



Návod k použití
Česky

ÚČEL POUŽITÍ

Sterilní jednorázový prostředek k perifernímu zavedení do nadloketních žil a tím k zajištění vstupu do žilního systému na kratší dobu (do 30 dní), to vše k těmto specifickým účelům:

- Infuzní podání těchto látek:
 - všechny intravenózní tekutiny vhodné pro krátkou periferní i.v. infuzi,
 - infuzní roztoky obsahující méně než 10 % glukózy,
 - infuzní roztoky obsahující méně než 5 % proteinu,
 - infuzní roztoky s pH 5–9 a osmolalitou pod 600 mOsm/l,
 - kontrastní látky podávané tlakovým injektorem (max. 20 bar),
- častý odběr krve.



VAROVÁNÍ

- Výrobek je sterilní a k jednorázovému použití. Nepoužívejte opakovaně, nepřipravujte k opětovnému použití ani znovu sterilizujte. Katetr ani příslušenství nepoužívejte, je-li patrná jakákoli známka poškození.
- Příprava k opětovnému použití nebo sterilizace může katetr poškodit a narušit jeho celistvost a při dalším použití vést k těžkému poškození zdraví a ohrožení bezpečnosti pacientů.
- Katetr nemá žádné kovové součásti a lze jej vystavit různým podmínkám prostředí včetně zdroje tepelného záření (během vyšetření magnetickou rezonancí), pokud k němu není připojena žádná kovová součást.
- Při použití vysokotlakových injektorů použijte pouze lumen, který je k tomu vhodný; při použití jiného může dojít k jeho roztržení a průniku kapaliny do jiných lumen nebo i k poranění.
- Nadloketní žíly vedou hlouběji než žíly obvykle užívané ke krátkodobému zavedení katetru; případné komplikace infuze nemusí být proto snadné rozeznat, než se rozvine závažná reakce. Přípravky, které mohou žílu poškodit, proto pomocí těchto katetrů nepodávejte. Jedná se o kontinuální podávání vezikantů a mimo jiné Vancomycin, Nafcillin, Primaxin, Phenergan (promethazin) a Dilantin (fenytoin), jakož i jiné látky s vysokou osmolalitou (> 600 mOsm/l), silně kyselé nebo zásadité.
- Pokud to protokol výkonu nevyžaduje, katetry nestříhejte.
- Katetry lze používat maximálně 30 dní od data zavedení.
- Technika zavádění má zásadní vliv na komplikace a výsledek u pacienta. Zavedení musí provádět zkušený tým řádně vyškolený v zavádění katetrů. Zdravotnický personál bez dostatečných zkušeností smí katetr zavádět pouze pod přímým dohledem zkušeného lékaře.
- Obeznamte se s možnými komplikacemi a zajistěte, aby v případě nutnosti byla k dispozici známá nouzová opatření.
- Nezavádějte vodící drát ani katetr v případě, že narazíte na neobvyklý elastický odpor. Vodící drát nezavádějte ani nevytahujte z žádné komponenty silou. Dojde-li ke zlomení či rozpletení drátu, je zapotřebí katetr i vodící drát odstranit souběžně.
- Ve velmi vzácných případech může dojít k oddělení hrdla či konektoru od některé z komponent. V takovém případě podnikněte veškeré kroky a opatření k tomu, abyste zabránili ztrátě krve či vzduchové embolii, a okamžitě katetr vytáhněte.

POPIS PROSTŘEDKU

Periferně zaváděné žilní katetry jsou z polyuretanu a nepropustné pro RTG záření. Katetr může mít jeden lumen nebo více. Midline katetry jsou delší než periferní a kratší než periferně zaváděné centrální katetry (PICC), které zasahují až do v. cava. Jsou alternativou ke krátkodobým periferním katetrům při podávání některých přípravků. Vysokotlaké Midline katetry (označené fialovou barvou) jsou určeny k aplikaci kontrastních látek injektorem. Katetry dodáváme ve dvou různých typech souprav: pro přímou venepunkci Seldingerovou technikou (s i.v. Seldingerovou soupravou nebo s odtrhávacím pouzdrem zaváděným přes jehlu) nebo technikou modifikovanou (s odtrhávacím pouzdrem zaváděným přes dilatátor) nebo samotný katetr, který bude zaveden pomocí samostatně zakoupené zaváděcí soupravy.

Součásti sady

Každá sada Midline katetru pro modifikovanou Seldingerovu techniku se skládá z Midline katetru a příslušenství:

- 1 × zaváděcí jehla
- 1 × standardní stříkačka
- 1 × nitinolový vodič drát s ohebným, rovným hrotem
- 1 × mikrozaváděč odtrhávacího pouzdra
- 1 × skalpel
- 1 × úchyt Unifix Lok
- 1 × průhledná samolepicí fólie

Každá sada Midline katetru pro Seldingerovu techniku se skládá z Midline katetru a příslušenství:

- 1 × standardní stříkačka
- 1 × nitinolový mandrén s ohebným, rovným hrotem
- 1 × odtrhávací zaváděč k zavedení po jehle
- 1 × skalpel
- 1 × úchyt Unifix Lok
- 1 × průhledná samolepicí fólie

V sadách dodáváme různé varianty příslušenství podle typu katetru. Rozměry součástí jsou uvedeny na etiketě výrobku.

Forma dodání



Veškerý obsah je dodáván jako sterilní a nepyrogenní, pokud je v neotevřeném a nepoškozeném obalu. Prostředek je sterilizován ethylenoxidem. Katetr nepoužívejte, pokud se sterilní obal poškodil nebo se otevřel. Prostředek nesterilizujte a nepoužívejte opakovaně.

Skladování



Chraňte před přímým slunečním zářením, zdroji tepla a vlhkostí. Skladujte a používejte pouze v rámci stanoveného teplotního limitu. Nevystavujte organickým rozpouštědlům ani ionizačnímu či ultrafialovému záření. Zásoby obměňujte, aby byly katetry použity před uplynutím expirace uvedené na štítku obalu.

RELATIVNÍ KONTRAINDIKACE

Katetrizátor musí před zavedením katetru posoudit situaci podle svých klinických zkušeností. Některé případy, kdy katetr nemusí být vhodné použít:

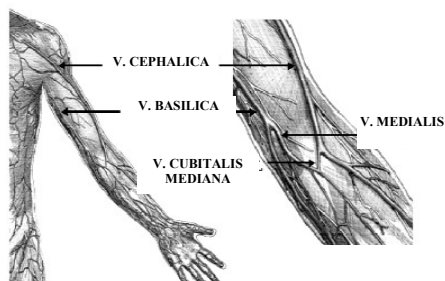
- u pacientů s poruchami krvácení
- manifestní či suspekt ní infekce, bakteriémie či septikémie způsobená jiným použitým prostředkem
- těžká chronická obstrukční plicní nemoc
- žilní trombóza či cévně chirurgický zákrok na plánovaném místě zavedení
- komplikace v lokální tkáni, které mohou bránit řádné stabilizaci nebo použití katetru, například alergická reakce nebo jakékoli dermatologické onemocnění
- dřívější mastektomie v místě aplikace.

DO KTERÉ ŽÍLY ZAVÁDĚT KANYLU?

V. cephalica, v. basilica nebo v. cubitalis mediana Pro periferně aplikované žilní katetry je vhodné použít v. basilica. Doporučujeme zavedení nad loketní jamkou.

POVRCHOVÉ ŽÍLY PAŽE
POHLED ZPŘEDU

M



Obr. 1

**VAROVÁNÍ**

- Zavedení do loketní jamky nebo pod ni může způsobit zánět žil.

METODA ZAVEDENÍ**Základní příprava k zajištění vstupu do cévy**

Základní příprava a vybavení potřebné pro kanylaci žil jsou stejné bez ohledu na zvolené místo a cestu nebo techniku zavedení. Lékaře, kteří zavádějí centrální katetry, musí v příslušné technice zaškolit zkušený kolega.

**VAROVÁNÍ**

- Při zavádění nebo vytahování katetru nepoužívejte nadměrnou sílu – mohlo by dojít k jeho prasknutí. Pokud nelze zavedení nebo vytažení provést jednoduše, proveďte rentgenové vyšetření a poraďte se s kolegy.
- Nefixujte (svorkou, stehem ani jinak) kolem katetru či prodlužovací hadičky, mohlo by dojít k poškození nebo zablokování katetru. Fixujte pouze na uvedených místech.

**UPOZORNĚNÍ**

- Při zavádění katetrů používejte ultrazvuk.
- Na katetr nepoužívejte bezvodý líh ani aceton. Jako antiseptický roztok se doporučuje 2% chlorhexidin nebo roztok na bázi jódu.
- Nedoporučujeme na katetry používat antimikrobiální masti nebo roztoky, jelikož mohou způsobit rozpad materiálu, z něhož je katetr vyroben.
- V blízkosti prodlužovací hadičky nebo trubičky nepoužívejte ostré nástroje. K sejmutí obvazu nepoužívejte nůžky, neboť by mohlo dojít k přestřížení či poškození katetru. Neprošívajte žádnou část katétru. Je-li trubička katetru vystavena nadměrné síle či drsným hranám, může dojít k jejímu roztržení.
- Před použitím zkontrolujte přípravné spreje a tampony. Některé dezinfekční látky aplikované na místo zavedení katetru obsahují rozpouštědla, která mohou narušit jeho materiál. Alkohol a aceton může oslabit strukturu polyuretanového materiálu a také zhoršit adhezi stabilizátoru katetru na kůži.
- Opatrně postupujte při aplikaci léčiva s vysokou koncentrací alkoholu.
- Nepoužívejte stříkačky menší než 10 ml, abyste nedošlo k poškození katetru v důsledku tlaku.

- Neustále katetry monitorujte, abyste zajistili:
 - požadovanou rychlost průtoku,
 - bezpečnou fixaci obvazového krytí,
 - přilnutí stabilizátoru ke kůži a připojení ke katetru,
 - správnou pozici katetru (kontrolujte ji podle centimetrových značek),
 - bezpečné zapojení všech komponent.

PŘÍPRAVA K ZAVEDENÍ



UPOZORNĚNÍ

- Lékaři musí pracovat asepticky a být oblečení do ochranného oděvu.

- 1) Zarovnávejte místo vpichu.
- 2) V případě potřeby podejte lokální anestetikum.

POKYNY K ZAVEDENÍ KATETRU



VAROVÁNÍ

- Do cévy nezavádějte tuhý konec vodičího drátu, mohlo by dojít k jejímu poškození.
- Drát nezkracujte.
- Nevytahujte vodičí drát proti zkosení jehly, aby nedošlo k poškození vodičího drátu.
- Pokud narazíte na jakýkoli odpor, je třeba jehlu vytáhnout s drátem ponechaným uvnitř a postup zopakovat. Tím se sníží riziko, že se vodičí drát zasekne nebo že hrot jehly odřízne jeho konec.
- Nenechávejte dilatátor na místě, aby nedošlo k perforaci cévní stěny.
- Na drát příliš netlačte, jinak hrozí jeho poškození.
- Při zavádění nebo vytahování katetru nepoužívejte nadměrnou sílu – mohlo by dojít k jeho prasknutí.
- Pokud nelze zavedení nebo vytažení provést jednoduše, proveďte rentgenové vyšetření a poraďte se s kolegy.
- Katetr nezavádějte do míst, která jsou bolestivá při palpaci, ani do narušených žil (např. pohmožděných, infiltrovaných, zvrdlých, postižených zánětem či sklerózou).
- Opakované nadměrné utahování závitů u krevních linek, stříkaček a krytek snižuje životnost konektorů a může časem způsobit jejich selhání. Katetr pravidelně kontrolujte, zda není poškrábaný, odřený, pořezaný atd. Tyto vady by totiž mohly omezit jeho funkčnost.



UPOZORNĚNÍ

- Barva krve nemusí být vždy spolehlivým ukazatelem zavedení do žíly.
- Nevytahujte dilatátor z tkáně, dokud není pouzdro dobře usazeno v cévě, aby nedošlo k poškození jeho špičky.
- Na konci pouzdra musí zůstat volný dostatečný kus vodičího drátu, aby bylo za co její pevně držet.
- Katetr nesmíte uzavřít svorkou, dokud není vodičí drát (či mandrén) vytažen.
- Barva krve nemusí být vždy spolehlivým ukazatelem zavedení do žíly.
- Pokud to není nutné, místo zavedení katetru neošetřujte profylakticky antimikrobiálními a antiseptickými mastmi – hrozí rozvoj plísňových infekcí a vznik rezistence.

Modifikovaná Seldingerova metoda – zavádění odtrhávacího pouzdra přes dilatátor

- 1) Utáhněte škrtidlo a natáhněte si nové sterilní rukavice.
- 2) Lokalizujte potřebnou žílu, a pokud je k dispozici zobrazovací metoda k vizualizaci, využijte ji.

- 3) Zasuňte zaváděcí jehlu do žíly a zkontrolujte pulzatilní tok. Pulzatilní tok je obvykle ukazatelem náhodného propíchnutí cévy.
- 4) Zaveďte měkkou špičku vodicího drátu přes zaváděcí jehlu do žíly. Zasuňte vodicí drát do požadované délky.
- 5) Při vytahování zaváděcí jehly držte vodicí drát na místě; vodicí drát vždy držte pevně.
- 6) Je-li to nezbytné, rozšiřte místo vpichu pomocí skalpelu směrem od vodicího drátu.
- 7) Navlékněte zkosený hrot dilatátoru s odtrhávacím pouzdem přes vodicí drát. Posuňte celou sestavu mírným kroutivým pohybem do hloubky dostatečné pro vstup do cévy. K dalšímu usnadnění zavedení pouzdra do cévy lze dilatátor částečně vytáhnout. Zavádění pouzdra si lze usnadnit mírným krouživým pohybem.
- 8) Držte pouzdro na místě a vytáhněte současně vodicí drát s dilatátorem.
- 9) Zaveďte katetr přes odtrhávací pouzdro.
- 10) Pokud při zavádění katetru narazíte na odpor, maličko jej stáhněte zpět, popř. jemně během zavádění propláchněte.
- 11) Před dosažením požadované hloubky zavedení vytáhněte přes katetr odtrhávací pouzdro z těla pacienta.
- 12) Uchopte jazýčky odtrhávacího pouzdra a táhněte je směrem od katetru, dokud se pouzdro směrem dolů po celé délce nerozdělí.
- 13) Zaveďte katetr do konečné polohy.
- 14) Zkontrolujte umístění špičky katetru aspirací z distálního lumen do připojené stříkačky, dokud nezačne volně vytékat žilní krev.
- 15) Propláchněte všechny lumen, aby v katetru nezůstala žádná krev. K uzavření lumen použijte svorky katetru (jsou -li k dispozici).
- 16) Očistěte místo zavedení podle protokolu nemocnice.
- 17) Před aplikací obvazového krytí se ujistěte, že je místo suché.
- 18) Zajistěte katetr na místě stehy nebo samolepicí fólií.

Přímá punkce – použití zaváděcí soupravy pro Seldingerovu i.v. techniku

- 1) Nasadte škrtildo a vezměte si nové sterilní rukavice.
- 2) Katetr propláchněte a naplňte fyziologickým roztokem.
- 3) Lokalizujte potřebnou žílu, a pokud je k dispozici zobrazovací metoda k vizualizaci, využijte ji.
- 4) Zaveďte zaváděcí jehlu (kanylu) do žíly a zkontrolujte, zda krev nepulzuje. Pulzování je obvykle známkou nabodnutí tepny.
- 5) Z kanyly vytáhněte jehlu; kanylu ponechte na místě.
- 6) Přes kanylu zaveďte vodicí drát do požadované hloubky; pokud narazíte na odpor, poraďte se se specialistou.
- 7) Po drátu vytáhněte kanylu; drát nechte na místě.
- 8) V případě potřeby rozšiřte otvor skalpelem, řez však vždy vedte směrem od drátu.
- 9) Zaveďte katetr přes vodicí drát do požadované hloubky; pokud narazíte na odpor, stáhněte jej zpět, popř. jemně během zavádění propláchněte.
- 10) Odstraňte vodicí drát a pokračujte krokem 13 z pokynů k modifikované Seldingerově technice.

Přímá venepunkce – zavádění odtrhávacího pouzdra přes jehlu.

- 1) Nasadte škrtidlo a vezměte si nové sterilní rukavice.
- 2) Lokalizujte potřebnou žílu, a pokud je k dispozici zobrazovací metoda k vizualizaci, využijte ji.
- 3) Zavedte odtrhávací pouzdro do žíly a zkontrolujte, zda krev nepulzuje. Pulzování je obvykle známkou nabodnutí tepny.
- 4) Podržte pouzdro na místě a jehlu vytáhněte.
- 5) Pokračujte krokem 9 z pokynů k modifikované Seldingerově technice.

PODÁNÍ KONTRASTNÍ LÁTKY



VAROVÁNÍ

- Při aplikaci léčiv injektorem používejte pouze lumen označený jako vysokotlaký (pressure). Nepoužívejte jiné lumen – mohlo by dojít k jeho prasknutí a ohrožení pacienta.
- Pokud před použitím injektoru nezajistíte průchodnost katetru, může dojít k selhání katetru.
- Opomenutí zahřát kontrastní látku na tělesnou teplotu před aplikací tlakovým injektorem může mít za následek selhání katetru.
- Použití lumen jiného typu může způsobit selhání katetru.
- Přetlaková pojistka injektoru nemusí zabránit přetlakování zablokovaného katetru a následnému selhání katetru.
- Překročení maximální průtokové rychlosti (ML/SEC) uvedené na prodlužovací hadičce nebo maximálního tlaku injektoru (20 bar) může způsobit selhání nebo dislokaci katetru.



UPOZORNĚNÍ

- Před podáním kontrastní látky zkontrolujte, zda využíváte vysokotlaký katetr MIDLINE (poznáte podle fialového křídélka pro suturu).
- 1) Připojte 10ml nebo větší stříkačku naplněnou sterilním fyziologickým roztokem.
 - 2) Aspirací ověřte volný průtok krve a důkladně katetr propláchněte plnými 10 ml sterilního fyziologického roztoku.
 - 3) Odpojte stříkačku.
 - 4) Připojte injektor k vysokotlakému lumen (označenému slovem „pressure“).
 - 5) Kontrastní látku je před aplikací tlakovým injektorem nutno zahřát na tělesnou teplotu.
 - 6) Při aplikaci kontrastní látky pomocí tlakového injektoru používejte pouze lumen označený slovem Pressure.
 - 7) Dokončete vyšetření; dbejte přitom, aby nedošlo k překročení maximálního průtoku. Nepřekračujte hodnotu 5 ml/s.
 - 8) Odpojte tlakový injektor.
 - 9) Propláchněte katetr 10 ml sterilního fyziologického roztoku s použitím 10ml nebo větší stříkačky. Dále zablokujte každý lumen katetru fyziologickým roztokem s obsahem heparinu. Obvykle stačí jeden ml na lumen.

POUŽITÍ BEZJEHOVÝCH KONEKTORŮ

- 1) Před použitím hemostatického ventilu očistěte silikonové těsnění bodovými doteky tamponem podle směrnic zdravotnického zařízení (obr. 2).

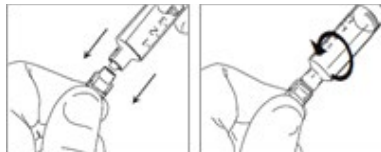


Obr. 2

- 2) Chcete-li do termostatického ventilu zapojit klasický (obr. 3) nebo závitový (obr. 4) kónus luer, uchopte průhledné polykarbonátové tělo konektoru a zatlačte luer/stříkačku zakroucením přímo do ventilu.



Obr. 3



Obr. 4

- 3) Po každém použití propláchněte linky podle směrnic zařízení krátkými stříkky. Stříkačku odpojte za přetlaku.
- 4) Chcete-li ventil odpojit, uchopte jej a otočte stříkačkou nebo konektorem krevního setu doprava; jakmile se uvolní, vytáhněte jej z ventilu. Ventil se po odpojení konektoru uzavře a utěsní, takže nasazení krytky není nutné.

Vybavení potřebné pro zajištění žilního vstupu

- ultrazvukový zobrazovací systém
- sterilní obvaz
- injekční stříkačky a jehly
- balíček sterilní gázy a antiseptický roztok
- vhodný katetr
- lokální anestetikum – např. 5 ml 1% roztoku lidokainu
- standardní nebo heparinizovaný fyziologický roztok pro počáteční napuštění a vypláchnutí všech lumen katetru po zavedení
- vybavení pro holení, pokud je místo punkce silně ochlupené (zvláště v případě vstupu přes stehenní žílu)
- šicí materiál pro případ fixace šitím – například chirurgická nit (hedvábí) 2/0 a rovná jehla)

MOŽNÉ KOMPLIKACE

V následující tabulce jsou uvedeny některé komplikace, k nimž může dojít v časně či pozdní fázi kanylace žíly.

Tabulka 3 – Možné časně a pozdní komplikace

Časně	Pozdější
Punkce tepny	Vzduchová embolie
Krvácení	Žilní trombóza
	Ucpání katetru
	Infekce

PREVENCE A NÁPRAVA NESPRÁVNÉ FUNKCE KATETRU

Příčiny časně dysfunkce katetru

- Mechanické stlačení (přiskřípnutí katetru)
- Nesprávné umístění špičky katetru
- Zalomení hadičky
- Migrace katetru
- Poloha pacienta, zvláště pokud katetr není správně umístěn či zajištěn

- Narušení celistvosti katetru vinou infekce.

Možné kroky k zajištění nápravy v případě nesprávně fungujícího nebo nefunkčního katetru

- Úprava umístění nesprávně umístěného katetru.
- Použití trombolitik podle příslušných směrnic nemocnice.
- Všechny infekce u katetrů, s výjimkou infekcí v místě jejich vyústění, je třeba řešit parenterálním podáváním antibiotik vhodných pro suspektní mikroorganismus. Definitivní léčbu antibiotiky je nutno stanovit na základě mikroorganismů prokázaných v odebraných vzorcích.
- Katetry je třeba vyměnit co nejdříve, většinou do 72 hodin od zahájení léčby antibiotiky, a není třeba čekat na negativní výsledek hemokultivace. Týden po ukončení léčby antibiotiky je třeba provést kontrolní kultivaci.

PÉČE O CENTRÁLNÍ ŽILNÍ KATETR

- Při zavádění katetru a jakémkoli následném injekčním podávání látek nebo výměně kapalinových linek používejte aseptický postup.
- Odstraňte krytí podle pravidel, postupů a pokynů organizace. Okamžitě jej vyměňte, pokud se naruší, např. krytí zvlhne, ušpiní se, uvolní se nebo již netěsní.
- Krytí z průhledné polopropustné membrány by se mělo měnit každý **týden**.
- Gáza a páska by se měla měnit každý druhý den.
- Na krytí vyznačte typ, velikost a délku katetru; dále pak datum a čas.
- Udržujte průchodnost katetru:
- Průchodnost centrálního žilního katetru zajišťujte v souladu se směrnicemi a postupy nemocnice. Personál, který pečuje o pacienty s žilními katetry, musí být obeznámen se zásadami správné péče o katetr, aby prodloužil potřebnou dobu zavedení a předešel poranění pacienta.
 - Roztok a frekvenci proplachování žilního přístupového katetru by měla určovat pravidla nemocnice.
 - Průchodnosti katetru se dosahuje a udržuje se občasným proplachováním stříkačkou s fyziologickým roztokem obsahujícím heparin. Preferuje se trvalé kapání.



UPOZORNĚNÍ

- Ověřte pacientovu citlivost na heparin. U proplachovacích roztoků na bázi heparinu byl hlášen výskyt trombocytopenie vyvolané heparinem.
- Proplachovat je nutno minimálně dvojnásobným objemem, než je potřeba k naplnění katetru.
- Pokud je jakýkoli centrální žilní katetr používán k intermitentní infuzní terapii, udržujte jej průchodný správným proplachováním s přetlakem kapaliny.
- Pokud se používají jakékoli ventily, před použitím je řádně očistěte tamponem namočeným ve vhodném antiseptickém přípravku.
- Místo vpichu udržujte zakryté suchým sterilním obvazem.
- Linka musí být dobře připevněná k tělu pacienta, aby se nemohla pohybovat (tím by se mohlo zvýšit riziko infekce a tvorby sraženiny). Doporučujeme také sledovat polohu hrotu, aby byla stále správná.
- Pokud jsou v místě zavedení patrné známky infekce, katetr vyměňte.
- Nezapomeňte katetr odstranit, jakmile už není zapotřebí. Čím déle je katetr ponechán v těle pacienta, tím vyšší je riziko sepse a trombózy.
- Jako prevence sepse a trombózy vyvolané katetrem doporučujeme výměnu provádět podle příslušných směrnic nemocnice. Pokud je ovšem katetr udržován v čistotě (používají se sterilní injekce a konektory), a nevyskytnou se známky systémové sepse, pravidelná výměna nemusí být nezbytná. Častá kanylace bez klinické potřeby – jen k výměně hadiček – znamená zvýšené riziko pro pacienta.
- Pokud se při výměně obvazu používá čistící roztok na bázi alkoholu, musí být před přiložením nového obvazu místo zavedení katetru suché, čehož dosáhnete buď tím, že 20 až 30 sekund počkáte, nebo že místo osušíte sterilním tamponem.
- U nepoužívaných lumen zkontrolujte alespoň jednou denně průchodnost aspirací a propláchnutím krátkými stříky fyziologického roztoku. Stříkačku odpojte za přetlaku.

KATETR

Sejměte krytí a odstraňte šicí materiál. Pacienta doporučujeme mít na zádech nebo v poloze Trendelenburg. Požádejte pacienta, aby se nadechl, plně vydechl a zadržel dech. Stálým tahem katetr vytáhněte, a poté podržte místo vpichu pevně stisknuté alespoň 5 minut, aby ustalo krvácení. Katetr nevytahujte násilím. Pokud nejde vyjmout, zkuste s ním za jemného tahu otáčet. Pokud to nepomůže, zakryjte jej sterilním obvazem a požádejte o radu zkušeného odborníka.

LIKVIDACE KATETRU

Použité katetry zlikvidujte uložením do nádoby na nebezpečný odpad nebo v souladu s příslušnými předpisy nemocnice, aby se zamežilo možné kontaminaci a přenosu infekce.

POPIS ZNAČEK

K zajištění správné hloubky zavedení je hadička katetru opatřena kalibrací – číselnými značkami po 1 cm ve vzdálenosti 2-5 cm od hrdla a dále po 5 cm, mezi čísly jsou pak po každém cm tečky.

Příklad – délka 40 cm:

Hrdlo 2 3 4 5 •••• 10 •••• 15 •••• 20 •••• 25 •••• 30 •••• 35 •••• 40 špička
Pouze orientační – není provedeno v přesném měřítku.

SOUHRNNÉ INFORMACE O BEZPEČNOSTNÍCH A TECHNICKÝCH PARAMETRECH

Souhrnné informace k výrobku lze najít na veřejných internetových stránkách Eudamed (<https://ec.europa.eu/tools/eudamed>) nebo si je můžete vyžádat přímo od výrobce (regulatory_department@kimal.co.uk).

ZÁKLADNÍ Č. UDI

Základní UDI pro katetry řady Midline je 5032932KSP-200J8.

ZÁVAŽNÉ KOMPLIKACE

Pokud dojde k závažné nežádoucí příhodě, nahlasejte ji výrobci na adresu vigilance@kimal.co.uk a také příslušnému vnitrostátnímu orgánu <mailto:vigilance@kimal.co.uk>



Advena Ltd.
Tower Business Centre, 2nd Floor,
Tower Street, Swatar, BKR 4013, Malta



Kimal PLC
Arundel Road, Uxbridge, Middlesex,
UB2 8SA, Velká Británie
Tel: +44 845 437 9540 Fax: +44 845 437 9541
www.kimal.co.uk

