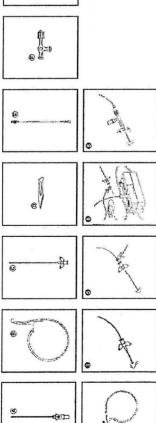
8110

S Set del catèter venoso central en técnica Seldinger Certofix® Mono Paed



@ C.

Sistema de catéter cava de un lúmen para la cettrización de la ven cava superire pon uso en perfatria segúe Interdo Sedinger contratére opaco de poliuritario y sonda quia con punta fecible en J.Se. incluye, coble de conección para la derivación del ECS incluye, coble de conección para la derivación del ECS incluyes a mediante sonda quia para un control simultámendo perposión del cartete.

finstrucciones de uso

Alteraciones cutáneas inflamatorias en el área de punción; trastornos en la coagulación, por ejemplo, ai teakzar templas con anticoagulantes; anomalías anatômicas como por ejemplo, gran estruma, tumores en la región del cuello, enfisema pulmonar

chaque y en pacientes con extremidades lesionadas o falta de venas periféricas.

de grado avanzado y alteraciones postoperatorias en el óreade la punción.

Canula Seldingeri (A)
 Sonda gula (B) con marcas de longitud y punta llexible en í (m-alonn) /punta recta contenida en el dispensadoi.

Catèter opaco (C) de poliurerano con ponta blanda -Marcas de longitud

Conducto de extensión de infusión [E] con concetares de conexión Luer Lok codificados por color (volumen del cebado 0.17 mi)

Llave de tres pasos (F)
 Cable de conexión para la derivación del ECG intrauricular (G)

5. Escalpelo (D)

Materiales utilizados ARS, Iador, EP, HD-PE, Tinta, IR, LD-PE, Nitinol, PA, PA6 Itefiida, PC, PE, PE, HD, PP, SP, PUR, PVC-hlanco, SBS, SI, Aceited de siferora, SIR, acero inoxidable

Derivación del ECG: No llevar a cabo durante la desibrilación, cardioversión a cirugía de alta

frecuencia.

Humanomis en el larca de punción, sepsis por exitiery perfonción voscular especialmente, en los niños perqueños, renundroza, hemolóraz, historidos y influentos a termentos en porción y a manabación de catefer incorreras, instorios del entre cardiare defendos instrucións instrucións del catéfer incorreras, perfonción nativalar determentenmiento del catéfer incorreras, perfonción autricular determentenmiento de una pedicadis por influención medición incorrecta, perfonción autricular determentenmiento de una consociales por una punción incorrecta, trombosis y el catéfer tremberudiales, lexime de comiteto conforción del catéfer tremberudiales, lexime de comiteto tremberudiales, lexime de comiteto fundece, dado del pezo braquial, tesión del nervior frédires.

Advertencias

- La reutilización de dispositivos de un solo uso superen un risego potencia para e paieter, o el susualo puede producir contaminación o mai funcionamiento de la capacidad funcional. La contaminación o la limitación e el fundionamiento del dispositivo puede cessionar lesión, enfermedad o incliso la muerte del paietre. Para la cateteración de la vena cava superior según el metodo Sedúnger para usos en pedidar en casos de terapia de infúsión y tratamiento con velumen a como plazo (S 30 das) o alimentación parenteral, para la administración de solucione de alto anomalidad o que provoquen alta árritación vendes, para el control continou o internetiente de la presión vendas, para el control para la extración de sanger en casos en que no sea posible una punción de sanger en casos en que no sea posible una punción de la vena periférios en estado de

Mo someta el catéter Certefix a presiones que superen fos 1,2 bares o el limite de presión máxima

con el patiente colocado en posición Franderbeuppane une trafa has franches pasosas.
Efectuar siempre el contol radiológico de la posición de la punta del catéter y, si se obtiene un resultado i resque, creatire la midiocafa con inyection del media de contraste o al ensucación

de una derivación del ECG intravarrieular
- Cunado se raillet la derivación del ECG, tener en
- cuentra lo siguiente:
- Aplicar sólo en habitaciones protegidos contra

de la sonda.

- Evitar que el carêter de pol'uretano entre en contactin con actiono, ya que esta sissancia disuelve l'evemente el material y el catèter puerte.

- Si se supusiera que hay un paso estrecho en la vena. puede servir de ayuda gírar la sonda dentro de la canula o retirar la sonda e introducir la punta recta

con el catéter.

resultations y termeshe.

- Culando se efectian estimates tomográficos de resonacia maginificos apatentes que tierem un casteire ventose central, podítian sparecet trastomos del ritmo cardiaco. Durante diehos

Levar calzado quindrejeo antiectático
 Cumplin las normas de estguridad perinentes (nor ejemplo VD GTGO, VDE 010 o publicaciones IEC) y las especificaciones y variantes nacionales.

Utilizar únicamente sin monitor electrocardiográ-fico con entrada flotante (tipo CF)
 Establecer una toma de tierra en el monitor como

conexión equipatencial adicional. Comprobar que todas las conexiones estèn bien

fijos. - Evitar que la sonda guía entre en contacto o

piezas electroconductoras esternás.

- Fijar de achter de forma correcta y segura.

- Cuidado diario del catéter aplicando técnicas totalmente soépticas.

- Retirar a tiempo los apósitos si estos se ensucian o

Si se va a controlar la situación de la derivación del ECG y ul ritmo sinusal es derivable, es necesario conectar el paciente su monido aderusado tipo CF para la derivación intraauricular mediante un adaptador universal Certodyn[®] o un cable ECG

humedecen.

- Para reducirel riesgo de infección debe separarse la medicamenios.

- Después de transfusiones o extracciones sanguineas la lavar bien el catéter con solución electrolítica fisiológica. extracción de sangre del suministro de infusiones y

commutable (véase abajo).

Para evitar el riesgo de embolia gaseora, establecer una conexión segura con el catéler y utilizar exclusivamente sets de infusión provistos de

Sólo se debe realizar la punción con prendas extériles, mascarálla, gorro y punítes. Tas haber limpiado y desorherado a fordo la piel futilizar alcelhol o solutienes y vódadas, por ejemplo. Braunoll^e o Solfascell^e MJ, cebrir la zona de la

orificio.La punción de la vena se lleva a cabo con una cánula Seldinger.

A continuación, empujar el estéter con la sonda quía bacia la auricula derecha controfándolo con el guía hacia fa auricula derecha controfándolo con el ECG. Si en la imagen del ECG aparece una onda P de altura excesiva, la punta del exifeter nuede haberse

> Sonda guía situado en el dispensador. Retirar la tapa protectora del dispensador. A continuación, introducir el dispensador con la sonda guia en la cánula Seldinger. Hacer pasar la sonda guia por la vera con la ayuda del pulgar. Graciasa las marcas de fongitud se puede controlar la profundidad

convectores tipo lucr lock. En caso de que fuera necesiro reinta in somita quià, hay que hererho con sumo cuitado ya que puede resultar dinada por el besta fillando de la cinhala. Excestiras difficil retirne la sonda guida, será preciso certacela junto con la cichia de que micrión pora que la sonda no se estire demastida. Si la sonda quia nos se extres con facilidad del coetere, retirar la sonda quia junto

sonda guía se vuelve a normalizar la onda P (~punto de transición). La posición eprrecta del

catéter en la vena superior cava se alcanza cuando

salido de una posición intransricular (derivación del ECG intraouricular). Al retiar el catèter con una

 Cuando la sonda guia se encuentre en la posición deseada, retirar el dispensador y la cánula utilizados, manteniendo la posición deseada de la 4. Sacar el catéter del envose y retirar el mandril.

Luego introducir el eatéter en el extremo estracoporal le sonda guia basa legra al ried el punción. Prede ser necesario realizar una incisión con el escalbelo, Introducir el caléter. Pasta la profundidad desenda, manteniendo ate sujeto el extremo extraenrocal de la sonda guía que asoma por el extremo del catéter

para protèger el catéter en el envase durante el ronaportey el almacenamiento. Antes de efectuar la cateterización es necesario quitor el mandril del actiteri. Alención El mandril situado en el catéter sirve excusívamente

No volvera esterifizar. Utilizar el producto unicamente cuando el envase exámenes, el catèter na debe contener solucion

esté intacto. Ateneión

 Para llevar a cabo el control de la posición de la punta del cartéer mediante EGS, obroar en la misma posición la punta del cartéer y la sonda guila (la segunda marca anotha de la sonda guilas. asoma to el externo del castierel. Colecar la pina al coma to el cable de concesión del ECG en la sonda quia juda detrás del extremo del castere, introducir el entralir del cable de concesión en el adaptación universal CERICIDYREY, llevar el commutador a la universal CERICIDYREY, llevar el commutador a la position marcada con el simbolo de un corazón (consultar el manual de instrucciones del

or coletory be send a guide se vention a retine de 2 a 3 cm. A continuación, retinal annata guide.

Referar el hilo condinente de extremo di la criticar y fisilar éste mediante les alchaedefinición. Conoctar la infusión preparada con la avoida de Conducto de cateriarios del rindición y preparada con la avoida de Conducto de cateriarios del rindición y la lingua de confluence describerios y al lingua de rindición y la lingua de conducto de cateriarios del rindición y la lingua de confluence.

No suturar directamente el tubo del caféter, ya que éste puede cartarse e inundarse en la vena,

1

8. Braun Melsungen AG 34209 Melsungen Alemania

BBRAUN

No mutilizable

 \triangleleft

LOT

STERILE

 \mathbf{X}

Feetha rie fair-