

طقم لأداة إدخال غمد صمام الإرقاء (HV) وصمام الإرقاء الظليل للأشعة (HVRO) والدخول فائق الصغر (MicroAccess): إرشادات الاستخدام

الوصف

يتكون طقم لأداة إدخال غمد صمام الإرقاء فائق الصغر من شركة كيماي من جزأين. فهناك مجموعة الإدخال، وتتألف من موسّع وجسم خارجي للغمد يتيح إدخال قسطرة/سلك توجيه فور إزالة الموسّع الداخلي. ويوجد بجسم الغمد والموسّع وصلة إغلاق طرفية محورية مستقبلية تسمح بتوصيل المحقن ودخول سلك التوجيه. يعمل صمام أداة الإدخال على منع تدفق الدم ويحتوي على ذراع جانبي يقوم بدور المحبس لإدارة تدفق السائل بالإضافة إلى حلقة لقطب الجرح من أجل التأمين.

في طقم لأداة إدخال غمد صمام الإرقاء فائق الصغر، يتكون سلك التوجيه ذو الطرف اللولبي البالغ قطره 38-0.035 بوصة من الصلب المقاوم للصدأ، وطرف معقوف مقاس 3 ملم وطرف مستقيم مرن.

في طقم لأداة إدخال غمد صمام الإرقاء الظليل للأشعة (HVRO) للدخول فائق الصغر، يتكون سلك التوجيه ذو الطرف اللولبي البالغ قطره 0.018 بوصة إما من لب من سبيكة النيكل تيتانيوم وطرف من البلاستيك أو من لب من الصلب المقاوم للصدأ وطرف من الصلب المقاوم للصدأ.

دواعي الاستعمال

الهدف من طقم لأداة إدخال غمد صمام الإرقاء من شركة كيماي هو تسهيل إدخال القسطرة وأسلاك التوجيه إلى الجهاز الوعائي بعد تنفيذ الثقب الإبري بتقنية سيلدينغر بنجاح ووضع أداة الإدخال.

موانع الاستعمال النسبية

يُمنع استعمال أداة الإدخال الشرياني إذا كان لدى المريض، أو يشتبه في أن لديه، انسداداً في الوعاء الدموي. فيما تكون خطورة الإصابة بالاسترواح الصدري كبيرة لدى المرضى ممن يعانون من أحد الأمراض المزمنة في الرئة.

المضاعفات المحتملة

وتشمل المضاعفات المحتملة المتعلقة باستخدام أداة الإدخال على سبيل المثال لا الحصر ما يلي: الانصمام الهوائي وعدوى الجروح وتمزق بطانة الشريان وثقب الشريان تحت الترقوة والاسترواح الصدري وخثار الوريد تحت الترقوة والنزف واضطراب النظم وتكوّن الأورام الدموية وتدمي الصدر والاستسقاء الصدري وإصابة القناة الصدرية وتآكل الأوعية.

وعند استخدام أداة الإدخال الشرياني، يكون هناك احتمال لتكون بعض التخثر أو الانسداد وإزالة أحد التراكبات في الأوردة.

احتياطات ما قبل الاستخدام

تُخزّن في مكان جاف ومظلم وبارد. وينبغي تجنب استخدام هذه الأداة إذا كانت العبوة مفتوحة أو تالفة. تحقق من جميع المكونات قبل الاستخدام.

يُوصى بغسل جميع المكونات بمحلول ملحي معالج بمادة الهيبارين قبل الاستخدام. وينبغي عدم استخدام هذه الأداة إلا بواسطة الأطباء المختصين المدربين على تقنية الدخول إلى الأوعية الدموية عن طريق الجلد والمعتادين على مضاعفات التشخيص الوعائي أو إجراءات الدخول إلى الأوعية الدموية عبر الجلد.

الاحتياطات

قد يؤدي سحب سلك التوجيه للخلف عبر إبرة معدنية إلى تلف سلك التوجيه و/أو طبقة الخارجية.

كما ينبغي توخي الحذر في حال وجود مقاومة أثناء إدخال سلك التوجيه أو الغمد الشرياني المجهرى إلى داخل الوعاء الدموي. ويمكن الاستعانة بالتصوير الفلوروسكوبي لتحديد سبب المقاومة قبل المتابعة.

تجنب تعريض المنتج للمحاليل العضوية؛ مثل الكحول.

قد تتعرض مجموعة الصمام للتلف إذا تم ترك الموسّع أو القسطرة داخل الصمام لفترات طويلة أو إذا تم سحب القسطرة الداخلية بشكل أسرع من اللازم. يجب التوقف عن استخدام سلك التوجيه إذا صادف مقاومة.

ولابد، عند الشعور بمقاومة، من إيقاف الإجراء الذي يتم تنفيذه، ثم إزالة سلك التوجيه منفرداً أو سلك التوجيه والجهاز كوحدة واحدة.

بيان إخلاء المسؤولية

يجب التحقق من حالة الجهاز قبل الاستخدام. علماً بأن شركة كيماي غير مسؤولة عن أي ضرر يقع على الأشخاص أو الممتلكات، أو غير ذلك، نتيجة للاستخدام غير الملائم أو المخالف للاستخدام الموصى به للجهاز (للأجهزة)، بما يشمل إعادة الاستخدام.

مخصص للاستعمال مرة واحدة فقط. لا تَقَم بإعادة تعقيم الجهاز أو إعادة معالجته أو استخدامه أكثر من مرة. إذ أن إعادة الاستخدام أو إعادة المعالجة أو إعادة التعقيم

قد تؤثر على سلامة بنية الجهاز و/أو تؤدي إلى فشله في أداء وظيفته، مما قد يؤدي بدوره إلى تعرض المريض للإصابة أو الاعتلال أو الوفاة. كما أن إعادة الاستخدام أو إعادة المعالجة أو إعادة التعقيم قد يؤدي إلى التعرض لخطر تلوث الجهاز و/أو نقل التلوث أو العدوى إلى المريض، بما يشمل، على سبيل المثال لا الحصر، نقل مرض (أمراض معدية) من مريض إلى آخر. أما تلوث الجهاز فقد يؤدي إلى تعرض المريض للإصابة أو التوعك أو الوفاة.

استخدم أسلوب التعقيم، إجراء مقترح:

1. افتح العبوة وضع المحتويات في وسط معقم. افحص أداة إدخال القسطرة والملحقات لضمان خلوها من العيوب. وتجنب استخدام الأجهزة المعيبة.
2. اغسل إبرة أداة الإدخال (إذا كانت متوفرة) والموسيع وأداة إدخال القسطرة والمنفذ الجانبي بمحلول ملحي عادي.
3. جهّز البشرة وموضع الثقب المتوقع على النحو المرغوب به.
4. أدخل قنينة (كانيو لا) الإبرة في الوعاء الدموي. وينبغي مراعاة التحقق من موضع الإبرة من خلال ملاحظة رجوع الدم.
5. اضبط زاوية الإبرة اعتماداً على بنية المريض: ولتكن سطحية في المريض النحيل وأعمق في المريض ممتلئ الجسم.
6. اسحب إبرة الثقب عبر استخدام محقن.
7. انزع المحقن ثم أدخل طرف مرن من سلك التوجيه عبر إبرة الإدخال في الوعاء الدموي. تابع إدخال سلك التوجيه حتى العمق المطلوب. اترك قدراً مكتشفاً ملائماً من سلك التوجيه. وينبغي متابعة إدخال سلك التوجيه أو سحبه بناء على مصادفة مقاومة من عدمها. ولا بد من تحديد سبب المقاومة قبل متابعة الإجراء. ويُقترح استخدام التصوير الفلوروسكوبي للتحقق من مكان سلك التوجيه.
8. أمسك بسلك التوجيه في موضعه ثم انزع إبرة الإدخال. تجنب سحب سلك التوجيه للخلف إلى القنينة (الكانيولا)، إذ أن ذلك قد يؤدي إلى انفصال سلك التوجيه. لذا، ينبغي إزالة القنينة أولاً.

تنبيه: لا تدع سلك التوجيه يدخل بكامله في جسم المريض.

9. قم بتجميع مجموعة الإدخال عبر إدخال الموسيع بكامله بعناية في الغمد الشرياني. ادفع حلقة الموامة الانطباكية بقوة إلى داخل غطاء صمام الغمد.
10. عند استخدام أداة إدخال بمنفذ جانبي، اتبع الإجراء القياسي بالمستشفيات لاستخدام محلول ملحي عادي للتقطير المستمر عبر المنفذ الجانبي أثناء تواجد أداة الإدخال الخاصة بإيقاف تدفق الدم داخل الوعاء.
11. أثناء الإمساك بمجموعة أداة إدخال القسطرة بالقرب من البشرة، تابع إدخال الموسيع والغمد معاً بحركة دورانية على سلك التوجيه نحو داخل الوعاء الدموي. وربما يكون من الأفضل المراقبة باستخدام التصوير الفلوروسكوبي. علماً بأن إرفاق ملزم أو أداة وقف تدفق الدم بالطرف الداني من سلك التوجيه من شأنه أن يمنع إدخال سلك التوجيه بالكامل بطريق السهو في جسم المريض.
12. لإزالة الموسيع من غطاء الغمد، ادفع محور الموسيع إلى أحد الجوانب إلى أن تتم إزالته. انزع موسع الوعاء وسلك التوجيه، تاركاً الغمد كقناة مرور إلى داخل الوعاء.
13. أدخل القسطرة المحددة أو غيرها من الأدوات بداخل الغمد مستعيناً بالإرشادات التي توفرها جهة تصنيع القسطرة أو الأدوات الأخرى، بالإضافة إلى الإجراءات القياسية في المستشفيات.
14. لتغيير القسطرة، اسحب القسطرة ببطء من الوعاء مع تكرار إجراء الإدخال.

تنبيه: عند إزالة القسطرة، عليك بالسحب عن طريق امتداد المنفذ الجانبي لجمع الفبرين الذي ربما يكون قد ترسب عند طرف الغمد.

الموسيع والإدخال والسحب:

- في حالة انسداد الغمد، استخدم موسعاً له نفس حجم الغمد.
- للغسل والضخ، استخدم موسعاً أصغر مقاساً فرنسياً واحداً فقط من حجم الغمد المحدد.
- أثناء تثبيت الغمد في مكانه، حرك الموسيع عبر صمام الغمد، وادفع حلقة الموامة الانطباكية بقوة داخل غطاء صمام الغمد.
- قم بإرفاق خط للغسيل بامتداد المنفذ الجانبي للغمد ونفذ إجراء الغسيل.
- قم بتنفيذ إجراء الإدخال بالتقطير عبر وصلة امتداد المنفذ الجانبي وفقاً لبروتوكول المستشفى.
- أثناء تثبيت الغمد في مكانه، ضع الإبهام والسبابة بين الغمد ومحاور الموسيع، واضغط بشدة واسحب.

تنبيه: عند إزالة الموسيع، عليك بالسحب عن طريق امتداد المنفذ الجانبي لجمع الفبرين الذي ربما يكون قد ترسب عند طرف الغمد.



الممثل الأوروبي المعتمد
شركة أدفينا المحدودة
مركز برج الأعمال، الدور الثاني
شارع البرج، قرية سواتر،
الرمز البريدي BKR 4013 مالطا

EC REP

كيمال بي إل سي
طريق أرونديل، بلدة أوكسبريدج. مقاطعة ميدلسكس، الرمز البريدي UB8 2SA، إنجلترا
هاتف: +44 (0) 845 4379540 فاكس: +44 (0) 845 4379541
www.kimal.co.uk