


**REF 50-7265A**

# Lockable Drainage Line Kit

**For use with the PleurX™ or PeritX™ Catheter Systems**

- en** Lockable Drainage Line Kit  
For use with the PleurX™ or PeritX™ Catheter Systems
- fr** Kit de ligne de drainage verrouillable  
À utiliser avec les systèmes de cathéter PleurX™ ou PeritX™
- de** Arretierbares Drainageschlauch-Set  
Zur Verwendung mit den Kathetersystemen PleurX™ oder PeritX™
- it** Kit per Tubo di Drenaggio Bloccabile  
Per l'uso con cateteri PleurX™ o PeritX™
- es** Kit de Línea de Drenaje Bloqueable  
Para su uso con los sistemas de catéteres PleurX™ o PeritX™
- pt** Kit de Tubos de Drenagem Bloqueáveis  
Para utilização com os sistemas de cateter PleurX™ ou PeritX™
- nl** Kit voor vergrendelbare drainageleiding  
Voor gebruik met PleurX™ of PeritX™ kathetersystemen
- sv** Kit för låsbar dränageslang  
För användning med katetersystemen PleurX™ och PeritX™
- fi** Lukittava dreניתkusarja  
Käytettäväksi PleurX™ tai PeritX™ katetrijärjestelmien kanssa
- no** Låsbart drenasjeslangesett  
For bruk sammen med PleurX™ eller PeritX™ katetersystemene
- da** Låsbar drænslangekit  
Til brug sammen med PleurX™ eller PeritX™ katetersystemer
- el** Κιτ γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης  
Για χρήση με τα συστήματα Καθετήρα PleurX™ ή Καθετήρα PeritX™
- tr** Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kiti  
PleurX™ veya PeritX™ Kateter Sistemleri ile kullanılmak üzere tasarlanmıştır

## CareFusion

 75 North Fairway Drive  
Vernon Hills, IL 60061 USA

**EC REP** CareFusion France 309 S.A.S.  
8 bis rue de la Renaissance  
44110 Châteaubriant - France



**Made in Dominican Republic by  
CareFusion DR 203 Ltd.**

**Becton Dickinson Pty Ltd.**  
Level 5, 66 Waterloo Road  
Macquarie Park, NSW 2113, Australia

**Becton Dickinson Limited**  
14B George Bourke Drive  
Mt. Wellington, Auckland, 1060 New Zealand  
362-24428 • 2020-11

© 2020 CareFusion Corporation or one of its affiliates.  
All rights reserved.

For product inquiries: [bd.com/drainage](http://bd.com/drainage)  
PleurX, PeritX, CareFusion and the CareFusion logo are  
trademarks or registered trademarks of CareFusion  
Corporation, or one of its affiliates.

**STERILE EO**



Not made  
with natural  
rubber latex.

**USA Rx Only**



For Single  
Use Only



Do not use if  
package is damaged.



**DEHP**  
Contains  
phthalates



en

**Table of Contents**

Product Information .....1  
 How to Drain Using the  
 Lockable Drainage Line Kit .....2  
 Place a New Self-Adhesive Dressing .....4

fr

**Table des matières**

Informations sur le produit .....5  
 Comment entreprendre le drainage  
 à l'aide du kit de ligne de  
 drainage verrouillable .....6  
 Mise en place d'un nouveau  
 pansement auto-adhésif .....8

de

**Inhaltsverzeichnis**

Produktinformationen .....9  
 Drainage mit dem  
 arretierbarem Drainageschlauch-Set .....10  
 Anlegen eines neuen selbstklebenden Verbands .....12

it

**Sommario**

Informazioni sul prodotto .....13  
 Come eseguire il drenaggio con il kit  
 per tubo di drenaggio bloccabile .....14  
 Applicazione di una nuova  
 medicazione autoadesiva .....16

es

**Tabla de contenido**

Información del producto .....17  
 Drenaje con el kit de línea  
 de drenaje bloqueable .....18  
 Colocación de un apósito autoadhesivo nuevo .....20

pt

**índice**

Informações sobre o produto .....21  
 Como efectuar a drenagem com o  
 kit de tubos de drenagem bloqueáveis .....22  
 Colocar um novo penso adesivo .....24

nl

**Inhoudsopgave**

Productinformatie .....25  
 Werkwijze drainage met de kit voor  
 de vergrendelbare drainageleiding .....26  
 Een nieuw zelfklevend verband aanbrengen .....28

sv

**Innehåll**

Produktinformation .....29  
 Så här tömmer du med hjälp  
 av kit för låsbar dränageslang .....30  
 Lägga ett nytt självhäftande omslag .....32

fi

**Sisällysluettelo**

Tuotetiedot .....33  
 Dreneeraus lukittavalla dreeneletkusarjalla .....34  
 Uuden itsekiinnittyvän sidoksen asettaminen .....36

no

**Innholdsfortegnelse**

Produktinformasjon .....37  
 Drenerer ved hjelp av sett  
 med låsbar drenasjeslange .....38  
 Sette på en ny selvklebende bandasje .....40

da

**Indholdsfortegnelse**

Produktoplysninger .....41  
 Sådan udføres drøring med  
 det låsbare drænslangekit .....42  
 Anlæg en ny selvklebende forbinding .....44

el

**Πίνακας περιεχομένων**

Πληροφορίες προϊόντος .....45  
 Τρόπος παροχέτευσης με το Kit γραμμής  
 παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης .....46  
 Τοποθέτηση νέου αυτοκόλλητου επιθέματος .....48

tr

**İçindekiler**

Ürün Bilgileri .....49  
 Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kitini  
 Kullanarak Drenaj Yapma .....50  
 Yeni Bir Kendinden Yapışkanlı Bant Yapıştırma .....52

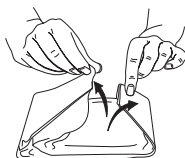
**Figure, Abb, Figura, Afbeelding, Figur, Kuva, Eικόνα, Şekil**



**(3a)**

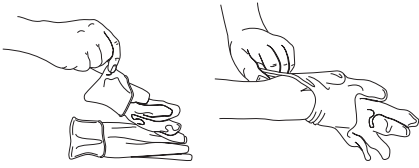


**(3b)**

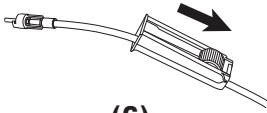


**(4)**

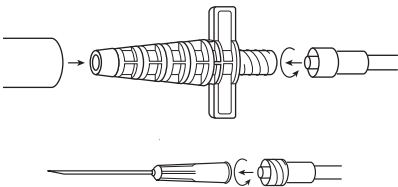
Figure, Abb, Figura, Afbeelding, Figur, Kuva, Εικόνα, Şekil



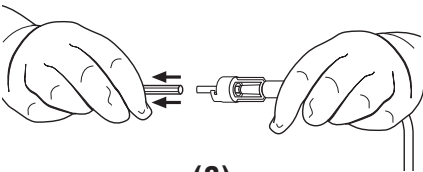
(5)



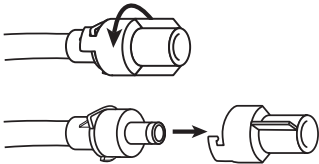
(6)



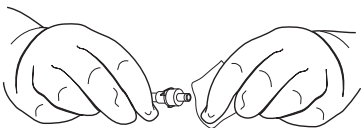
(7)



(8)



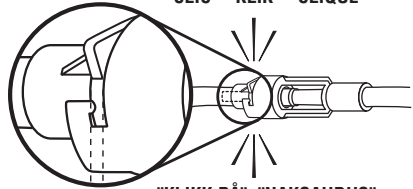
(9)



(10)



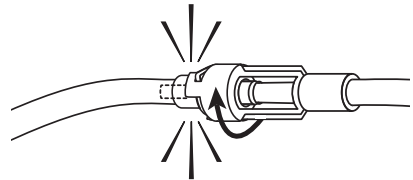
"CLICK" "CLIQUEZ" "KLIICK"  
"CLIC" "KLIK" "CLIQUE"



"KLIICK PÂ" "NAKSAHDUS"  
"ΚΛικ"

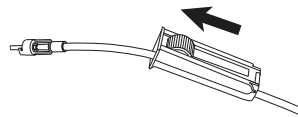
(11)

"CLICK" "CLIQUEZ" "KLIICK"  
"CLIC" "KLIK" "CLIQUE"

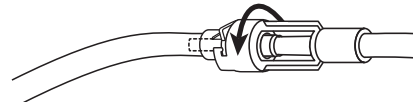


"KLIICK PÂ" "NAKSAHDUS"  
"ΚΛικ"

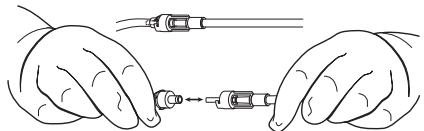
(12)



(13)

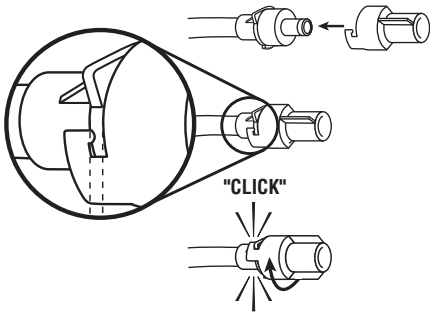


(14)



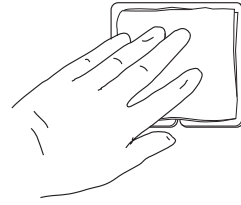
(15)

Figure, Abb, Figura, Afbeelding, Figur, Kuva, Eικόνα, Şekil

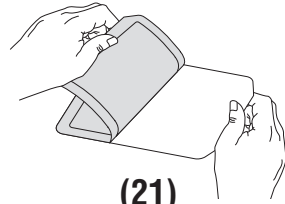


"CLIQUEZ" "KLIČK" "CLIC" "KLIK"  
"CLIQUE" "KLIČK PÁ" "NAKSAHDUS"  
"ΚΛΙΚ"

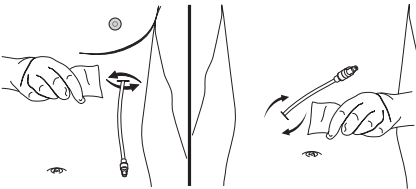
(16)



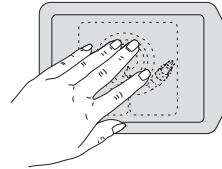
(20)



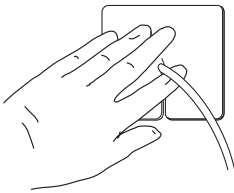
(21)



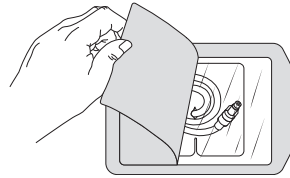
(17)



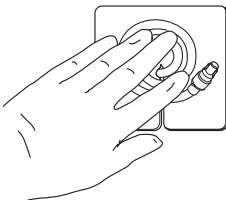
(22)



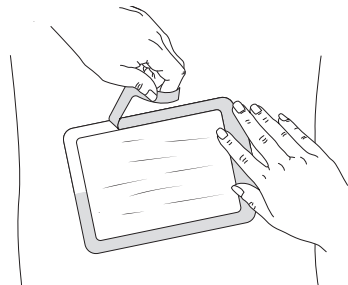
(18)



(23)



(19)



(24)

## Lockable Drainage Line Kit Procedure

### Product Information

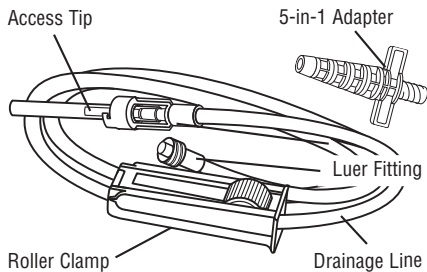
The Lockable Drainage Line Kit is designed to be used exclusively with the PleurX™ Pleural or PeritX™ Peritoneal Catheter for drainage of the pleural or peritoneal cavity, respectively.

Read this entire pamphlet carefully before draining fluid.

### Indications for Use

The Lockable Drainage Line Kit is indicated for use only with the PleurX™ Catheter and PeritX™ Catheter for intermittent drainage. The Lockable Drainage Line Kit is used to drain fluid using standard wall suction, water seal drainage system, glass vacuum bottle, or other appropriate method (portable suction).

### Lockable Drainage Line

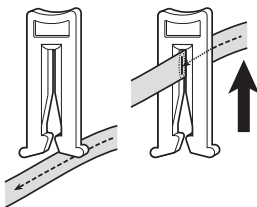


(Figure 1)

### Warnings

If you accidentally cut the catheter or damage the valve, follow these steps:

- Pinch the catheter closed between your fingers.
- Slip the blue **emergency** slide clamp over the catheter and push the catheter completely into the small end of the clamp. This will close the catheter. (Figure 2)
- Notify the doctor immediately.



(Figure 2)

## Cautions

### Rx Only

For single use only. Re-use may result in a nonfunctional product or contribute to cross contamination.

Contains Phthalates. The benefit of treatment outweighs the remote possibility of exposure to phthalates.

**Chest:** Potential complications of draining the pleural space include, but may not be limited to, pneumothorax, re-expansion pulmonary edema, hypotension, circulatory collapse and infection.

**Abdomen:** Potential complications of draining fluid from the abdomen include, but may not be limited to, hypotension, circulatory collapse, electrolyte imbalance, protein depletion, ascites leakage, peritonitis, wound infection, intraperitoneal adhesion, and loculations of the peritoneal space.

### Contact the patient's physician if:

- The patient develops fever (body temperature above 100.5°F (38°C)), or you notice any redness, swelling, oozing or pain at the exit site. These may be signs of infection that may require treatment.
- Shortness of breath is not relieved after draining 1000 ml from the chest or 2000 ml from the abdomen at one time.
- The patient continues to experience symptoms, but little or no fluid drains from the catheter.
- Less than 50 ml drainage in three (3) drainage procedures in a row.
- The appearance (color, thickness, etc.) of the fluid changes significantly between drainages.

### Sterility

This product has been sterilized and is for single use only. Do not re-sterilize. CareFusion will not be responsible for any product that is re-sterilized, nor accept for credit or exchange any product that has been opened but not used.

Do not use if package is damaged.

### Drainage Line Kit Supplies

Blue Wrap

(Wrap around the following Items):

- 1 - Drainage Line with Lockable Access Tip
- 1 - 5-in-1 Drainage Line Adapter
- 1 - Valve Cap
- 1 - Blue **Emergency** Clamp
- 4 - Alcohol Pads
- 1 - Pair Gloves
- 1 - Foam Catheter Pad
- 4 - Gauze Pads, 4" x 4" (10.2 cm x 10.2 cm)
- 1 - Self-Adhesive Dressing

**Note:** -60 cm H<sub>2</sub>O = -1.7 in Hg = -44 mm Hg = -0.8 psi

## General Guidelines

1. These instructions are provided as a guide to the clinician to perform a drainage procedure and are intended to supplement any hospital developed protocols, clinical drainage protocols or appropriate drainage device instructions for vacuum sources other than the PleurX™ bottle. Ensure that you are familiar with these instructions prior to beginning the procedure.
2. When using the Drainage Line, it may be used to drain at a suction level of -60 cm H<sub>2</sub>O or less for as long as it takes to drain 1000 ml of fluid from the chest or 2000 ml of fluid from the abdomen per day. The volume of fluid removed should be based on the individual patient's status and the risks for over draining, including re-expansion pulmonary edema in the chest or hypotension for ascites patients.

## How to Drain Using the Lockable Drainage Line Kit

The drainage and self-adhesive dressing procedures should be performed using aseptic technique. The patient should be drained as directed by their doctor, usually every one to two days. Do not change frequency or drain more fluid than their doctor has recommended without first consulting their doctor.

Make sure you are familiar with the suction method prior to draining.

### Prepare to Drain

**Warning:** Do not use scissors or other sharp objects near the catheter.

**Warning:** The patient should not be left unattended during drainage.

**Note:** The blue **emergency** slide clamp should be used if you accidentally cut the catheter or damage the valve. **See Warnings. (Figure 2)**

1. Set up a clean, clear workspace on a table or counter.
2. Thoroughly wash your hands with soap and water for at least 1 minute.
3. Remove the self-adhesive dressing from over the catheter. Be sure not to tug on the catheter: support the skin while removing the dressing, gently grasp one edge and slowly peel the dressing from the skin **(Figure 3a)**. **Note:** Avoid skin trauma by peeling the dressing back, rather than pulling it from the skin. **(Figure 3b)**.

**Caution:** If the patient develops a fever (body temperature above 100.5°F (38°C)), or you see any redness, swelling or fluid around the catheter, finish this drainage procedure and contact the patient's doctor or nurse.

4. Thoroughly wash your hands again with soap and water for at least (1) one minute.
5. Open the Lockable Drainage Line Kit.

6. Set packet with blue wrap on your workspace with the flap side up. Carefully unfold the blue wrap by pulling on the outside of the wrap. **(Figure 4)** Leave the enclosed items on the wrap. The items and the inside of the wrap are sterile. Do not touch them with your ungloved hands or other non-sterile items.
7. Pick up gloves by the folded cuff and put on as shown. Both gloves fit either hand. Be careful not to let the outside of the gloves touch anything non-sterile, such as your skin or clothing. Put on gloves as shown. **(Figure 5)**
8. Tear open three alcohol pads, but do not remove the pads from their pouches. Place them on the blue wrap.

## Connect the Lockable Drainage Line to Wall/Portable Suction

**Warning:** Keep the valve on the catheter and the access tip on the drainage line clean. Keep them away from other objects to help avoid contamination.

**Warning:** Do not put anything except the access tip of the drainage line into the catheter valve since this could damage the valve. A damaged valve may allow air into the body or let fluid leak out through the valve when not draining.

**Warning:** If wall suction or portable suction is used it must be regulated to -60 cm H<sub>2</sub>O or less.

**Warning:** Some portable suction units are not capable of regulating to -60 cm H<sub>2</sub>O or less. Read the portable suction unit instructions for use prior to draining.

1. Close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source. **(Figure 6)**

**Caution:** The roller clamp must be fully closed to occlude the drainage line. When not connected to a suction source, make sure the roller clamp is fully closed; otherwise the drainage line may allow air into the body or let fluid leak out.

2. Attach the 5-in-1 adapter to the Luer fitting on the drainage line. **(Figure 7)**
3. Connect the 5-in-1 adapter to the vacuum/suction source.
4. Remove the protective cover by twisting it and pulling gently. Take care to avoid contaminating the access tip. **(Figure 8)**
5. Hold the base of the catheter valve and remove the cap by twisting it counterclockwise and pulling gently. Discard the cap. Take care to avoid contaminating the valve. **(Figure 9)**
6. Clean around the valve opening with a new alcohol pad. **(Figure 10)**

7. Insert the access tip into the catheter valve and advance it completely into the valve. You will feel and hear a click when the access tip and valve are securely connected. **(Figure 11)**
8. If desired, lock the access tip to the catheter valve by twisting the access tip until you feel and hear a second click. **(Figure 12)**

**Caution:** Make sure that the valve and the access tip are fully connected when draining. If they are accidentally separated, they may become contaminated. If this occurs, clean the valve with an alcohol pad and use a new drainage line to avoid potential contamination.

**Warning:** Precautions should be taken to ensure the drainage line is not tugged or pulled.

### **Connect the Lockable Drainage Line to Glass Vacuum Bottle(s)**

**Warning:** Keep the valve on the catheter and the access tip on the drainage line clean. Keep them away from other objects to help avoid contamination.

**Warning:** Do not put anything except the access tip of the drainage line into the catheter valve since this could damage the valve. A damaged valve may allow air into the body or let fluid leak out through the valve when not draining.

**Warning:** When draining with glass vacuum bottles, do not use a needle larger than 17 G.

1. Close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp toward the glass vacuum bottle. **(Figure 6)**

**Caution:** Before connecting to a glass vacuum bottle, close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp towards the glass vacuum bottle. Otherwise, it is possible for some or all of the vacuum in the bottle to be lost.

**Caution:** The roller clamp must be fully closed to occlude the drainage line. When not connected to a glass vacuum bottle, make sure the roller clamp is fully closed; otherwise the drainage line may allow air into the body or let fluid leak out.

2. Attach a 17 G needle to the Luer fitting on the drainage line. **(Figure 7)**
3. Connect the 17 G needle to the glass vacuum bottle.
4. Remove the protective cover by twisting it and pulling gently. **(Figure 8)** Discard the cover. Set the access tip back on the blue wrap.

5. Hold the base of the catheter valve and remove the cap by twisting it counterclockwise and pulling gently. Discard the cap. **(Figure 9)**
6. Clean around the valve opening with a new alcohol pad. **(Figure 10)**
7. Insert the access tip into the catheter valve and advance it completely into the valve. You will feel and hear a click when the access tip and valve are securely connected. **(Figure 11)**
8. If desired, lock the access tip to the catheter valve by twisting the access tip until you feel and hear a second click. **(Figure 12)**

**Caution:** Make sure that the valve and the access tip are fully connected when draining. If they are accidentally separated, they may become contaminated. If this occurs, clean the valve with an alcohol pad and use a new drainage line to avoid potential contamination.

**Warning:** Precautions should be taken to ensure the drainage line is not tugged or pulled.

### **Drain Fluid**

**Warning:** It is normal to feel some discomfort or pain when draining fluid. If discomfort or pain is experienced when draining, roll the wheel on the roller clamp toward the suction source to slow or stop the flow of fluid for a few minutes. If severe pain or discomfort persists, contact the physician. Pain may be an indication of infection.

**Warning:** Do not drain more than 1000 ml of fluid from the chest or 2000 ml of fluid from the abdomen at any one time.

1. Roll the wheel on the roller clamp away from the suction source to begin drainage. **(Figure 13)**  
When fluid begins to flow into the drainage line, you may partially close the roller clamp to slow the flow of fluid by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source.
2. If you need to change to a new glass vacuum bottle/canister/water seal device for any reason, close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source. Remove the drainage line from the vacuum/suction source and connect to a new glass vacuum bottle/canister/water seal device. Roll the wheel on the roller clamp away from the suction source to resume draining.
3. When flow stops or the desired amount of fluid has been removed, close the roller clamp completely by rolling the wheel on the roller clamp toward the suction source. **(Figure 6)**

### Finish Drainage

1. If locked, twist the access tip to unlock it from the catheter valve. **(Figure 14)**
2. Pull the access tip out of the valve in a firm, smooth motion. Set the used drainage line down. **(Figure 15)**
3. Clean the catheter valve with a new alcohol pad. Discard the alcohol pad.
4. Place the new cap over the catheter valve and twist it clockwise until it clicks into its locked position. Cap might feel loose until it is locked into place. **(Figure 16)**
5. If required, record the drainage volume.
6. Disconnect the suction source and dispose of the used drainage line and glass vacuum bottle/canister/water seal device in accordance with applicable local, state, and federal regulations.

**Caution:** If fluid spills, use soap and water to clean skin and use appropriate cleaning agent for all other surfaces.

### Place a New Self-Adhesive Dressing

1. Clean around the catheter exit site with a new alcohol pad. **(Figure 17)**
- Note:** Make sure the exit site and skin around the catheter are dry before completing the self-adhesive dressing procedure.
2. Place the foam catheter pad around the catheter. **(Figure 18)**
  3. Wind the catheter into loops and place it over the foam pad. **(Figure 19)**
  4. Cover the catheter with up to four (4) gauze pads. **(Figure 20)**
  5. Remove gloves from both hands.
  6. The self-adhesive dressing has three (3) layers:
    - a. printed liner
    - b. clear wound dressing
    - c. center panel and frame backing
  7. Peel the printed liner from the self-adhesive dressing, exposing the adhesive surface. **(Figure 21)**
  8. Center the self-adhesive dressing over the gauze pads and press it down. **(Figure 22)** **Note:** Do not stretch the self-adhesive dressing during application.
  9. Remove and discard the center panel from the backing of the self-adhesive dressing. **(Figure 23)**
  10. Slowly remove the frame while smoothing down the dressing edges. **(Figure 24)**
  11. Smooth the entire dressing from the center toward the edges using firm pressure to enhance adhesion.

**Note:** Not made with natural rubber latex.



## Procédure relative au kit de ligne de drainage verrouillable

### Informations sur le produit

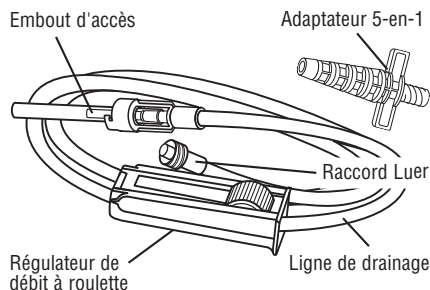
Le kit de ligne de drainage verrouillable est conçu pour être utilisé exclusivement avec le cathéter pleural PleurX™ ou le cathéter péritonéal PeritX™ pour le drainage de la cavité pleurale ou péritonéale, respectivement.

Lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de procéder au drainage de liquide.

### Indications d'utilisation

Le kit de ligne de drainage verrouillable est indiqué uniquement pour une utilisation avec le cathéter PleurX™ ou le cathéter PeritX™ pour le drainage intermittent. Le kit de ligne de drainage verrouillable est utilisé pour drainer des liquides à l'aide d'une unité d'aspiration murale standard, d'un système de drainage à siphon, d'une bouteille sous vide en verre ou de toute autre méthode appropriée (aspiration portative).

### Ligne de drainage verrouillable

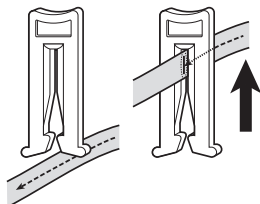


(Figure 1)

### Avertissements

#### En cas de coupure accidentelle du cathéter ou d'endommagement de la valve, suivre ces étapes :

- Fermer le cathéter en le serrant entre les doigts.
- Faire glisser le clamp à glissière **d'urgence** bleu sur le cathéter et pousser complètement le cathéter dans la partie étroite du clamp. Cela fermera le cathéter. (Figure 2)
- Prévenir immédiatement le médecin.



(Figure 2)

### Mises en garde

#### Sur ordonnance uniquement

Réservé à un usage unique. Une réutilisation peut nuire au fonctionnement du produit ou contribuer à une contamination croisée.

Contient des phthalates. Les bénéfices du traitement l'emportent sur la mince probabilité d'exposition aux phthalates.

**Thorax** : les complications potentielles relatives au drainage de l'espace pleural incluent, sans toutefois s'y limiter, un pneumothorax, un œdème pulmonaire de réexpansion, une hypotension, un collapsus circulatoire et une infection.

**Abdomen** : les complications potentielles relatives au drainage du liquide de l'abdomen incluent, sans toutefois s'y limiter, une hypotension, un collapsus circulatoire, un déséquilibre électrolytique, une déplétion protéique, une fuite d'ascite, une péritonite, une infection des plaies, une adhérence intrapéritonéale et des compartimentations de la cavité péritonéale.

#### Contactez le médecin du patient dans les cas suivants :

- le patient développe de la fièvre (température corporelle supérieure à 38 °C (100,5 °F)) ou en cas de rougeur, de gonflement, de suintement ou de douleur au niveau du site de sortie. Ces symptômes peuvent constituer des signes d'infection qui peuvent nécessiter un traitement ;
- l'essoufflement n'est pas soulagé après un drainage de 1 000 ml de liquide du thorax ou de 2 000 ml de liquide de l'abdomen à la fois ;
- le patient continue à éprouver des symptômes mais une quantité de liquide faible ou nulle s'écoule du cathéter ;
- moins de 50 ml de drainage lors de trois (3) procédures de drainage consécutives ;
- l'aspect (couleur, épaisseur, etc.) du liquide change de façon significative entre les drainages.

### Stérilité

Ce produit a été stérilisé et est exclusivement à usage unique. Ne pas restériliser. CareFusion ne pourra être tenu pour responsable des conséquences de l'utilisation d'un produit restérilisé et n'échangera ni ne remboursera aucun produit ouvert même s'il n'a pas été utilisé.

Ne pas utiliser le produit si l'emballage est endommagé.

## Matériel inclus dans le kit de ligne de drainage

Champ stérile bleu

(enroulé autour des éléments suivants) :

- 1 – Ligne de drainage avec embout d'accès verrouillable
- 1 – Adaptateur de ligne de drainage 5-en-1
- 1 – Capuchon de valve
- 1 – Clamp d'urgence bleu
- 4 – Compresses imbibées d'alcool
- 1 – Paire de gants
- 1 – Coussinet de cathéter en mousse
- 4 – Compresses de gaze, 10,2 cm x 10,2 cm (4 po x 4 po)
- 1 – Pansement auto-adhésif

### Remarque :

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 in Hg = -44 mm de Hg = -0,8 psi

## Recommandations générales

1. Ces instructions sont fournies en tant que guide pour le clinicien afin d'effectuer une procédure de drainage et sont destinées à compléter les protocoles développés par les hôpitaux, les protocoles de drainage cliniques ou les instructions de dispositif de drainage appropriées pour les sources d'aspiration autres que la bouteille PleurX™. S'assurer d'être familiarisé avec ces instructions avant de commencer la procédure.
2. La ligne de drainage peut être utilisée à un niveau d'aspiration inférieur ou égal à -60 cm H<sub>2</sub>O, pendant toute la durée nécessaire au drainage de 1 000 ml de liquide du thorax ou de 2 000 ml de liquide de l'abdomen par jour. Le volume de liquide retiré doit dépendre de l'état de chaque patient et des risques liés à un drainage excessif, y compris l'œdème pulmonaire de réexpansion dans le thorax ou l'hypotension chez les patients souffrant d'ascite.

## Comment entreprendre le drainage à l'aide du kit de ligne de drainage verrouillable

Les procédures relatives au drainage et à la mise en place du pansement auto-adhésif doivent être effectuées suivant une technique aseptique. Le patient doit être l'objet d'un drainage selon les instructions de son médecin, chaque jour ou tous les deux jours généralement. Ne pas modifier la fréquence ni procéder au drainage d'une quantité de liquide supérieure aux recommandations du médecin sans consultation préalable.

S'assurer d'être familiarisé avec la méthode d'aspiration avant le drainage.

## Préparation au drainage

**Avertissement :** ne pas utiliser de ciseaux ou d'autres objets tranchants à proximité du cathéter.

**Avertissement :** le patient ne doit pas être laissé sans surveillance pendant le drainage.

**Remarque :** le clamp à glissière d'urgence bleu doit être utilisé en cas de coupure accidentelle du cathéter ou d'endommagement de la valve. **Voir les avertissements. (Figure 2)**

1. Mettre en place un espace de travail propre et dégagé sur une table ou un comptoir.
2. Se laver soigneusement les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 1 minute.
3. Retirer le pansement auto-adhésif au-dessus du cathéter. Veiller à ne pas tirer sur le cathéter : maintenir la peau tout en retirant le pansement, saisir délicatement un bord et décoller lentement le pansement de la peau. **(figure 3a) Remarque :** pour éviter tout traumatisme cutané décoller le pansement en le repliant vers l'arrière plutôt qu'en le tirant de la peau. **(Figure 3b)**

**Mise en garde :** si le patient développe de la fièvre (température corporelle supérieure à 38 °C (100,5 °F)) ou en cas de rougeur, de gonflement ou de présence de liquide autour du cathéter, terminer cette procédure de drainage et contacter le médecin ou l'infirmier/ère du patient.

4. Se laver à nouveau soigneusement les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 1 minute.
5. Ouvrir le kit de ligne de drainage verrouillable.
6. Poser le paquet avec champ stérile bleu sur l'espace de travail avec le rabat vers le haut. Déplier délicatement le champ stérile bleu en tirant sur l'extérieur de l'emballage. **(Figure 4)** Laisser les éléments joints sur l'emballage. Les éléments et l'intérieur de l'emballage sont stériles. Ne pas les toucher à mains nues ou avec d'autres éléments non stériles.
7. Prendre les gants par le revers replié et les mettre comme illustré. Les deux gants conviennent à chaque main. Veiller à ne pas laisser la partie extérieure des gants entrer en contact avec un élément non stérile, tel que la peau ou les vêtements. Enfiler les gants comme illustré. **(Figure 5)**
8. Ouvrir les trois tampons imbibés d'alcool sans les retirer de leurs pochettes. Les placer sur le champ stérile bleu.

## Raccordement de la ligne de drainage verrouillable à une unité d'aspiration murale/portative

**Avertissement :** s'assurer que la valve sur le cathéter et l'embout d'accès verrouillable sur la ligne de drainage restent propres. Afin d'éviter toute contamination, les tenir à distance de tous autres objets.

**Avvertissement** : ne rien introduire dans la valve du cathéter à l'exception de l'embout d'accès de la ligne de drainage. Le non-respect de cette précaution pourrait endommager la valve. Une valve endommagée risque de laisser pénétrer de l'air dans le corps ou de provoquer la fuite de liquide hors de la valve en l'absence de drainage.

**Avvertissement** : si une unité d'aspiration murale ou portative est utilisée, elle doit être réglée sur une valeur inférieure ou égale à -60 cm H<sub>2</sub>O.

**Avvertissement** : avec certaines unités d'aspiration portatives, le réglage à -60 cm H<sub>2</sub>O ou moins n'est pas possible. Lire les instructions relatives à l'unité d'aspiration portative avant de procéder au drainage.

1. Fermer complètement le régulateur de débit à roulette en faisant rouler la roulette vers la source d'aspiration. (Figure 6)

**Mise en garde** : le régulateur de débit à roulette doit être complètement fermé afin de bloquer la ligne de drainage. Lorsque la ligne de drainage n'est pas raccordée à une source d'aspiration, s'assurer que le régulateur de débit à roulette est complètement fermé. Dans le cas contraire, la ligne de drainage peut laisser pénétrer de l'air dans le corps ou permettre la fuite de liquide.

2. Fixer l'adaptateur 5-en-1 au raccord Luer sur la ligne de drainage. (Figure 7)
3. Raccorder l'adaptateur 5-en-1 à la source de vide / d'aspiration.
4. Retirer la protection en la tournant et en tirant délicatement. Veiller à ne pas contaminer l'embout d'accès. (Figure 8)
5. Maintenir la base de la valve du cathéter et retirer le capuchon en le tournant dans le sens inverse des aiguilles d'un montre et en tirant délicatement. Mettre au rebut le capuchon. Veiller à ne pas contaminer la valve. (Figure 9)
6. Nettoyer autour de l'ouverture de la valve avec une compresse imbibée d'alcool. (Figure 10)
7. Insérer l'embout d'accès dans la valve du cathéter et le faire avancer complètement dans la valve. Un « clic » est perceptible et audible lorsque l'embout d'accès et la valve sont correctement raccordés. (Figure 11)
8. Au besoin, verrouiller l'embout d'accès sur la valve du cathéter en tournant l'embout d'accès jusqu'à ressentir et entendre un deuxième déclic. (Figure 12)

**Mise en garde** : s'assurer que la valve et l'embout d'accès sont correctement raccordés au moment du drainage. En cas de séparation accidentelle, ils peuvent être exposés à une contamination. Si cela se produit, nettoyer la valve avec une compresse imbibée d'alcool et utiliser une nouvelle ligne de drainage pour éviter toute contamination potentielle.

**Avvertissement** : des précautions doivent être prises pour s'assurer que la ligne de drainage n'est pas déchirée ou retirée.

## Raccordement de la ligne de drainage verrouillable à une/des bouteille(s) sous vide en verre

**Avvertissement** : s'assurer que la valve sur le cathéter et l'embout d'accès verrouillable sur la ligne de drainage restent propres. Afin d'éviter toute contamination, les tenir à distance de tous autres objets.

**Avvertissement** : ne rien introduire dans la valve du cathéter à l'exception de l'embout d'accès de la ligne de drainage. Le non-respect de cette précaution pourrait endommager la valve. Une valve endommagée risque de laisser pénétrer de l'air dans le corps ou de provoquer la fuite de liquide hors de la valve en l'absence de drainage.

**Avvertissement** : en cas de drainage avec des bouteilles sous vide en verre, ne pas utiliser d'aiguilles d'un calibre supérieur à 17 G.

1. Fermer complètement le régulateur de débit à roulette en faisant rouler la roulette vers la bouteille sous vide en verre. (Figure 6)

**Mise en garde** : avant le raccordement à une bouteille sous vide en verre, fermer complètement le régulateur de débit à roulette en faisant rouler la roulette vers la bouteille sous vide en verre. Dans le cas contraire, une perte de vide partielle ou totale est possible dans le flacon.

**Mise en garde** : le régulateur de débit à roulette doit être complètement fermé afin de bloquer la ligne de drainage. Lorsque la ligne de drainage n'est pas raccordée à une bouteille sous vide en verre, s'assurer que le régulateur de débit à roulette est complètement fermé. Dans le cas contraire, la ligne de drainage peut laisser pénétrer de l'air dans le corps ou permettre la fuite de liquide.

2. Fixer une aiguille de calibre 17 G au raccord Luer sur la ligne de drainage. (Figure 7)
3. Connecter l'aiguille de calibre 17 G à la bouteille sous vide en verre.
4. Retirer la protection en la tournant et en tirant délicatement. (Figure 8) Mettre la protection au rebut. Reposer l'embout d'accès sur le champ stérile bleu.
5. Maintenir la base de la valve du cathéter et retirer le capuchon en le tournant dans le sens inverse des aiguilles d'un montre et en tirant délicatement. Mettre au rebut le capuchon. (Figure 9)
6. Nettoyer autour de l'ouverture de la valve avec une compresse imbibée d'alcool. (Figure 10)
7. Insérer l'embout d'accès dans la valve du cathéter et le faire avancer complètement dans la valve. Un « clic » est perceptible et audible lorsque l'embout d'accès et la valve sont correctement raccordés. (Figure 11)
8. Au besoin, verrouiller l'embout d'accès sur la valve du cathéter en tournant l'embout d'accès jusqu'à ressentir et entendre un deuxième déclic. (Figure 12)

**Mise en garde** : s'assurer que la valve et l'embout d'accès sont correctement raccordés au moment du drainage. En cas de séparation accidentelle, ils peuvent être exposés à une contamination. Si cela se produit, nettoyer la valve avec une compresse imbibée d'alcool et utiliser une nouvelle ligne de drainage pour éviter toute contamination potentielle.

**Avertissement** : des précautions doivent être prises pour s'assurer que la ligne de drainage n'est pas déchirée ou retirée.

### Drainage du liquide

**Avertissement** : il est normal que le patient ressent une légère gêne ou une douleur lors du drainage de liquide. En cas de gêne ou de douleur pendant le drainage, déplacer la roulette du régulateur de débit à roulette vers la source d'aspiration pour ralentir ou arrêter le débit de liquide pendant quelques minutes. Si une douleur sévère ou une gêne persiste, contacter le médecin. La douleur peut indiquer la présence d'une infection.

**Avertissement** : ne pas drainer plus de 1 000 ml de liquide du thorax ou 2 000 ml de liquide de l'abdomen à la fois.

1. Éloigner la roulette du régulateur de débit à roulette de la source d'aspiration afin de commencer le drainage. **(Figure 13)** Lorsque le liquide commence à circuler dans la ligne de drainage, vous pouvez fermer partiellement le clamp à roulette pour ralentir l'écoulement de liquide en déplaçant la roulette vers la source d'aspiration.
2. En cas de changement nécessaire d'une nouvelle bouteille sous vide en verre, d'un réservoir ou d'un dispositif à siphon, pour quelque motif que ce soit, fermer complètement le régulateur de débit à roulette en déplaçant la roulette vers la source d'aspiration. Détacher la ligne de drainage de la source de vide / d'aspiration et la relier à la nouvelle bouteille sous vide en verre, au nouveau réservoir ou au nouveau dispositif à siphon. Éloigner la roulette du régulateur de débit à roulette de la source d'aspiration afin de reprendre le drainage.
3. Lorsque l'écoulement s'arrête ou que la quantité de liquide souhaitée a été retirée, fermer complètement le régulateur de débit à roulette en déplaçant la roulette vers la source d'aspiration. **(Figure 6)**

### Fin du drainage

1. S'il est verrouillé, tourner l'embout d'accès pour le retirer de la valve du cathéter. **(Figure 14)**
2. Retirer l'embout d'accès de la valve délicatement et fermement. Poser la ligne de drainage. **(Figure 15)**
3. Nettoyer la valve du cathéter avec une compresse imbibée d'alcool. Jeter la compresse imbibée d'alcool.

4. Placer le nouveau capuchon sur la valve du cathéter et le tourner dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'il s'enclenche en position verrouillée. Le capuchon peut sembler mal fixé tant qu'il n'est pas enclenché. **(Figure 16)**
5. Si nécessaire, noter le volume de drainage.
6. Débrancher la source d'aspiration et mettre au rebut la ligne de drainage usagée ainsi que la bouteille sous vide en verre, le réservoir ou le dispositif à siphon conformément aux réglementations locales, nationales et fédérales en vigueur.

**Mise en garde** : si des liquides se répandent, utiliser du savon et de l'eau pour nettoyer la peau ; utiliser un agent nettoyant approprié pour nettoyer les autres surfaces.

### Mise en place d'un nouveau pansement auto-adhésif

1. Nettoyer autour du site de sortie du cathéter avec une compresse imbibée d'alcool. **(Figure 17)**

**Remarque** : s'assurer que le site de sortie et que la peau autour du cathéter sont secs avant d'effectuer la procédure de mise en place du pansement auto-adhésif.

2. Placer le coussinet en mousse autour du cathéter. **(Figure 18)**
3. Enrouler le cathéter en boucles et le placer sur le coussinet en mousse. **(Figure 19)**
4. Couvrir le cathéter avec quatre (4) compresses de gaze maximum. **(Figure 20)**
5. Retirer les gants des deux mains.
6. Le pansement auto-adhésif est constitué de trois (3) couches :
  - a. une enveloppe imprimée ;
  - b. un pansement transparent ;
  - c. un panneau central avec cadre.
7. Retirer l'enveloppe imprimée du pansement auto-adhésif, découvrant ainsi la surface adhésive. **(Figure 21)**
8. Centrer le pansement auto-adhésif sur les tampons de gaze et appuyer. **(Figure 22)**  
**Remarque** : ne pas étirer le pansement auto-adhésif pendant l'application.
9. Retirer et jeter le panneau central du cadre du pansement auto-adhésif. **(Figure 23)**
10. Retirer délicatement le cadre tout en lissant les bords du pansement. **(Figure 24)**
11. Lisser l'ensemble du pansement du centre jusqu'aux bords en appuyant fermement pour améliorer l'adhérence.

**Remarque** : ne contient pas de latex de caoutchouc naturel.

## Verwenden des arretierbaren Drainageschlauch-Sets

### Produktinformationen

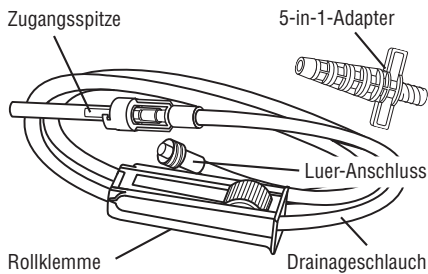
Das arretierbare Drainageschlauch-Set ist zum ausschließlichen Gebrauch mit dem PleurX™-Pleurakatheter oder dem PeritX™-Peritonealkatheter bestimmt. Es wird verwendet, um Flüssigkeit aus der Brust- bzw. Bauchhöhle abzuleiten.

Lesen Sie vor der Flüssigkeitsdrainage diese Anweisung sorgfältig durch.

### Indikationen für die Verwendung

Das arretierbare Drainageschlauch-Set ist ausschließlich für den Einsatz mit dem PleurX™-Katheter und PeritX™-Katheter zur intermittierenden Drainage indiziert. Mit dem arretierbaren Drainageschlauch-Set wird Flüssigkeit mittels Standard-Wandabsaugung, wasserabgedichtetem Drainagesystem, Glasvakuumflasche oder einer sonstigen geeigneten Methode (mobiles Absauggerät) abgeleitet.

### Arretierbarer Drainageschlauch

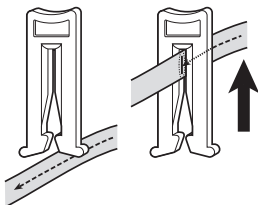


(Abbildung 1)

### Warnhinweise

Sollten Sie den Katheter versehentlich durchschneiden oder das Ventil beschädigen, gehen Sie wie folgt vor:

- Den Katheter mit den Fingern zudrücken.
- Die blaue **Notfall**-Schiebeklemme über den Katheter schieben, und den Katheter vollständig in das schmale Ende der Klemme drücken. Der Katheter ist jetzt geschlossen. **(Abbildung 2)**
- Umgehend den Arzt verständigen.



(Abbildung 2)

### Vorsichtshinweise

#### Verschreibungspflichtig

Nur für den einmaligen Gebrauch. Bei einer Wiederverwendung kann das Produkt funktionsuntüchtig werden oder es kann zu einer Kreuzkontamination kommen.

Enthält Phthalate. Die Vorteile der Behandlung überwiegen gegenüber der geringen Wahrscheinlichkeit einer Phthalatexposition.

**Brust:** Mögliche Komplikationen einer Drainage des Pleuraraums umfassen u. a. Pneumothorax, erneute Expansion des Lungenödems, Hypotonie, Kreislaufkollaps und Infektion.

**Abdomen:** Mögliche Komplikationen einer Flüssigkeitsdrainage aus dem Abdomen sind u. a. Hypotonie, Kreislaufkollaps, Störung des Elektrolythaushalts, Proteindepletion, Austreten von Aszitesflüssigkeit, Peritonitis, Wundinfektion, intraperitoneale Adhäsion und Kammerbildung in der Bauchhöhle.

#### Wenden Sie sich an den Arzt des Patienten, falls:

- der Patient Fieber entwickelt (Körpertemperatur über 38 °C), über Schmerzen klagt, oder wenn Sie eine Hautrötung, Schwellung oder eine Flüssigkeitsansammlung an der Austrittsstelle feststellen. Dies könnten Anzeichen einer Infektion sein, die behandelt werden muss.
- die Kurzatmigkeit nach der Drainage von jeweils 1000 ml Flüssigkeit aus der Brust bzw. 2000 ml aus dem Abdomen nicht gelindert werden kann.
- der Patient weiterhin unter Symptomen leidet, aber wenig oder gar keine Flüssigkeit aus dem Katheter abfließt.
- bei drei aufeinanderfolgenden Drainageverfahren weniger als 50 ml Flüssigkeit abfließt.
- sich das Aussehen (Farbe, Konsistenz usw.) der Flüssigkeit zwischen den Drainageverfahren erheblich verändert.

### Sterilität

Dieses Produkt ist sterilisiert und nur zum einmaligen Gebrauch bestimmt. Nicht resterilisieren. CareFusion übernimmt keine Verantwortung für Produkte, die erneut sterilisiert wurden. Für geöffnete und unbenutzte Produkte besteht kein Anspruch auf Gutschrift oder Umtausch.

Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist.

## Bestandteile des Drainageschlauch-Sets

Blaue Verpackungsfolie

(um die folgenden Artikel gewickelt):

- 1 - Drainageschlauch mit arretierbarer Zugangsspitze
- 1 - 5-in-1-Drainageschlauchadapter
- 1 - Ventilkappe
- 1 - blaue **Notfall**-Klemme
- 4 - Alkoholtupfer
- 1 - Paar Handschuhe
- 1 - Katheterschaumpolster
- 4 - Mullkompressen, 10,2 cm x 10,2 cm
- 1 - selbstklebender Verband

### Hinweis:

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

## Allgemeine Richtlinien

1. Diese Anweisungen dienen als Leitfaden für den Arzt, der die Drainage durchführt, und sind lediglich eine Ergänzung zu den vom Krankenhaus festgelegten Protokollen, klinischen Drainageprotokollen oder entsprechenden Anweisungen für Drainagegeräte mit anderer Vakuumquelle als der PleurX™-Flasche. Lesen Sie diese Anweisungen sorgfältig, bevor Sie mit dem Verfahren beginnen.
2. Wenn der Drainageschlauch verwendet wird, kann mit einer Saugstufe von -60 cm H<sub>2</sub>O oder weniger abgeleitet werden. Pro Tag können 1000 ml Flüssigkeit aus der Brust bzw. 2000 ml aus dem Abdomen abgesaugt werden. Das entfernte Flüssigkeitsvolumen sollte nach dem individuellen Zustand des Patienten sowie nach den Risiken einer übermäßigen Drainage, wie z. B. der erneuten Expansion des Lungenödems in der Brust oder einer Hypotonie bei Aszites-Patienten, ausgerichtet sein.

## Drainage mit dem arretierbarem Drainageschlauch-Set

Drainage und Anlegen des selbstklebenden Verbandes müssen mit einem aseptischen Verfahren erfolgen. Die Drainage sollte entsprechend den Vorgaben des behandelnden Arztes durchgeführt werden, normalerweise alle 1-2 Tage. Die Häufigkeit oder Menge der Drainage darf nur nach Rücksprache mit dem Arzt des Patienten geändert werden.

Machen Sie sich mit der Absaugmethode vertraut, bevor Sie die Drainage einleiten.

### Vorbereiten der Drainage

**Warnhinweis:** In der Nähe des Katheters nicht mit spitzen Gegenständen (Schere usw.) hantieren.

**Warnhinweis:** Der Patient darf während der Drainage nicht unbeaufsichtigt gelassen werden.

**Hinweis:** Verwenden Sie die blaue **Notfall**-Schiebeklemme, wenn Sie den Katheter versehentlich durchschneiden oder das Ventil beschädigen. **Siehe Warnhinweise. (Abbildung 2)**

1. Auf einem Tisch oder einer ähnlichen Oberfläche einen sauberen, leeren Arbeitsbereich wählen.
2. Hände mindestens eine Minute lang gründlich mit Wasser und Seife waschen.
3. Den selbstklebenden Verband über dem Katheter entfernen. Dabei nicht am Katheter ziehen: Haut festhalten, während Sie den Verband entfernen. Eine Ecke vorsichtig lösen und langsam den Verband von der Haut ziehen (**Abbildung 3a**). **Hinweis:** Verband nicht ruckartig abreißen, sondern vorsichtig von der Haut ziehen, um Hautverletzungen zu vermeiden. (**Abbildung 3b**)

**Achtung:** Wenn der Patient Fieber entwickelt (Körpertemperatur über 38 °C) oder Sie eine Hautrötung, Schwellung oder Flüssigkeitsansammlung an der Austrittsstelle des Katheters feststellen, die Drainage zu Ende führen und den Arzt des Patienten oder das Pflegepersonal verständigen.

4. Hände erneut mindestens eine Minute lang gründlich mit Wasser und Seife waschen.
5. Das arretierbare Drainageschlauch-Set öffnen.
6. Das Paket mit der blauen Verpackungsfolie mit der Lasche nach oben auf die Arbeitsfläche legen. Die blaue Verpackungsfolie vorsichtig entfernen; dabei nur die Außenseite berühren. (**Abbildung 3a**) Die enthaltenen Teile auf der Verpackungsfolie liegen lassen. Die Teile und das Innere der Verpackungsfolie sind steril. Nicht mit bloßen Händen oder nicht sterilen Gegenständen berühren.
7. Handschuhe an der gefalteten Manschette hochheben und wie gezeigt anziehen. Jeder Handschuh passt an beide Hände. Darauf achten, dass mit der Außenseite der Handschuhe keine nicht sterilen Gegenstände wie z. B. Haut oder Kleidung berührt werden. Handschuhe wie gezeigt anziehen. (**Abbildung 5**)
8. Die Verpackung der drei Alkoholtupfer aufreißen, diese aber noch nicht herausnehmen. Auf die blaue Verpackungsfolie legen.

## Den arretierbaren Drainageschlauch an das wandmontierte/mobile Absaugsystem anschließen

**Warnhinweis:** Das Ventil am Katheter und die Zugangsspitze am Drainageschlauch sind stets sauber zu halten. Von anderen Gegenständen fernhalten, um eine Kontamination zu vermeiden.

**Warnhinweis:** Es darf ausschließlich die Zugangsspitze des Drainageschlauchs in das Katheterventil eingeführt werden, da das Ventil sonst beschädigt werden kann. Ein beschädigtes Ventil kann dazu führen, dass Luft in den Körper gelangt oder Flüssigkeit auch dann durch das Ventil austritt, wenn keine Drainage stattfindet.

**Warnhinweis:** Wenn eine Wandabsaugung oder ein mobiles Absauggerät verwendet wird, ist die Einstellung auf max. -60 cm H<sub>2</sub>O vorzunehmen.

**Warnhinweis:** Einige mobile Absaugsysteme können nicht auf -60 cm H<sub>2</sub>O oder weniger eingestellt werden. Vor der Drainage die Gebrauchsanweisung des mobilen Absauggeräts lesen.

1. Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle drehen, um die Klemme vollständig zu schließen. **(Abbildung 6)**

**Achtung:** Die Rollklemme muss vollständig geschlossen sein, um den Drainageschlauch zu verschließen. Wenn der Schlauch nicht mit einer Absaugquelle verbunden ist, muss die Rollklemme vollständig geschlossen sein, damit durch den Drainageschlauch keine Luft in den Körper gelangt und keine Flüssigkeit austritt.

2. Den 5-in-1-Adapter am Luer-Anschluss des Drainageschlauchs anbringen. **(Abbildung 7)**
3. Den 5-in-1-Adapter an die Vakuum-/Absaugquelle anschließen.
4. Die Schutzabdeckung durch Drehen und leichtes Ziehen entfernen. Darauf achten, dass die Zugangsspitze nicht kontaminiert wird. **(Abbildung 8)**
5. Das Katheterventil unten festhalten und die Kappe durch Drehen gegen den Uhrzeigersinn und leichtes Ziehen entfernen. Die Kappe entsorgen. Darauf achten, dass das Ventil nicht kontaminiert wird. **(Abbildung 9)**
6. Den Bereich um die Ventilöffnung mit einem neuen Alkoholtupfer reinigen. **(Abbildung 10)**
7. Die Zugangsspitze in das Katheterventil einführen und vollständig in das Ventil schieben. Wenn die Zugangsspitze und das Ventil sicher verbunden sind, rastet die Zugangsspitze hörbar und fühlbar ein. **(Abbildung 11)**
8. Ggf. die Zugangsspitze durch Drehen im Katheterventil arretieren, bis ein zweites Klicken hörbar und fühlbar ist. **(Abbildung 12)**

**Achtung:** Darauf achten, dass Ventil und Zugangsspitze während der Drainage vollständig verbunden sind. Wenn sie versehentlich getrennt werden, kann es zu einer Kontamination kommen. In diesem Fall das Ventil mit einem Alkoholtupfer reinigen und einen neuen Drainageschlauch verwenden, um eine Kontamination zu vermeiden.

**Warnhinweis:** Es sind entsprechende Vorkehrungen zu treffen, um ein versehentliches Herausziehen des Drainageschlauchs zu verhindern.

### **Arretierbaren Drainageschlauch mit Glasvakuumflasche(n) verbinden**

**Warnhinweis:** Das Ventil am Katheter und die Zugangsspitze am Drainageschlauch sind stets sauber zu halten. Von anderen Gegenständen fernhalten, um eine Kontamination zu vermeiden.

**Warnhinweis:** Es darf ausschließlich die Zugangsspitze des Drainageschlauchs in das Katheterventil eingeführt werden, da das Ventil sonst beschädigt werden kann. Ein beschädigtes Ventil kann dazu führen, dass Luft in den Körper gelangt oder Flüssigkeit auch dann durch das Ventil austritt, wenn keine Drainage stattfindet.

**Warnhinweis:** Bei der Drainage mit Glasvakuumflaschen beträgt die maximale Nadelgröße 17 G.

1. Rad an der Rollklemme in Richtung Glasvakuumflasche drehen, um die Klemme vollständig zu schließen. **(Abbildung 6)**

**Achtung:** Vor dem Anschließen an eine Glasvakuumflasche die Rollklemme durch Drehen des Rads an der Klemme in Richtung Glasvakuumflasche vollständig schließen. Andernfalls kann es zu einem teilweisen oder vollständigen Verlust des Vakuums in der Flasche kommen.

**Achtung:** Die Rollklemme muss vollständig geschlossen sein, um den Drainageschlauch zu verschließen. Wenn der Schlauch nicht mit einer Glasvakuumflasche verbunden ist, muss die Rollklemme vollständig geschlossen sein, damit durch den Drainageschlauch keine Luft in den Körper gelangt und keine Flüssigkeit austritt.

2. Eine 17-G-Nadel am Luer-Anschluss des Drainageschlauchs befestigen. **(Abbildung 7)**
3. Die 17-G-Nadel mit der Glasvakuumflasche verbinden.
4. Die Schutzabdeckung durch Drehen und leichtes Ziehen entfernen. **(Abbildung 8)** Die Abdeckung entsorgen. Die Zugangsspitze wieder auf die blaue Verpackungsfolie legen.
5. Das Katheterventil unten festhalten und die Kappe durch Drehen gegen den Uhrzeigersinn und leichtes Ziehen entfernen. Die Kappe entsorgen. **(Abbildung 9)**
6. Den Bereich um die Ventilöffnung mit einem neuen Alkoholtupfer reinigen. **(Abbildung 10)**
7. Die Zugangsspitze in das Katheterventil einführen und vollständig in das Ventil schieben. Wenn die Zugangsspitze und das Ventil sicher verbunden sind, rastet die Zugangsspitze hörbar und fühlbar ein. **(Abbildung 11)**
8. Ggf. die Zugangsspitze durch Drehen im Katheterventil arretieren, bis ein zweites Klicken hörbar und fühlbar ist. **(Abbildung 12)**

**Achtung:** Darauf achten, dass Ventil und Zugangsspitze während der Drainage vollständig verbunden sind. Wenn sie versehentlich getrennt werden, kann es zu einer Kontamination kommen. In diesem Fall das Ventil mit einem Alkoholtupfer reinigen und einen neuen Drainageschlauch verwenden, um eine Kontamination zu vermeiden.

**Warnhinweis:** Es sind entsprechende Vorkehrungen zu treffen, um ein versehentliches Herausziehen des Drainageschlauchs zu verhindern.



## Drainage von Flüssigkeit

**Warnhinweis:** Es ist normal, dass das Abfließen der Flüssigkeit für den Patienten unangenehm oder schmerzhaft ist. Wenn die Drainage unangenehm oder schmerzhaft ist, das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle drehen, um das Abfließen der Flüssigkeit zu verlangsamen bzw. für einige Minuten anzuhalten. Bei starken Schmerzen oder andauerndem Unwohlsein den Arzt informieren. Schmerzen können ein Hinweis auf eine Infektion sein.

**Warnhinweis:** Es dürfen jeweils höchstens 1000 ml Flüssigkeit aus der Brust bzw. 2000 ml Flüssigkeit aus dem Bauchraum entfernt werden.

1. Rad an der Rollklemme von der Absaugquelle wegdrehen, um mit der Drainage zu beginnen. **(Abbildung 13)** Sobald die Flüssigkeit in den Drainageschlauch fließt, kann der Flüssigkeitsstrom durch teilweises Schließen der Rollklemme verlangsamt werden. Dafür das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle drehen.
2. Wenn der Auffangbehälter (Glasvakuumflasche / Behälter / wasserabgedichtetes Gerät) ausgewechselt werden muss, erst die Rollklemme vollständig schließen, indem das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle gedreht wird. Den Drainageschlauch von Vakuum- bzw. der Absaugquelle abnehmen und mit einer neuen Glasvakuumflasche bzw. einem neuen Behälter oder wasserabgedichteten Gerät verbinden. Rad an der Rollklemme von der Absaugquelle wegdrehen, um die Drainage fortzusetzen.
3. Wenn keine Flüssigkeit mehr fließt oder die gewünschte Flüssigkeitsmenge abgeleitet wurde, die Rollklemme vollständig schließen, indem das Rad an der Rollklemme in Richtung Absaugquelle gedreht wird. **(Abbildung 6)**

## Beenden der Drainage

1. Zum Abnehmen der Zugangsspitze vom Katheterventil diese im arretierten Zustand drehen. **(Abbildung 14)**
2. Die Zugangsspitze mit einer festen, gleichmäßigen Bewegung aus dem Ventil ziehen. Den benutzten Drainageschlauch zur Seite legen. **(Abbildung 15)**
3. Das Katheterventil mit einem neuen Alkoholtupfer reinigen. Den Tupfer entsorgen.
4. Die neue Kappe auf das Katheterventil setzen und im Uhrzeigersinn drehen, bis sie hörbar einrastet. Die Kappe sitzt möglicherweise locker, wenn sie noch nicht eingerastet ist. **(Abbildung 16)**

5. Bei Bedarf das Drainagevolumen aufzeichnen.
6. Verbindung zur Absaugquelle trennen. Den gebrauchten Drainageschlauch und die benutzte Glasvakuumflasche bzw. den Behälter oder das wasserabgedichtete Gerät entsprechend den anwendbaren örtlichen, landes- und bundesweiten Vorschriften entsorgen.

**Achtung:** Wenn Flüssigkeit ausläuft, reinigen Sie Ihre Haut mit Wasser und Seife, und verwenden für die Oberflächen ein geeignetes Reinigungsmittel.

## Anlegen eines neuen selbstklebenden Verbands

1. Den Bereich um die Katheteraustrittsstelle mit einem neuen Alkoholtupfer reinigen. **(Abbildung 17)**

**Hinweis:** Darauf achten, dass die Austrittsstelle und die Haut um den Katheter trocken sind. Erst dann den neuen selbstklebenden Verband anlegen.

2. Das Katheterschaumpolster um den Katheter legen. **(Abbildung 18)**
3. Den Katheter aufrollen und über das Schaumpolster legen. **(Abbildung 19)**
4. Den Katheter mit bis zu vier (4) Mullkompressen bedecken. **(Abbildung 20)**
5. Handschuhe von beiden Händen abnehmen.
6. Der selbstklebende Verband besteht aus drei (3) Lagen:
  - a. Bedruckte Folie
  - b. Durchsichtiger Wundverband
  - c. Rückseite mit Mittelteil und Rahmen
7. Die bedruckte Folie vom selbstklebenden Verband abziehen, um die selbstklebende Oberfläche freizulegen. **(Abbildung 21)**
8. Den selbstklebenden Verband über den Mullkompressen zentrieren und festdrücken. **(Abbildung 22)** **Hinweis:** Den selbstklebenden Verband während des Anlegens nicht auseinanderziehen.
9. Den Mittelteil der Rückseite des selbstklebenden Verbands lösen und entsorgen. **(Abbildung 23)**
10. Den Rahmen der Rückseite vorsichtig entfernen und die Ränder des Verbandes glattstreichen. **(Abbildung 24)**
11. Den gesamten Verband von der Mitte zu den Rändern festdrücken und glattstreichen.

**Hinweis:** Ohne Naturkautschuklatex.



## Procedura per l'utilizzo del kit per tubo di drenaggio bloccabile

### Informazioni sul prodotto

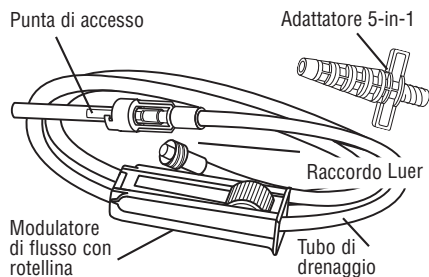
Il kit per tubo di drenaggio bloccabile è concepito per essere utilizzato esclusivamente con il catetere pleurico PleurX™ o con il catetere peritoneale PeritX™ per il drenaggio, rispettivamente, della cavità pleurica o peritoneale.

Leggere attentamente l'intero opuscolo prima di eseguire l'operazione di drenaggio.

### Indicazioni per l'uso

Il kit per tubo di drenaggio bloccabile è indicato per l'uso esclusivo con il catetere PleurX™ e il catetere PeritX™ per il drenaggio intermittente. Il kit per tubo di drenaggio bloccabile viene utilizzato per drenare i liquidi mediante un'unità di aspirazione a parete standard, un sistema di drenaggio a tenuta stagna, un flacone sottovuoto in vetro o altro metodo appropriato (unità di aspirazione portatile).

### Tubo di drenaggio bloccabile

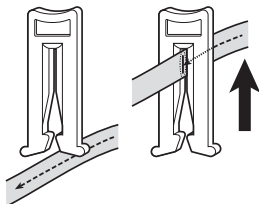


(Figura 1)

### Avvertenze

**Se accidentalmente si taglia il catetere o si danneggia la valvola, procedere come indicato di seguito:**

- Afferrare il catetere con le dita.
- Far scivolare il morsetto scorrevole blu di **emergenza** sul catetere e spingere il catetere completamente nell'estremità piccola del morsetto. In questo modo, il catetere viene chiuso. (Figura 2)
- Avvisare immediatamente il medico.



(Figura 2)

### Note di attenzione

#### Solo dietro prescrizione medica

Esclusivamente monouso. Il riutilizzo può rendere non funzionale il prodotto o contribuire alla contaminazione crociata.

Contiene ftalati. I vantaggi del trattamento sono sicuramente superiori ai rischi derivanti dall'esposizione agli ftalati, che risultano comunque remoti.

**Torace:** le potenziali complicanze derivanti dal drenaggio dei liquidi nello spazio pleurico includono, tra le altre, pneumotorace, edema polmonare da riespansione, ipotensione, collasso circolatorio e infezioni.

**Addome:** le potenziali complicanze del drenaggio dei liquidi nell'addome includono, tra le altre, ipotensione, collasso circolatorio, squilibrio elettrolitico, deplezione proteica, perdita di liquido ascitico, peritonite, infezione della ferita, adesione intraperitoneale e loculazione della cavità peritoneale.

#### Contattare il medico del paziente nel caso in cui:

- Il paziente presenti febbre (temperatura corporea superiore a 38 °C) oppure l'area in corrispondenza del sito di uscita del catetere sia arrossata, gonfia, umida, dolorante. Questi possono essere i sintomi di un'infezione in corso che deve essere immediatamente trattata.
- Il respiro affannoso non migliori dopo avere drenato 1000 ml di liquido dal torace o 2000 ml dall'addome in un'unica seduta.
- Il paziente continui a manifestare sintomi, ma il catetere non drena più liquidi oppure la quantità aspirata è minima.
- La quantità di liquido aspirato in tre (3) procedure di drenaggio di seguito sia inferiore a 50 ml.
- L'aspetto (colore, densità ecc.) del liquido cambi significativamente tra un drenaggio e l'altro.

### Sterilità

Questo prodotto è stato sterilizzato ed è esclusivamente monouso. Non risterilizzare. CareFusion non è responsabile di prodotti risterilizzati, né accetta prodotti aperti ma non ancora utilizzati a titolo di credito o di sostituzione.

Non utilizzare se la confezione appare danneggiata.

## Componenti del kit per tubo di drenaggio

Involucro blu

(contenente i seguenti componenti):

1 - Tubo di drenaggio con punta di accesso bloccabile

1 - Adattatore per tubo di drenaggio 5-in-1

1 - Tappo della valvola

1 - Morsetto blu di **emergenza**

4 - Tamponi imbevuti di alcool

1 - Paio di guanti

1 - Cuscinetto in schiuma per catetere

4 - Tamponi di garza, 10,2 cm x 10,2 cm

1 - Medicazione autoadesiva

### Nota:

-60 cm di H<sub>2</sub>O = -1,7 di Hg = -44 mm di Hg = -0,8 psi

### Linee guida generali

1. Queste istruzioni sono fornite come guida per il medico per effettuare una procedura di drenaggio e sono da considerarsi come un'integrazione di qualsiasi protocollo ospedaliero, protocollo clinico relativo alle procedure di drenaggio o istruzioni di dispositivi di drenaggio per contenitori sottovuoto diversi dal flacone PleurX™. Accertarsi di avere compreso a fondo queste istruzioni prima di iniziare la procedura.
2. Il tubo di drenaggio può essere utilizzato per drenare a un livello di aspirazione di -60 cm di H<sub>2</sub>O o anche meno per il tempo necessario per aspirare 1000 ml di liquido dal torace o 2000 ml di liquido dall'addome al giorno. Il volume di liquido da aspirare deve essere calcolato in base alle condizioni del paziente e ai rischi derivanti da un drenaggio eccessivo, incluso l'edema polmonare da riespansione nel torace o l'ipotensione nei pazienti che sviluppano ascite.

### Come eseguire il drenaggio con il kit per tubo di drenaggio bloccabile

Le procedure di drenaggio e di applicazione della medicazione autoadesiva devono essere eseguite utilizzando una tecnica asettica. Il paziente deve essere drenato in base alla frequenza indicata dal proprio medico, in genere ogni uno o due giorni. Non eseguire il drenaggio con una frequenza e un volume di liquido aspirato diversi da quanto indicato dal proprio medico senza averlo prima consultato.

Accertarsi di conoscere a fondo il metodo di aspirazione prima di procedere al drenaggio.

### Preparazione al drenaggio

**Avvertenza:** non utilizzare forbici o altri oggetti appuntiti nelle vicinanze del catetere.

**Avvertenza:** il paziente non deve essere lasciato incustodito durante il drenaggio.

**Nota:** il morsetto scorrevole blu di **emergenza** deve essere utilizzato se si taglia il catetere o si danneggia la valvola accidentalmente. **Vedere le Avvertenze.** (Figura 2)

1. Predisporre un'area di lavoro su un tavolo o un bancone assicurandosi che sia pulita e sgombra.
2. Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone per almeno 1 minuto.
3. Rimuovere la medicazione autoadesiva dal catetere. Non tirare il catetere: tenere ferma la cute durante la rimozione della medicazione, afferrare delicatamente un bordo e staccare delicatamente la medicazione dalla cute. (Figura 3a) **Nota:** per evitare traumi alla cute, non tirare la medicazione ma staccarla delicatamente dalla cute. (Figura 3b)

**Attenzione:** se il paziente presenta febbre (temperatura corporea superiore a 38 °C) oppure si notano arrossamenti, gonfiore o trasudazione nell'area intorno al catetere, interrompere la procedura di drenaggio e contattare il medico o l'infermiere del paziente.

4. Lavare di nuovo accuratamente le mani con acqua e sapone per almeno 1 minuto.
5. Aprire il kit del tubo di drenaggio bloccabile.
6. Sistemare la confezione con l'involucro blu sull'area di lavoro con la linguetta rivolta verso l'alto. Aprire delicatamente l'involucro blu tirando la parte esterna. (Figura 4) Non rimuovere il contenuto della confezione dal relativo involucro, ma lasciarlo poggiato su di esso. Tutte le parti contenute nell'involucro sono sterili. Non toccarle senza avere indossato i guanti o con altri componenti non sterili.
7. Prendere i guanti dal polsino ripiegato e indossarli come indicato. I guanti possono essere indossati indistintamente sulla mano destra o sinistra. Evitare che la parte esterna dei guanti entri in contatto con parti non sterili, come ad esempio la cute o gli abiti. Indossare i guanti come mostrato in figura. (Figura 5)
8. Aprire i tre tamponi imbevuti di alcool, ma non rimuoverli dalla confezione. Posizionarli sull'involucro blu.

### Collegare il tubo di drenaggio bloccabile all'unità di aspirazione a parete/portatile

**Avvertenza:** verificare sempre che la valvola del catetere e la punta di accesso sul tubo di drenaggio siano pulite. Evitare che entrino in contatto con altri oggetti al fine di prevenirne la contaminazione.

**Avvertenza:** non inserire nella valvola del catetere dispositivi diversi dalla punta di accesso del tubo di drenaggio per evitare di danneggiarla. Il danneggiamento della valvola potrebbe determinare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquidi dalla valvola stessa quando non è in corso il drenaggio.

**Avvertenza:** se si utilizza l'unità di aspirazione a parete o portatile, questa deve essere regolata a un livello di -60 cm di H<sub>2</sub>O o inferiore.

**Avvertenza:** alcune unità di aspirazione portatili non possono essere regolate a un livello di -60 cm H<sub>2</sub>O o inferiore. Prima di procedere al drenaggio, leggere attentamente le istruzioni dell'unità di aspirazione portatile.

1. Chiudere completamente il modulatore di flusso ruotando la rotellina di cui è dotato verso l'unità di aspirazione. **(Figura 6)**

**Attenzione:** il modulatore di flusso con rotellina deve essere completamente chiuso per occludere il tubo di drenaggio. Se non è collegato a un'unità di aspirazione, controllare che sia completamente chiuso, onde evitare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquido attraverso il tubo di drenaggio.

2. Collegare l'adattatore 5-in-1 al raccordo Luer sul tubo di drenaggio. **(Figura 7)**
3. Collegare l'adattatore 5-in-1 alla sorgente di vuoto/aspirazione.
4. Rimuovere la copertura protettiva girandola e tirandola delicatamente. Evitare la contaminazione della punta di accesso. **(Figura 8)**
5. Tenere ferma la base della valvola del catetere e rimuovere il tappo girandolo in senso antiorario e tirandolo con delicatezza. Smettere il tappo. Prestare la massima attenzione per evitare di contaminare la valvola. **(Figura 9)**
6. Pulire attorno all'apertura della valvola con un tampone imbevuto di alcool nuovo. **(Figura 10)**
7. Inserire la punta di accesso nella valvola del catetere e farla avanzare completamente. Se la punta di accesso è inserita completamente, si dovrebbe percepire uno scatto. **(Figura 11)**
8. Se necessario, bloccare la punta di accesso alla valvola del catetere, ruotando la punta fino ad avvertire un altro scatto. **(Figura 12)**

**Attenzione:** durante la procedura di drenaggio, assicurarsi che la valvola e la punta di accesso siano collegate correttamente. Il distacco accidentale di questi componenti potrebbe provocarne la contaminazione. In tale eventualità, pulire la valvola con un tampone imbevuto di alcool e utilizzare un nuovo tubo di drenaggio per evitare una potenziale contaminazione.

**Avvertenza:** adottare le precauzioni del caso onde evitare di rimuovere o tirare il tubo di drenaggio.

### **Collegamento del tubo di drenaggio bloccabile al flacone sottovuoto in vetro**

**Avvertenza:** verificare sempre che la valvola del catetere e la punta di accesso sul tubo di drenaggio siano pulite. Evitare che entrino in contatto con altri oggetti al fine di prevenirne la contaminazione.

**Avvertenza:** non inserire nella valvola del catetere dispositivi diversi dalla punta di accesso del tubo di drenaggio per evitare di danneggiarla. Il danneggiamento della valvola potrebbe determinare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquidi dalla valvola stessa quando non è in corso il drenaggio.

**Avvertenza:** se si esegue il drenaggio con flaconi sottovuoto in vetro, non utilizzare aghi con diametro superiore a 17 G.

1. Chiudere il modulatore di flusso completamente ruotando la rotellina di cui è dotato verso il flacone sottovuoto in vetro. **(Figura 6)**

**Attenzione:** prima di collegarlo a un flacone sottovuoto in vetro, chiudere completamente il modulatore di flusso ruotando la rotellina di cui è dotato verso il flacone. In caso contrario, è possibile che si verifichi la perdita totale o parziale della condizione di vuoto del flacone stesso.

**Attenzione:** il modulatore di flusso con rotellina deve essere completamente chiuso per occludere il tubo di drenaggio. Se non è collegato a un flacone sottovuoto in vetro, controllare che sia completamente chiuso, onde evitare la penetrazione di aria nel corpo o la fuoriuscita di liquido attraverso il tubo di drenaggio.

2. Collegare un ago da 17 G al raccordo Luer sul tubo di drenaggio. **(Figura 7)**
3. Collegare l'ago da 17 G al flacone sottovuoto in vetro.
4. Rimuovere la copertura di protezione ruotandola e tirandola delicatamente. **(Figura 8)** Smettere la copertura. Appoggiare nuovamente la punta di accesso sull'involucro blu.
5. Tenere ferma la base della valvola del catetere e rimuovere il tappo girandolo in senso antiorario e tirandolo con delicatezza. Smettere il tappo. **(Figura 9)**
6. Pulire attorno all'apertura della valvola con un tampone imbevuto di alcool nuovo. **(Figura 10)**
7. Inserire la punta di accesso nella valvola del catetere e farla avanzare completamente. Se la punta di accesso è inserita completamente, si dovrebbe percepire uno scatto. **(Figura 11)**
8. Se necessario, bloccare la punta di accesso alla valvola del catetere, ruotando la punta fino ad avvertire un altro scatto. **(Figura 12)**

**Attenzione:** durante la procedura di drenaggio, assicurarsi che la valvola e la punta di accesso siano collegate correttamente. Il distacco accidentale di questi componenti potrebbe provocarne la contaminazione. In tale eventualità, pulire la valvola con un tampone imbevuto di alcool e utilizzare un nuovo tubo di drenaggio per evitare una potenziale contaminazione.

**Avvertenza:** adottare le precauzioni del caso onde evitare di rimuovere o tirare il tubo di drenaggio.

## Drenaggio dei liquidi

**Avvertenza:** durante l'operazione di drenaggio, il paziente potrebbe avvertire una sensazione di disagio o dolore. Se ciò accade, ruotare la rotellina sul modulatore di flusso verso la sorgente di aspirazione per rallentare o interrompere il flusso di liquido per alcuni minuti. In caso di persistenza della sensazione di dolore, chiamare il medico, poiché tale circostanza potrebbe indicare un'infezione in corso.

**Avvertenza:** non aspirare più di 1000 ml di liquido dal torace o di 2000 ml dall'addome in un'unica seduta.

1. Per iniziare l'operazione di drenaggio, ruotare la rotellina sul modulatore di flusso dalla parte opposta della sorgente di aspirazione. **(Figura 13)** Quando il liquido comincia a scorrere nel tubo di drenaggio, è possibile chiudere parzialmente il modulatore di flusso per rallentare il flusso ruotandone la rotellina verso la sorgente di aspirazione.
2. Se per qualsiasi motivo è necessario cambiare il flacone sottovuoto in vetro / serbatoio / dispositivo a tenuta stagna, chiudere completamente il modulatore di flusso ruotandone la rotellina verso la sorgente di aspirazione. Staccare il tubo di drenaggio dalla sorgente di vuoto/aspirazione e collegarlo al nuovo flacone sottovuoto / serbatoio / dispositivo a tenuta stagna. Ruotare la rotellina sul modulatore di flusso dalla parte opposta della sorgente di aspirazione per riprendere il drenaggio.
3. Quando il flusso si interrompe o è stata aspirata la quantità di liquido necessaria, chiudere il modulatore di flusso completamente ruotandone la rotellina verso la sorgente di aspirazione. **(Figura 6)**

## Completamento del drenaggio

1. Se la punta di accesso è bloccata, ruotarla per sbloccarla dalla valvola del catetere. **(Figura 14)**
2. Estrarre la punta di accesso dalla valvola con una manovra decisa. Riporre il tubo di drenaggio usato. **(Figura 15)**
3. Pulire la valvola del catetere con un tampone imbevuto di alcool nuovo. Smaltire il tampone.
4. Inserire il nuovo tappo sulla valvola del catetere e ruotarlo in senso orario fino a quando non si avverte un clic ad indicarne il blocco in posizione. Il tappo potrebbe sembrare allentato fino a quando non si blocca in posizione. **(Figura 16)**
5. Se necessario, registrare il volume di drenaggio aspirato.
6. Staccare la sorgente di aspirazione e smaltire il tubo di drenaggio usato e il flacone sottovuoto/serbatoio/dispositivo a tenuta stagna in conformità con le disposizioni locali o nazionali.

**Attenzione:** in caso di travasi di liquido, utilizzare acqua e sapone per pulire la cute e un agente detergente appropriato per tutte le altre superfici.

## Applicazione di una nuova medicazione autoadesiva

1. Pulire il sito di uscita del catetere con un nuovo tampone imbevuto di alcool. **(Figura 17)**
- Nota:** assicurarsi che il sito di uscita e la cute attorno al catetere siano asciutti prima di procedere all'applicazione della medicazione autoadesiva.
2. Posizionare il cuscinetto di protezione in schiuma intorno a catetere. **(Figura 18)**
  3. Avvolgere il catetere e appoggiarlo sul cuscinetto in schiuma. **(Figura 19)**
  4. Coprire il catetere con un massimo di quattro (4) tamponi in garza. **(Figura 20)**
  5. Togliere i guanti da entrambe le mani.
  6. La medicazione autoadesiva è composta da tre (3) strati:
    - a. rivestimento stampato
    - b. cerotto trasparente per la ferita
    - c. tampone centrale con bordo di supporto
  7. Staccare il rivestimento stampato dalla medicazione autoadesiva, esponendo la superficie adesiva. **(Figura 21)**
  8. Centrare la medicazione autoadesiva sui tamponi in garza premendo energicamente per farla aderire. **(Figura 22)** **Nota:** fare attenzione a non allungare la medicazione autoadesiva durante l'applicazione.
  9. Staccare il tampone centrale dal relativo bordo della medicazione autoadesiva e smaltirlo. **(Figura 23)**
  10. Rimuovere lentamente il bordo premendo leggermente sulle estremità della medicazione. **(Figura 24)**
  11. Per garantire la perfetta aderenza della medicazione, spianarla partendo dal centro verso i bordi con una pressione decisa.

**Nota:** non contiene lattice di gomma naturale.

## Procedimiento del Kit de Línea de Drenaje Bloqueable

### Información del producto

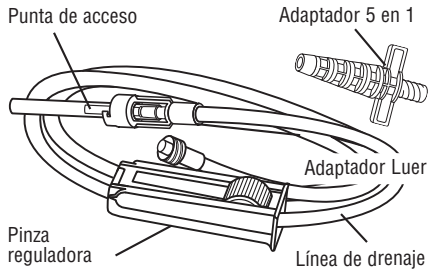
El kit del tubo de drenaje bloqueable se ha diseñado para su uso exclusivo con el catéter peritoneal PeritX™ o pleural PleurX™ que se emplean para drenar la cavidad peritoneal o pleural respectivamente.

Lea atentamente este folleto en su totalidad antes de drenar líquidos.

### Indicaciones de uso

El kit del tubo de drenaje bloqueable se ha diseñado para su uso exclusivo con el catéter PleurX™ y el catéter PeritX™ que se emplean para el drenaje discontinuo. El kit del tubo de drenaje bloqueable se utiliza para drenar líquidos con un dispositivo de aspiración de pared, un sistema de drenaje de sello de agua o una botella de vacío de vidrio estándar, o cualquier otro método apropiado (dispositivo de aspiración portátil).

### Línea de drenaje bloqueable

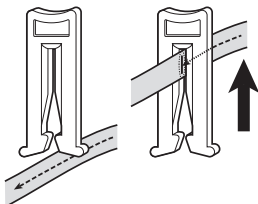


(Figura 1)

### Advertencias

**Si corta el catéter o daña la válvula de forma accidental, siga estos pasos:**

- Sujete el catéter con los dedos para mantenerlo cerrado.
- Deslice la pinza reguladora azul de **emergencia** por el catéter y empuje el catéter de forma que se sitúe en el extremo pequeño de la pinza. Así se cerrará el catéter. (Figura 2)
- Avise al médico inmediatamente.



(Figura 2)

### Precauciones

#### Solo con receta médica

Para un solo uso. Si se reutiliza, puede que el producto no funcione correctamente o que contribuya a la contaminación cruzada.

Contiene ftalatos. El beneficio del tratamiento es mayor que la posibilidad remota de la exposición a ftalatos.

**Tórax:** entre las posibles complicaciones del drenaje del espacio pleural se incluyen, entre otras, neumotórax, edema pulmonar por reexpansión, hipotensión, colapso circulatorio e infección.

**Abdomen:** entre las posibles complicaciones del drenaje de líquido del abdomen se incluyen, entre otras, hipotensión, colapso circulatorio, desequilibrio electrolítico, disminución de proteínas, fuga de líquido ascítico, peritonitis, infección de la herida, adherencia intraperitoneal y loculaciones de la cavidad pleural.

#### Póngase en contacto con el médico del paciente si:

- El paciente presenta fiebre (temperatura corporal superior a 38 °C [100,5 °F]) u observa otros signos como eritema, hinchazón, exudado o dolor en la zona de salida. Todos estos pueden ser signos de infección que indican que es necesario administrar un tratamiento.
- La disnea no mejora después de haber drenado 1000 ml del tórax o 2000 ml del abdomen de una vez.
- El paciente sigue presentando síntomas, pero el líquido que se drena mediante el catéter es mínimo o nulo.
- Se han drenado menos de 50 ml en tres (3) procedimientos de drenaje seguidos.
- El aspecto (color, espesor, etc.) del líquido cambia considerablemente entre los drenajes.

### Esterilización

Este producto se ha esterilizado y es para un solo uso. No volver a esterilizar. CareFusion no se responsabilizará por cualquier producto que se haya vuelto a esterilizar ni reembolsará o cambiará cualquier producto que se haya abierto y no se haya usado.

No utilizar si el envase está dañado.

## Suministros del kit de línea de drenaje

Envoltorio azul

(Los siguientes artículos están embalados):

- 1 - Línea de drenaje con punta de acceso bloqueable
- 1 - Adaptador de línea de drenaje 5 en 1
- 1 - Tapón de la válvula
- 1 - Pinza de **emergencia** azul
- 4 - Toallitas impregnadas en alcohol
- 1 - Par de guantes
- 1 - Almohadilla de espuma para catéter
- 4 - Compresas de gasa, 10,2 cm x 10,2 cm (4" x 4")
- 1 - Apósito autoadhesivo

### Nota:

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

### Directrices generales

1. Estas instrucciones constituyen una guía para médicos destinada a la realización de los procedimientos de drenaje y son complementarias a los protocolos elaborados por el hospital, los protocolos clínicos de drenaje o las instrucciones del dispositivo de drenaje para fuentes de vacío diferentes a la botella PleurX™. Asegúrese de que se ha familiarizado con estas instrucciones antes de comenzar el procedimiento.
2. La línea de drenaje se puede emplear para drenar a un nivel de aspiración de -60 cm H<sub>2</sub>O o menos durante el tiempo que se necesite para drenar 1000 ml de líquido del tórax o 2000 ml de líquido del abdomen al día. El volumen de líquido aspirado depende del estado del paciente en cuestión y de los riesgos de un drenaje excesivo, entre los que se incluyen, el edema pulmonar por reexpansión en el tórax o la hipotensión en el caso de pacientes con ascitis.

### Drenaje con el Kit de Línea de Drenaje Bloqueable

Los procedimientos de drenaje y colocación del apósito autoadhesivo se deben realizar de forma aséptica. El drenaje del paciente se debe efectuar de acuerdo con las indicaciones del médico, normalmente cada uno o dos días. No cambie la frecuencia de drenaje ni drene más líquido del que ha recomendado el médico sin consultarle primero.

Asegúrese de que se ha familiarizado con el método de aspiración antes de proceder al drenaje.

### Preparación del drenaje

**Advertencia:** no utilice tijeras ni otros objetos afilados cerca del catéter.

**Advertencia:** no debe dejar desatendido al paciente durante el drenaje.

**Nota:** debe usar la pinza reguladora de **emergencia** azul si corta el catéter o daña la válvula de forma accidental. **Consulte las advertencias. (Figura 2)**

1. Prepare un espacio de trabajo limpio y despejado sobre una mesa o un tablero.
2. Lávese bien las manos con agua y jabón durante 1 minuto como mínimo.
3. Retire el apósito autoadhesivo del catéter. No tire del catéter: sujete la piel cuando retire el apósito. Agarre suavemente un extremo y despegue con cuidado el apósito de la piel. **(Figura 3a) Nota:** para evitar daños en la piel, despegue el apósito con cuidado en lugar de tirar de él bruscamente. **(Figura 3b)**

**Precaución:** si el paciente presenta fiebre (temperatura corporal superior a 38 °C [100,5 °F]) u observa eritema, hinchazón o líquido alrededor del catéter, finalice el procedimiento de drenaje y avise al personal de enfermería o al médico del paciente.

4. Lávese bien las manos con agua y jabón de nuevo durante 1 minuto como mínimo.
5. Abra el kit del tubo de drenaje bloqueable.
6. Coloque el paquete con el envoltorio azul en su espacio de trabajo con la tapa hacia arriba. Con cuidado, abra el envoltorio azul tirando de la parte exterior de este. **(Figura 4)** Deje los artículos cerrados en el envoltorio. Los artículos y el interior del envoltorio están esterilizados. No los toque sin guantes ni con otros artículos no esterilizados.
7. Coja los guantes por el puño doblado y póngaselos tal como se muestra. Los guantes son válidos para ambas manos. No deje que la parte exterior de los guantes entre en contacto con ningún elemento no esterilizado, como su piel o ropa. Póngase los guantes tal como se muestra. **(Figura 5)**
8. Abra tres toallitas impregnadas en alcohol, pero no las saque de las bolsitas. Colóquelas en el envoltorio azul.

### Conexión de la línea de drenaje bloqueable a un dispositivo de aspiración de pared o portátil

**Advertencia:** mantenga limpia la válvula del catéter y la punta de acceso de la línea de drenaje. Manténgalas lejos de otros objetos para evitar que se contaminen.

**Advertencia:** coloque solamente la punta de acceso de la línea de drenaje en la válvula del catéter, ya que otros artículos podrían dañar la válvula. Una válvula dañada puede dejar que entre aire en el cuerpo o hacer que escape líquido a través de la válvula cuando no esté drenando.

**Advertencia:** si usa un dispositivo de aspiración de pared o portátil, se debe regular a -60 cm H<sub>2</sub>O o menos.

**Advertencia:** algunas unidades de aspiración portátiles no se pueden regular a -60 cm H<sub>2</sub>O o menos. Consulte las instrucciones de uso de la unidad portátil de aspiración antes de proceder al drenaje.

1. Cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la fuente de aspiración. **(Figura 6)**

**Precaución:** la pinza reguladora se debe cerrar por completo para obstruir la línea de drenaje. Cuando no esté conectada a una fuente de aspiración, compruebe que la pinza reguladora está completamente cerrada, ya que en caso contrario podría entrar aire en el cuerpo o dejar escapar líquido por la línea de drenaje.

2. Conecte el adaptador 5 en 1 al adaptador Luer de la línea de drenaje. **(Figura 7)**
3. Conecte el adaptador 5 en 1 a la fuente de aspiración/vacío.
4. Gire la cubierta protectora y tire de ella con cuidado para retirarla. Tenga cuidado para evitar contaminar la punta de acceso. **(Figura 8)**
5. Sujete la base de la válvula del catéter, gire el tapón hacia la izquierda y tire de él suavemente para quitarlo. Deseche el tapón. Tenga cuidado para evitar la contaminación de la válvula. **(Figura 9)**
6. Limpie la zona de alrededor de la abertura de la válvula con una toallita impregnada en alcohol nueva. **(Figura 10)**
7. Introduzca la punta de acceso en la válvula del catéter y hágala avanzar hasta que entre totalmente en la válvula. Notará y oírá un clic en el momento en que la punta de acceso esté correctamente encajada en la válvula. **(Figura 11)**
8. Si lo desea, se puede bloquear la punta de acceso a la válvula del catéter girando la punta de acceso hasta que note y escuche un segundo "clic". **(Figura 12)**

**Precaución:** asegúrese de que la válvula y la punta de acceso están correctamente conectadas durante el drenaje. Si se separasen accidentalmente, podrían contaminarse. Si esto ocurre, limpie la válvula con una toallita impregnada en alcohol y utilice una nueva línea de drenaje para evitar la posible contaminación.

**Advertencia:** se deben tomar precauciones para asegurarse de que no se tira de la línea de drenaje ni se arrastra.

### **Conexión de la línea de drenaje bloqueable a la botella de vacío de vidrio**

**Advertencia:** mantenga limpia la válvula del catéter y la punta de acceso de la línea de drenaje. Manténgalas lejos de otros objetos para evitar que se contaminen.

**Advertencia:** coloque solamente la punta de acceso de la línea de drenaje en la válvula del catéter, ya que otros artículos podrían dañar la válvula. Una válvula dañada puede dejar que entre aire en el cuerpo o hacer que escape líquido a través de la válvula cuando no esté drenando.

**Advertencia:** cuando se utilizan botellas de vacío de vidrio para el drenaje, no debe utilizar una aguja de calibre superior a 17 G.

1. Cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la botella de vacío de vidrio. **(Figura 6)**

**Precaución:** antes de realizar la conexión a una botella de vacío de vidrio, cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la botella de vacío de vidrio. De lo contrario, es posible que se pierda parcial o totalmente el vacío de la botella.

- Precaución:** la pinza reguladora se debe cerrar por completo para obstruir la línea de drenaje. Cuando no esté conectada a una botella de vacío de vidrio, compruebe que la pinza reguladora está completamente cerrada, ya que en caso contrario podría entrar aire en el cuerpo o dejar escapar líquido por el la línea de drenaje.
2. Conecte una aguja de 17 G al adaptador Luer de la línea de drenaje. **(Figura 7)**
  3. Conecte la aguja de 17 G a la botella de vacío de vidrio.
  4. Gire la cubierta protectora y tire de ella con cuidado para retirarla. **(Figura 8)** Deseche la cubierta. Vuelva a colocar la punta de acceso en el envoltorio azul.
  5. Sujete la base de la válvula del catéter, gire el tapón hacia la izquierda y tire de él suavemente para quitarlo. Deseche el tapón. **(Figura 9)**
  6. Limpie la zona de alrededor de la abertura de la válvula con una toallita impregnada en alcohol nueva. **(Figura 10)**
  7. Introduzca la punta de acceso en la válvula del catéter y hágala avanzar hasta que entre totalmente en la válvula. Notará y oírá un clic en el momento en que la punta de acceso esté correctamente encajada en la válvula. **(Figura 11)**
  8. Si lo desea, se puede bloquear la punta de acceso a la válvula del catéter girando la punta de acceso hasta que note y escuche un segundo "clic". **(Figura 12)**

**Precaución:** asegúrese de que la válvula y la punta de acceso están correctamente conectadas durante el drenaje. Si se separasen accidentalmente, podrían contaminarse. Si esto ocurre, limpie la válvula con una toallita impregnada en alcohol y utilice una nueva línea de drenaje para evitar la posible contaminación.

**Advertencia:** se deben tomar precauciones para asegurarse de que no se tira de la línea de drenaje ni se arrastra.



## Drenaje de líquidos

**Advertencia:** es normal que el paciente sienta alguna molestia o dolor durante el drenaje de líquidos. Si el paciente siente alguna molestia o dolor durante el drenaje de líquidos, gire la rueda de la pinza reguladora hacia la fuente de aspiración para ralentizar o detener el flujo de líquido durante unos minutos. Si sigue sintiendo molestias o un dolor agudo, póngase en contacto con el médico. El dolor puede ser un indicio de infección.

**Advertencia:** no drene más de 1000 ml de líquido del tórax o 2000 ml de líquido del abdomen de una vez.

1. Gire la rueda de la pinza reguladora de forma que se aleje de la fuente de aspiración para comenzar el drenaje. **(Figura 13)** Cuando el líquido comience a fluir hacia la línea de drenaje, puede cerrar parcialmente la pinza reguladora para ralentizar el flujo de líquido. Para ello, debe girar la rueda de la pinza reguladora hacia la fuente de aspiración.
2. Si por cualquier motivo tiene que cambiar la botella de vacío de vidrio/soporte/dispositivo de sello de agua, cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la fuente de aspiración. Desconecte la línea de drenaje de la fuente de vacío/aspiración y conéctelo a una botella de vacío de vidrio/soporte/dispositivo de sello de agua nuevos. Gire la rueda de la pinza reguladora de forma que se aleje de la fuente de aspiración para continuar con el drenaje.
3. Cuando el flujo se detenga o se haya drenado la cantidad de líquido necesaria, cierre por completo la pinza reguladora girando la rueda de esta hacia la fuente de aspiración. **(Figura 6)**

## Finalización del drenaje

1. Si está bloqueado, gire la punta de acceso para desbloquearla de la válvula del catéter. **(Figura 14)**
2. Tire de la punta de acceso para extraerla de la válvula con un movimiento suave pero firme. Deposite la línea de drenaje usada. **(Figura 15)**
3. Limpie la válvula del catéter con una toallita impregnada en alcohol nueva. Deseche la toallita impregnada en alcohol.
4. Coloque el tapón protector nuevo sobre la válvula del catéter, girándolo en el sentido de las agujas del reloj hasta que se fije en su posición de bloqueo. Es posible que el tapón parezca suelto hasta que se bloquea en su posición. **(Figura 16)**

5. Si es necesario, anote el volumen drenado.
6. Desconecte la fuente de aspiración y deseche la línea de drenaje y la botella de vacío de vidrio/soporte/dispositivo de sello de agua usados de acuerdo con las normativas locales, estatales y federales aplicables.

**Precaución:** si se derrama líquido, utilice jabón y agua para limpiar la piel y use un producto de limpieza adecuado para las otras superficies.

## Colocación de un apósito autoadhesivo nuevo

1. Utilice una toallita impregnada en alcohol nueva para limpiar el área circundante de la zona de salida del catéter. **(Figura 17)**

**Nota:** asegúrese de que la zona de salida y la piel alrededor del catéter están secas antes de realizar el procedimiento con el apósito autoadhesivo.

2. Coloque la almohadilla de espuma alrededor del catéter. **(Figura 18)**
3. Enrolle el catéter en círculos y colóquelo sobre la almohadilla de espuma. **(Figura 19)**
4. Cubra el catéter con hasta cuatro (4) compresas de gasa. **(Figura 20)**
5. Quitese los guantes.
6. El apósito autoadhesivo tiene tres (3) capas:
  - a. papel protector con texto
  - b. apósito limpio para heridas
  - c. panel central y protección posterior
7. Despegue el papel protector con texto del apósito autoadhesivo, de modo que quede al descubierto la superficie adhesiva. **(Figura 21)**
8. Centre el apósito autoadhesivo en las compresas de gasa y presiónelo. **(Figura 22)** **Nota:** No estire el apósito autoadhesivo al colocarlo.
9. Retire y deseche el panel central de la protección posterior del apósito autoadhesivo. **(Figura 23)**
10. Retire lentamente la protección posterior al tiempo que alisa los bordes del apósito. **(Figura 24)**
11. Alise todo el apósito desde el centro hacia los bordes. Presione con firmeza para mejorar la adhesión.

**Nota:** no contiene látex de caucho natural.



## Procedimento do kit de tubos de drenagem bloqueáveis

### Informações sobre o produto

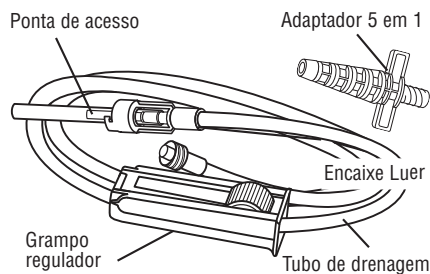
O kit de tubos de drenagem bloqueáveis foi concebido para ser utilizado exclusivamente com o cateter pleural PleurX™ ou com o cateter peritoneal PeritX™ para drenagem das cavidades pleural ou peritoneal, respetivamente.

Leia atentamente este folheto na íntegra antes de proceder à drenagem de fluidos.

### Indicações de utilização

O kit de tubos de drenagem bloqueáveis é indicado para drenagem intermitente exclusivamente com o cateter PleurX™ e o cateter PeritX™. O kit de tubos de drenagem bloqueáveis é utilizado para drenar fluidos através de uma sucção de parede padrão, sistema de drenagem com selo de água, frasco de vácuo de vidro ou outro método apropriado (sucção portátil).

### Tubo de drenagem bloqueável

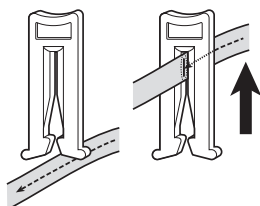


(Figura 1)

### Avisos

**Siga estes passos se cortar acidentalmente o cateter ou se danificar a válvula:**

- Aperte o cateter fechado com os dedos.
- Passa a pinça deslizante de **emergência** azul sobre o cateter e empurre completamente o cateter na direcção da extremidade pequena da pinça. Isto faz com que o cateter se feche. (Figura 2)
- Notifique o seu médico de imediato.



(Figura 2)

## Precauções

### Sujeito a receita médica

Para uma única utilização. A sua reutilização pode dar origem a um produto não funcional ou contribuir para a contaminação cruzada.

Contém ftalatos. O benefício do tratamento supera a remota possibilidade de exposição aos ftalatos.

**Tórax:** as possíveis complicações da drenagem do espaço pleural incluem, entre outras, pneumotórax, edema pulmonar de reexpansão, hipotensão, colapso circulatório e infecção.

**Abdómen:** as possíveis complicações da drenagem de fluidos do abdómen incluem, entre outras, hipotensão, colapso circulatório, desequilíbrio eletrolítico, falta de proteínas, escorrência de ascite, peritonite, infeção de feridas, aderência intraperitoneal e loculações da cavidade peritoneal.

### Contacte o médico do paciente se:

- o paciente desenvolver sintomas de febre [temperatura corporal superior a 38 °C (100,5 °F)] ou se apresentar sintomas de vermelhidão, inchaço, libertação de líquido ou dor no local de saída. Estes podem representar sinais de infeção que exigem tratamento.
- a falta de ar não melhorar depois de drenar 1000 ml de fluido do tórax ou 2000 ml de fluido do abdómen de uma só vez.
- o paciente continuar a apresentar sintomas, mas pouco ou nenhum fluido for drenado do cateter.
- drenar menos de 50 ml de fluido em três (3) procedimentos de drenagem consecutivos.
- o aspecto (cor, espessura, etc.) do fluido mudar significativamente entre drenagens.

### Esterilidade

Este produto foi esterilizado e destina-se a uma única utilização. Não devem ser re-esterilizados. A CareFusion não é responsável por qualquer produto que seja reesterilizado, nem aceita a devolução ou a troca de qualquer produto que tenha sido aberto, mas não utilizado.

Não utilize se a embalagem estiver danificada.

### Acessórios do kit de tubos de drenagem

Invólucro azul

(enrolado à volta dos seguintes objectos):

- 1 - Tubo de drenagem com ponta de acesso bloqueável
- 1 - Adaptador 5 em 1 do tubo de drenagem
- 1 - Tampa da válvula
- 1 - Grampo de **emergência** azul
- 4 - Compressas embebidas em álcool
- 1 - Par de luvas
- 1 - Compressa de espuma para cateter
- 4 - Compressas de gaze, 10,2 cm x 10,2 cm (4" x 4")
- 1 - Penso adesivo

### Nota:

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 pol Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

## Directrizes gerais

1. Estas instruções são fornecidas a título de orientação para o médico efectuar o procedimento de drenagem e destinam-se a complementar quaisquer protocolos desenvolvidos pelo hospital, protocolos de drenagem clínica ou instruções de dispositivos de drenagem apropriadas para fontes de vácuo e não para frascos PleurX™. Familiarize-se com estas instruções antes de iniciar o procedimento.
2. O tubo de drenagem pode ser utilizado para drenar a um nível de sucção de -60 cm H<sub>2</sub>O ou menos, durante o tempo necessário para drenar 1000 ml de fluido do tórax ou 2000 ml de fluido do abdómen por dia. O volume de fluido removido deve basear-se no estado individual do paciente e nos riscos de excesso de drenagem, incluindo o edema pulmonar de reexpansão no tórax ou a hipotensão nos pacientes com ascite.

## Como efectuar a drenagem com o kit de tubos de drenagem bloqueáveis

Deve efectuar os procedimentos de drenagem e a colocação do penso adesivo através de uma técnica asséptica. Deve realizar o procedimento de drenagem de acordo com as instruções do médico, normalmente todos os dias ou dia sim, dia não. Não altere a frequência nem drene mais fluido do que aquele recomendado pelo médico sem o consultar primeiro.

Certifique-se de que está familiarizado com o método de sucção antes de iniciar a drenagem.

## Preparar a drenagem

**Aviso:** Não utilize tesouras nem outros objectos afiados perto do cateter.

**Aviso:** o paciente deve ser sempre vigiado durante a drenagem.

**Nota:** a pinça deslizante de **emergência** azul deve ser utilizada se cortar acidentalmente o cateter ou danificar a válvula. **Consulte os avisos. (Figura 2)**

1. Numa mesa ou num balcão, prepare um espaço de trabalho limpo e desimpedido.
2. Lave bem as mãos com água e sabão durante pelo menos 1 minuto.
3. Retire o penso adesivo que cobre o cateter. Não dê um puxão no cateter: estique a pele enquanto remove o penso, agarre com cuidado uma das extremidades e vá removendo lentamente o penso da pele. **(Figura 3a)** **Nota:** remova cuidadosamente o penso em vez de o puxar repentinamente da pele para evitar lesões cutâneas. **(Figura 3b)**

**Atenção:** se o paciente desenvolver sintomas de febre [temperatura corporal superior a 38 °C (100,5 °F)] ou se apresentar sintomas de vermelhidão, inchaço ou libertação de líquido em volta do cateter, interrompa o procedimento de drenagem e contacte o médico ou enfermeiro do paciente.

4. Volte a lavar bem as mãos com água e sabão durante pelo menos 1 minuto.

5. Abra o kit de tubos de drenagem bloqueáveis.
6. Coloque o pacote com o invólucro azul no seu espaço de trabalho com a aba virada para cima. Abra cuidadosamente o invólucro azul puxando pelo exterior do mesmo. **(Figura 4)** Deixe os objetos fechados no invólucro. Os objetos e o interior do invólucro estão esterilizados. Não toque neles com as mãos sem luvas ou com outros objetos não esterilizados.
7. Pegue nas luvas pelo punho conforme ilustrado. Ambas as luvas servem nas duas mãos. Tenha cuidado para não deixar que o exterior das luvas toque em algo não esterilizado, como por exemplo a sua pele ou roupa. Vista as luvas tal como ilustrado. **(Figura 5)**
8. Rasgue para abrir as três compressas embebidas em álcool mas não as retire das respetivas bolsas. Coloque-as no invólucro azul.

## Ligar o tubo de drenagem bloqueável ao sistema de sucção de parede/portátil

**Aviso:** mantenha a válvula do cateter e a ponta de acesso no tubo de drenagem limpas. Mantenha-as afastadas de outros objectos para ajudar a evitar a contaminação.

**Aviso:** não coloque nenhum objecto, excepto a ponta de acesso do tubo de drenagem, na válvula do cateter pois poderá danificar a válvula. Uma válvula danificada pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido através da válvula quando não estiver a drenar.

**Aviso:** se utilizar um sistema de sucção de parede ou portátil, esta deve ser regulada a -60 cm H<sub>2</sub>O ou menos.

**Aviso:** não é possível regular algumas unidades de sucção portátil a -60 cm H<sub>2</sub>O ou menos. Antes da drenagem, consulte as instruções de utilização da unidade de sucção portátil.

1. Feche totalmente o regulador de fluxo, rodando a roda na direcção da fonte de sucção. **(Figura 6)**

**Atenção:** o regulador de fluxo deve ser totalmente fechado para obstruir o tubo de drenagem. Quando não estiver ligado a uma fonte de sucção, certifique-se de que o regulador de fluxo está completamente fechado. Caso contrário, o tubo de drenagem pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido.

2. Ligue o adaptador 5 em 1 ao encaixe Luer no tubo de drenagem. **(Figura 7)**
3. Ligue o adaptador 5 em 1 à fonte de vácuo/sucção.
4. Retire a tampa de protecção rodando-a e puxando-a com cuidado. Tenha cuidado para evitar a contaminação da ponta de acesso. **(Figura 8)**
5. Pegue na base da válvula do cateter e retire a tampa rodando-a para a esquerda e puxando-a com cuidado. Deite fora a tampa. Tenha cuidado para evitar a contaminação da válvula. **(Figura 9)**

6. Utilize uma nova compressa embebida em álcool para limpar a área à volta da abertura da válvula. **(Figura 10)**
7. Insira a ponta de acesso na válvula do cateter e faça-a avançar totalmente na direcção da válvula. Sentirá e ouvirá um clique quando a ponta de acesso e a válvula estiverem firmemente encaixadas. **(Figura 11)**
8. Caso pretenda, fixe a ponta de acesso à válvula do cateter, rodando a ponta de acesso até sentir e ouvir um segundo clique. **(Figura 12)**

**Atenção:** certifique-se de que a válvula e a ponta de acesso estão totalmente unidas durante a drenagem. Caso se separem acidentalmente, podem ficar contaminadas. Se isso ocorrer, limpe a válvula com uma compressa embebida em álcool e utilize um novo tubo de drenagem para evitar uma possível contaminação.

**Aviso:** devem ser tomadas precauções para garantir que o tubo de drenagem não é puxado nem arrancado.

### Ligar o tubo de drenagem bloqueável ao(s) frasco(s) de vácuo de vidro

**Aviso:** mantenha a válvula do cateter e a ponta de acesso no tubo de drenagem limpas. Mantenha-as afastadas de outros objectos para ajudar a evitar a contaminação.

**Aviso:** não coloque nenhum objecto, excepto a ponta de acesso do tubo de drenagem, na válvula do cateter pois poderá danificar a válvula. Uma válvula danificada pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido através da válvula quando não estiver a drenar.

**Aviso:** quando drenar com frascos de vácuo de vidro, não utilize uma agulha com um tamanho superior a 17 G.

1. Feche totalmente o regulador de fluxo, rodando a roda na direcção do frasco de vácuo de vidro. **(Figura 6)**

**Atenção:** antes de encaixar o frasco de vácuo de vidro, feche totalmente o regulador de fluxo, rodando a roda na direcção do frasco de vácuo de vidro. Caso contrário, pode ocorrer a perda de algum ou de todo o vácuo existente no frasco.

**Atenção:** o regulador de fluxo deve ser totalmente fechado para obstruir o tubo de drenagem. Quando não estiver ligado a um frasco de vácuo de vidro, certifique-se de que o regulador de fluxo está completamente fechado. Caso contrário, o tubo de drenagem pode permitir a entrada de ar no corpo ou a saída de líquido.

2. Ligue uma agulha de 17 G ao encaixe Luer no tubo de drenagem. **(Figura 7)**
3. Ligue a agulha de 17 G ao frasco de vácuo de vidro.
4. Retire a tampa de protecção rodando-a e puxando-a com cuidado. **(Figura 8)** Descarte a tampa. Volte a colocar a ponta de acesso no invólucro azul.

5. Pegue na base da válvula do cateter e retire a tampa rodando-a para a esquerda e puxando-a com cuidado. Deite fora a tampa. **(Figura 9)**
6. Utilize uma nova compressa embebida em álcool para limpar a área à volta da abertura da válvula. **(Figura 10)**
7. Insira a ponta de acesso na válvula do cateter e faça-a avançar totalmente na direcção da válvula. Sentirá e ouvirá um clique quando a ponta de acesso e a válvula estiverem firmemente encaixadas. **(Figura 11)**
8. Caso pretenda, fixe a ponta de acesso à válvula do cateter, rodando a ponta de acesso até sentir e ouvir um segundo clique. **(Figura 12)**

**Atenção:** certifique-se de que a válvula e a ponta de acesso estão totalmente unidas durante a drenagem. Caso se separem acidentalmente, podem ficar contaminadas. Se isso ocorrer, limpe a válvula com uma compressa embebida em álcool e utilize um novo tubo de drenagem para evitar uma possível contaminação.

**Aviso:** devem ser tomadas precauções para garantir que o tubo de drenagem não é puxado nem arrancado.

### Drenar fluido

**Aviso:** é normal sentir algum desconforto ou dor durante a drenagem de líquido. Se sentir desconforto ou dor durante a drenagem, rode a roda do regulador de fluxo na direcção da fonte de sucção para diminuir ou parar o fluxo de fluido durante alguns minutos. Se a dor forte ou o desconforto persistir, contacte o médico. A dor pode ser uma indicação de infeção.

**Aviso:** não drene mais de 1000 ml de fluido do tórax ou 2000 ml de fluido do abdómen de cada vez.

1. Rode a roda no regulador de fluxo na direcção oposta à fonte de sucção para iniciar a drenagem. **(Figura 13)** Quando o fluido começar a percorrer o tubo de drenagem, pode fechar parcialmente o regulador de fluxo para diminuir o fluxo de fluido rodando a roda na direcção da fonte de sucção.
2. Se por algum motivo precisar de substituir o frasco de vácuo de vidro/o recipiente/o dispositivo de selo de água, feche totalmente o regulador de fluxo rodando a roda na direcção da fonte de sucção. Retire o tubo de drenagem da fonte de vácuo/sucção e una-o a um novo frasco de vácuo de vidro/recipiente/dispositivo de selo de água. Rode a roda no regulador de fluxo na direcção oposta à fonte de sucção para retomar a drenagem.
3. Quando o fluxo parar ou quando tiver sido removida a quantidade suficiente de fluido, feche totalmente o regulador de fluxo rodando a roda na direcção da fonte de sucção. **(Figura 6)**

## Concluir a drenagem

1. Se estiver bloqueado, torça a ponta de acesso para desbloqueá-lo da válvula do cateter. **(Figura 14)**
2. Com um movimento firme mas suave, puxe a ponta de acesso para fora da válvula. Pouse o tubo de drenagem usado. **(Figura 15)**
3. Limpe a válvula do cateter com uma nova compressa embebida em álcool. Deite fora a compressa embebida em álcool.
4. Coloque a nova tampa sobre a válvula do cateter e rode-a para a direita até encaixar na posição de bloqueio. A tampa pode parecer solta até encaixar na posição. **(Figura 16)**
5. Se necessário, registre o volume de drenagem.
6. Desligue a fonte de sucção e elimine o tubo de drenagem utilizado e o frasco de vácuo de vidro/recipiente/dispositivo de selo de água em conformidade com os regulamentos locais e nacionais aplicáveis.

**Atenção:** limpe eventuais derrames de fluido na pele com água e sabão e utilize um agente de limpeza adequado para todas as outras superfícies.

## Colocar um novo penso adesivo

1. Utilize uma nova compressa embebida em álcool para limpar a área à volta do local de saída do cateter. **(Figura 17)**  
**Nota:** certifique-se de que o local de saída e a pele à volta do cateter estão secos antes de concluir o processo de colocação de um novo penso adesivo.
2. Coloque a compressa de espuma para cateter em redor do mesmo. **(Figura 18)**
3. Enrole o cateter e coloque-o sobre a compressa de espuma. **(Figura 19)**
4. Cubra o cateter com um máximo de quatro (4) compressas de gaze. **(Figura 20)**
5. Retire as luvas das mãos.
6. O penso adesivo tem três (3) camadas:
  - a. revestimento protector
  - b. penso transparente
  - c. painel central e protecção do rebordo
7. Remova o revestimento protector do penso adesivo, expondo a superfície adesiva. **(Figura 21)**
8. Centre o penso adesivo por cima das compressas de gaze e pressione-o. **(Figura 22)** **Nota:** não estique o penso adesivo durante a aplicação.
9. Remova e descarte o painel central da protecção do penso adesivo. **(Figura 23)**
10. Remova lentamente o rebordo enquanto alisa as extremidades do penso. **(Figura 24)**
11. Alise toda a superfície do penso a partir do centro e em direcção às extremidades, exercendo pressão firme para reforçar a aderência.

**Nota:** não fabricado em látex de borracha natural.

## Procedure met kit voor vergrendelbare drainageleiding

### Productinformatie

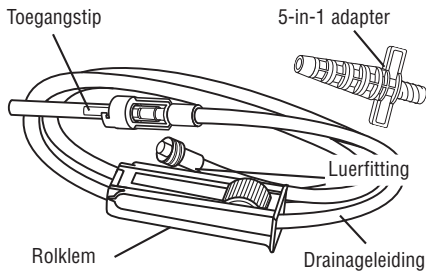
De vergrendelbare-drainagelijnskit is ontworpen om uitsluitend te worden gebruikt in combinatie met de PleurX™ pleurale katheter of de PeritX™ peritoneale katheter voor drainage van respectievelijk de pleurale of peritoneale ruimte.

Lees de volledige folder aandachtig door alvorens vocht te draineren.

### Gebruiksaanwijzing

De vergrendelbare-drainagelijnskit is uitsluitend geïndiceerd voor gebruik met de PleurX™-katheter en de PeritX™-katheter voor intermitterende drainage. De vergrendelbare-drainagelijnskit wordt gebruikt voor het afvoeren van vocht met behulp van standaard wandzuiging, een drainagesysteem met waterslot, een glazen vacuümfles of een andere geschikte methode (draagbare zuiging).

### Vergrendelbare drainageleiding

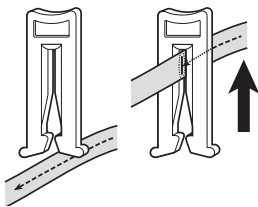


(Afbeelding 1)

### Waarschuwingen

**Volg de onderstaande stappen indien de katheter onopzettelijk wordt doorgesneden of de klep wordt beschadigd:**

- Knijp de katheter dicht met uw vingers.
- Schuif de blauwe **nood**schuifklem over de katheter en duw de katheter volledig in het smalle uiteinde van de klem. Hierdoor wordt de katheter afgesloten. (Afbeelding 2)
- Waarschuw onmiddellijk een arts.



(Afbeelding 2)

## Belangrijke opmerkingen

### Rx Only

Uitsluitend voor eenmalig gebruik. Hergebruik kan een niet-functionerend product tot gevolg hebben of bijdragen aan kruisbesmetting.

Bevat ftalaten. Het voordeel van behandeling weegt zwaarder dan de geringe mogelijkheid van blootstelling aan ftalaten.

**Borst:** mogelijke complicaties van drainage van de pleurale ruimte zijn onder meer pneumothorax, re-expansie van een longoedeem, hypotensie, circulatoire collaps en infectie.

**Buik:** mogelijke complicaties van het afvoeren van vocht uit de buik zijn onder meer hypotensie, circulatoire collaps, elektrolytenonbalans, eiwitdepletie, asciteslekkage, peritonitis, wondinfectie, intraperitoneale adhesie en loculaties van de peritoneale ruimte.

### Neem contact op met de arts van de patiënt indien:

- koorts optreedt bij de patiënt (lichaamstemperatuur boven 38 °C (100,5 °F)), of als u roodheid, zwelling, afscheiding of pijn bij de uitgangplaats constateert. Dit kunnen tekenen van infectie zijn die moeten worden behandeld.
- de kortademigheid niet afneemt na het draineren van 1000 ml vocht uit de borst of 2000 ml uit de buik.
- de patiënt symptomen blijft vertonen, maar er weinig tot geen vocht uit de katheter loopt.
- minder dan 50 ml vocht wordt gedraineerd tijdens drie (3) opeenvolgende drainageprocedures.
- het vocht er opeens aanzienlijk anders uitziet (kleur, consistentie, enz.) per drainage.

### Steriliteit

Dit product is gesteriliseerd en uitsluitend bestemd voor eenmalig gebruik. Niet opnieuw steriliseren. CareFusion is niet verantwoordelijk voor een product dat opnieuw is gesteriliseerd en accepteert geen product dat is geopend, maar niet is gebruikt, voor vergoeding of vervanging.

Niet gebruiken als de verpakking is beschadigd.

### Onderdelen van de kit voor drainageleiding

Blauwe folie (om de volgende onderdelen):

- Drainageleiding met vergrendelbare toegangstip
- 5-in-1 drainageleidingadapter
- Klepdrop
- Blauwe **nood**klem
- Alcoholdoekjes
- Paar handschoenen
- Schuimrubber katheterkussentje
- Gaasjes: 10,2 cm x 10,2 cm (4 inch x 4 inch)
- Zelfklevend verband

### Opmerking:

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

## Algemene richtlijnen

1. Deze instructies dienen als leidraad voor de arts bij het uitvoeren van een drainageprocedure en zijn bedoeld als aanvulling op alle ziekenhuisprotocollen, klinische drainageprotocollen of toepasselijke instructies voor drainageapparatuur voor andere vacuümbronnen dan de PleurX™-fles. Zorg ervoor dat u bekend bent met deze instructies voordat u van start gaat met de procedure.
2. De drainageleiding mag worden gebruikt voor drainage op een zuigniveau van -60 cm H<sub>2</sub>O of lager voor zo lang als nodig is om per dag 1000 ml vocht uit de borst of 2000 ml vocht uit de buik te draineren. Het verwijderde vochtvolume moet zijn gebaseerd op de status van de individuele patiënt en de risico's op overdrainage, inclusief re-expansie van een longoedeem in de borst of hypotensie bij patiënten met ascites.

## Werkwijze drainage met de kit voor de vergrendelbare drainageleiding

De procedures voor drainage en voor het aanbrengen van een zelfklevend verband moeten volgens aseptische technieken worden uitgevoerd. Patiënten moeten zoals voorgeschreven door hun arts worden gedraineerd, doorgaans elke dag of om de dag. Wijk niet af van de door de arts voorgeschreven frequentie of hoeveelheid vocht zonder deze arts hierover eerst te raadplegen.

Zorg ervoor dat u bekend bent met de zuigingsmethode alvorens te draineren.

### Vorbereiding voor drainage

**Waarschuwing:** gebruik geen schaar of andere scherpe objecten in de buurt van de katheter.

**Waarschuwing:** de patiënt mag niet alleen worden gelaten tijdens de drainage.

**Opmerking:** de blauwe **noodschuifklem** moet worden gebruikt indien de katheter onopzettelijk wordt doorgesneden of de klem wordt beschadigd. **Zie waarschuwingen. (Afbeelding 2)**

1. Creëer een hygiënische werkplek op een tafelblad of werkblad.
2. Was uw handen gedurende minimaal één minuut grondig met water en zeep.
3. Verwijder het zelfklevende verband dat om de katheter zit. Trek niet aan de katheter; houd tijdens het verwijderen van het verband één hand ter ondersteuning op de huid, pak met de andere hand voorzichtig één kant van het verband vast en verwijder dit langzaam van de huid.  
**(Afbeelding 3a) Opmerking:** voorkom huidletsel door het verband langzaam te verwijderen in plaats van het los te trekken van de huid.  
**(Afbeelding 3b)**

**Let op:** rond de drainageprocedure af en neem contact op met de arts of verpleegkundige van de patiënt indien koorts optreedt bij de patiënt (lichaamstemperatuur boven 38 °C (100,5 °F)), of als u roodheid, zwelling of vocht rondom de katheter constateert.

4. Was uw handen nogmaals gedurende minimaal één minuut grondig met water en zeep.
5. Open de vergrendelbare-drainagelijfkit.
6. Plaats het pakket met het blauwe folie op uw werkplek, met de klep aan de bovenkant. Maak het blauwe folie voorzichtig los door aan de buitenkant van het folie te trekken. **(Afbeelding 4)** Laat de bijgesloten onderdelen op het folie zitten. De onderdelen en de binnenkant van het folie zijn steriel. Raak deze niet aan met uw blote handen of met niet-steriele voorwerpen.
7. Pak de handschoenen op bij de gevouwen manchet en trek ze aan zoals afgebeeld. De handschoenen passen aan beide handen. Zorg ervoor dat de buitenkant van de handschoen niet in aanraking komt met niet-steriele materialen, zoals uw huid of kleding. Trek de handschoenen aan zoals afgebeeld. **(Afbeelding 5)**
8. Scheur de drie verpakkingen met alcoholdoekjes open, maar haal de doekjes er nog niet uit. Plaats deze op het blauwe folie.

## Sluit de vergrendelbare drainageleiding aan op wand- of draagbare zuiging

**Waarschuwing:** houd de klep op de katheter en de toegangstip op de drainageleiding schoon. Houd ze uit de buurt van andere voorwerpen om verontreiniging te helpen voorkomen.

**Waarschuwing:** stop niets anders dan de toegangstip van de drainageleiding in de klep van de katheter, omdat de klep daardoor beschadigd kan raken. Bij een beschadigde klep kan lucht in het lichaam komen of vocht door de klep uit het lichaam lekken wanneer er geen drainage plaatsvindt.

**Waarschuwing:** als wandzuiging of draagbare zuiging wordt gebruikt, moet die zijn ingesteld op maximaal -60 cm H<sub>2</sub>O.

**Waarschuwing:** sommige draagbare zuigeheden kunnen niet worden ingesteld op -60 cm H<sub>2</sub>O of minder. Lees de gebruiksinstructies van de draagbare zuigeheden voorafgaand aan drainage.

1. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien. **(Afbeelding 6)**

**Let op:** de rolklem moet volledig zijn gesloten om de drainageleiding te occluderen. Zorg ervoor dat de rolklem volledig is gesloten wanneer de katheter niet op een zuigbron is aangesloten, omdat er anders lucht in het lichaam kan komen of vocht uit de drainageleiding kan lekken.

2. Bevestig de 5-in-1 adapter aan de luerfitting op de drainageleiding. **(Afbeelding 7)**
3. Sluit de 5-in-1 adapter aan op de vacuüm-/zuigbron.
4. Verwijder de bescherm dop door eraan te draaien en deze voorzichtig los te trekken. Voorkom verontreiniging van de toegangstip. **(Afbeelding 8)**

5. Houd de onderkant van de katheterklep vast en verwijder de dop door deze linksom te draaien en er voorzichtig aan te trekken. Werp de beschermddop weg. Voorkom verontreiniging van de klep. **(Afbeelding 9)**
6. Reinig het gebied rondom de klepopening met een nieuw alcoholdoekje. **(Afbeelding 10)**
7. Breng de toegangstip in de katheterklep in en voer deze helemaal op in de klep. U zult een klik voelen en horen wanneer de toegangstip en de klep stevig op elkaar zijn aangesloten. **(Afbeelding 11)**
8. Vergrendel desgewenst de toegangstip op de katheterklep door de toegangstip te draaien totdat u een tweede klik voelt en hoort. **(Afbeelding 12)**

**Let op:** zorg ervoor dat de klep en de toegangstip volledig zijn aangesloten tijdens drainage. Als ze per ongeluk worden gescheiden, kunnen ze verontreinigd raken. Reinig de klep als dit gebeurt met een alcoholdoekje en gebruik een nieuwe drainageleiding om mogelijke verontreiniging te voorkomen.

**Waarschuwing:** er dienen voorzorgsmaatregelen te worden getroffen om ervoor te zorgen dat de drainageleiding niet wordt uitgerekt en er niet aan wordt getrokken.

### **Sluit de vergrendelbare drainageleiding aan op (een) glazen vacuümfles(sen)**

**Waarschuwing:** houd de klep op de katheter en de toegangstip op de drainageleiding schoon. Houd ze uit de buurt van andere voorwerpen om verontreiniging te helpen voorkomen.

**Waarschuwing:** stop niets anders dan de toegangstip van de drainageleiding in de klep van de katheter, omdat de klep daardoor beschadigd kan raken. Bij een beschadigde klep kan lucht in het lichaam komen of vocht door de klep uit het lichaam lekken wanneer er geen drainage plaatsvindt.

**Waarschuwing:** gebruik bij het aftappen met glazen vacuümflessen geen naald die groter is dan 17 G.

1. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de glazen vacuümfles te draaien. **(Afbeelding 6)**

**Let op:** sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de glazen vacuümfles te draaien alvorens de rolklem aan te sluiten op een glazen vacuümfles. Anders is het mogelijk dat het vacuüm in de fles gedeeltelijk of volledig verloren gaat.

**Let op:** de rolklem moet volledig zijn gesloten om de drainageleiding te occluderen. Zorg ervoor dat de rolklem volledig is gesloten wanneer de katheter niet op een glazen vacuümfles is aangesloten, omdat er anders lucht in het lichaam kan komen of vocht uit de drainageleiding kan lekken.

2. Bevestig een naald van 17 G aan de luerfitting op de drainageleiding. **(Afbeelding 7)**
3. Sluit de naald van 17 G aan op de glazen vacuümfles.

4. Verwijder de beschermddop door eraan te draaien en deze voorzichtig los te trekken. **(Afbeelding 8)** Werp de beschermddop weg. Plaats de toegangstip terug op het blauwe folie.
5. Houd de onderkant van de katheterklep vast en verwijder de dop door deze linksom te draaien en er voorzichtig aan te trekken. Werp de beschermddop weg. **(Afbeelding 9)**
6. Reinig het gebied rondom de klepopening met een nieuw alcoholdoekje. **(Afbeelding 10)**
7. Breng de toegangstip in de katheterklep in en voer deze helemaal op in de klep. U zult een klik voelen en horen wanneer de vergrendelbare toegangstip en de klep stevig op elkaar zijn aangesloten. **(Afbeelding 11)**
8. Vergrendel desgewenst de toegangstip op de katheterklep door de toegangstip te draaien totdat u een tweede klik voelt en hoort. **(Afbeelding 12)**

**Let op:** zorg ervoor dat de klep en de toegangstip volledig zijn aangesloten tijdens drainage. Als ze per ongeluk worden gescheiden, kunnen ze verontreinigd raken. Reinig de klep als dit gebeurt met een alcoholdoekje en gebruik een nieuwe drainageleiding om mogelijke verontreiniging te voorkomen.

**Waarschuwing:** er dienen voorzorgsmaatregelen te worden getroffen om ervoor te zorgen dat de drainageleiding niet wordt uitgerekt en er niet aan wordt getrokken.

### **Vochtdrainage**

**Waarschuwing:** het is normaal om enig ongemak of pijn te ervaren bij het draineren van vocht. Draai het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron om de stroom vocht gedurende een paar minuten te vertragen of te stoppen indien ongemak of pijn wordt ervaren tijdens het draineren. Neem contact op met de arts indien hevige pijn of hevig ongemak aanhoudt. Pijn kan duiden op een infectie.

**Waarschuwing:** draineer nooit in één keer meer dan 1000 ml vocht uit de borst of 2000 ml vocht uit de buik.

1. Draai het wiel op de rolklem van de zuigbron af om met draineren te beginnen. **(Afbeelding 13)** Op het moment dat het vocht door de drainageleiding begint te stromen, kan de rolklem gedeeltelijk worden gesloten om de stroom vocht te vertragen door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien.
2. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien als u om wat voor reden dan ook moet overgaan op een nieuw(e) vacuümfles/beker/apparaat met waterslot of zuigbron. Verwijder de drainageleiding uit de vacuüm-/zuigbron en sluit deze aan op een nieuw(e) vacuümfles/beker/apparaat met waterslot of zuigbron. Draai het wiel op de rolklem van de zuigbron af om de drainage te hervatten.
3. Sluit de rolklem volledig door het wiel op de rolklem in de richting van de zuigbron te draaien als de stroom stopt of de gewenste hoeveelheid vocht is afgenomen. **(Afbeelding 6)**



## Drainage afronden

1. Indien vergrendeld, dient u de toegangstip te draaien om deze van de katheterklep los te maken. **(Afbeelding 14)**
2. Trek de toegangstip met een stevige, gelijkmatige beweging uit de klep. Leg de gebruikte drainageleiding neer. **(Afbeelding 15)**
3. Reinig de katheterklep met een nieuw alcoholdoekje. Werp het alcoholdoekje weg.
4. Plaats de nieuwe dop op de katheterklep en draai deze rechtsom totdat deze in de vergrendelde stand klikt. De dop voelt mogelijk los aan totdat deze in de vergrendelde stand klikt. **(Afbeelding 16)**
5. Registreer het drainagevolume indien vereist.
6. Koppel de zuigbron los en voer de gebruikte drainageleiding en glazen vacuümfles/beker/apparaat met waterslot of zuigbron af in overeenstemming met de geldende plaatselijke, regionale en nationale voorschriften.

**Let op:** gebruik water en zeep voor het reinigen van huid en een geschikt reinigingsmiddel voor alle andere oppervlakken als er vloeistof is gemorst.

## Een nieuw zelfklevend verband aanbrengen

1. Reinig het gebied rondom de uitgangsplaat van de katheter met een nieuw alcoholdoekje. **(Afbeelding 17)**
- Opmerking:** zorg ervoor dat de uitgangsplaat en de huid rondom de katheter droog zijn voordat u verdergaat met het plaatsen van het zelfklevende verband.
2. Plaats het schuimrubberen katheterkussentje om de katheter. **(Afbeelding 18)**
  3. Wikkel de katheter in lussen en plaats die op het schuimrubberen kussentje. **(Afbeelding 19)**
  4. Bedek de katheter met maximaal vier (4) gaasjes. **(Afbeelding 20)**
  5. Trek beide handschoenen uit.
  6. Het zelfklevende verband bestaat uit drie (3) lagen:
    - a. Bedrukte laag
    - b. Hygiënisch wondverband
    - c. Middenpaneel en ondersteund frame
  7. Haal de bedrukte laag van het zelfklevende verband af, zodat het klevende oppervlak zichtbaar wordt. **(Afbeelding 21)**
  8. Centreer het zelfklevende verband boven de gaasjes en druk dit vervolgens stevig aan. **(Afbeelding 22)** **Opmerking:** rek het zelfklevende verband niet uit tijdens het aanbrengen.
  9. Verwijder het middenpaneel van het ondersteunende frame van het zelfklevende verband en werp dit weg. **(Afbeelding 23)**
  10. Verwijder het frame langzaam en strijk de verbandhoekjes tegelijkertijd glad. **(Afbeelding 24)**
  11. Strijk het volledige verband onder stevige druk vanuit het midden naar de hoeken glad voor betere hechting.

**Opmerking:** niet vervaardigd van natuurlijk rubber.



## Förfarande för kit för låsbara dränageslang

### Produktinformation

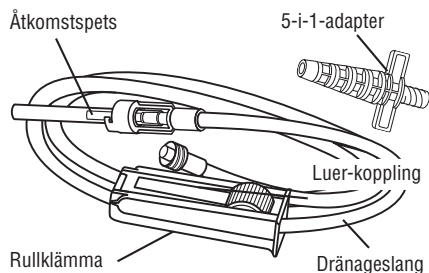
Satsen med den låsbara dränageslangen är avsedd att användas uteslutande med PleurX™-pleurakatetern eller PeritX™-peritonealkatetern för dränering av pleura- eller peritonealutrymmet.

Läs hela detta häfte noggrant innan du tömmer vätska.

### Indikationer för användning

Den låsbara dränageslangsatsen är avsedd att endast användas med PleurX™-katetern och PeritX™-katetern för regelbunden dränering. Den låsbara dränageslangsatsen används för att tappa av vätska med hjälp av vanlig vägsgugning, ett dräneringssystem med vattenlås, glasvakuumflaska eller annan lämplig metod (portabel sugapparat).

### Kit för låsbara dränageslang

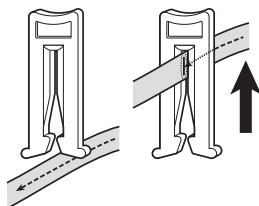


(Figur 1)

### Varningar

Om du råkar klippa katetern eller skada ventilen, följ dessa steg:

- Kläm katetern mellan fingrarna för att stänga den.
- Tryck den blå akutglidklämman över katetern och tryck katetern helt in i den lilla änden av klämman. Detta stänger katetern. (Figur 2)
- Underrätta omedelbart läkaren.



(Figur 2)

## Försiktighetsåtgärder

### Receptbelagd

Endast för engångsbruk. Återanvändning kan resultera i en obrukbar produkt eller bidra till korskontaminering.

Innehåller ftalater. Fördelen med behandlingen uppväger den ytterst ringa risken för exponering för ftalater.

**Bröst:** Potentiella komplikationer av tömning av pleura-utrymmet inkluderar, men är inte nödvändigtvis begränsade till, pneumotorax, lungödem på grund av återexpansion, hypotension, cirkulationskollaps och infektion.

**Buk:** Potentiella komplikationer av att tappa av vätska ur buken omfattar, men är inte nödvändigtvis begränsade till, hypotension, cirkulationskollaps, elektrolytstörning, proteinutarmning, ascitesläckage, peritonit, sårinfektion, intraperitoneal adherens och lokulationer av peritonealutrymmet.

### Kontakta patientens läkare om:

- Patienten utvecklar feber (kroppstemperatur över 38 °C) eller om du märker några rodnad, svullnad, sipprande eller smärta vid utgångsstället. Dessa kan vara tecken på infektion som kan kräva behandling.
- Andfåddhet avhjälps inte efter tömning av 1 000 ml från bröstet eller 2 000 ml från buken på en gång.
- Patienten fortsätter att uppleva symptom, men litet eller ingen vätska töms ur katetern.
- Mindre än 50 ml tömning i tre (3) tömningar i rad.
- Utseende (färg, tjocklek, etc.) på vätskan ändras betydligt mellan tömningar.

### Sterilitet

Denna produkt har steriliserats och är endast för engångsbruk. Får ej resteriliseras. CareFusion påtar sig inget ansvar för produkter som resteriliseras och kommer heller inte att godkänna återbetalning för eller byte av produkter som öppnats men inte använts.

Använd inte produkten om förpackningen är skadad.

## Förbrukningsmaterial för dränageslangkitet

Blått omslag

(Innehåller följande):

1 - dränageslang med låsbar åtkomstspets

1 - dränageslangadapter, 5-i-1

1 - ventillock

1 - blå akutklämma

4 - spritkompresser

1 - par handskar

1 - kateterdyna av skumgummi

4 - gasvävskompresser, 10,2 cm x 10,2 cm

1 - självhäftande omslag

### Obs!

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

### Allmänna riktlinjer

1. Dessa instruktioner ges som en guide för att användaren ska kunna utföra en tömningsprocedur och är avsedda att komplettera sjukhusets eventuella egna protokoll, kliniska tömningsprotokoll eller lämpliga instruktioner för tömningsanordningar för andra vakuumpåsar än PleurX™-flaskan. Se till att du är väl bekant med dessa instruktioner innan proceduren påbörjas.
2. När du använder dränageslangen kan den användas för tömning på en sugnivå på -60 cm H<sub>2</sub>O eller lägre så länge som det tar att tömma 1 000 ml vätska från bröstet eller 2 000 ml vätska från buken per dag. Volymen på den avlägsnade vätskan bör baseras på den enskilda patientens status och risken för övertömning, inklusive lungödem på grund av återexpansion i bröstet eller hypotension för ascitespatienter.

### Så här tömmer du med hjälp av kit för låsbar dränageslang

Procedur för tömning och självhäftande omslag ska utföras med hjälp av aseptisk teknik. Patienten bör tömmas enligt läkarens anvisningar, vanligen varje eller varannan dag. Ändra inte frekvensen eller töm mer vätska än läkaren har rekommenderat utan att först samråda med läkaren.

Se till att du är väl bekant med sugmetoden före tömning.

### Förbereda tömning

**Varning:** Använd inte sax eller andra vassa föremål nära katetern.

**Varning:** Patienten ska inte lämnas utan uppsikt under tömning.

**Obs!** Den blå akutglidklämman ska användas om du råkar klippa katetern eller skadar ventilen.

### Se varningar. (Figur 2)

1. Ordna med en ren, fri arbetsyta på ett bord eller en bänk.
2. Tvätta noga händerna med tvål och vatten i minst 1 minut.

3. Ta bort det självhäftande omslaget från katetern. Var noga med att inte dra i katetern: stöd huden medan du tar bort omslaget, fatta försiktigt tag i ena kanten och dra långsamt omslaget från huden. (**Figur 3a**) **Obs!** Undvik hudtrauma genom att skala omslaget bakåt, snarare än att dra det från huden. (**Figur 3b**)

**Varning:** Om patienten utvecklar feber (kroppstemperatur över 38 °C), eller om du ser någon rodnad, svullnad eller vätska runt katetern, avsluta denna tömning och kontakta patientens läkare eller sjuksköterska.

4. Tvätta noga händerna med tvål och vatten i minst 1 minut.
5. Öppna den låsbara dränageslangsatsen.
6. Lägg paketet med det blå omslaget på arbetsytan med fliksidan vänd uppåt. Veckla försiktigt ut det blå omslaget genom att dra i utsidan av omslaget. (**Figur 4**) Lämna kvar de medföljande föremålen på omslaget. De föremålen och insidan av omslaget är sterila. Ta inte på dem med händerna utan handskar eller andra icke-sterila föremål.
7. Plocka upp handskarna i den vikta manschett och sätt på så som visas. Båda handskarna passar båda händerna. Se till att utsidan av handskarna inte kommer i kontakt med något icke-sterilt, såsom din hud eller dina kläder. Sätt på handskarna så som visas. (**Figur 5**)
8. Öppna tre spritkompresser, men ta inte ut kompresserna från sina påsar. Placera dem på det blå omslaget.

### Anslut den låsbara dränageslangen till väggsug/bärbar sug

**Varning:** Se till att hålla ventilen på katetern och åtkomstspetsen på dränageslangen rena. Håll dem borta från andra föremål för att undvika kontaminering.

**Varning:** För inte in något annat än åtkomstspetsen på den låsbara dränageslangen i kateterns ventil eftersom ventilen då kan skadas. En skadad ventil kan släppa in luft i kroppen eller låta vätska läcka ut genom ventilen när tömning inte pågår.

**Varning:** Om väggsug eller bärbar sug används måste den regleras till ej mer än -60 cm H<sub>2</sub>O.

**Varning:** Vissa bärbara sugenheter förmår inte reglera till -60 cm H<sub>2</sub>O eller lägre. Läs instruktionerna till den bärbara sugen innan du börjar tömma.

1. Stäng rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan. (**Figur 6**)

**Viktigt:** Rullklämman måste vara helt stängd för att dränageslangen ska tappas till. När slangen inte är ansluten till en sugkälla måste rullklämman vara helt stängd, annars kan dränageslangen släppa in luft i kroppen eller låta vätska läcka ut.

2. Anslut 5-i-1-adaptorn till dränageslangens luer-koppling. (**Figur 7**)
3. Anslut 5-i-1-adaptorn till vakuumsugkällan.

4. Ta bort skyddet genom att vrida det och dra försiktigt. Var försiktig så att inte åtkomstspetsen kontamineras. **(Figur 8)**
5. Håll i basen på kateterventilen och ta bort locket genom att vrida det moturs och dra försiktigt. Släng locket. Var noga med att inte kontaminera ventilen. **(Figur 9)**
6. Rengör runt ventilöppningen med en ny spritkompress. **(Figur 10)**
7. För in åtkomstspetsen i kateterventilen och för in den helt i ventilen. Du känner och hör ett klick när åtkomstspetsen och ventilen kopplas ordentligt ihop. **(Figur 11)**
8. Om du vill kan du låsa åtkomstspetsen vid kateterventilen genom att vrida spetsen tills du känner och hör ett andra klick. **(Figur 12)**

**Viktigt:** Se till att ventilen och åtkomstspetsen är helt ihopkopplade under tömning. Om de råkar lossna från varandra kan de bli kontaminerade. Om detta inträffar ska du rengöra ventilen med en spritkompress och använda en ny dränageslang för att undvika eventuell kontaminering.

**Varning:** Vidta försiktighetsåtgärder så att du inte drar eller rycker i dränageslangen.

### Anslut den låsbara dränageslangen till en eller flera vakuumflaskor av glas

**Viktigt:** Se till att hålla ventilen på katetern och åtkomstspetsen på dränageslangen rena. Håll dem borta från andra föremål för att undvika kontaminering.

**Varning:** För inte in något annat än åtkomstspetsen på dränageslangen i kateterns ventil eftersom ventilen då kan skadas. En skadad ventil kan släppa in luft i kroppen eller låta vätska läcka ut genom ventilen när tömning inte pågår.

**Varning:** Vid tömning med glasvakuumflaskor ska du inte använda en nål som är grövre än 17 G.

1. Stäng rullklämman helt genom att rulla hjul på rullklämman mot glasvakuumflaskan. **(Figur 6)**

**Viktigt:** Innan du ansluter till en glasvakuumflaska, stäng rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot glasvakuumflaskan. Annars kan hela eller en del av vakuumet i flaskan gå förlorat.

**Viktigt:** Rullklämman måste vara helt stängd för att dränageslangen ska täppas till. När slangen inte är ansluten till en glasvakuumflaska måste rullklämman vara helt stängd, annars kan dränageslangen släppa in luft i kroppen eller låta vätska läcka ut.

2. Anslut en 17 G-nål till luer-kopplingen på dränageslangen. **(Figur 7)**
3. Anslut 17 G-nålen till glasvakuumflaskan.
4. Ta bort skyddet genom att vrida det och dra försiktigt. **(Figur 8)** Kassera skyddet. Sätt tillbaka åtkomstspetsen på det blå omslaget.

5. Håll i basen på kateterventilen och ta bort locket genom att vrida det moturs och dra försiktigt. Släng locket. **(Figur 9)**
6. Rengör runt ventilöppningen med en ny spritkompress. **(Figur 10)**
7. För försiktigt in åtkomstspetsen i kateterventilen och för in den helt i ventilen. Du känner och hör ett klick när åtkomstspetsen och ventilen kopplas ordentligt ihop. **(Figur 11)**
8. Om du vill kan du låsa åtkomstspetsen vid kateterventilen genom att vrida spetsen tills du känner och hör ett andra klick. **(Figur 12)**

**Viktigt:** Se till att ventilen och åtkomstspetsen är säkert ihopkopplade under tömning. Om de råkar lossna från varandra kan de bli kontaminerade. Om detta inträffar ska du rengöra ventilen med en spritkompress och använda en ny dränageslang för att undvika eventuell kontaminering.

**Varning:** Vidta försiktighetsåtgärder så att du inte drar eller rycker i dränageslangen.

### Tappa av vätska

**Varning:** Det är normalt att känna ett visst obehag eller smärta när vätska töms. Vid obehag eller smärta under tömning, rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan för att bromsa eller stoppa vätskeflödet under några minuter. Om svår smärta eller obehag fortsätter, kontakta läkare. Smärta kan vara ett tecken på infektion.

**Varning:** Töm inte mer än 1 000 ml vätska från bröstet eller 2 000 ml vätska i buken på en och samma gång.

1. Rulla hjulet på rullklämman bort från sugkällan för att påbörja tömning. **(Figur 13)** När vätskan börjar rinna in i dränageslangen kan du delvis stänga rullklämman för att bromsa vätskeflödet genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkälla.
2. Om du behöver byta till en ny glasvakuumflaska/dosa/vattenlåsanordning av någon anledning, stäng rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan. Ta bort dränageslangen från vakuum-/sugkällan och ansluta till en ny glasvakuumflaska/dosa/vattenlåsanordning. Rulla hjulet på rullklämman bort från sugkällan för att återuppta tömning.
3. När flödet stannar eller önskad mängd vätska har tagits bort, stäng rullklämman helt genom att rulla hjulet på rullklämman mot sugkällan. **(Figur 6)**

## Avsluta tömning

1. Om åtkomstspetsen är låst vrider du på den för att lossa den från kateterventilen. **(Figur 14)**
2. Dra ut åtkomstspetsen ur ventilen med en bestämd, stadig rörelse. Lägga ned den använda dränageslangen. **(Figur 15)**
3. Rengör kateterventilen med en ny spritkompress. Släng spritkompressen.
4. Placera det nya locket över kateterventilen och vrid det medurs tills det klickar in i låst läge. Locket kan kännas löst innan det är klickat in i låst läge. **(Figur 16)**
5. Vid behov anteckna tömningsvolymen.
6. Koppla ifrån sugkälla och släng den använda dränageslangen och glasvakuumflaskan / dosan / vattenlåsanordningen i enlighet med gällande lokala och statliga föreskrifter.

**Viktigt:** Vid spill av vätska, använd tvål och vatten för att tvätta huden och använd lämpligt rengöringsmedel för alla andra ytor.

## Lägga ett nytt självhäftande omslag

1. Rengör runt kateterns utgångsställe med en ny spritkompress. **(Figur 17)**
- Obs!** Kontrollera att utgångsstället och huden runt katetern är torra innan du slutför proceduren med det självhäftande omslaget.
2. Placera kateterdynan ur skumgummi runt katetern. **(Figur 18)**
  3. Linda katetern i öglor och placera den över skumgummidynan. **(Figur 19)**
  4. Täck katetern med upp till fyra (4) gasvävsdynor. **(Figur 20)**
  5. Ta bort handskarna från båda händerna.
  6. Det självhäftande omslaget har tre (3) lager:
    - a. Tryckt foder
    - b. Genomskinligt såromslag
    - c. Mittpanelens och ramens baksida
  7. Dra det tryckta fodret från omslaget så att den vidhäftande ytan blottas. **(Figur 21)**
  8. Centrera det självhäftande omslaget över gasvävsdynorna och tryck ned på det. **(Figur 22)**
- Obs:** Sträck inte ut det självhäftande omslaget när det sätts på.
9. Ta bort och släng mittpanelen från baksidan av det självhäftande omslaget. **(Figur 23)**
  10. Ta långsamt bort ramen medan du jämnar till omslagets kanter. **(Figur 24)**
  11. Jämna till hela omslaget från mitten och ut mot kanterna med ett fast tryck för att bättra på vidhäftningen.

**Obs!** Ej tillverkad med naturligt latexgummi.

## Lukittava dreeneiletkusarja – toimenpide

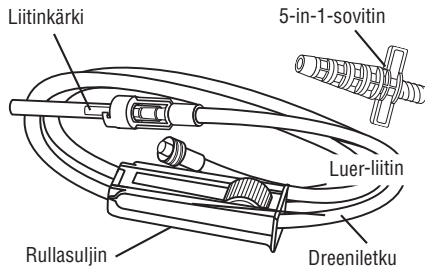
### Tuotetiedot

Lukittava dreeneiletkusarja on tarkoitettu käytettäväksi ainoastaan PleurX™-keuhkopussikatetrin tai PeritX™-peritoneaalikatetrin kanssa keuhkopussin- tai vatsakalvonontelon tyhjentämiseen.

### Käyttöaiheet

Lukittava dreeneiletkusarja on tarkoitettu käytettäväksi ainoastaan PleurX™- ja PeritX™-katetrin kanssa ajoittaiseen dreeneeraukseen. Lukittavaa dreeneiletkusarjaa käytetään nesteen valuttamiseen vakioimallisen imulaitteen, vesilukollisen dreeneerausjärjestelmän, lasisen tyhjiöpullon tai muun asianmukaisen menetelmän (kannettava imulaite) avulla.

### Lukittava dreeneiletku

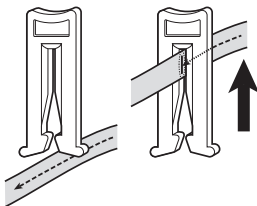


(Kuva 1)

### Vakavat varoitukset

**Jos katetriin tulee halkeama tai venttiili vaurioituu, toimi seuraavasti:**

- Purista katetri kiinni sormillasi.
- Pujota katetriin **hätäsuljin** ja työnnä katetri kokonaan sulkimen ahtaaseen päähän. Tällöin katetri sulkeutuu. (Kuva 2)
- Ilmoita asiasta heti lääkärille.



(Kuva 2)

### Varoitukset

#### Rx Only

Kertakäyttöinen. Jos tuotetta käytetään uudelleen, tuote ei ehkä toimi enää oikein tai ristikontaminoituu entistä helpommin.

Sisältää ftalaatteja. Hoitokäytöstä saadut hyödyt ovat merkittävämmät kuin vähäinen mahdollisuus altistua ftalaateille.

**Rintakehä:** Nesteen valuttamiseen keuhkopussinontelosta voi liittyä muun muassa seuraavia komplikaatioita: ilmarinta, keuhkon laajentamisen jälkeinen keuhkopöhö, alhainen verenpaine, verenkierron äkillinen romahtaminen ja infektio.

**Vatsa:** vatsaontelon dreeneerauksen mahdollisia komplikaatioita ovat mm. seuraavat: matala verenpaine, verenkierron äkillinen romahtaminen, elektrolyyttipätäsapaino, proteiinivaje, askitesvuoto, vatsakalvontulehdus, haavan infektio, vatsakalvon sisäinen kiinnike ja vatsakalvonontelon lokeroituminen.

#### Ota yhteys potilaan omalääkäriin, jos

- potilaalle nousee kuume (kehon lämpö nousee yli 38 °C:seen), jos katetrin ulostulokohta punoittaa tai tihkuu nestettä tai siinä tuntuu kipua. Nämä saattavat olla merkkejä mahdollisesti hoitaa vaativasta tulehduksesta.
- hengenahdistus ei helpotu, kun rintakehästä on kerrallaan dreeneerattu 1 000 ml nestettä tai vatsaontelosta 2 000 ml.
- oireet jatkuvat, mutta katetrin virtaa vain vähän tai ei lainkaan nestettä.
- kolmessa peräkkäisessä dreeneerauksessa nestettä valuu alle 50 ml.
- nesteen ulkomuoto (esim. väri tai paksuus) muuttuu huomattavasti dreeneerausten välillä.

#### Steriiliys

Tuote on steriloitu ja kertakäyttöinen. Älä steriloii niitä uudelleen. CareFusion ei vastaa mistään tuotteesta, joka on steriloitu uudelleen, eikä hyvitä tai vaihda mitään tuotetta, joka on käyttämätön mutta avattu.

Ei saa käyttää, jos pakkaus on vahingoittunut.

#### Dreeneiletkusarjan tarvikkeet

sininen kääre

(johon on kääritty seuraavat tarvikkeet):

1 – dreeneiletku, jossa lukittava liitinkärki

1 – dreeneiletkun 5-in-1-sovitin

1 – venttiilin tulppa

1 – sininen **hätäsuljin**

4 – alkoholipyyhettä

1 – pari käsineitä

1 – vaahtomuovinen katetriytyyny

4 – harsotyyntyä, 10,2 cm x 10,2 cm

1 – itsekiinnittyvä sidos

#### Huomautus:

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 inHg = -44 mmHg = -0,8 psi

## Yleisohteet

1. Nämä ohjeet on tarkoitettu lääkärille oppaaksi dreneerauskeeseen. Ne täydentävät sairaalassa kehitettyjä käytäntöjä, kliinisiä dreneerausikäytäntöjä ja muita tyhjölähteitä, paitsi PleurX™-tyhjiöpulloa, koskevia dreneerauslaitteen ohjeita. Tutustu ohjeisiin huolellisesti ennen toimenpidettä.
2. Dreenilettoa voidaan käyttää nesteen dreneerauskeeseen imuteholla –60 cm H<sub>2</sub>O tai sitä pienemmällä niin kauan kuin 1 000 ml:n päivittäinen nestemäärän valuttaminen rintakehästä tai 2 000 ml:n valuttaminen vatsaontelosta kestää. Poistettavan nesteen määrän on perustuttava potilaan tilaan ja liiallisen valuttamisen riskeihin, kuten keuhkon laajentamisen jälkeiseen keuhkopöhhöön tai matalaan verenpaineeseen askitespotilailla.

## Dreneeraus lukittavalla dreneiletkusarjalla

Dreneeraus ja itsekiinnittävän sidoksen asettaminen on tehtävä aseptisesti. Potilas on dreneerattava lääkärin ohjeiden mukaan, tavallisesti joka päivä tai joka toinen päivä. Älä muuta dreneerausväliä tai dreneeraa suositeltua enemmän nestettä keskustelematta ensin lääkärin kanssa.

Tutustu imumenetelmään ennen dreneerausta.

## Dreneerauksen valmisteleminen

**Vakava varoitus:** Älä käytä saksia tai muita teräviä esineitä katetrin lähetytyillä.

**Vakava varoitus:** Potilasta on valvottava keskeytymättä dreneerauksen aikana.

**Huomautus:** Käytä sinistä **häätäsuljinta**, jos katetri tai venttiili vaurioituvat. **Katso Vakavat varoitukset. (Kuva 2)**

1. Järjestä vapaata työtilaa pöydälle tai työtasolle.
2. Pese kätesi huolellisesti vedellä ja saippualla (väh. 1 minuutti).
3. Irrota katetrin päällä oleva itsekiinnittävä sidos. Varo, ettet vedä katetrista. Paina ihoa irrottaessasi sidosta. Tartu varovasti sen toiseen reunaan ja kuori sidos varovasti irti ihosta. **(kuva 3a)**  
**Huomautus:** Vältä ihon vahingoittuminen kuorimalla sidos pois. Älä vedä sitä irti. **(Kuva 3b)**

**Varoitus:** Jos potilaalle nousee kuume (kehon lämpö nousee yli 38 °C:seen) tai katetrin ympärillä on turvotusta tai nestettä, tee dreneeraus loppuun ja ota yhteys potilaan lääkäriin tai hoitajaan.

4. Pese kätesi uudelleen huolellisesti vedellä ja saippualla (väh. 1 minuutti).
5. Avaa lukittava dreneiletkusarja.
6. Aseta sininen kääritty paketti työtasolle läppä ylöspäin. Avaa sininen kääre varovasti vetämällä kääreen ulkosyrjästä. **(Kuva 4)** Jätä kääreessä olevat tarvikkeet paikoilleen. Tarvikkeet ja kääreen sisäpuoli ovat steriilejä. Älä koske niihin ilman käsineitä tai steriloimattomilla esineillä.

7. Tartu käsineisiin taitetusta rannekkeesta ja pue ne kuvassa esitetyllä tavalla. Käsineet eivät ole käsihoitaitse. Varo, ettei käsineiden ulkopinta koske mitään steriloimatonta, kuten ihoasi tai vaatteitasi. Pue käsineet kuvan mukaisesti. **(Kuva 5)**

8. Avaa kaikki kolme alkoholipyyhkepakkausta mutta älä poista pyyhkeitä pakkauksistaan. Aseta ne sinisen kääreen päälle.

## Liitä lukittava dreneiletku kannettavaan tai seinäimulaitteeseen

**Vakava varoitus:** Pidä katetrin venttiiliä ja dreneiletkun liitinkärki puhtaana. Pidä ne pois muiden esineiden lähetytyiltä, jotta ne eivät kontaminoidu.

**Vakava varoitus:** Älä aseta katetrin venttiiliin mitään muuta kuin dreneiletkun liitinkärki, koska kaikki muut laitteet voivat vahingoittaa venttiiliä. Vahingoittunut venttiili saattaa päästää ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan venttiilin läpi muulloinkin kuin dreneerauksen aikana.

**Vakava varoitus:** Jos käytetään kannettavaa tai seinäimulaitetta, sen voimakkuudeksi on säädettävä enintään -60 cm H<sub>2</sub>O.

**Vakava varoitus:** Kaikki kannettavat imulaitteet eivät pysty säätämään enintään -60 cm H<sub>2</sub>O:n painetta. Lue kannettavan imulaitteen käyttöohjeet ennen dreneerausta.

1. Sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla sitä imulähdettä kohti. **(Kuva 6)**

**Varoitus:** Rullasulkimen on oltava kokonaan suljettu, jotta dreneiletku sulkeutu. Kun dreneiletkua ei ole liitetty imulähteeseen, on varmistettava, että rullasuljin on täysin kiinni. Muutoin dreneiletkusta saattaa päästä ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan.

2. Liitä 5-in-1-sovitin dreneiletkun Luer-liittimeen. **(Kuva 7)**
3. Liitä 5-in-1-sovitin tyhjiö-/imulähteeseen.
4. Irrota suojus kiertämällä sitä ja vetämällä varovasti. Varo kontaminoimasta liitinkärkeä. **(Kuva 8)**
5. Pidä kiinni katetriventtiilin tyvestä ja irrota tulppa kiertämällä sitä vastapäivään ja vetämällä varovasti. Heitä tulppa pois. Varo kontaminoimasta venttiiliä. **(Kuva 9)**
6. Puhdista venttiiliäukon ympäristö uudella alkoholipyyhkeellä. **(Kuva 10)**
7. Vie liitinkärki varovasti katetrin venttiiliin sisään ja työnnä se kokonaan venttiiliin. Voit kuulla ja tuntea naksahduksen, kun liitinkärki ja venttiili liittyvät toisiinsa kunnolla. **(Kuva 11)**
8. Voit halutessasi lukita liitinkärjen katetrin venttiiliin väntämällä liitinkärkeä kunnes tunnet ja kuulet toisen naksahduksen. **(Kuva 12)**

**Varoitus:** Varmista, että venttiili ja liitinkärki on liitetty tiiviisti toisiinsa dreneerausajan aikana. Jos ne irtoavat vahingossa, ne voivat kontaminoitua. Jos näin käy, puhdista venttiili alkoholipyyhkeellä ja käytä uutta dreneiletua, jotta mahdollista kontaminaatiota ei synny.

**Vakava varoitus:** Varotoimien avulla on varmistettava, että dreneiletua ei nitytä eikä vedetä.

### **Liitä lukittava dreneiletukupakkaus lasiseen tyhjiöpulloon**

**Vakava varoitus:** Pidä katetrin venttiili ja dreneiletukun liitinkärki puhtaana. Pidä ne pois muiden esineiden lähetyiltä, jotta ne eivät kontaminoidu.

**Vakava varoitus:** Älä aseta katetrin venttiiliin mitään muuta kuin dreneiletukun liitinkärki, koska kaikki muut laitteet voivat vahingoittaa venttiiliä. Vahingoittunut venttiili saattaa päästää ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan venttiilin läpi muulloinkin kuin dreneerausajan aikana.

**Vakava varoitus:** Älä käytä yli 17 gaugen neulaa dreneeratessasi lasisten tyhjiöpullojen avulla.

1. Sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla sitä tyhjiöpulloon kohti. **(Kuva 6)**

**Varoitus:** Sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla sitä tyhjiöpulloon kohti ennen letkun liittämistä tyhjiöpulloon. Muuten pullossa oleva tyhjiö saatetaan menettää osittain tai kokonaan.

**Varoitus:** Rullasulkimen on oltava kokonaan suljettu, jotta dreneiletku sulkeutuu. Kun dreneiletua ei ole liitetty lasiseen tyhjiöpulloon, on varmistettava, että rullasuljin on täysin kiinni. Muutoin dreneiletusta saattaa päästää ilmaa elimistöön tai nestettä vuotamaan.

2. Kiinnitä 17 gaugen neula dreneiletukun Luer-liitimeen. **(Kuva 7)**
3. Liitä 17 gaugen neula lasiseen tyhjiöpulloon.
4. Irrota suojus kiertämällä sitä ja vetämällä varovasti. **(Kuva 8)** Heitä suojus pois. Aseta liitinkärki takaisin sinisen kääreän päälle.
5. Pidä kiinni katetriventtiilin tyvestä ja irrota tulppa kiertämällä sitä vastapäivään ja vetämällä varovasti. Heitä tulppa pois. **(Kuva 9)**
6. Puhdista venttiili aukon ympäristö uudella alkoholipyyhkeellä. **(Kuva 10)**
7. Vie liitinkärki varovasti katetrin venttiiliin sisään ja työnnä se kokonaan venttiiliin. Voit kuulla ja tuntea naksahduksen, kun liitinkärki ja venttiili liittyvät toisiinsa kunnolla. **(Kuva 11)**
8. Voit halutessasi lukita liitinkärjen katetrin venttiiliin vääntämällä liitinkärkeä kunnes tunnet ja kuulet toisen naksahduksen. **(Kuva 12)**

**Varoitus:** Varmista, että venttiili ja liitinkärki on liitetty tiiviisti toisiinsa dreneerausajan aikana. Jos ne irtoavat vahingossa, ne voivat kontaminoitua. Jos näin käy, puhdista venttiili alkoholipyyhkeellä ja käytä uutta dreneiletua, jotta mahdollista kontaminaatiota ei synny.

**Vakava varoitus:** Varotoimien avulla on varmistettava, että dreneiletua ei nitytä eikä vedetä.

### **Dreneeraaminen**

**Vakava varoitus:** Nestettä valutettaessa on normaalia tuntea jonkin verran epämukavuutta tai kipua. Jos dreneerausajan aikana tuntuu epämukavuutta tai kipua, hidasta nesteen virtausta tai keskeytä se muutamaksi minuutiksi rullasulkimella. Jos voimakas kipu tai epämukava tunne jatkuu, ota yhteys lääkäriin. Kipu voi olla merkki infektiosta.

**Vakava varoitus:** Dreneeraa rintakehästä kerrallaan enintään 1 000 ml nestettä ja vatsaontelosta enintään 2 000 ml.

1. Aloita dreneeraus liu'uttamalla rullasuljinta imulähteestä pois päin. **(Kuva 13)** Kun dreneiletussa alkaa virrata nestettä, voit hidastaa nesteen virtausta sulkeamalla rullasulkimen osittain. Liu'uta rullasuljinta imulähteeseen päin.
2. Jos lasinen tyhjiöpullo, säiliö tai vesilukko on jostain syystä vaihdettava, sulje rullasuljin kokonaan kääntämällä suljinta imulähteeseen päin. Irrota dreneiletku tyhjiö-/imulähteestä ja liitä se uuteen tyhjiöpulloon, säiliöön tai vesilukkoon. Jatka dreneerausta liu'uttamalla rullasuljinta imulähteestä pois päin.
3. Kun virtaus loppuu ja haluttu nestemäärä on poistettu, sulje rullasuljin kokonaan liu'uttamalla rullasuljinta imulähteeseen päin. **(Kuva 6)**

### **Dreneerauksen lopettaminen**

1. Jos liitinkärki on lukittu, irrota se katetrin venttiilistä kiertämällä. **(Kuva 14)**
2. Vedä liitinkärki ulos venttiilistä napakalla, tasaisella liikkeellä. Aseta käytetty dreneiletku työtasolle. **(Kuva 15)**
3. Puhdista katetrin venttiili uudella alkoholipyyhkeellä. Heitä pyyhe pois.
4. Aseta uusi tulppa katetrin venttiiliin ja käännä sitä myötäpäivään, kunnes se lukittuu naksahduspaikalleen. Tulppa saattaa tuntua löysältä, kunnes se on lukittu paikalleen. **(Kuva 16)**
5. Kirjaa poistettu nestemäärä tarvittaessa.
6. Irrota imulähde ja hävitä käytetty dreneiletku ja lasinen tyhjiöpullo, säiliö tai vesilukko paikallisten ja maakohtaisten säädösten mukaisesti.

**Varoitus:** Jos nestettä pääsee roiskumaan, pese iho vedellä ja saippualla. Käytä kaikille pinnoille niille sopivaa puhdistusainetta.

## Uuden itsekiinnittyvän sidoksen asettaminen

1. Puhdista katetrin ulostulokohta uudella alkoholipyyhkeellä. **(Kuva 17)**

**Huomautus:** Varmista ennen itsekiinnittyvän sidoksen asettamista, että ulostulokohta ja katetria ympäröivä iho ovat kuivat.

2. Aseta vaahtomuovinen katetrityyny katetrin ympärille. **(Kuva 18)**
3. Kierrä katetri rullalle ja aseta se vaahtomuovitynyyn päälle. **(Kuva 19)**
4. Peitä katetri enintään neljällä (4) harsotyynyllä. **(Kuva 20)**
5. Ota käsineet pois kädestä.
6. Itsekiinnityssä sidoksessa on kolme (3) kerrosta:
  - a. Kuvioitu päällys
  - b. Läpinäkyvä haavasidos
  - c. Keskiosa ja tausta
7. Poista itsekiinnityvästä sidoksesta kuvioitu päällys, jolloin liimapinta tulee esiin. **(Kuva 21)**
8. Aseta itsekiinnityvä sidos harsotyyntyjen keskelle ja paina se tiiviiksi. **(Kuva 22)** **Huomautus:** Älä venytä itsekiinnityvää sidosta asettaessasi sitä paikoilleen.
9. Irrota itsekiinnittyvän sidoksen pakkauksesta keskimäinen osa ja heitä se pois. **(Kuva 23)**
10. Irrota tausta varovasti ja painele samalla sidoksen reunoja tasaiseksi. **(Kuva 24)**
11. Painele sidos tasaiseksi keskeltä reunoille päin, jotta sidos pysyy kiinni paremmin.

**Huomautus:** Valmistuksessa ei ole käytetty luonnonkumilateksia.



## Prosedyre for sett med låsbar drenasjeslange

### Produktinformasjon

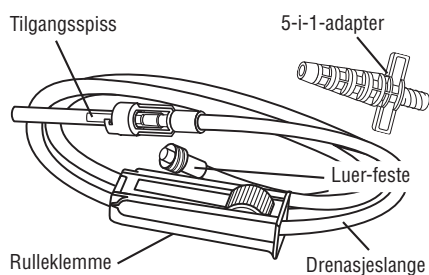
Settet med låsbar drenasjeslange er utelukkende utformet for å brukes med henholdsvis PleurX™-pleural- eller PeritX™ peritonealkateteret for drenasje av pleuralhulen eller peritonealhulen.

Les hele dette heftet nøye før drenasje av væske.

### Indikasjoner for bruk

Settet med låsbar drenasjeslange er bare indisert for bruk med PleurX™-kateteret og PeritX™-kateteret for periodisk drenasje. Sett med låsbar drenasjeslange brukes til å drenere væske ved bruk av standard veggsgug, drenasjesystem med vannetning, vakuumflaske av glass eller en annen egnet metode (portabelt sug).

### Låsbar drenasjeslange



(Figur 1)

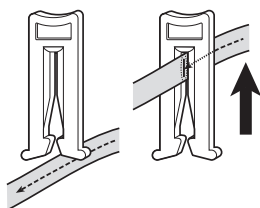
### Advarsler

Hvis du utilsiktet kutter kateteret eller skader ventilen, følger du disse trinnene:

- Klyp kateteret mellom fingrene slik at det lukkes.
- Skyv den blå skyveklemmen for **nødssituasjoner** over kateteret, og skyv kateteret helt inn i den lille enden av klemmen. Dette vil stenge kateteret.

(Figur 2)

- Varsle legen umiddelbart.



(Figur 2)

## Forholdsregler

### Rx Only

Bare til engangsbruk. Gjenbruk kan føre til krysskontaminasjon eller at produktet svikter.

Inneholder ftalater. Fordelen ved behandlingen oppveier den lille muligheten for eksponering for ftalater.

**Bryst:** Potensielle komplikasjoner ved drenasje av plevrahulen omfatter, men er ikke begrenset til, pneumotoraks, utvidet lungeødem, hypotensjon, sirkulasjonssvikt og infeksjon.

**Abdomen:** Potensielle komplikasjoner ved drenasje av væske fra abdomen omfatter, men er ikke begrenset til, hypotensjon, sirkulasjonssvikt, elektrolyttubalanse, proteinutarming, asciteslekkasje, peritonitt, sårinfeksjon, intraperitoneal adhesjon og huledannelser i peritonealhulen.

### Kontakt pasientens lege hvis:

- pasienten utvikler feber (kroppstemperatur over 38 °C (100,5 °F)), eller du oppdager rødhet, hevelse, lekkasje eller smerte på utgangsstedet. Dette kan være tegn på infeksjon som kan kreve behandling.
- kortpustethet ikke lindres etter kontinuerlig drenasje av 1000 ml fra brystet eller 2000 ml fra abdomen.
- pasienten fortsetter å oppleve symptomer, men lite eller ingen væske dreneres fra kateteret.
- det er mindre enn 50 ml drenasje i tre (3) drenasjeprosedyrer på rad.
- utseendet til væsken (farge, tykkelse osv.) endres betydelig mellom drenasjer.

### Sterilitet

Dette produktet har blitt sterilisert og er bare til engangsbruk. Ikke steriliser på nytt. CareFusion skal ikke holdes ansvarlig for et produkt som har blitt sterilisert på nytt, og vil ikke godta et produkt som har blitt åpnet, men ikke brukt, som grunnlag for erstatning eller kreditering.

Ikke bruk produktet hvis emballasjen er skadet.

### Tilbehør til settet med drenasjeslange

Blått omslag (pakket rundt følgende elementer):

- 1 – Drenasjeslange med låsbar tilgangsspiss
- 1 – 5-i-1-drenasjeslangeadapter
- 1 – Ventilhette
- 1 – Blå klemme for **nødssituasjoner**
- 4 – Alkoholputer
- 1 – Hanskepar
- 1 – Kateterpute av skumgummi
- 4 – Gasbind, 10,2 x 10,2 cm (4 x 4 tommer)
- 1 – Selvklebende bandasje

### Merk:

–60 cm H<sub>2</sub>O = –1,7 in Hg = –44 mm Hg = –0,8 psi

## Generelle retningslinjer

1. Disse instruksjonene er gitt som en veiledning til legen for å utføre en dreناسjeprosedyre og er ment å supplere alle sykehusutviklede protokoller, kliniske protokoller for dreناسje eller relevante instruksjoner for dreناسjeeenheter for andre vakuumpkilder enn PleurX™-flasken. Gjør deg kjent med disse instruksjonene før du starter prosedyren.
2. Dreناسjeslangen kan brukes til å drenerer med et sugenivå på –60 cm H<sub>2</sub>O eller mindre så lenge som det tar å drenerer 1000 ml væske fra brystet eller 2000 ml fra abdomen per dag. Mengden væske som fjernes, bør baseres på den individuelle pasientens tilstand og risikoene for overdreناسje, inkludert pasienter med utvidet lungeødem i brystet og hypotensjon for ascitespasienter.

### Drenerer ved hjelp av settet med låsbar dreناسjeslange

Prosedurene for dreناسje og selvklebende bandasje skal utføres med aseptisk teknikk. Pasienten skal dreneres som anvist av legen, vanligvis hver eller annenhver dag. Ikke endre hyppigheten eller drenerer mer væske enn legen har anbefalt, uten først å konsultere legen.

Gjør deg kjent med sugemetoden før dreناسje.

### Klargjøring for dreناسje

**Advarsel:** Ikke bruk saks eller andre skarpe gjenstander nær kateteret.

**Advarsel:** Pasienten skal ikke være uten tilsyn under dreناسje.

**Merk:** Den blå skyveklemmen for nødssituasjoner skal brukes hvis du ved et uhell kutter kateteret eller skader ventilten. **Se Advarsler. (Figur 2)**

1. Organiser et rent og ryddig arbeidsområde på et bord eller en benk.
2. Vask hendene grundig med såpe og vann i minst ett minutt.
3. Fjern den selvklebende bandasjen over kateteret. Pass på å ikke rykke i kateteret: Støtt huden mens du fjerner bandasjen. Grip forsiktig den ene kanten, og dra bandasjen sakte av huden. **(Figur 3a)** **Merk:** Unngå hudskade ved å dra sakte i bandasjen i stedet for å rykke den av huden. **(Figur 3b)**

**Forsiktig:** Hvis pasienten utvikler feber (kroppstemperatur over 38 °C (100,5 °F)), eller du ser rødhet, hevelse eller væske rundt kateteret, fullfører du denne dreناسjeprosedyren og kontakter pasientens lege eller sykepleier.

4. Vask hendene grundig med såpe og vann igjen i minst ett minutt.
5. Åpne settet med låsbar dreناسjeslange.

6. Plasser pakken med blått omslag i arbeidsområdet med klaffsiden opp. Vikle forsiktig ut det blå omslaget ved å trekke på utsiden av omslaget. **(Figur 4)** La de lukkede delene på omslaget være. Delene og innsiden av omslaget er sterile. Ikke berør dem uten hansker eller med andre ikke-sterile objekter.
7. Grip hanskene etter den foldede mansjettten, og ta dem på som vist. Begge hanskene passer til begge hendene. Pass på at utsiden av hanskene ikke kommer i kontakt med noe som ikke er sterilt, for eksempel hud eller klær. Ta på hanskene som vist. **(Figur 5)**
8. Riv åpne de tre alkoholputene, men ikke fjern putene fra lommene. Plasser dem på det blå omslaget.

### Koble den låsbare dreناسjeslangen til sugen / portabelt sug

**Forsiktig:** Hold ventilten på kateteret og tilgangsspissen på dreناسjeslangen rene. Hold disse delene unna andre gjenstander for å bidra til å unngå kontaminering.

**Advarsel:** Ikke sett noe annet enn tilgangsspissen til dreناسjeslangen inn i kateterventilten, siden det kan skade ventilten. En skadet ventil kan slippe luft inn i kroppen eller føre til at det lekker væske ut gjennom ventilten når det ikke dreneres.

**Advarsel:** Hvis det brukes veggsug eller portabelt sug, må det reguleres til maksimalt –60 cm H<sub>2</sub>O.

**Advarsel:** Enkelte portable sugeneheter kan ikke reguleres til –60 cm H<sub>2</sub>O eller mindre. Les bruksanvisningen for den portable sugeneheten før dreناسje.

1. Lukk rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden. **(Figur 6)**

**Forsiktig:** Rulleklemmen må være lukket fullstendig for å tette dreناسjeslangen. Når utstyret ikke er koblet til en sugekilde, må rulleklemmen være lukket fullstendig, ellers kan dreناسjeslangen slippe luft inn i kroppen eller la det lekket væske ut.

2. Fest 5-i-1-adapteren til luer-festet på dreناسjeslangen. **(Figur 7)**
3. Koble 5-i-1-adapteren til vakuums-/sugekilden.
4. Fjern beskyttelsesdekslet ved å vri og trekke forsiktig i det. Pass på å unngå kontaminasjon av tilgangsspissen. **(Figur 8)**
5. Hold i sokkelen til kateterventilten, og fjern hetten ved å vri den mot klokken og trekke forsiktig. Kast hetten. Pass på å unngå kontaminasjon av ventilten. **(Figur 9)**
6. Rengjør rundt ventilåpningen med en ny alkoholpute. **(Figur 10)**

- Sett tilgangsspissen inn i kateterventilen, og før den helt inn i ventilen. Du vil føle og høre et klikk når tilgangsspissen og ventilen er festet riktig til hverandre. **(Figur 11)**
- Hvis det er ønskelig, kan man låse tilgangsspissen fast til kateterventilen ved å vri tilgangsspissen til man føler og hører et klikk nummer to. **(Figur 12)**

**Forsiktig:** Sørg for at ventilen og tilgangsspissen er riktig sammenkoblet ved drenasje. Hvis disse delene separeres utilsiktet, kan de bli kontaminert. Hvis dette skjer, skal ventilen rengjøres med en alkoholpute, og det skal brukes et nytt sett med drenasjeslange, slik at kontaminasjon unngås.

**Advarsel:** Det må tas forholdsregler for å sikre at det ikke rykkes eller dras i drenasjeslangen.

### Koble den låsbare drenasjeslangen til vakuumflasken(e) av glass

**Forsiktig:** Hold ventilen på kateteret og tilgangsspissen på drenasjeslangen rene. Hold disse delene unna andre gjenstander for å bidra til å unngå kontaminering.

**Advarsel:** Ikke sett noe annet enn tilgangsspissen til drenasjeslangen inn i kateterventilen, siden det kan skade ventilen. En skadet ventil kan slippe luft inn i kroppen eller føre til at det lekker væske ut gjennom ventilen når det ikke dreneres.

**Advarsel:** Ved drenasje med vakuumflasker av glass skal det ikke brukes nåler som er større enn 17 G.

- Lukk rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot vakuumflasken av glass. **(Figur 6)**

**Forsiktig:** Før du kobler til en vakuumflaske av glass, må du lukke rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot vakuumflasken av glass. Ellers kan en del av eller hele vakuumet i flasken gå tapt.

**Forsiktig:** Rulleklemmen må være lukket fullstendig for å tette drenasjeslangen. Når utstyret ikke er koblet til en vakuumflaske av glass, må rulleklemmen være lukket fullstendig, ellers kan drenasjeslangen slippe luft inn i kroppen eller la det lekke væske ut.

- Fest en 17 G-nål til luer-festet på drenasjeslangen. **(Figur 7)**
- Koble 17 G-nålen til vakuumflasken av glass.
- Fjern beskyttelsesdekslet ved å vri og trekke forsiktig i det. **(Figur 8)** Kast dekslet. Sett tilgangsspissen på det blå omslaget igjen.

- Hold i sokkelen til kateterventilen, og fjern hetten ved å vri den mot klokken og trekke forsiktig. Kast hetten. **(Figur 9)**
- Rengjør rundt ventilåpningen med en ny alkoholpute. **(Figur 10)**
- Sett tilgangsspissen inn i kateterventilen, og før den helt inn i ventilen. Du vil føle og høre et klikk når tilgangsspissen og ventilen er festet riktig til hverandre. **(Figur 11)**
- Hvis det er ønskelig, kan man låse tilgangsspissen fast til kateterventilen ved å vri tilgangsspissen til man føler og hører et klikk nummer to. **(Figur 12)**

**Forsiktig:** Sørg for at ventilen og tilgangsspissen er riktig sammenkoblet ved drenasje. Hvis disse delene separeres utilsiktet, kan de bli kontaminert. Hvis dette skjer, skal ventilen rengjøres med en alkoholpute, og det skal brukes et nytt sett med drenasjeslange, slik at kontaminasjon unngås.

**Advarsel:** Det må tas forholdsregler for å sikre at det ikke rykkes eller dras i drenasjeslangen.

### Drenere væske

**Advarsel:** Det er normalt å føle litt ubehag eller smerte ved drenasje av væske. Hvis det oppleves ubehag eller smerte under drenasje, kan man rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden for å bremse eller stoppe væskestrømmen i noen minutter. Kontakt legen hvis alvorlige smerter eller ubehag vedvarer. Smerte kan være en indikasjon på infeksjon.

**Advarsel:** Ikke drener mer enn 1000 ml væske fra brystet eller 2000 ml væske fra abdomen på én gang.

- Rull hjulet på rulleklemmen bort fra sugekilden for å starte drenasje. **(Figur 13)** Når det begynner å strømme væske inn i drenasjeslangen, kan du stenge rulleklemmen delvis for å bremse væskestrømmen ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden.
- Hvis du av en eller annen grunn trenger å bytte glassvakuumflaske/holder/vannnetningsenhet, lukker du rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden. Fjern drenasjeslangen fra vakuum-/sugekilden, og koble til en ny glassvakuumflaske/holder/vannnetningsenhet. Rull hjulet på rulleklemmen bort fra sugekilden for å gjenoppta drenasje.
- Når strømmen stopper eller ønsket væskemengde er fjernet, lukker du rulleklemmen fullstendig ved å rulle hjulet på rulleklemmen mot sugekilden. **(Figur 6)**

## Fullføre drenasje

1. Hvis tilgangsspissen er låst, vrir du den for å løsne den fra kateterventilen. **(Figur 14)**
2. Trekk tilgangsspissen ut av ventilen med en bestemt, jevn bevegelse. Sett den brukte drenasjeslangen ned. **(Figur 15)**
3. Rengjør kateterventilen med en ny alkoholpute. Kast alkoholputen.
4. Sett den nye hetten over kateterventilen, og vri den med klokken til den klikker på plass i den låste stillingen. Hetten kan føles løs til den låses på plass. **(Figur 16)**
5. Registrer drenasjemengden om nødvendig.
6. Koble fra sugekilden, og kast den brukte drenasjeslangen og glassvakuumflasken / beholderen / vanntetningsenheten i samsvar med lokale og nasjonale forskrifter.

**Forsiktig:** I tilfelle væskesøl må du vaske huden med såpe og vann og rengjøre alle andre overflater med et egnet rengjøringsmiddel.

## Sette på en ny selvklebende bandasje

1. Rengjør rundt kateterutgangen med en ny alkoholpute. **(Figur 17)**

**Merk:** Sørg for at utgangsstedet og huden rundt kateteret er tørre, før du utfører prosedyren for den selvklebende bandasjen.

2. Plasser kateterputen av skumgummi rundt kateteret. **(Figur 18)**
3. Kveil opp kateteret, og plasser det over skumgummiputen. **(Figur 19)**
4. Dekk kateteret med opptil fire (4) gasbind. **(Figur 20)**
5. Ta av begge hanskene.
6. Den selvklebende bandasjen har tre (3) lag:
  - a. Innlegg med trykk
  - b. Klar bandasje
  - c. Midtstykke og ramme
7. Trekk innlegget med trykk av den selvklebende bandasjen, slik at den selvklebende flaten avdekkes. **(Figur 21)**
8. Sentrer den selvklebende bandasjen over gasbindene, og trykk den ned. **(Figur 22)**  
**Merk:** Ikke strekk den selvklebende bandasjen under påføring.
9. Fjern midtstykket fra rammen på den selvklebende bandasjen, og kast det. **(Figur 23)**
10. Fjern rammen langsomt mens du glatter ut kantene på bandasjen. **(Figur 24)**
11. Glatt ut hele bandasjen fra midten og ut mot kantene med et fast trykk for å forbedre fastklebingen.

**Merk:** Ikke fremstilt med naturlig gummilateks.

## Procedure med låsbar drænslangekit

### Produktoplysninger

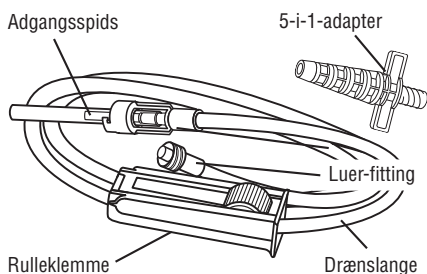
Det låsbare drænslangesæt er designet til brug udelukkende med PleurX™-pleura- eller PeritX™-peritonealkateteret til dræning af henholdsvis pleura- eller peritonealhulen.

Læs hele folderen grundigt før dræning af væske.

### Indikationer for brug

Det låsbare drænslangesæt er udelukkende indiceret til brug med PleurX™-kateteret og PeritX™-kateteret til periodisk dræning. Det låsbare drænslangesæt anvendes til at dræne væske ved brug af et standardvægsug, et vandforseglet drænsystem, en glasvakuumflaske eller en anden egnet metode (transportabelt sug).

### Låsbar drænslange

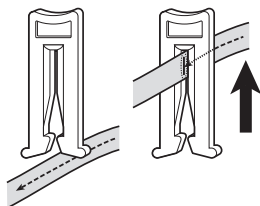


(Figur 1)

### Advarsler

Hvis du ved et uheld kommer til at skære i kateteret eller beskadige ventilen, skal du gøre følgende:

- Afklem kateteret med fingrene.
- Skyd den blå glideklemme til **nødsituationer** over kateteret, og skub kateteret helt ind i klemmens lille ende. Dette lukker kateteret. (Figur 2)
- Underret omgående lægen.



(Figur 2)

## Forsigtighedsregler

### Rx Only

Kun beregnet til engangsbrug. Genbrug kan medføre, at produktet ikke virker, eller bidrage til krydskontaminering.

Indeholder phthalater. Fordelen ved behandlingen opvejer den lille risiko for eksponering for phthalater.

**Thorax:** Potentielle komplikationer ved dræning af pleurahulen omfatter, men er ikke nødvendigvis begrænset til, pneumothorax, fornyet udvikling af lungeødem, hypotension, kredsløbskollaps og infektion.

**Abdomen:** Potentielle komplikationer ved dræning af væske fra abdomen omfatter, men er ikke nødvendigvis begrænset til hypotension, kredsløbskollaps, elektrolytubalance, proteinnedbrydning, udsivning af ascites, peritonitis, sårinfektion, intraperitoneal adhæsion og lymfedannelse i peritonealrummet.

### Kontakt patientens læge:

- Hvis patienten får feber (kropstemperatur på 38 °C [100,5 °F] eller derover) eller ved tegn på rødmen, hævelse, afsondring eller smerter omkring udgangsstedet. Symptomerne kan være tegn på en behandlingskrævende infektion.
- Hvis stakåndethed ikke er afhjulpet efter dræning af 1.000 ml fra thorax eller 2.000 ml fra abdomen på én gang.
- Hvis patienten fortsat har symptomer, men der drænes lidt eller ingen væske fra kateteret.
- Hvis der drænes under 50 ml væske ved tre (3) på hinanden følgende dræninger.
- Hvis væskens udseende (farve, tykkelse osv.) ændres markant mellem dræninger.

### Sterilitet

Produktet er blevet steriliseret og er kun til engangsbrug. Må ikke gensteriliseres. CareFusion påtager sig intet ansvar for produkter, der gensteriliseres, og krediterer eller ombytter ikke produkter, der er blevet åbnet, men ikke anvendt. Må ikke anvendes, hvis emballagen er beskadiget.

### Artikler i drænslangekittet

Blå indpakning

(pakket omkring følgende emner):

- 1 - drænslange med låsbar adgangsspids
- 1 - 5-i-1-adapter til drænslange
- 1 - ventilhætte
- 1 - blå klemme til **nødsituationer**
- 4 - spritservietter
- 1 - par handsker
- 1 - skumkateterpude
- 4 - gazekompresser, 10,2 cm x 10,2 cm (4" x 4")
- 1 - selvklæbende forbindelse

### Bemærk:

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 in Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

## Almindelige retningslinjer

1. Denne vejledning er ment som en anvisning til lægen i, hvordan man kan udføre en dræningsprocedure. Formålet med vejledningen er at komplettere hospitalets egne dræningsprotokoller eller relevante vejledninger til dræningsanordninger til andre vakuumbilder end PleurX™-flasken. Sørg for, at du er bekendt med disse anvisninger, inden proceduren indledes.
2. Drænslangen kan anvendes til dræning med et sugeniveau på -60 cm H<sub>2</sub>O eller derunder i lige så lang tid, det tager at dræne 1.000 ml væske fra thorax eller 2.000 ml fra abdomen pr. dag. Hvor meget væske, der fjernes, bør baseres på den enkelte patients status og risikoen for, at der drænes for meget, herunder fornyet udvikling af lungeødem i thorax eller hypotension hos patienter med ascites.

## Sådan udføres dræning med det låsbare drænslangekit

Dræning og anlæggelse af den selvkøbende forbindelse skal udføres med aseptisk teknik. Patienten bør drænes i henhold til lægens anvisninger, normalt hver eller hver anden dag. Lav ikke om på anbefalingen fra patientens læge om, hvor ofte der skal drænes og hvor meget, der skal drænes, uden først at konsultere den pågældende læge.

Sørg for at være fortrolig med sugemetoden før dræningen.

### Klargøring til dræning

**Advarsel:** Brug ikke sakse eller andre skarpe genstande i nærheden af kateteret.

**Advarsel:** Patienten bør ikke efterlades uden opsyn under dræning.

**Bemærk:** Den blå glideklemme til **nødsituationer** skal anvendes, hvis du ved et uheld kommer til at klippe i kateteret eller beskadige ventilen.

### Se Advarsler. (Figur 2)

1. Klargør et rent, ryddeligt arbejdsområde på et bord eller lignende.
2. Vask hænderne grundigt med vand og sæbe i mindst 1 minut.
3. Fjern den selvkøbende forbindelse over kateteret. Pas på ikke at komme til at trække i kateteret: Støt huden, mens forbindelsen fjernes, grib fat i den ene kant, og træk langsomt forbindelsen væk fra huden (**Figur 3a**). **Bemærk:** Undgå skader på huden ved at folde forbindelsen tilbage, snarere end at trække den af huden. (**Figur 3b**)

**Forsigtig:** Hvis patienten får feber (kropstemperatur over 38 °C [100,5 °F]), eller hvis du bemærker rødmen, hævelse eller væske omkring kateteret, skal du afslutte dræningen og kontakte patientens læge eller sygeplejerske.

4. Vask hænderne grundigt med vand og sæbe i mindst (1) et minut.

5. Åbn det låsbare drænslangesæt.
6. Anbring pakken med blå indpakning på arbejdsområdet med siden med flappen opad. Fjern forsigtigt den blå indpakning ved at trække i ydersiden af indpakningen. Lad indholdet ligge på indpakningen. Indholdet og indersiden af indpakningen er sterile. Rør ikke ved dem med bare hænder, dvs. uden handsker, eller med andre ikke-sterile emner. (**Figur 4**)
7. Saml handskerne op ved den foldede manchete som vist. Begge handsker passer til begge hænder. Pas på ikke at lade ydersiden af handskerne røre ved ikke-sterile genstande, f.eks. din hud eller tøj. Tag handskerne på som vist. (**Figur 5**)
8. Riv tre pakker med spritservietter op, men tag ikke servietterne ud af pakkerne. Anbring dem på den blå indpakning.

## Kobl den låsbare drænslange til et vægsug/transportabelt sug

**Advarsel:** Sørg for, at ventilen på kateteret og adgangsspidsen på drænslangen er rene. Hold dem væk fra andre objekter for at undgå kontaminering.

**Advarsel:** Før ikke noget andet end drænslangens adgangsspids ind i kateterventilen, da det vil kunne beskadige ventilen. Hvis ventilen er beskadiget, er der risiko for, at der trænger luft ind i kroppen, eller at der siver væske ud via ventilen, når der ikke drænes.

**Advarsel:** Ved anvendelse af vægsug eller transportabelt sug skal suget reguleres til -60 cm H<sub>2</sub>O eller derunder.

**Advarsel:** Visse transportable sugaanordninger kan ikke reguleres til -60 cm H<sub>2</sub>O eller derunder. Læs brugsanvisningen til det transportable sug før dræning.

1. Luk rulleklemmen helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugkilden. (**Figur 6**)

**Forsigtig:** Rulleklemmen skal være helt lukket for at okkludere drænslangen. Når der ikke er tilslutning til et sug, skal det sikres, at rulleklemmen er helt lukket. Ellers kan drænslangen slippe luft ind i kroppen eller lade væske sive ud.

2. Fastgør 5-i-1-adapteren til luer-fittingen på drænslangen. (**Figur 7**)
3. Tilslut 5-i-1-adapteren til vakuumbild/sugekilden.
4. Fjern beskyttelsen ved at dreje den og trække forsigtigt. Pas på ikke at kontaminere adgangsspidsen. (**Figur 8**)
5. Hold om bunden af kateterventilen, og fjern hættens ved at dreje den mod uret og trække forsigtigt. Bortskaf hættens. Pas på ikke at kontaminere ventilen. (**Figur 9**)
6. Rens området omkring ventilåbningen med en ny spritserviet. (**Figur 10**)
7. Indsæt adgangsspidsen i kateterventilen, og før den helt ind i ventilen. Du kan mærke og høre et klik, når adgangsspidsen og ventilen er tilsluttet korrekt. (**Figur 11**)

8. Hvis det ønskes, kan den låsbare adgangsspids fastlåses til kateterventilen ved at vride adgangsspidsen, indtil du mærker og hører et klik. (Figur 12)

**Forsigtig:** Sørg for, at ventilen og adgangsspidsen er helt tilsluttet ved dræning. De kan blive kontamineret, hvis de adskilles ved et uheld. Hvis det sker, skal ventilen renses med en spritserviet, og der skal bruges en ny drænslange for at undgå potentiel kontaminering.

**Advarsel:** Der skal tages forholdsregler for at sikre, at der ikke hives eller trækkes i drænslangen.

### Slut den låsbare drænslange til vakuumflaske(r) af glas

**Advarsel:** Sørg for, at ventilen på kateteret og adgangsspidsen på drænslangen er rene. Hold dem væk fra andre objekter for at undgå kontaminering.

**Advarsel:** Før ikke noget andet end drænslangens adgangsspids ind i kateterventilen, da det vil kunne beskadige ventilen. Hvis ventilen er beskadiget, er der risiko for, at der trænger luft ind i kroppen, eller at der siver væske ud via ventilen, når der ikke drænes.

**Advarsel:** Ved dræning med vakuumflasker af glas må kanylen ikke være større end 17 G.

1. Luk rulleklemmen helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod vakuumflasken af glas. (Figur 6)

**Forsigtig:** Inden tilslutning til en vakuumflaske af glas skal rulleklemmen lukkes helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod vakuumflasken af glas. Ellers er det muligt, at en del af eller hele vakuummet i flasken mistes.

**Forsigtig:** Rulleklemmen skal være helt lukket for at okkludere drænslangen. Når der ikke er tilslutning til en vakuumflaske af glas, skal det sikres, at rulleklemmen er helt lukket. Ellers kan drænslangen slippe luft ind i kroppen eller lade væske sive ud.

2. Fastgør en 17 G-kanylen på luer-fittingen på drænslangen. (Figur 7)
3. Forbind 17 G-kanylen til vakuumflasken af glas.
4. Fjern beskyttelsen ved at dreje den og trække forsigtigt. (Figur 8) Bortskaf beskyttelsen. Læg adgangsspidsen tilbage på den blå indpakning.
5. Hold om bunden af kateterventilen, og fjern hættten ved at dreje den mod uret og trække forsigtigt. Bortskaf hættten. (Figur 9)
6. Rens området omkring ventilåbningen med en ny spritserviet. (Figur 10)
7. Indsæt adgangsspidsen i kateterventilen, og før den helt ind i ventilen. Du kan mærke og høre et klik, når adgangsspidsen og ventilen er tilsluttet korrekt. (Figur 11)
8. Hvis det ønskes, kan den låsbare adgangsspids fastlåses til kateterventilen ved at vride adgangsspidsen, indtil du mærker og hører et klik. (Figur 12)

**Forsigtig:** Sørg for, at ventilen og adgangsspidsen er helt tilsluttet ved dræning. De kan blive kontamineret, hvis de adskilles ved et uheld. Hvis det sker, skal ventilen renses med en spritserviet, og der skal bruges en ny drænslange for at undgå potentiel kontaminering.

**Advarsel:** Der skal tages forholdsregler for at sikre, at der ikke hives eller trækkes i drænslangen.

### Dræn væske

**Advarsel:** Det er normalt at føle en smule ubehag eller smerte ved dræning af væske. Hvis patienten føler ubehag eller smerte ved dræning, skal hjulet på rulleklemmen rulles mod sugekilden for at sænke eller standse flowet i et par minutter. Kontakt lægen ved stærke smerter, eller hvis ubehaget fortsætter. Smerter kan være tegn på en infektion.

**Advarsel:** Dræn maks. 1.000 ml væske fra thorax eller maks. 2.000 ml væske fra abdomen på én gang.

1. Rul hjulet på rulleklemmen væk fra sugekilden for at påbegynde dræningen. (Figur 13) Når væsken begynder at flyde ind i drænslangen, kan rulleklemmen lukkes delvist ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugekilden for at bremse væskeflowet.
2. Luk rulleklemmen helt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugekilden, hvis der af en eller anden grund er behov for at skifte til en ny glasvakuumflaske/beholder/ vandforseglingsanordning. Fjern drænslangen fra vakuum-/sugekilden, og slut den til en ny glasvakuumflaske/beholder/ vandforseglingsanordning. Rul hjulet på rulleklemmen væk fra sugekilden for at genoptage dræningen.
3. Når flowet stopper eller den ønskede mængde væske er blevet fjernet, lukkes rulleklemmen fuldstændigt ved at rulle hjulet på rulleklemmen mod sugekilden. (Figur 6)

### Afslut dræningen

1. Hvis adgangsspidsen er låst, kan den frigøres ved at dreje den af kateterventilen. (Figur 14)
2. Træk adgangsspidsen ud af ventilen med en fast, jævn bevægelse. Læg den brugte drænslange ned. (Figur 15)
3. Rens kateterventilen med en ny spritserviet. Bortskaf spritservietten.
4. Sæt en ny hætte over kateterventilen, og drej den med uret, indtil den klikker på plads i den låste position. Hættten kan føles løs, indtil den er låst på plads. (Figur 16)
5. Notér om nødvendigt, hvor meget væske der er drænet.
6. Frakobl sugekilden, og bortskaf den anvendte drænslange og glasvakuumflaske / beholder / vandforseglingsanordning i henhold til gældende lokale, regionale og nationale regler.

**Forsigtig:** Hvis der spildes væske, skal der anvendes vand og sæbe til rengøring af huden og passende rengøringsmiddel til rengøring af andre overflader.



### Anlæg en ny selvklæbende forbindelse

1. Rens omkring kateterudgangsstedet med en ny spritserviet. **(Figur 17)**

**Bemærk:** Sørg for, at udgangsstedet og huden rundt om kateteret er tørre, inden den selvklæbende forbindelse anlægges.

2. Læg skumkateterpuden omkring kateteret. **(Figur 18)**
3. Rul kateteret op, og læg det over skumpuden. **(Figur 19)**
4. Dæk kateteret med op til fire (4) gaze-kompresser. **(Figur 20)**
5. Tag begge handsker af.
6. Den selvklæbende forbindelse har tre (3) lag:
  - a. beskyttelseslag med tryk
  - b. klar sårforbinding
  - c. bagside med midterpanel og ramme

7. Træk beskyttelseslaget med tryk af den selvklæbende forbindelse, så den klæbende overflade bliver blottet. **(Figur 21)**
8. Placer den selvklæbende forbindelse midt på gaze-kompresserne, og tryk den ned. **(Figur 22)**  
**Bemærk:** Undgå at strække den selvklæbende forbindelse under anlæggelsen.
9. Fjern og bortskaf midterpanelet fra den selvklæbende forbindings bagside. **(Figur 23)**
10. Fjern langsomt rammen, mens forbindingskanter glattes ud. **(Figur 24)**
11. Glat hele forbindingen fra midten ud mod kanterne ved brug af et fast tryk for at forbedre klæbeevnen.

**Bemærk:** Ikke fremstillet med naturlig gummitatex.

## Διαδικασία κит γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης

### Πληροφορίες προϊόντος

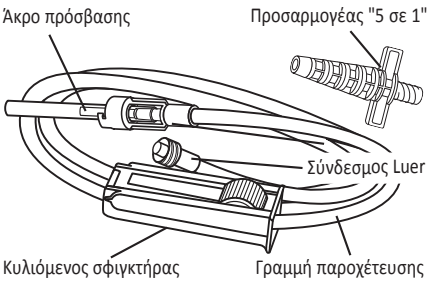
Το κит γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης έχει σχεδιαστεί για χρήση αποκλειστικά με τον Υπεζωκοτικό καθετήρα PleurX™ ή τον Περιτοναϊκό καθετήρα PeritX™ για την παροχέτευση της υπεζωκοτικής ή περιτοναϊκής κοιλότητας, αντίστοιχα.

Διαβάστε προσεκτικά ολόκληρο αυτό το φυλλάδιο, πριν από την παροχέτευση υγρού.

### Ενδείξεις χρήσης

Το κит γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης ενδείκνυται για χρήση μόνο με τον Καθετήρα PleurX™ και τον Καθετήρα PeritX™ για διακοπτόμενη παροχέτευση. Το κит γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης χρησιμοποιείται για την παροχέτευση υγρού με τυπική επιτοίχια αναρρόφηση, υδατοστεγανό σύστημα παροχέτευσης, γυάλινη φιάλη κενού ή άλλη κατάλληλη μέθοδο (φορητή αναρρόφηση).

### Γραμμή παροχέτευσης με δυνατότητα ασφάλισης

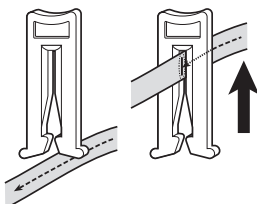


(Εικόνα 1)

### Προειδοποιήσεις

**Εάν κόψετε ακούσια τον καθετήρα ή προκαλέσετε ζημιά στη βαλβίδα, ακολουθήστε τα εξής βήματα:**

- Πιέστε τον καθετήρα με τα δάχτυλά σας, ώστε να κλείσει.
- Περάστε τον μπλε σφικκτήρα ολίσθησης **έκτακτης ανάγκης** επάνω από τον καθετήρα και πιέστε τον καθετήρα εντελώς μέσα στο μικρό άκρο του σφικκτήρα. Με τον τρόπο αυτό, θα κλείσει ο καθετήρας. (Εικόνα 2)
- Ειδοποιήστε αμέσως τον ιατρό.



(Εικόνα 2)

### Συστάσεις προσοχής

#### Για χρήση αποκλειστικά με ιατρική συνταγή

Μόνο για εφάπαξ χρήση. Η επαναχρησιμοποίηση ενδέχεται να οδηγήσει σε μη λειτουργικό προϊόν ή να συμβάλει σε επιμόλυνση.

Περιέχει φθαλικές ενώσεις. Τα οφέλη της αγωγής υπερτερούν του ελάχιστου ενδεχόμενου κινδύνου έκθεσης σε φθαλικές ενώσεις.

**Θώρακας:** Οι πιθανές επιπλοκές της παροχέτευσης από τον υπεζωκοτικό χώρο περιλαμβάνουν, ενδεικτικά, τα ακόλουθα: πνευμονοθώρακα, πνευμονικό οίδημα από απότομη έκπτυξη, υπόταση, κυκλοφορική καταπληξία και λοίμωξη.

**Κοιλία:** Οι πιθανές επιπλοκές της παροχέτευσης υγρού από την κοιλία περιλαμβάνουν, ενδεικτικά, τα ακόλουθα: υπόταση, κυκλοφορική καταπληξία, ανισορροπία ηλεκτρολυτών, μείωση πρωτεϊνών, διαρροή ασκίτη, περιτονιτίδα, λοίμωξη τραύματος και εγκυστώσεις του περιτοναϊκού χώρου.

#### Επικοινωνήστε με τον ιατρό του ασθενούς, εάν:

- Ο ασθενής παρουσιάζει πυρετό [θερμοκρασία σώματος άνω των 38°C (100,5°F)] ή παρατηρήσετε ερυθρότητα, οίδημα, διαρροή ή άλγος στο σημείο εξόδου. Αυτά ενδέχεται να είναι ενδείξεις λοίμωξης που ίσως να απαιτούν αγωγή.
- Η δύσπνοια δεν ανακουφίζεται μετά την παροχέτευση 1.000 ml από το θώρακα ή 2.000 ml από την κοιλία κάθε φορά.
- Ο ασθενής εξακολουθεί να παρουσιάζει συμπτώματα, αλλά παροχετεύεται λίγο ή καθόλου υγρό από τον καθετήρα.
- Παροχετεύονται λιγότερα από 50 ml σε τρεις (3) διαδοχικές διαδικασίες παροχέτευσης.
- Η εμφάνιση (το χρώμα, η πυκνότητα κ.λπ.) του υγρού αλλάζει σημαντικά μεταξύ παροχετεύσεων.

#### Αποστείρωση

Αυτό το προϊόν είναι αποστειρωμένο και προορίζεται μόνο για εφάπαξ χρήση. Μην επαναποστειρώνετε. Η CareFusion δεν θα είναι υπεύθυνη για προϊόντα που έχουν επαναποστειρωθεί και δεν θα αποδεχθεί να προσφέρει πίστωση ή να αλλάξει προϊόν που έχει ανοιχθεί, αλλά δεν έχει χρησιμοποιηθεί.

Μην χρησιμοποιείτε το προϊόν εάν η συσκευασία έχει υποστεί ζημιά.

#### Αναλίσμα του Κιτ γραμμής παροχέτευσης

Μπλε υλικό περιτύλιξης (Τυλίγεται γύρω από τα ακόλουθα στοιχεία):

- Γραμμή παροχέτευσης με άκρο πρόσβασης με δυνατότητα ασφάλισης
- Προσαρμογέας γραμμής παροχέτευσης "5 σε 1"
- Πώμα βαλβίδας
- Μπλε σφικκτήρας **έκτακτης ανάγκης**
- Επιθέματα αλκοόλης
- Ζευγάρι γάντια
- Αφρώδες επίθεμα καθετήρα
- Επιθέματα γάζας, 10,2 cm x 10,2 cm (4" x 4")
- Αυτοκόλλητο επίθεμα

#### Σημείωση:

-60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 σε Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

## Γενικές οδηγίες

1. Αυτές οι οδηγίες παρέχονται ως οδηγός για τον κλινικό ιατρό, για την εκτέλεση της διαδικασίας παροχέτευσης και αποτελούν συμπλήρωμα των νοσοκομειακών πρωτοκόλλων, των κλινικών πρωτοκόλλων παροχέτευσης ή των οδηγιών των αντίστοιχων συσκευών παροχέτευσης για πηγές κενού διαφορετικές από τη φίλτζα PleurX™. Φροντίστε να εξοικειωθείτε με τις παρούσες οδηγίες πριν από την έναρξη της διαδικασίας.
2. Κατά τη χρήση της γραμμής παροχέτευσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παροχέτευση σε επίπεδο αναρρόφησης -60 cm H<sub>2</sub>O ή λιγότερο για όσο διάστημα απαιτείται για την παροχέτευση 1.000 ml υγρού από το θώρακα ή 2.000 ml υγρού από την κοιλία ημερησίως. Ο όγκος του υγρού που αφαιρείται θα πρέπει να βασίζεται στην κατάσταση του εκάστοτε ασθενούς και στους κινδύνους που αφορούν την υπερβολική παροχέτευση, συμπεριλαμβανομένου του πνευμονικού οιδήματος από απότομη έκπτυξη στο θώρακα ή της υπότασης για ασθενείς με ασκίτη.

### Πρόπος παροχέτευσης με το Kit γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφαλίσης

Οι διαδικασίες παροχέτευσης και τοποθέτησης αυτοκόλλητου επιθέματος θα πρέπει να πραγματοποιούνται χρησιμοποιώντας άσηπτη τεχνική. Ο ασθενής θα πρέπει να υποβάλλεται σε παροχέτευση σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού του, συνήθως ανά 1-2 ημέρες. Μην αλλάζετε τη συχνότητα και μην παροχετεύετε περισσότερο υγρό από τη σύσταση του ιατρού χωρίς πρώτα να τον συμβουλευτείτε.

Φροντίστε να εξοικειωθείτε με τη μέθοδο αναρρόφησης, πριν από την παροχέτευση.

### Προετοιμασία για παροχέτευση

**Προειδοποίηση:** Μην χρησιμοποιείτε ψαλίδια ή άλλα αιχμηρά αντικείμενα κοντά στον Καθετήρα.

**Προειδοποίηση:** Ο ασθενής δεν θα πρέπει να παραμείνει χωρίς επίβλεψη κατά τη διάρκεια της παροχέτευσης.

**Σημείωση:** Εάν κόψετε ακούσια τον καθετήρα ή προκαλέσετε ζημιά στη βαλβίδα, θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί ο μπλε σφικτήρας ολίσθησης έκτακτης ανάγκης. **Ανατρέξτε στις Προειδοποιήσεις, (Εικόνα 2)**

1. Διαμορφώστε έναν καθαρό χώρο εργασίας επάνω σε ένα τραπέζι ή πάγκο.
2. Πλύνετε σχολαστικά τα χέρια σας με σαπουνόνερο για τουλάχιστον 1 λεπτό.
3. Αφαιρέστε το αυτοκόλλητο επίθεμα επάνω από τον καθετήρα. Φροντίστε να μην τραβήξετε τον καθετήρα: Στηρίξτε το δέρμα ενώ αφαιρείτε το επίθεμα, πιάστε προσεκτικά το ένα άκρο και αποσπάστε αργά το επίθεμα από το δέρμα **(Εικόνα 3α)**. **Σημείωση:** Αποφύγετε τον τραυματισμό του δέρματος αποσπώντας το επίθεμα προς τα πίσω και όχι τραβώντας το από το δέρμα. **(Εικόνα 3β)**

**Προσοχή:** Εάν ο ασθενής παρουσιάσει πυρετό (θερμοκρασία σώματος άνω των 38°C (100,5°F)) ή παρατηρήσετε ερυθρότητα, οίδημα ή υγρό γύρω από τον καθετήρα, ολοκληρώστε αυτή τη διαδικασία παροχέτευσης και επικοινωνήστε με τον ιατρό ή το νοσηλεύτη του ασθενούς.

4. Πλύνετε σχολαστικά τα χέρια σας ξανά με σαπουνόνερο για τουλάχιστον (1) ένα λεπτό.
5. Ανοίξτε το κιτ γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφαλίσης.
6. Τοποθετήστε το καπέτο με το μπλε υλικό περιτύλιξης επάνω στο χώρο εργασίας σας, με την ανοιγόμενη πλευρά προς τα επάνω. Ξεδιπλώστε προσεκτικά το μπλε υλικό περιτύλιξης, τραβώντας το εξωτερικό μέρος του. Αφήστε τα εσωκλειόμενα στοιχεία μέσα στο υλικό περιτύλιξης. Τα στοιχεία και το εσωτερικό μέρος του υλικού περιτύλιξης είναι αποστειρωμένα. Μην τα αγγίζετε με τα χέρια σας, εάν δεν φοράτε γάντια, ή με άλλα μη αποστειρωμένα στοιχεία. **(Εικόνα 4)**
7. Πιάστε τα γάντια από τη διπλωμένη περιχειρίδα και τοποθετήστε τα όπως απεικονίζεται. Και τα δύο γάντια μπορούν να τοποθετηθούν σε οποιοδήποτε χέρι. Προσέξτε να μην αφήσετε το εξωτερικό μέρος των γαντιών να έρθει σε επαφή με τίποτα μη αποστειρωμένο, όπως το δέρμα ή τα ρούχα σας. Τοποθετήστε τα γάντια όπως απεικονίζεται. **(Εικόνα 5)**
8. Ανοίξτε τρία επιθέματα αλκοόλης, αλλά μην αφαιρέσετε τα επιθέματα από τις θήκες τους. Τοποθετήστε τα επάνω στο μπλε υλικό περιτύλιξης.

### Σύνδεση της γραμμής παροχέτευσης με δυνατότητα ασφαλίσης σε επιτοίχια/φορητή αναρρόφηση

**Προειδοποίηση:** Διατηρήστε καθαρά τη βαλβίδα στον Καθετήρα και το άκρο πρόσβασης της γραμμής παροχέτευσης. Φυλάξτε τα μακριά από άλλα αντικείμενα, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

**Προειδοποίηση:** Μην τοποθετείτε τίποτα, εκτός από το άκρο πρόσβασης της γραμμής παροχέτευσης, μέσα στη βαλβίδα Καθετήρα, καθώς αυτό μπορεί να προκαλέσει ζημιά στη βαλβίδα. Εάν προκληθεί ζημιά στη βαλβίδα, ενδέχεται να διέλθει αέρας στο σώμα ή να διαρρεύσει υγρό έξω από τη βαλβίδα όταν δεν πραγματοποιείται παροχέτευση.

**Προειδοποίηση:** Εάν χρησιμοποιηθεί επιτοίχια ή φορητή αναρρόφηση, πρέπει να ρυθμιστεί σε -60 cm H<sub>2</sub>O ή λιγότερο.

**Προειδοποίηση:** Ορισμένες μονάδες φορητής αναρρόφησης δεν έχουν δυνατότητα ρύθμισης σε -60 cm H<sub>2</sub>O ή λιγότερο. Πριν από την παροχέτευση, διαβάστε τις οδηγίες χρήσης της μονάδας φορητής αναρρόφησης.

1. Κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφικτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς την πηγή αναρρόφησης. **(Εικόνα 6)**

**Προσοχή:** Ο κυλιόμενος σφικτήρας θα πρέπει να είναι εντελώς κλειστός για να φράσσει τη γραμμή παροχέτευσης. Όταν δεν είναι συνδεδεμένος σε πηγή αναρρόφησης, πρέπει να διασφαλίζετε ότι ο κυλιόμενος σφικτήρας είναι τελείως κλειστός. Διαφορετικά, η γραμμή παροχέτευσης ενδέχεται να μην επιτρέψει τη διέλευση αέρα στο σώμα ή να επιτρέψει τη διαρροή υγρού.

2. Προσαρτήστε τον προσαρμογέα "5 σε 1" στο σύνδεσμο Luer στη γραμμή παροχέτευσης. **(Εικόνα 7)**
3. Συνδέστε τον προσαρμογέα "5 σε 1" στην πηγή κενού/αναρρόφησης.
4. Αφαιρέστε το προστατευτικό κάλυμμα περιστρέφοντάς το και τραβώντας το προσεκτικά. Προσέξτε ώστε να αποφύγετε τη μόλυνση του άκρου πρόσβασης. **(Εικόνα 8)**
5. Κρατήστε τη βάση της βαλβίδας καθετήρα και αφαιρέστε το πώμα, περιστρέφοντάς το αριστερόστροφα και τραβώντας το προσεκτικά. Απορρίψτε το πώμα. Προσέξτε ώστε να αποφύγετε τη μόλυνση της βαλβίδας. **(Εικόνα 9)**
6. Καθαρίστε την περιοχή γύρω από το άνοιγμα της βαλβίδας με ένα καινούργιο επίθεμα αλκοόλης. **(Εικόνα 10)**
7. Εισαγάγετε το άκρο πρόσβασης μέσα στη βαλβίδα καθετήρα και προωθήστε το εντελώς μέσα στη βαλβίδα. Όταν το άκρο πρόσβασης και η βαλβίδα συνδεθούν σωστά, θα αισθανθείτε και θα ακούσετε ένα χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 11)**
8. Εάν το επιθυμείτε, ασφαλίστε το άκρο πρόσβασης στη βαλβίδα καθετήρα, περιστρέφοντας το άκρο πρόσβασης μέχρι να αισθανθείτε και να ακούσετε ένα δεύτερο χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 12)**

**Προσοχή:** Βεβαιωθείτε ότι η βαλβίδα και το άκρο πρόσβασης είναι πλήρως συνδεδεμένα κατά την παροχέτευση. Εάν διαχωριστούν ακούσια, ενδέχεται να μολυνθούν. Σε αυτήν την περίπτωση, καθαρίστε τη βαλβίδα με ένα επίθεμα αλκοόλης και χρησιμοποιήστε μια καινούργια γραμμή παροχέτευσης, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

**Προειδοποίηση:** Θα πρέπει να λαμβάνονται προφυλάξεις, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η γραμμή παροχέτευσης δεν θα τραβηχτεί.

**Σύνδεση της γραμμής παροχέτευση με δυνατότητα ασφάλισης σε γυάλινες φιάλες κενού**

**Προειδοποίηση:** Διατηρήστε καθαρά τη βαλβίδα στον Καθετήρα και το άκρο πρόσβασης στη γραμμή παροχέτευσης. Φυλάξτε τα μακριά από άλλα αντικείμενα, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

**Προειδοποίηση:** Μην τοποθετείτε τύποτα, εκτός από το άκρο πρόσβασης της γραμμής παροχέτευσης, μέσα στη βαλβίδα Καθετήρα, καθώς αυτό μπορεί να προκαλέσει ζημιά στη βαλβίδα. Εάν προκληθεί ζημιά στη βαλβίδα, ενδέχεται να διέλθει αέρας στο σώμα ή να διαρρεύσει υγρό έξω από τη βαλβίδα όταν δεν πραγματοποιείται παροχέτευση.

**Προειδοποίηση:** Κατά την παροχέτευση με γυάλινες φιάλες κενού, μην χρησιμοποιείτε βελόνα μεγαλύτερη από 17 G.

1. Κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφικτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς τη γυάλινη φιάλη κενού. **(Εικόνα 6)**

**Προσοχή:** Πριν από τη σύνδεση σε γυάλινη φιάλη κενού, κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφικτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς τη γυάλινη φιάλη κενού. Διαφορετικά, είναι πιθανό να χαθεί μέρος ή το σύνολο του κενού στη φιάλη.

**Προσοχή:** Ο κυλιόμενος σφικτήρας θα πρέπει να είναι εντελώς κλειστός για να φράσσει τη γραμμή παροχέτευσης. Όταν δεν είναι συνδεδεμένος σε γυάλινη φιάλη κενού, πρέπει να διασφαλίζετε ότι ο κυλιόμενος σφικτήρας είναι τελείως κλειστός. Διαφορετικά, η γραμμή παροχέτευσης ενδέχεται να μην επιτρέψει τη διέλευση αέρα στο σώμα ή να επιτρέψει τη διαρροή υγρού.

2. Προσαρτήστε μια βελόνα 17 G στο σύνδεσμο Luer στη γραμμή παροχέτευσης. **(Εικόνα 7)**
3. Συνδέστε τη βελόνα 17 G στη γυάλινη φιάλη κενού.
4. Αφαιρέστε το προστατευτικό κάλυμμα περιστρέφοντάς το και τραβώντας το προσεκτικά. **(Εικόνα 8)** Απορρίψτε το κάλυμμα. Τοποθετήστε το άκρο πρόσβασης ξανά επάνω στο μπλε υλικό περιτύλιξης.
5. Κρατήστε τη βάση της βαλβίδας καθετήρα και αφαιρέστε το πώμα, περιστρέφοντάς το αριστερόστροφα και τραβώντας το προσεκτικά. Απορρίψτε το πώμα. **(Εικόνα 9)**
6. Καθαρίστε την περιοχή γύρω από το άνοιγμα της βαλβίδας με ένα καινούργιο επίθεμα αλκοόλης. **(Εικόνα 10)**
7. Εισαγάγετε το άκρο πρόσβασης μέσα στη βαλβίδα καθετήρα και προωθήστε το εντελώς μέσα στη βαλβίδα. Όταν το άκρο πρόσβασης και η βαλβίδα συνδεθούν σωστά, θα αισθανθείτε και θα ακούσετε ένα χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 11)**
8. Εάν το επιθυμείτε, ασφαλίστε το άκρο πρόσβασης στη βαλβίδα καθετήρα, περιστρέφοντας το άκρο πρόσβασης μέχρι να αισθανθείτε και να ακούσετε ένα δεύτερο χαρακτηριστικό ήχο ("κλικ"). **(Εικόνα 12)**

**Προσοχή:** Βεβαιωθείτε ότι η βαλβίδα και το άκρο πρόσβασης είναι πλήρως συνδεδεμένα κατά την παροχέτευση. Εάν διαχωριστούν ακούσια, ενδέχεται να μολυνθούν. Σε αυτήν την περίπτωση, καθαρίστε τη βαλβίδα με ένα επίθεμα αλκοόλης και χρησιμοποιήστε μια καινούργια γραμμή παροχέτευσης, προκειμένου να μην προκληθεί μόλυνση.

**Προειδοποίηση:** Θα πρέπει να λαμβάνονται προφυλάξεις, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η γραμμή παροχέτευσης δεν θα τραβηχτεί.

### Παροχέτευση υγρού

**Προειδοποίηση:** Είναι φυσιολογικό να γίνει αισθητή κάποια δυσφορία ή άλγος κατά την παροχέτευση υγρού. Εάν γίνει αισθητή δυσφορία ή άλγος κατά την παροχέτευση, κινήστε τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς την πηγή αναρρόφησης, για να επιβραδύνετε ή να διακόψετε τη ροή για λίγα λεπτά. Εάν το έντονο άλγος ή η δυσφορία δεν εξαλειφθεί, επικοινωνήστε με τον ιατρό. Το άλγος ενδέχεται να αποτελεί ένδειξη λοίμωξης.

**Προειδοποίηση:** Μην παροχετεύετε περισσότερα από 1.000 ml υγρού από το θώρακα ή 2.000 ml υγρού από την κοιλία κάθε φορά.

1. Κινήστε τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς την αντίθετη κατεύθυνση από την πηγή αναρρόφησης, για να ξεκινήσει η παροχέτευση. **(Εικόνα 13)** Όταν το υγρό αρχίσει να ρέει μέσα στη γραμμή παροχέτευσης, μπορείτε να κλείσετε εν μέρει τον κυλιόμενο σφικτήρα για να επιβραδύνετε τη ροή του υγρού, κινώντας τον τροχίσκο του κυλιόμενου σφικτήρα προς την πηγή αναρρόφησης.
2. Εάν πρέπει να αλλάξετε τη γυάλινη φιάλη κενού/το κάνιστρο/την υδατοστεγή συσκευή για οποιονδήποτε λόγο, κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφικτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς την πηγή αναρρόφησης. Αφαιρέστε τη γραμμή παροχέτευσης από την πηγή κενού/αναρρόφησης και συνδέστε τη σε νέα γυάλινη φιάλη κενού/κάνιστρο/υδατοστεγή συσκευή. Κινήστε τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς την αντίθετη κατεύθυνση από την πηγή αναρρόφησης, για να συνεχίσει η παροχέτευση.
3. Όταν σταματήσει η ροή ή αφαιρεθεί ο επιθυμητός όγκος υγρού, κλείστε εντελώς τον κυλιόμενο σφικτήρα, κινώντας τον τροχίσκο στον κυλιόμενο σφικτήρα προς την πηγή αναρρόφησης. **(Εικόνα 6)**

### Ολοκλήρωση παροχέτευσης

1. Εάν έχει ασφαλιστεί, περιστρέψτε το άκρο πρόσβασης για να το απασφαλίσετε από τη βαλβίδα καθετήρα. **(Εικόνα 14)**
2. Τραβήξτε το άκρο πρόσβασης έξω από τη βαλβίδα με μια σταθερή, ομαλή κίνηση. Τοποθετήστε σε κάποιο σημείο τη χρησιμοποιημένη γραμμή παροχέτευσης. **(Εικόνα 15)**

3. Καθαρίστε τη βαλβίδα καθετήρα με ένα καινούργιο επίθεμα αλκοόλης. Απορρίψτε το επίθεμα αλκοόλης.
4. Τοποθετήστε το νέο πώμα επάνω στη βαλβίδα καθετήρα και περιστρέψτε το δεξιόστροφα, έως ότου να ασφαλίσει στην ασφαλισμένη θέση του. Ενδέχεται να αισθάνεστε ότι το πώμα είναι χαλαρό, έως ότου να ασφαλίσει στη θέση του. **(Εικόνα 16)**
5. Εάν απαιτείται, καταγράψτε τον όγκο παροχέτευσης.
6. Αποσυνδέστε την πηγή αναρρόφησης και απορρίψτε τη χρησιμοποιημένη γραμμή παροχέτευσης και τη γυάλινη φιάλη κενού/το κάνιστρο/την υδατοστεγή συσκευή σύμφωνα με τους ισχύοντες τοπικούς, πολιτειακούς και ομοσπονδιακούς κανονισμούς.

**Προσοχή:** Σε περίπτωση διαρροής υγρού, χρησιμοποιήστε σαπουνόνερο για τον καθαρισμό του δέρματος και κατάλληλο καθαριστικό μέσο για όλες τις υπόλοιπες επιφάνειες.

### Τοποθέτηση νέου αυτοκόλλητου επιθέματος

1. Καθαρίστε την περιοχή γύρω από το σημείο εξόδου του καθετήρα με ένα καινούργιο επίθεμα αλκοόλης. **(Εικόνα 17)**

**Σημείωση:** Βεβαιωθείτε ότι το σημείο εξόδου και το δέρμα γύρω από τον καθετήρα είναι στεγνά, προτού να ολοκληρώσετε τη διαδικασία τοποθέτησης του αυτοκόλλητου επιθέματος.

2. Τοποθετήστε το αφρώδες επίθεμα καθετήρα γύρω από τον καθετήρα. **(Εικόνα 18)**
3. Τυλίξτε τον καθετήρα σε βρόχους και τοποθετήστε τον επάνω από το αφρώδες επίθεμα. **(Εικόνα 19)**
4. Καλύψτε τον καθετήρα με έως και τέσσερα (4) επιθέματα γάζας. **(Εικόνα 20)**
5. Αφαιρέστε τα γάντια και από τα δύο χέρια σας.
6. Το αυτοκόλλητο επίθεμα έχει τρεις (3) στρώσεις:
  - α. τυπωμένη επένδυση
  - β. διάφανο επίθεμα τραύματος
  - γ. κεντρικό φύλλο και επένδυση πλαισίου
7. Αποσπάστε την τυπωμένη επένδυση από το αυτοκόλλητο επίθεμα, αποκαλύπτοντας την αυτοκόλλητη επιφάνεια. **(Εικόνα 21)**
8. Κεντράρετε το αυτοκόλλητο επίθεμα επάνω από τα επιθέματα γάζας και πιέστε το προς τα κάτω. **(Εικόνα 22)** **Σημείωση:** Μην τεντώνετε το αυτοκόλλητο επίθεμα κατά την εφαρμογή.
9. Αφαιρέστε και απορρίψτε το κεντρικό φύλλο από την επένδυση του αυτοκόλλητου επιθέματος. **(Εικόνα 23)**
10. Αφαιρέστε αργά το πλαίσιο ενώ ιστώνετε τα άκρα του επιθέματος. **(Εικόνα 24)**
11. Ισιώστε ολόκληρο το επίθεμα από το κέντρο προς τα άκρα ασκώντας πίεση, για ενίσχυση της προσκόλλησης.

**Σημείωση:** Δεν παρασκευάζεται με φυσικό λάτεξ.

## Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kiti Prosedürü

### Ürün Bilgileri

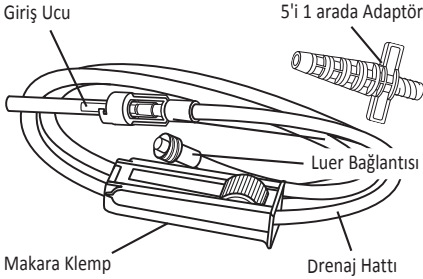
Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kiti, sırasıyla plevral veya periton boşluğunun drenajı için yalnızca PleurX™ Plevral ya da PeritX™ Periton Kateteri ile birlikte kullanılmak üzere tasarlanmıştır.

Sıvı drenajı yapmadan önce bu broşürün tamamını okuyun.

### Kullanım Endikasyonları

Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kiti, aralıklı drenaj amacıyla yalnızca PleurX™ Kateter ve PeritX™ Kateter ile birlikte kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kiti; standart duvar tipi emme sistemi, su yalıtımlı drenaj sistemi, cam vakum şişesi veya uygun başka bir yöntemle (taşınabilir emme ünitesi) sıvı drenajı yapmak için kullanılır.

### Kilitlenebilir Drenaj Hattı

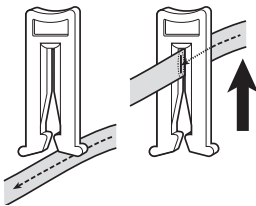


(Şekil 1)

### Uyarılar

**Yanlışlıkla kateteri keserseniz ya da valf zarar görürse şu adımları izleyin:**

- Kateteri parmaklarınızın arasında sıkıştırın.
- Mavi kızaklı **acil durum** klempli kateterin üzerine kaydırın ve kateteri klempli küçük ucuna tamamen sokun. Bu, kateteri kapatacaktır. (Şekil 2)
- Derhal doktoru bilgilendirin.



(Şekil 2)

### Dikkat Notları

#### Yalnızca Rx

Tek kullanımlıdır. Tekrar kullanımda ürün çalışmayabilir ya da çapraz kontaminasyona neden olabilir.

Ftalatlar içerir. Tedavinin faydaları, ftalatlarla maruz kalma uzak olasılığına ağır basmaktadır.

**Göğüs:** Plevral alanın drenajı ile ilişkili potansiyel komplikasyonlar şunları içerir (ancak yalnız bunlarla sınırlı olmayabilir): pnömotoraks, reekspansiyon pulmoner ödem, hipotansiyon, dolaşım kollapsı ve enfeksiyon.

**Abdomen:** Abdomenden sıvı drenajı ile ilişkili olası komplikasyonlar şunları içerir ancak bunlarla sınırlı kalmayabilir: hipotansiyon, dolaşım kollapsı, elektrolit dengesizliği, protein kaybı, asit sızıntısı, peritonit, yara enfeksiyonu, intraperitoneal adezyon ve periton boşluğunda lokülasyonlar.

#### Aşağıdaki durumlarda hastanın doktoru ile iletişime geçin:

- Hastanın ateşi çıkarsa (vücut sıcaklığının 38°C'nin (100,5°F) üzerinde olması) veya çıkış bölgesinde kızarıklık, şişlik, sızıntı veya ağrı fark ederseniz. Bunlar tedavi gerektiren enfeksiyona işaret edebilir.
- Bir defada göğüsten 1000 ml ya da abdomenden 2000 ml drenaj yaptıktan sonra nefes darlığı hafiflemese.
- Semptomların devam etmesine rağmen kateterden çok az sıvıya drenaj yapılıyorsa ya da hiç drenaj yapılmıyorsa.
- Arka arkaya üç (3) drenaj prosedüründe 50 ml'den daha az drenaj yapıldıysa.
- Sıvının görünümü (renk, kıvam vb.) drenajlar arasında önemli ölçüde değişiyorsa.

### Sterilite

Bu ürün sterilize edilmiştir ve tek kullanımlıdır. Yeniden sterilize etmeyin. CareFusion, yeniden sterilize edilen ürünlerden sorumlu değildir ve açılan fakat kullanılmayan hiçbir ürün için para iadesi yapmaz ya da ürünü değiştirmez.

Ambalajı hasarlı ürünleri kullanmayın.

### Drenaj Hattı Kiti Sarf Malzemeleri

Sterilizasyon Sargısı (Aşağıdaki öğelerin etrafına sarılmıştır):

1 - Kilitlenebilir Giriş Uçlu Drenaj Hattı

1 - 5'i 1 arada Drenaj Hattı Adaptörü

1 - Valf Kapağı

1 - Mavi Acil Durum Klempli

4 - Alkollü Tampon

1 - Eldiven

1 - Köpük Kateter Tamponu

4 - Gazlı Bez, 10,2 cm x 10,2 cm (4 inç x 4 inç)

1 - Kendinden Yapışkanlı Bant

**Not:** -60 cm H<sub>2</sub>O = -1,7 inç Hg = -44 mm Hg = -0,8 psi

## Genel Kurallar

1. Bu talimatlar, drenaj prosedürü boyunca klinisyene rehberlik etmek için sunulmaktadır ve hastanede geliştirilen tüm protokolleri, klinik drenaj protokollerini veya PleurX™ şişesi dışındaki vakum kaynakları için ilgili drenaj cihazı talimatlarını tamamlayacak bir kaynak olarak hazırlanmıştır. Prosedüre başlamadan önce bu talimatları kavradığınızdan emin olun.
2. Drenaj Hattının kullanıldığı durumlarda, göğüsten günde 1000 ml sıvıya ya da abdomenden günde 2000 ml sıvıya drenaj yapmak için -60 cm H<sub>2</sub>O veya daha düşük bir emme hızında gerekli süre boyunca drenaj yapılabilir. Çıkarılacak sıvı hacmi, ilgili hastanın durumu ve göğüste reekspansiyon pulmoner ödem veya asit hastaları için hipotansiyon dahil olmak üzere, aşırı drenaj riskleri göz önünde bulundurularak belirlenmelidir.

## Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kitini Kullanarak Drenaj Yapma

Drenaj ve kendinden yapışkanlı bantla pansuman prosedürleri aseptik teknik kullanılarak gerçekleştirilmelidir. Hastaya doktor tarafından belirtilen şekilde, genellikle günlük olarak ya da iki günde bir drenaj uygulanmalıdır. İlk önce doktora danışmadan uygulama sıklığını değiştirmeyin ya da doktorun önerdiğinden fazla sıvıya drenaj yapmayın.

Drenaj işlemine başlamadan önce emme yöntemini kavradığınızdan emin olun.

## Drenaj Hazırlığı

**Uyarı:** Kateter yakınında makas veya benzeri keskin nesnelere kullanmayın.

**Uyarı:** Drenaj sırasında hasta tek başına bırakılmamalıdır.

**Not:** Yanlışlıkla kateteri keserseniz ya da valf zarar görürse mavi kızaklı **acil durum** klempini kullanılmalıdır. **Uyarılara bakın. (Şekil 2)**

1. Masa veya tezgah üzerinde temiz, düzenli bir çalışma alanı oluşturun.
2. Sabun ve su kullanarak ellerinizi en az bir 1 dakika iyice yıkayın.
3. Kendinden yapışkanlı bandı kateterin üzerinden çıkarın. Kateteri çekmediğinizden emin olun: Bandı kaldırırken cildi destekleyin, bandın bir kenarından hafifçe tutup ciltten yavaşça çıkarın **(Şekil 3a)**. **Not:** Bandı çekip çıkarmak yerine yavaşça kaldırarak ciltte travma oluşmasını engelleyin. **(Şekil 3b)**

**Dikkat:** Hastanın ateşi çıkarsa (vücut sıcaklığının 38°C'nin (100,5°F) üzerinde olması) veya kateter etrafında kızarıklık, şişkinlik veya sıvı fark ederseniz bu drenaj prosedürünü sonlandırın ve hastanın doktoru ya da hemşiresi ile irtibat kurun.

4. Sabun ve su kullanarak ellerinizi tekrar en az bir (1) dakika boyunca iyice yıkayın.
5. Kilitlenebilir Drenaj Hattı Kitini açın.

6. Sterilizasyon sargılı paketi kanatçık tarafı yukarı bakacak şekilde çalışma alanınızın üzerine koyun. Sterilizasyon sargısını dışından çekerek dikkatlice açın. Sargının içindeki öğeleri çıkarmayın. Öğeler ve sargının iç kısmı sterilidir. Bunlara eldivensiz ellerle ya da diğer steril olmayan nesnelere dokunmayın. **(Şekil 4)**
7. Eldivenleri katlı manşet kısmından tutarak alın ve gösterildiği gibi takın. Eldivenler her iki ele de uygundur. Eldivenlerin dış yüzeyinin, cildiniz ya da elbiseleriniz gibi steril olmayan hiçbir şeyle temas etmediğinden emin olun. Eldivenleri şekilde gösterildiği gibi takın. **(Şekil 5)**
8. Üç alkollü tampon paketini yırtarak açın fakat tamponları torbalarından çıkarmayın. Sterilizasyon sargısının üzerine yerleştirin.

## Kilitlenebilir Drenaj Hattını Duvar Tipi/Taşınabilir Tip Emme

### Ünitesine Bağlama

**Uyarı:** Kateter üzerindeki valfi ve drenaj hattı üzerindeki giriş ucunu temiz tutun. Kontaminasyonun önlenmesine yardımcı olmak için diğer nesnelere uzak tutun.

**Uyarı:** Kateter valfine drenaj hattının giriş ucu dışında hiçbir şey yerleştirmeyin; aksi takdirde valf zarar görebilir. Hasarlı valfler, vücuda hava girmesine ya da drenaj yapılmazken valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

**Uyarı:** Duvar tipi ya da taşınabilir bir emme ünitesi kullanılıyorsa -60 cm H<sub>2</sub>O veya daha düşük bir değere ayarlanmalıdır.

**Uyarı:** Bazı taşınabilir emme üniteleri -60 cm H<sub>2</sub>O veya daha düşük bir değere ayarlanamamaktadır. Drenaj işleminden önce taşınabilir emme ünitesinin kullanım talimatlarını okuyun.

1. Makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. **(Şekil 6)**

**Dikkat:** Drenaj hattını tıkmak için makara klempini tamamen kapatılmalıdır. Emme kaynağına bağlı değilken makara klempinin tam olarak kapatıldığından emin olun; aksi takdirde drenaj hattı vücuda hava girmesine ya da valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

2. 5'i 1 arada adaptörü drenaj hattı üzerindeki Luer bağlantısına takın. **(Şekil 7)**
3. 5'i 1 arada adaptörü vakum/emme kaynağına bağlayın.
4. Korumucu kapağı döndürerek ve hafifçe çekerek çıkarın. Giriş ucunun kirlenmesini önleyin. **(Şekil 8)**
5. Kateter valfi tabanını tutun ve kapağı saat yönünün tersine döndürüp hafifçe çekerek çıkarın. Kapağı atın. Valfin kirlenmesini önleyin. **(Şekil 9)**
6. Valf açıklığının etrafını yeni bir alkollü tamponla temizleyin. **(Şekil 10)**



7. Giriş ucunu kateter valfine yerleştirin ve valfin içine tamamen girene dek ilerletin. Giriş ucu ve valf birbirine bağlandığında bir klik duyulur ve hissedilir. **(Şekil 11)**

8. İsterseniz ikinci bir klik duyup hissedene kadar giriş ucunu döndürerek kateter valfine kilitleyin. **(Şekil 12)**

**Dikkat:** Drenaj sırasında valfin ve giriş ucunun tamamen bağlandığından emin olun. Yanlışlıkla ayrılırlarsa kontaminasyon oluşabilir. Bu durumda, alkollü bir tamponla valfi temizleyin ve potansiyel kontaminasyonu önlemek için yeni bir drenaj hattı kullanın.

**Uyarı:** Drenaj hattının aniden gerilmesini ya da çekilmesini önlemek için önlemler alınmalıdır.

### **Kilitlenebilir Drenaj Hattını Cam Vakum Şişelerine Bağlama**

**Uyarı:** Kateter üzerindeki valfi ve drenaj hattı üzerindeki giriş ucunu temiz tutun. Kontaminasyonun önlenmesine yardımcı olmak için diğer nesnelere uzak tutun.

**Uyarı:** Kateter valfine drenaj hattının giriş ucu dışında hiçbir şey yerleştirmeyin; aksi takdirde valf zarar görebilir. Hasarlı valfler, vücuda hava girmesine ya da drenaj yapılmazken valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

**Uyarı:** Cam vakum şişeleri ile drenaj yapılırken 17 G'den büyük bir iğne kullanmayın.

1. Makara klempinin üzerindeki tekerleği cam vakum şişesine doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. **(Şekil 6)**

**Dikkat:** Cam vakum şişesine bağlamadan önce makara klempinin üzerindeki tekerleği cam vakum şişesine doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. Aksi takdirde, şişe içindeki vakum kısmen ya da tamamen kaybolabilir.

**Dikkat:** Drenaj hattını tıkamak için makara klempini tamamen kapatılmalıdır. Cam vakum şişesine bağlı değilken makara klempinin tam olarak kapatıldığından emin olun; aksi takdirde drenaj hattı vücuda hava girmesine ya da valften dışarı sıvı sızmasına neden olabilir.

2. Drenaj hattı üzerindeki Luer bağlantısına bir 17 G iğne takın. **(Şekil 7)**

3. 17 G iğneyi cam vakum şişesine bağlayın.

4. Koruyucu kapağı döndürerek ve hafifçe çekerek çıkarın. **(Şekil 8)** Kapağı çöpe atın. Giriş ucunu tekrar sterilizasyon sargısının üzerine yerleştirin.

5. Kateter valfi tabanını tutun ve kapağı saat yönünün tersine döndürüp hafifçe çekerek çıkarın. Kapağı atın. **(Şekil 9)**

6. Valf açıklığının etrafını yeni bir alkollü tamponla temizleyin. **(Şekil 10)**

7. Giriş ucunu kateter valfine yerleştirin ve valfin içine tamamen girene dek ilerletin. Giriş ucu ve valf birbirine bağlandığında bir klik duyulur ve hissedilir. **(Şekil 11)**

8. İsterseniz ikinci bir klik duyup hissedene kadar giriş ucunu döndürerek kateter valfine kilitleyin. **(Şekil 12)**

**Dikkat:** Drenaj sırasında valfin ve giriş ucunun tamamen bağlandığından emin olun. Yanlışlıkla ayrılırlarsa kontaminasyon oluşabilir. Bu durumda, alkollü bir tamponla valfi temizleyin ve potansiyel kontaminasyonu önlemek için yeni bir drenaj hattı kullanın.

**Uyarı:** Drenaj hattının aniden gerilmesini ya da çekilmesini önlemek için önlemler alınmalıdır.

### **Sıvıya Drenaj Yapma**

**Uyarı:** Sıvı drenajı sırasında bir miktar rahatsızlık veya ağrı hissedilmesi normaldir. Drenaj yaparken rahatsızlık veya ağrı hissediliyorsa sıvı akışını birkaç dakika boyunca yavaşlatmak veya durdurmak için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayın. Şiddetli ağrı veya rahatsızlık devam ediyorsa doktor ile irtibata geçin. Ağrı bir enfeksiyona işaret edebilir.

**Uyarı:** Göğüsten 1000 ml'den fazla sıvıya ya da abdomenden 2000 ml'den fazla sıvıya bir defada drenaj yapmayın.

1. Drenajı başlatmak için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağından uzağa doğru yuvarlayın. **(Şekil 13)** Sıvı, drenaj hattının içine akmaya başladığında sıvının akışını yavaşlatmak için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini kısmen kapatabilirsiniz.
2. Herhangi bir nedenden ötürü yeni bir cam vakum şişesi/metal kutu/su yalıtım cihazı kullanmanız gerekirse makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. Drenaj hattını vakum/emme kaynağından çıkarın ve yeni bir cam vakum şişesine/metal kutuya/su yalıtım cihazına bağlayın. Drenaja devam etmek için makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağından uzağa doğru yuvarlayın.
3. Akış durduğunda veya istenen miktarda sıvı çıkarıldığında makara klempinin üzerindeki tekerleği emme kaynağına doğru yuvarlayarak makara klempini tamamen kapatın. **(Şekil 6)**

### **Drenajı Bitirme**

1. Kilitleyici giriş ucunu döndürerek kateter valfinden serbest bırakın. **(Şekil 14)**
2. Giriş ucunu güçlü, akıcı bir hareketle valften çekerek çıkarın. Kullanılmış drenaj hattını aşağıya bırakın. **(Şekil 15)**
3. Alkollü yeni bir tampon kullanarak kateter valfini temizleyin. Alkollü tamponu çöpe atın.
4. Yeni kapağı kateter valfinin üzerine yerleştirin ve kilitleti konumuna kadar saat yönünde çevirin. Kapak yerine kilitlene kadar gevşek durabilir. **(Şekil 16)**
5. Gerekirse drenaj hacmini kaydedin.

- Emme kaynağının bağlantısını kesin ve kullanılmış drenaj hattını ve cam vakum şişesini/metal kutuyu/su yalıtım cihazını yürürlükteki yerel, eyalet ve federal düzenlemelere uygun bir şekilde atın.

**Dikkat:** Sıvı dökülürse cildi temizlemek için su ve sabun kullanın ve diğer tüm yüzeyler için uygun temizlik maddesi kullanın.

#### **Yeni bir Kendinden Yapışkanlı Bant Yapıştırma**

- Alkollü yeni bir tampon kullanarak kateter çıkış bölgesinin etrafını temizleyin. **(Şekil 17)**

**Not:** Kendinden yapışkanlı bandı yapıştırma prosedürünü tamamlamadan önce çıkış bölgesinin ve kateterin etrafındaki cildin kuru olduğundan emin olun.

- Kateterin etrafına köpük kateter tamponunu yerleştirin. **(Şekil 18)**
- Kateteri sarın ve köpük tamponun üzerine koyun. **(Şekil 19)**
- Kateteri dört (4) adede kadar gazlı bezle kaplayın. **(Şekil 20)**

- Her iki elinizden eldivenleri çıkarın.
- Kendinden yapışkanlı bant üç (3) katmandan oluşur:
  - baskılı astar
  - şeffaf yara bandı
  - orta panel ve çerçeve desteği
- Baskılı astarı kendinden yapışkanlı banttan çıkararak yapışkanlı yüzeyi açığa çıkarın. **(Şekil 21)**
- Kendinden yapışkanlı bandı gazlı bezlerin üzerine ortalayın ve aşağıya doğru bastırın. **(Şekil 22) Not:** Kendinden yapışkanlı bandı yapıştırırken germeyin.
- Orta paneli kendinden yapışkanlı bandın arkasından çıkarın ve çöpe atın. **(Şekil 23)**
- Bandın kenarlarını bastırarak düzleştirirken çerçeveyi yavaşça çıkarın. **(Şekil 24)**
- Bandın daha iyi yapışması için ortadan kenarlara doğru kuvvetlice baskı uygulayarak bandı düzleştirin.

**Not:** Doğal kauçuk lateks kullanılmamıştır.

Becton Dickinson İth. İhr. Ltd.

Şti Rüzgarlıbahçe Mah. Ş.Sinan Eroğlu Cad.

No:6 Akel İş Merkezi K:-3

Kavacık İstanbul 34805