

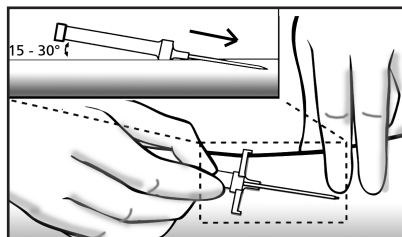
Einführungstechnik für Katheter mit spaltbarer Kunststoffkanüle

Gebrauchsanweisung

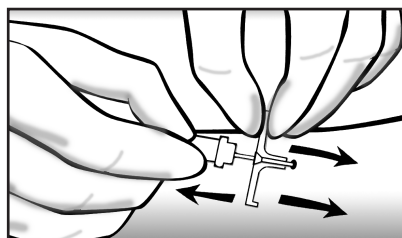
D

Wenn Sie beim Einführen des Katheters Widerstand verspüren, infundieren Sie etwas Flüssigkeit, während Sie gleichzeitig den Katheter vorwärtsbewegen. Dadurch wird das Blutgefäß distal von der Katheterspitze erweitert.

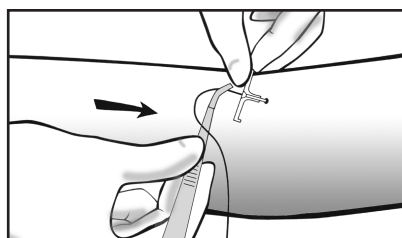
Suchen Sie eine geeignete Punktionsstelle. Reinigen Sie die Stelle und decken Sie sie mit einem sterilen Lochtuch ab. Ein Tourniquet über der gewünschten Einführstelle so anbringen, dass es zum Entfernen leicht zugänglich ist. Handschuhe ausziehen und ein zweites Paar sterile Handschuhe anziehen.



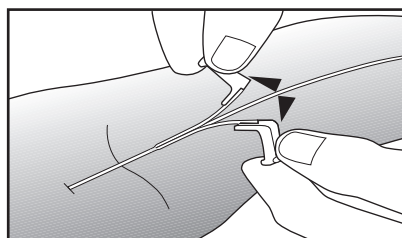
1



2



3



4

- Die Schutzhülle von der Einführkanüle entfernen. Mit einer langsamen, aber festen Bewegung die Einführkanüle mit der Schrägkante nach oben in einem Winkel von 15° bis 30° in die Vene einstechen. Den Veneneintritt durch Blutrückfluß kontrollieren. Den Winkel der Einführkanüle verringern und in der Vene vorwärtschieben.
 - Das Tourniquet entfernen. Die innenliegende Stahlpunktionskanüle entfernen während die spaltbare Kunststoffkanüle festgehalten wird. Nach der Entfernung der innenliegenden Stahlpunktionskanüle die Öffnung der spaltbaren Kunststoffkanüle mit dem Daumen bedecken, um einen Blutrückfluß und eine Luftembolie zu vermeiden.
- Wichtiger Hinweis:**
Wenn gewünscht, kann auf die Stahlpunktionskanüle eine Spritze gesteckt werden.
- Greifen Sie den Katheter mit einer anatomischen Pinzette und führen Sie ihn mit kurzen, gleichmäßigen Bewegungen durch die Kanüle. Anschließend wird der Katheter bis zur gewünschten Position vorgeschoben.
 - Sichern Sie den Katheter mit leichtem Fingerdruck vor der Kanüle und ziehen Sie die Kanüle langsam heraus. Während die Kanüle vorsichtig zurückgezogen wird, muß der Katheter nach vorn gedrückt bleiben, so dass er in der Vene plaziert bleibt. Ziehen Sie die Kanüle an den blauen Griffflächen vorsichtig auseinander bis die zwei Hälften vollständig getrennt sind.

Wichtige Warnung

Unter keinen Umständen darf der Katheter durch eine Spaltnadel zurückgezogen werden, wenn es sich als unmöglich erweist, den Katheter bis in eine zufriedenstellende Position einzuschieben. Statt dessen müssen Nadel und Katheter gleichzeitig zusammen herausgenommen werden. Der Versuch, einen Katheter durch die Nadel hindurch zurückzuziehen, kann zur Katheterembolie führen.

Wenn ein Führungsdraht bei der Einführung vorhanden ist, darf kein direkter Druck über den Katheter einwirken, da dies den Führungsdraht abknicken könnte, wonach es sehr schwierig sein wird, den Führungsdraht aus dem Katheter herauszuziehen.

Insertion technique for catheter with peelable cannula

Instructions for use

USA

GB

Should catheter advancement become difficult, infuse a little fluid whilst simultaneously advancing the catheter. This has the effect of dilating the vessel distal to the catheter tip.

Select, prepare, clean and drape site of venipuncture. Apply a tourniquet above the intended insertion site in a manner easily accessible for removal. Remove gloves and don second pair of sterile gloves.

- Remove protective cover from the introducer needle. Using a slow but firm motion, insert introducer needle and sheath into the vein, bevel up, at a 15 to 30 degree angle. Confirm vein entry with blood flashback. Lower the angle of the introducer needle and advance it up the vein.
 - Remove tourniquet. Withdraw the needle while holding introducer sheath stationary. Cover sheath opening with thumb after needle removal to prevent blood backflow and air embolism.
- Note:**
Cannula can be syringe mounted if preferred.
- Insert catheter through cannula using non-toothed forceps using short, steady strokes. Finally advance the catheter to the desired position.
 - Secure the catheter by applying light digital finger pressure on the catheter, beyond the cannula, and slowly withdraw the cannula. Carefully peel the cannula apart whilst maintaining forward pressure on the catheter taking care not to dislodge the catheter from the vein.

Important caution:

At no time should the catheter be withdrawn back through a splitting needle if it becomes impossible to advance the catheter into a satisfactory position, then the needle and catheter must be withdrawn simultaneously. The result of withdrawing a catheter back through the needle can be catheter embolism.

Do not apply direct pressure over the catheter if there is a guidewire in situ during insertion. This may cause the guidewire to become kinked and will make it extremely difficult to withdraw the guidewire from the catheter.

Technique recommandée de mise en place des cathéters avec une canule plastique pelable

F

Instructions d'utilisation

Si vous percevez une résistance lors de l'introduction du cathéter, injectez un peu de liquide pendant que vous continuez à faire progresser le cathéter. Ceci permettra de dilater le vaisseau et faciliter le passage du cathéter.

Choisir le point de ponction le plus approprié. Nettoyer le site de ponction et poser un champ stérile fenestré. Mettre en place un garrot au-dessus du site choisi pour l'insertion. Oter les gants et enfiler une nouvelle paire de gants stériles.

- Introduire dans la veine, biseau vers le haut, le cathéter court pelable à un angle compris entre 15 et 30°. Confirmer le bon positionnement de l'introducteur par un reflux de sang veineux. Réduire l'angle de l'introducteur et le pousser dans la veine.
 - Retirer le garrot. Retirer l'aiguille tout en maintenant la canule pelable en place. Boucher l'orifice de la canule à l'aide du pouce après le retrait de l'aiguille pour prévenir tout risque d'embolie ou de reflux sanguin.
- Remarque:**
Il est possible de connecter une seringue sur l'embase de l'aiguille du cathéter court pelable.
- Manipuler le cathéter avec une pince à mâchoires protégées et introduire le cathéter au travers de la canule avec des mouvements brefs et réguliers. Procéder ensuite aux derniers ajustements de la position du cathéter.
 - Lorsque l'extrémité distale du cathéter se trouve dans la bonne position, maintenir le cathéter en place par une légère pression du doigt en amont de la canule. Retirer la canule avec précaution. Prendre des deux mains l'embase à ailettes de la canule et tirer latéralement pour provoquer l'ouverture de la canule jusqu'à ce que les deux moitiés soient entièrement séparées.

Remarque importante

Ne jamais opérer de mouvements de retrait du cathéter au travers de l'aiguille sécable: s'il n'est plus possible de faire avancer le cathéter, il faut procéder au retrait simultané de l'ensemble aiguille-cathéter sinon le cathéter risque d'être embolisé.

Ne jamais appliquer de pression directement sur le cathéter lorsqu'il est muni d'un mandrin pendant la procédure de mise en place; celui-ci pourrait se plicaturer et devenir extrêmement difficile à retirer.

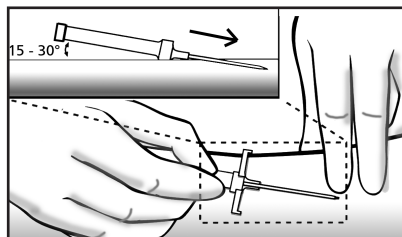
Técnica de introducción de catéter con cánula plástico separable

Instrucciones de uso

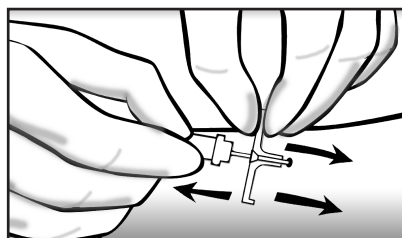
E

Si al introducir el catéter se detecta resistencia deberá infundirse una pequeña cantidad de líquido al mismo tiempo que se hace avanzar el mismo. De este modo, la punta del catéter dilatará el vaso sanguíneo distalmente.

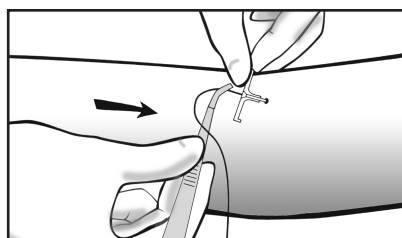
Buscar un punto apropiado para la punción. Limpiarlo y cubrirlo con un paño estéril con un orificio. Aplicar un torniquete por encima del lugar de inserción previsto de forma fácilmente accesible para su retirada. Cambiarse los guantes estériles.



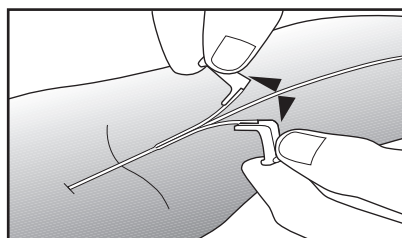
1



2



3



4

- Retirar el capuchón de la aguja introductora. Haciendo un movimiento lento pero firme, insertar la aguja y su vaina con un ángulo de 15 a 30 grados y su bisel orientado hacia arriba. Confirmar la entrada en vena con el reflujo de sangre. Reducir el ángulo de la aguja introductora y avanzar el catéter introductor en la vena.
 - Quitar el torniquete.
Retirar la aguja mientras se mantiene el introductor. Tapar la abertura de la cánula con el pulgar después de retirar la aguja para evitar el reflujo de sangre y embolia.
- Observación importante:**
Si se desea se puede acoplar una jeringa a la cánula de punción de acero.
- Sujetar el catéter con una pinza sin dientes y guiarlo a través de la cánula con movimientos cortos y uniformes. Continuar introduciendo el catéter hasta conseguir la posición deseada.
 - Asegurar la posición del catéter presionando ligeramente con el dedo delante de la cánula y retirarla lentamente. Al mismo tiempo que se retira la cánula con cuidado, deberá presionar ejerciendo presión hacia delante sobre el catéter de forma que permanezca en la vena. Tirar con cuidado las aletas azules de la cánula para separar del todo sus dos partes.

Precaución importante:

En ningún momento deberá ser extraído el catéter a través de una aguja pelable si resulta imposible avanzar el catéter en posición satisfactoria. En este caso la aguja y el catéter deberán ser retirados simultáneamente. Retirar el catéter a través de la aguja puede provocar una embolia.

No aplicar presión directamente sobre de catéter si hay un estilete in situ durante la inserción. Esto puede provocar que el estilete se arrugue y hará extremadamente difícil su extracción del catéter.

Tecnica d'introduzione del cateteri con cannula in plastica apribile

Istruzioni per l'uso

I

Se nell'introdurre il catetere si avverte una certa resistenza, infondere un po' di liquido e contemporaneamente far avanzare il catetere medesimo. In questo modo il vasa sanguigno è dilatato distalmente rispetto alla punta del catetere.

Identificare una sede idonea per la puntura. Detergere il punto e coprirlo con un telo forato sterile. Applicare un tourniquet sopra al sito di inserzione in un modo facilmente accessibile per la rimozione. Togliere i guanti e indossare un secondo paio di guanti sterili.

- Rimuovere la protezione dall'ago introdotto. Con un movimento lento e fermo, inserire obliquamente l'ago introdotto e la sua guaina nella vena, con un angolo di 15 – 30 gradi. Confermare l'entrata in vena con un riflusso di sangue. Abbassare l'angolo dell'ago introdotto e avanzare nella vena.
 - Rimuovere il tourniquet.
Ritirare l'ago mantenendo ferma la guaina. Tenere chiusa l'apertura della guaina con il pollice per prevenire dei ritorni di sangue ed embolie gassose.
- Avvertenza importante:**
E' possibile inserire una siringa sull'ago di introduzione in acciaio.
- Afferrare il catetere con una pinzetta anatomica e farlo passare attraverso la cannula con movimenti brevi e regolari. Infine far avanzare il catetere fino alla posizione desiderata.
 - Fermare il catetere davanti alla cannula esercitando una lieve pressione con le dita e quindi estrarre lentamente la cannula medesima. Quando la cannula è retratta, sempre usando grande cautela, continuare a tener premuto il tubo del catetere nella sua parte anteriore per mantenere una corretta posizione all'interno della vena. Aprire la cannula tirandone cautamente le due impugnature di color blu in moda da allontanarle l'una dall'altra finché le due metà risultano completamente divise.

Attenzione:

Non ritirare mai il catetere attraverso l'ago apribile se non è possibile far avanzare il catetere in una posizione soddisfacente, in questo caso ritirare simultaneamente ago e catetere. Se si ritira il catetere attraverso l'ago si può avere un'embolia da catetere.

Non esercitare pressioni sul catetere se la guida è ancora in sito durante l'inserimento. Questo può causare l'ingnocchiamento della guida e sarà quindi poi difficile ritirare la guida all'interno del catetere.

Inbrengtechniek voor katheters met slijtbare kunststof canule

Gebruiksaanwijzing

NL

Als u tijdens het inbrengen van de katheter een weerstand voelt, wat vloeistof infunderen terwijl u de katheter verder invoert. Dit vergroot enigszins het bloedvat distaal van de kathetertip.

Kies een geschikte punctieplaats. Desinfecteer deze punctieplaats en dek deze af met een steriel gaas. Breng een stuwbands aan boven de gekozen punctieplaats zodanig dat deze gemakkelijk bereikbaar is voor het verwijderen. Trek de handschoenen uit en trek de nieuwe steriele handschoenen aan.

- Verwijder de beschermhuls van de introducer naald. Door een langzame maar stevige beweging de introducer naald met canule in de vene inbrengen, met de bevel omhoog onder een hoek van 15 tot 30 graden. Controleer de juiste positie van de canule door reflux van bloed. Verklein de hoek van de introducer canule en breng de canule verder in de vene.
 - Verwijder de stuwbands.
Trek de naald terug, ondertussen de canule op zijn plaats houdend. Bedek de opening van de canule met de duim na het verwijderen van de naald om terugvloeiën van bloed en een lucht embolie te voorkomen.
- Belangrijke tip:**
Zonodig kan op het aansluitstuk van de stalen punctienaald een spuit worden geplaatst.
- Houd de katheter vast met een anatomisch pincet en voer deze met korte, gelijkmatige bewegingen door de canule. Daarna eventueel de katheter opvoeren tot op de gewenste positie.
 - Houd de katheter in positie door deze zacht met de vinger aan te drukken, distaal van de canule en trek de canule langzaam terug. Tijdens het terugtrekken van de canule een voorwaartse druk op de katheter blijven uitoefenen, zodanig, dat de katheter in de vene blijft. Slijt de canule door deze voorzichtig uit elkaar te trekken middels de blauwe grepen, tot de twee helften helemaal gescheiden zijn.

Belangrijke Waarschuwing:

Nooit mag de catheter teruggetrokken worden door een slijtbare naald als het onmogelijk blijkt de catheter verder in te brengen tot op een gewenste positie. De catheter dient met de naald tegelijk te worden teruggetrokken. Het terugtrekken van de catheter door de naald kan een catheter embolie veroorzaken.

Nooit druk uitoefenen op de catheter indien een guidewire in de catheter zit tijdens het inbrengen. Hierdoor kan de guidewire knikken en kan het uitzonderlijk moeilijk zijn de guidewire nog uit de catheter te verwijderen.