) и дать неотложные лекарства. Катетер нельзя оставлять в таком положении, и его следует удалить после приема лекарств неотложной помощи.
Уход за больными: катетер и место введения следует ежедневно проверять на наличие признаков развивающегося осложнения.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Признаки и симптомы в месте введения включают тепло, покраснение, припухлость, боль или болезненность, нарушение кровообращения, выделения ... Если есть какие-либо из них, сообщите об этом соответствующему врачу и сделайте запись в медицинской карте. Также следует отметить общее состояние катетера.
Промывайте катетер до и после каждого использования физиологическим раствором.
Очистка катетера / перевязка: Политика перевязки катетера должна соответствовать протоколу, принятому в соответствующем учреждении.
Удаление: Место введения катетера следует тщательно очистить перед извлечением катетера.
Катетер удаляют осторожным продолжительным трактом рядом с местом выхода (2–3 см). Не перетягивайте катетер.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

leder**cath**

Коды 115/119/120/124/1215/1219/1225/1241/1243/1245/1248/1266/1268/5124

ОПИСАНИЕ ПРОДУКТА

Наборы однопросветного катетера Leader-Cath компании Вигон разработаны для чрескожного введения катетера через яремную и подключичную вены по методу Сельдингера.

Большинство наборов катетеров содержат катетер, иглу, проводник, шприц, удлинительную трубку и кран.

ВАЖНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Врач, использующий изделие, должен знать и принять все необходимые меры предосторожности во избежание проблем или осложнений, связанных с введением венозных катетеров по методу Сельдингера.

Осложнения, связанные с установкой чрескожного катетера, включают перфорацию стенки сосуда, тампонаду сердца, кровотечение, плевральные и медиастинальные поражения, воздушную эмболию, катетерную эмболию, повреждение грудного протока, повреждение нервов, сепсис, бактериемию, тромбоз, случайную перфорацию артерии…

- Не сжимать, не перекручивать и не сгибать катетер, поскольку это может его повредить.
- Регулярно проверяйте катетер и канюлю катетера на предмет перекручивания, нежелательного воздействия или усилия.
- Не подвергать воздействию спирта, ацетона, дезинфицирующих средств на основе растворителей или спреев для повязок. Особое внимание недопущению такого контакта с канюлей иглы Сельдингера и любыми сочленениями и соединениями, например канюлей катетера.
- Для предотвращения кровопотери или воздушной эмболии при присоединении к катетеру всегда используйте оборудование для инфузии с люэровским разъемом.
- Весь персонал должен подписать «универсальные меры предосторожности» от иглотравматизма и контакта с кровью, а также рисков, связанных с ВИЧ (вирус иммунодефицита человека), гепатита и т.д.
- Все яремные и подключичные катетеры требуют регулярного внимания и внимательной проверки.

Для утилизации поместить загрязненные изделия в соответствующий приемник.

При производстве изделия не используется сухой или натуральный каучуковый латекс.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОЦЕДУРА

a) Проверить пакет на содержание и упаковку на целостность.
b) При введении и использовании продукта применять асептический метод.
c) Подготовить и накрыть пациента и место введения, обработать место введения местным анестетиком.
d) Положить пациента в среднее положение Тренделенбурга (при необходимости) и принять все необходимые меры для предотвращения воздушной эмболии, связанной с открытыми доступу воздуха иглами и портами катетера при введении в вену.
e) При помощи шприца и проводниковой иглы определить сосуд и подтвердить правильное положение свободной аспирацией венозной крови (A).
f) Мягко ввести гибкий наконечник проводника через иглу в сосуд (B).

ПРИМЕЧАНИЕ: проверить тип проводника. Если введению в иглу подлежит тип «j» до введения использовать пластиковый выпрямитель для выпрямления «j». Если проволока не типа «j» проверить наконечник для установления гибкого конца.

Внимание: Никогда не тяните и не вытягивайте направитель через иглу. Так можно повредить проволоку на срезе иглы. Направитель должен продвигаться без сопротивления. При ощущении сопротивления не проталкивайте, остановитесь и одновременно извлеките иглу и направитель.

g) Продвигайте направитель в сосуд так, чтобы катетер двигался по направителю при продвижении в сосуд.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо проводить ЭКГ у пациента для контроля изменения ритма, что покажет чрезмерное продвижение направителя.

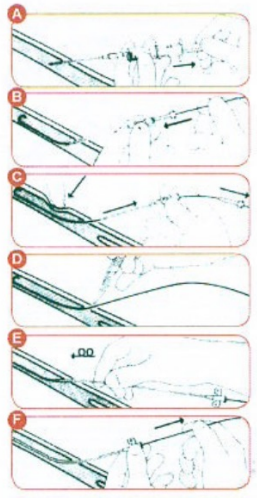
h) Удерживая направитель на месте извлечь проводниковую иглу (C). Продолжать держать направитель. Расширить место прокола (D) лезвием скальпеля номер 11 для свободного прохода катетера через кожу без повреждения кончика катетера (E). Избегать отрезания направителя в это время.

Внимание: До проведения катетера через кожу проверить достаточность длины направителя, чтобы направитель вышел через кончик катетера.

i) Удерживая катетер около кожи провести катетер через проволоку в сосуд легкими покручивающими движениями (E). Во время этой процедуры продолжать удерживать направитель.
j) Установить катетер на место и аккуратно извлечь направитель (F).
k) Подтвердить правильность установки катетера аспирацией венозной крови из катетера, затем промыть гепаринизированным физиологическим раствором.
l) Присоединить предварительно заполненные удлинительную трубку и кран к катетеру; выполнять аккуратно для предотвращения воздушной эмболии.
m) Проверить положение дистального конца катетера на рентгене.
n) Катетер может быть закреплен на коже сшиванием через дырки на крылышках или вокруг шовных борозд на канюле.

Внимание: Не сшивать прямо вокруг катетера – это может привести к повреждению. Избегать образования петель на катетере, что может привести к повреждению трубок катетера.

o) На место прокола наложить стерильную повязку.



ВАЖНОЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПО УХОДУ

Для венозных катетеров важно правильное расположение, без петель или изгибов, которые могут оказать влияние на материал катетера или затруднить нормальное протекание жидкостей через катетер. Фиксация катетера производится таким образом, чтобы дистальный конец катетера не был в камерах сердца. Эти пункты нужно регулярно проверять как часть нормального ухода. Использование прозрачных паропроницаемых повязок (например Dermafilm) позволяют надежно закрепить катетер и канюлю на коже и пленка позволяет проводить визуальный осмотр катетера и соединений.

ПРОЦЕДУРА ПО ИЗВЛЕЧЕНИЮ

Извлечение яремных и подключичных катетеров требуют особого внимания к месту выхода. После извлечения сильно надавить на сосуд не менее чем на 10 минут для предотвращения образования гематомы. После этого тщательно осмотреть место и при необходимости надавить еще.

Рекомендуется не использовать эти катетеры более 30 суток.

Вигон
5 ул. Аделин – 95440 ЭКУАН – ФРАНЦИЯ
Клиентская служба: +33 1 39 92 64 15
Коммерческая служба Франция: +33- 39 92 63 13
Факс: +33 1 39 +0 29 37
www.vygon.com – questions@vygon.com

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru