



Uputstvo za upotrebu
Srpski

PREDVIĐENA UPOTREBA

Sterilno medicinsko sredstvo za jednokratnu upotrebu indicirano za periferno postavljanje u vene nadlaktice za upotrebu u ostvarivanju pristupa venskom sistemu za kratkoročnu upotrebu (<30 dana) i za sledeće specifične svrhe:

- Sledeće infuzije:
 - Sve intravenske tečnosti koje su prikladne za kratku perifernu IV infuziju
 - Infuzati koji sadrže manje od 10% dekstroze
 - Infuzati koji sadrže manje od 5% proteina
 - Infuzati koji su između pH 5 i 9 i imaju osmolaritet manji od 600 mOsm/L
 - Ubrizgavanje kontrastnih sredstava pod pritiskom na maksimalno 300 psi
- učestalo uzorkovanje krvi.

**UPOZORENJE**

- Ovaj proizvod je sterilan i samo za jednokratnu upotrebu. Ne koristite ponovo, ne obrađujte ponovo, niti sterilizite ponovo. Ne koristite kateter ili pribor ako su vidljivi ikakvi znaci oštećenja.
- Ponovna obrada ili ponovna sterilizacija kompleta mogu da oštete kateter i utiču na njegov integritet što može, pri ponovnoj upotrebi, dovesti do ozbiljnog narušavanja zdravlja i bezbednosti pacijenata.
- Kateter nema nikakve metalne komponente i može da se izlaže raznim uslovima okoline uključujući izvor termalnog paljenja (tokom MRT) sve dok nema metalnih komponenti pričvršćenih na njega.
- Za primene ubrizgavanja pod visokim pritiskom koristite samo lumen indiciran za takve primene. Lumen koji nije indiciran za primene visokog pritiska može da rezultuje interlumenkim mešanjem ili pucanjem sa mogućnošću povrede.
- Pošto se vene nadlaktice nalaze dublje od vena koje se koriste za umetanje i koje su verovatni cilj kratkih perifernih IV katetera, komplikacije infuzije možda neće biti prepoznate dok ne dođe do teške reakcije. Stoga određene lekove koji će verovatno oštetiti venu uopšteno ne bi trebalo davati infuzijom kroz katetere centralne linije. Terapije koje nisu prikladne za katetere centralne linije obuhvataju kontinuiranu terapiju vezikantima i lekovima koji obuhvataju: vankomicin, nafcilin, Primaxin, Phenergan (prometazin) i Dilantin (fenitoin), kao i sve agense koji su hiperosmolarni (>600 mOsm/L) ili veoma kiseli ili bazni.
- Katetere ne bi trebalo seći da bi se izmenila njihova dužina, osim ako procedura to ne zahteva.
- Kateteri bi trebalo da budu postavljeni ne duže od 30 dana od datuma umetanja.
- Tehnika umetanja ima značajan uticaj na komplikacije i ishod za pacijenta. Umetanje mora da izvrši stručan i iskusan tim za umetanje katetera. Neiskusnom osoblju ne bi trebalo dozvoliti da izvršava umetanje osim pod direktnim nadzorom iskusnog lekara ili hirurga.
- Obavezno se upoznajete sa mogućim komplikacijama i hitnim merama i vodite računa da hitne mere budu dostupne ako do komplikacija dođe.
- Ne gurajte žicu vodilju ili kateter ako naidete na neupućivan elastičan otpor. Ne umećite niti izvlaćite silom žicu vodilju ni iz jedne komponente. Žica bi mogla da pukne ili se rasplete, u kom slučaju i kateter i žica vodilja moraju istovremeno da se izvade.
- U retkom slučaju odvajanja čvorišta ili konektora od bilo koje komponente tokom umetanja ili upotrebe, preduzmite sve neophodne korake i mere opreza radi sprečavanja gubitka krvi ili vazdušne embolije i odmah izvadite kateter.

OPIS SREDSTVA

Periferno umetnuti venski kateteri (kateteri centralne linije) su radio-neprozirni i proizvedeni od poliuretana. Cev katetera može da bude jednolumenska, dvolumenska ili multilumenska. Kateteri centralne linije su duži od perifernih IV katetera i kraći od periferno umetnutih centralnih katetera (PUCK) koji se protežu do vene kave. Ovo medicinsko sredstvo pruža alternativu kratkim perifernim IV kateterima za određene terapije. Kateteri centralne linije otporni na pritisak (identifikovani ljubičastom bojom) su indicirani za upotrebu sa ubrizgavanjem kontrastnih sredstava pod pritiskom.

Kateteri se isporučuju u četiri tipa kompleta za direktnu punkciju: za praćenje Seldinger tehnike (koristeći ili IV Seldinger komplet ili mikropriступ koji se zguli preko igle), modifikovane Seldinger tehnike (koristeći guljenje preko dilatatora) ili samo kateter sa kompletom za umetanje nekog drugog proizvođača.

Komponente kompleta

Svaki set katetera centralne linije za modifikovanu Seldinger tehniku sastoji se od jedinstvenog katetera centralne linije i sledećeg pribora:

- 1 × uvodna igla
- 1 × standardni špric
- 1 × Žica vodilja od nitinola sa ravnim fleksibilnim vrhom
- 1 × omotač mikrovoditelja koji se zguli
- 1 × skalpel
- 1 × Unifix Lok
- 1 × transparentni adheziv

Svaki set katetera centralne linije za Seldinger tehniku sastoji se od jedinstvenog katetera centralne linije i sledećeg pribora:

- 1 × standardni špric
- 1 × osovina od nitinola sa ravnim fleksibilnim vrhom
- 1 × cevasti uvoditelj koji se zguli preko igle
- 1 × skalpel
- 1 × Unifix Lok
- 1 × transparentni adheziv

Različite varijacije pribora su priložene u setovima u zavisnosti od tipa katetera. Dimenzije komponenti su navedene na etiketi proizvoda.

Način isporuke



Sav sadržaj se isporučuje sterilan i nije pirogeničan u neotvorenom i neoštećenom pakovanju. Ovo medicinsko sredstvo je sterilisano etilen-oksikom. Ne koristite kateter ako je sterilno pakovanje bilo oštećeno ili je bilo otvarano. Ne koristite ponovo niti sterilišite ponovo ovo medicinsko sredstvo.

Skladištenje



Zaštite od direktne sunčeve svetlosti, bilo kakvog izvora toplote i vlage. Skladištite samo u okviru navedenih ograničenja temperature i ne izlažite temperaturama van njih. Ne izlažite organskim rastvaračima, jonizujućem zračenju ili ultraljubičastom svetlu. Rotirati inventar tako da se kateteri upotrebe pre roka trajanja na etiketi pakovanja.

RELATIVNE KONTRAINDIKACIJE

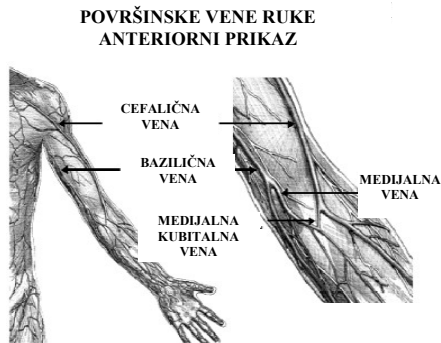
Osoba koja umeće kateter treba da primeni svoje kliničko rasuđivanje pre umetanja katetera. Slučajevi gde kateter možda neće biti prikladan, između ostalog, obuhvataju:

- Kod pacijenata sa poremećajima krvarenja
- Kada je poznato ili se sumnja na prisustvo infekcije, bakteremije ili septikemije povezane sa nekim drugim medicinskim sredstvom
- Ako postoji ozbiljna hronična opstruktivna bolest pluća
- Ako je dolazilo do prethodnih epizoda venske tromboze ili vaskularnih hirurških procedura na mestu potencijalnog umetanja

- Faktori lokalnog tkiva koji mogu da spreče odgovarajuću stabilizaciju i/ili pristup medicinskih sredstava, kao alergijske reakcije ili bilo kakva dermatološka bolest
- Istorija mastektomije na mestu umetanja

KOJU VENU KANILIRATI?

Cefaličnu, baziličnu ili medijalnu kubitalnu venu. Bazilična je najpreporučljivije mesto umetanja za periferno umetnute venske katetere. Postavljanje iznad lakatne jame se preporučuje.



Slika 1



UPOZORENJE

- Postavljanje u lakatnu jamu ili ispod nje može da rezultuje flebitisom

METOD UMETANJA

Opšta priprema za postizanje vaskularnog pristupa

Osnovna priprema i pribor koji su potrebni za vensku kanilaciju su isti bez obzira na izabrani put ili tehniku. Iskusni kolega bi kliničare koji umeću centralne katetere trebalo da podučni tehnici.



UPOZORENJE

- Ne primenjujte prekomernu silu u postavljanju ili vađenju katetera jer to može rezultovati pucanjem katetera. Ako postavljanje ili izvlačenje ne mogu lako da se izvrše, trebalo bi da se napravi rendgenski snimak i zatraže dodatne konsultacije.
- Ne pričvršćujte, ne stavljajte kopče ni šavove direktno na spoljašnji prečnik tela katetera ni na produžne linije jer to može da poveća rizik od oštećivanja katetera ili ometanja protoka katetera. Pričvršćujte samo na označenim mestima za stabilizaciju.



MERA PREDOSTROŽNOSTI

- Ultrazvuk bi trebalo da se koristi u postavljanju katetera.
- Ne koristite proizvode na bazi apsolutnog alkohola ili acetona na kateteru. Rastvor na bazi 2% hlorheksidina ili joda se preporučuje kao antiseptički rastvor.
- Ne preporučuje se upotreba antimikrobnih masti ili rastvora na kateterima pošto to može da izazove degradaciju materijala katetera.

- Ne koristite oštre instrumente u blizini produžne linije ili cevi. Ne koristite makaze za skidanje obloge jer bi to možda moglo da preseče ili ošteti kateter. Ne stavljajte šavove ni kroz jedan deo katetera. Cevi katetera mogu da se pocepaju kad su izložene prekomernoj sili ili grubim ivicama.
- Proverite sastojke sprejeva za pripremu i tampona pre upotrebe. Neki dezinficijensi koji se koriste na mestu umetanja katetera sadrže rastvarače koji mogu da oštete materijal katetera. Alkohol i aceton mogu da oslabe strukturu poliuretanskih materijala. Ovi agensi mogu i da oslabe adhezivnu vezu između sredstva za stabilizaciju katetera i kože.
- Vodite računa kad ukapavate lekove koji sadrže veliku koncentraciju alkohola.
- Ne koristite špriceve manje od 10 mL da biste smanjili rizik od oštećenja katetera izazvanog pritiskom.
- Nепrekidno nadgledajte katetere zbog:
 - Željene brzine protoka.
 - Učvršćenosti zavoja.
 - Prianjanja sredstva za stabilizaciju na kožu i spoja sa kateterom.
 - Pravilnog položaja katetera; koristite oznake centimetara da identifikujete da li se položaj katetera izmenio.
 - Čvrstih spojeva.

PRIPREMA ZA UMETANJE



NERA PREDOSTROŽNOSTI

- Lekari bi trebalo da koriste aseptične tehnike i da obuku zaštitnu odeću.

- 1) Prekrijte mesto uboda.
- 2) Primenite lokalni anestetik po potrebi.

UPUTSTVA ZA UMETANJE KATETERA



UPOZORENJE

- Ne umećite kruti kraj žice vodilje u krvni sud jer to može da rezultira oštećenjem krvnog suda.
- Ne secite žicu vodilju da biste izmenili njenu dužinu.
- Ne izvlaćite žicu vodilju prema kosini igle da biste smanjili rizik od mogućeg odsecanja ili oštećivanja žice vodilje.
- Ako osetite bilo kakav otpor, tada bi trebalo da izvućete iglu sa žicom još uvek unutra i ponovite proceduru. Ovo smanjuje rizik od upetljavanja žice vodilje ili odsecanja njenog kraja vrhom igle.
- Ne ostavljajte dilatator na mestu da biste smanjili rizik od moguće perforacije zida krvnog suda.
- Ne primenjujte nepotrebnu silu na žicu vodilju da biste smanjili rizik od mogućeg lomljenja.
- Ne primenjujte prekomernu silu u postavljanju ili vađenju katetera jer to može rezultovati pucanjem katetera.
- Ako postavljanje ili izvlačenje ne mogu lako da se izvrše, trebalo bi da se napravi rendgenski snimak i zatraže dodatne konsultacije.
- Izbor mesta treba da izbegne oblasti bola na palpaciju, vene koje su kompromitovane (npr. modre, infiltrirane, flebitične, sklerotične ili proširene).
- Ponavljano prekomerno zatezanje linija za krv, špriceva i poklopaca će smanjiti trajanje konektora i moglo bi da dovede do potencijalnog kvara konektora. Često pregledajte kateter zbog ureza, ogrebotina i zaseka itd. koji bi mogli da umanje performanse katetera.



NERA PREDOSTROŽNOSTI

- Uočena boja krvi nije uvek pouzdan pokazatelj venskog pristupa.
- Ne izvlačite dilatator tkiva dok omotač ne bude sasvim u krvnom sudu da biste smanjili rizik od oštećivanja vrha omotača.
- Dovoljna dužina žice vodilje mora da ostane izložena na kraju omotača prema čvorištu da bi se održao čvrst stisak na žicu vodilju.
- Spona za katetere ne sme da bude stegnuta dok stilet ili žica vodilja ne budu izvađeni.
- Boja krvi nije uvek pouzdan pokazatelj venskog pristupa.
- Nemojte rutinski nanositi profilaktičke topikalne antimikrobne ni antiseptičke masti niti kreme na mesto umetanja perifernih venskih katetera zbog mogućeg rizika od podsticanja gljivičnih infekcija i antimikrobne rezistentnosti.

Modifikovani Seldinger – koristeći omotač koji se zguli preko dilatatora

- 1) Ponovo stavite stezač i zamenite sterilne rukavice.
- 2) Locirajte venu za umetanje i koristite vođenje snimanjem ako je dostupno.
- 3) Umetnite uvodnu iglu u venu i proverite pulsatilni protok. Pulsatilni protok je obično pokazatelj nehotičnog bušenja arterije.
- 4) Umetnite meki vrh žice vodilje kroz uvodnu iglu u venu. Gurajte žicu vodilju do željene dubine.
- 5) Držite žicu vodilju na mestu dok uklanjate uvodnu iglu i stalno održavajte čvrst stisak na žici vodilji.
- 6) Povećajte mesto uboda ako bude neophodno, koristeći skalpel okrenut na drugu stranu od žice vodilje za povećanje mesta uboda.
- 7) Preko žice vodilje uvucite suženi vrh sklopa omotača dilatatora koji se zguli. Gurajte sklop uz blagi pokret okretanja na dubinu dovoljnu za ulazak u krvni sud. Dilatator može delimično da se izvuče da bi dodatno olakšao napredovanje omotača u krvni sud. Blag pokret okretanja omotača koji se zguli može da pomogne njegovo napredovanje.
- 8) Držite omotač na mestu; izvlačite žicu vodilju i dilatator kao jednu jedinicu.
- 9) Umetnite kateter kroz omotač koji se zguli.
- 10) Ako se naiđe na otpor tokom napredovanja katetera, izvucite i/ili nežno isperite tokom napredovanja.
- 11) Pre dostizanja unapred određene dužine umetanja, izvucite omotač koji se zguli preko katetera dok se ne oslobodi iz mesta venepunkcije.
- 12) Uхватite umetke omotača koji se zguli i povucite ih od katetera dok se omotač ne bude razdvojio celom dužinom.
- 13) Napredujte kateterom do konačnog položaja.
- 14) Potvrdite postavljanje vrha katetera proveravanjem postavljanja katetera špricom i aspiracijom kroz distalni lumen dok ne uočite slobodan protok venske krvi.
- 15) Isperite lumen(e) da biste potpuno očistili krv iz katetera. Koristite spona za katetere, ako su priložene, za okluziju (jednog ili više) lumena.
- 16) Očistite mesto umetanja prema protokolu bolnice.
- 17) Vodite računa da mesto umetanja bude suvo pre stavljanja zavoja.
- 18) Učvrstite kateter na mestu fiksiranjem šavom ili koristeći adhezive.

Direktna punkcija – koristeći IV komplet za umetanje Seldinger tehnikom

- 1) Stavite stezač i zamenite sterilne rukavice.
- 2) Isperite i napunite kateter fiziološkim rastvorom.
- 3) Locirajte venu za umetanje i koristite vođenje snimanjem ako je dostupno.

- 4) Umetnite uvodnu iglu/kanilu u venu i vodite računa da protok ne bude pulsatan. Pulsatilan protok je obično pokazatelj nehotičnog bušenja arterije.
- 5) Izvadite iglu iz kanile, ostavljajući kanilu na njenom mestu.
- 6) Gurajte žicu vodilju kroz kanilu do željene dubine; ako osetite otpor, proverite sa konsultujućim lekarom.
- 7) Izvadite kanilu preko žice, ostavljajući žicu na njenom mestu.
- 8) Proširite rupu skalpelom ako je neophodno, vodeći računa da skalpel seče dalje od žice vodilje.
- 9) Provucite kateter preko žice vodilje do željene dubine; ako naidete na otpor tokom napredovanja katetera, malo ga povucite unazad i/ili nežno isperite tokom napredovanja.
- 10) Izvadite žicu vodilju i nastavite sa korakom 13 iz uputstva za umetanje modifikovanom Seldinger tehnikom.

Direktan ubod – koristeći omotač koji se zguli preko igle.

- 1) Stavite stezač i zamenite sterilne rukavice.
- 2) Locirajte venu za umetanje i koristite vođenje snimanjem ako je dostupno.
- 3) Umetnite omotač koji se zguli preko igle u venu i vodite računa da protok ne bude pulsatan. Pulsatilan protok je obično pokazatelj nehotičnog bušenja arterije.
- 4) Držite omotač na mestu, izvucite iglu.
- 5) Nastavite sa korakom 9 iz uputstva za umetanje modifikovanom Seldinger tehnikom.

UBRIZGAVANJE KONTRASTNIH SREDSTAVA**UPOZORENJE**

- Lumen označen sa "Pressure" je jedini lumen koji bi trebalo da se koristi za ubrizgavanje pod pritiskom. Ne pokušavajte da koristite druge lumene u ovoj proceduri jer to može da rezultuje pucanjem katetera i visokim rizikom za pacijenta.
- Neobezbeđivanje otvorenosti katetera pre studija ubrizgavanja pod pritiskom može da rezultuje kvarom katetera.
- Nezagrevanje kontrastnog sredstva na temperaturu tela pre ubrizgavanja pod pritiskom može da rezultuje kvarom katetera.
- Upotreba lumena koji nisu označeni sa „Pressure” za ubrizgavanje kontrastnog sredstva pod pritiskom može da izazove kvar katetera.
- Funkcija ograničavanja pritiska na mašini za ubrizgavanje pod pritiskom možda neće sprečiti prekoračenje pritiska u začepljenom kateteru, što može da dovede do kvara katetera.
- Prekoračenje maksimalne brzine protoka u mL/sek odštampane na produžnoj liniji ili maksimalnog pritiska mašina za ubrizgavanje od 300 psi može da rezultuje kvarom i/ili premeštanjem vrha katetera.

**NERA PREDOSTROŽNOSTI**

- Pre ubrizgavanja kontrastnih sredstava pod pritiskom, proverite da li koristite kateter centralne linije namenjen pritisku (identifikovan ljubičastim krilcem za ušivanje).
- 1) Pričvrstite špric od 10 mL ili veći napunjen sterilnim normalnim fiziološkim rastvorom.
 - 2) Aspirirajte za adekvatni povratak krvi i energično isperite kateter koristeći svih 10 mL sterilnog normalnog fiziološkog rastvora.
 - 3) Odvojite špric.

- 4) Pričvrstite uređaj za ubrizgavanje pod pritiskom na cev za pritisak katetera označenu sa „Pressure”.
- 5) Kontrastno sredstvo bi trebalo da se zagreje na temperaturu tela pre ubrizgavanja pod pritiskom.
- 6) Koristite samo lumene označene sa „Pressure” za ubrizgavanje kontrastnog sredstva pod pritiskom.
- 7) Završite studiju ubrizgavanja pod pritiskom vodeći računa da ne prekoračite ograničenja brzine protoka. Ne prekoračujte maksimalnu brzinu protoka od 5 mL/sek.
- 8) Odvojite uređaj za ubrizgavanje pod pritiskom.
- 9) Isperite kateter sa 10 mL sterilnog normalnog fiziološkog rastvora, koristeći špric od 10 mL ili veći. Dodatno, zaključajte svaki lumen katetera hepariniziranim fiziološkim rastvorom. Obično je jedan mL po lumen u adekvatno.

UPOTREBA KONEKTORA BEZ IGLE

- 1) Pre pristupanja hemostatskim ventilima, očistite silikonski zaptivač u skladu sa protokolom ustanove (slika 2).

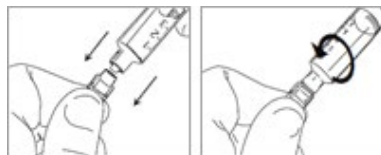


Slika 2

- 2) Za pričvršćivanje muškog Luer slipa (slika 3) ili muškog Luer loka (slika 4) na hemostatski ventil, uhvatite kućište konektora od prozirnog polikarbonata i gurnite Luer/špric ravno u silikonski ventil koristeći pokret uvrtnja.



Slika 3



Slika 4

- 3) Isperite linije posle svake upotrebe, u skladu sa protokolom ustanove, koristeći tehniku gurni-stani i odvajanje pod pozitivnim pritiskom.
- 4) Za isključivanje sa ventila, uhvatite ventil i uvrnite špric ili konektor kompleta cevi za krv u smeru kazaljki na satu dok se ne olabavi, zatim izvucite iz konektora ventila. Ventil se zatvara i zaptiva kad konektor bude izvađen, stoga je poklopac opcionalan.

Oprema potrebna za venski pristup

- Aparat za ultrazvučno snimanje
- Sterilni zavoj
- Špricevi i igle
- Sterilno pakovanje i antiseptički rastvor
- Odgovarajući kateter
- Lokalni anestetik (npr. 5 mL lignokaina 1% rastvor)
- Fiziološki rastvor ili heparinizirani fiziološki rastvor za pripremu i ispiranje svih lumena na liniji posle umetanja
- Pribor za brijanje ako je ta oblast veoma dlakava (posebno ako je potreban femoralni pristup)
- Sutura u slučaju da je utvrđeno fiksiranje šivenjem (npr. 2/0 svila u ravnoj igli)

MOGUĆE KOMPLIKACIJE

Tabela ispod navodi neke od mogućih komplikacija koje se mogu pojaviti tokom ranih i kasnih faza venske kanilacije.

Tabela 3 – Potencijalne rane i kasne komplikacije

Rane		Kasne
Bušenje arterije	Vazdušna embolija	Venska tromboza
Krvarenje	Embolija katetera	Infekcija

SPREČAVANJE I TRETMAN DISFUNKCIJE KATETERA

Uzroci rane disfunkcije katetera

- Mehanička kompresija (sindrom prikleštenja)
- Pogrešan položaj vrha katetera
- Iskrivljenja
- Migracija katetera
- Položaj pacijenta, naročito ako kateter nije dobro postavljen i učvršćen
- Smanjenje integriteta katetera zbog infekcije

Metodi koji bi trebalo da se koriste za tretiranje disfunkcionalnog ili nefunkcionalnog katetera obuhvataju

- Ponovno nameštanje katetera koji je u pogrešnom položaju.
- Upotreba trombolitika, prema protokolu bolnice.
- Sve infekcije povezane sa kateterima, osim infekcija mesta izlaza katetera, trebalo bi da se obrađuju započinjanjem parenteralnog lečenja antibiotikom (antibioticima) odgovarajućim za organizam (organizme) na koje se sumnja. Definitivna antibiotska terapija bi trebalo da se zasniva na izolovanom organizmu (organizmima).
- Kateteri bi trebalo da se zamene što je pre moguće i u roku od 72 sata od započinjanja antibiotske terapije u većini slučajeva, a takva zamena ne zahteva negativan rezultat kulture krvi pre zamene. Kontrolne kulture potrebne su 1 nedelju posle prestanka antibiotske terapije.

NEGA CENTRALNOG VENSKOG KATETERA

- Koristite aseptičnu tehniku kada uvodite kateter i tokom svih naknadnih ubrizgavanja ili menjanja linija za tečnost.
- Menjajte zavoj prema organizacionim politikama, procedurama i praktičnim smernicama. Promenite zavoj odmah ako mu integritet postane ugrožen, npr. ako se ovlaži, zaprlja, olabavi ili više ne bude okluzivan.
- Obloga sa transparentnom semipermeabilnom membranom bi trebalo da se menja svake **nedelje**.
- Gaza i traka bi trebalo da se menjaju svaka 2 dana.
- Označite zavoj tipom, veličinom i dužinom katetera; datumom i vremenom.
- Održavanje otvorenosti katetera:
- Održavanje otvorenosti venskog katetera bi trebalo da se radi u skladu sa bolničkim politikama, procedurama i praktičnim smernicama. Osoblje koje neguje pacijente sa venskim kateterima mora da bude upućeno u efikasno vođenje radi produžavanja vremena zadržavanja katetera i sprečavanja povreda.
 - Rastvor i učestalost ispiranja katetera za venski pristup bi trebalo da budu određeni u politici bolnice.
 - Otvorenost katetera se uspostavlja i održava povremenim ispiranjem preko šprica hepariniziranim fiziološkim rastvorom ili 0,9% natrijum hloridom. Neprekidni drip je najpreporučljiviji.



MERA PREDOSTROŽNOSTI

- Procenite pacijenta na osetljivost na heparin. Trombocitopenija izazvana heparinom je prijavljena sa upotrebom heparinskih rastvora za ispiranje.

- Zapremina rastvora za ispiranje bi trebalo da bude jednaka najmanje dvostrukoj zapremini punjenja katetera.
- Kad koristite bilo kakve venske katetere za povremenu infuzionu terapiju, pravilno ispiranje korišćenjem tehnike ispiranja sa pozitivnim pritiskom će pomoći da se spreče okluzije.
- Svi ventili, ako se koriste, trebalo bi da se pravilno čiste odgovarajućim antiseptikom pre no što im se pristupi.
- Držite mesto ulaska pokriveno suvim sterilnim zavojem.
- Obezbedite da linija bude dobro učvršćena da bi se sprečilo pomeranje (to može da poveća rizike od infekcije i stvaranja ugrušaka). Takođe se preporučuje praćenje položaja vrha radi osiguravanja pravilnog postavljanja.
- Promenite kateter ako postoje znaci infekcije na tom mestu.
- Zapamtite da bi trebalo da izvadite kateter čim više ne bude potreban. Što je duže kateter ostavljen unutra, veći su rizici od sepse i tromboze.
- Preporučuje se menjanje prema protokolima bolnice radi smanjenja rizika od sepse i tromboze povezane sa kateterom. Međutim, ako se kateter drži čisto (sterilna ubrizgavanja i priključci) i nema znakova sistemske sepse, rutinsko zamenjivanje možda neće biti neophodno. Ponavljana kanulacija za promenu linija na rutinskoj osnovi, pre nego zasnovana na kliničkoj potrebi, može da uveća rizike za pacijenta.
- Kada menjate zavoj, ako koristite rastvor za čišćenje na bazi alkohola, obezbedite da to mesto bude suvo ili tako što ćete sačekati 20 do 30 sekundi ili tako što ćete ga obrisati čistim, sterilnim tamponom pre stavljanja zavoja.
- Za lumene koji nisu u upotrebi, proveravajte njihovu otvorenost najmanje jednom dnevno tako što ćete aspirirati lumen i isprati ga fiziološkim rastvorom koristeći tehniku ispiranja gurni-stani praćenu pozitivnim odvajanjem.

KATETER

Skinite sve obloge i materijal suture. Preporučuje se da pacijent leži na leđima ili da bude u Trendelenburg položaju. Zatražite od pacijenta da udahne i potpuno izdahne, posle čega treba da zadrži dah. Izvadite kateter ravnomernim povlačenjem i primenite čvrst pritisak na mesto uboda tokom najmanje 5 minuta kako biste zaustavili krvarenje. Prekomerna sila ne bi trebalo da bude potrebna za vađenje katetera. Ako ne izlazi, pokušajte da ga rotirate dok blago vučete. Ako to i dalje ne uspeva, pokrijte ga sterilnim zavojem i upitajte iskusnu osobu za savet.

ODLAGANJE KATETERA NA OTPAD

Upotrebljeni kateteri bi trebalo da se odlažu u sanitarni kontejner ili prema protokolu bolnice da bi se sprečila moguća kontaminacija i unakrsna infekcija.

OPIS SISTEMA OZNAČAVANJA

Da bi se postigla potrebna dužina, cev katetera je obrnuto označena bročanim vrednostima na svakom centimetru između 2 i 5 centimetara od čvorišta i zatim na svakih 5 centimetara posle toga sa tačkama na svakih 1 cm između.

Primer za dužinu od 40 cm:

Čvorište 2 3 4 5 •••• 10 •••• 15 •••• 20 •••• 25 •••• 30 •••• 35 •••• 40 vrh

Samo za svrhe ilustriranja; nije u razmeri.

SAŽETAK SIGURNOSNOG I KLINIČKOG UČINKA (SSCP)

Sažetak sigurnosnog i kliničkog učinka (SSCP) može se pogledati na Eudamed javnom veb-sajtu (<https://ec.europa.eu/tools/eudamed>) ili se može zatražiti direktno od kompanije Kimal (regulatory_department@kimal.co.uk)

OSNOVNA JEDINSTVENA IDENTIFIKACIJA MEDICINSKOG SREDSTVA (BASIC UDI)

Osnovi UDI za paletu katetera centralne linije je 5032932KSP-200J8.

OZBILJNI NEŽELJENI DOGAĐAJI

Ako dođe do ozbiljnog neželjenog događaja, prijavite ga kompaniji Kimal na vigilance@kimal.co.uk i svom nacionalnom nadležnom organu.



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



Kimal PLC
Arundel Road, Uxbridge, Middlesex,
UB8 2SA, Ujedinjeno Kraljevstvo
Tel: +44 (0) 845 437 9540 Faks: +44 (0) 845 437 9541
www.kimal.co.uk

