

Rocket 6Fg Thoracentesis Catheter

INSTRUCTIONS FOR USE

Scope: These instructions cover all Rocket 6Fg Thoracentesis Catheters and derivatives.

Upon removal inspect the product to ensure no damage has occurred.

Device Description: The Rocket 6Fg Thoracentesis Catheter contains a 6Fr catheter with 6 fenestrations, 1 cm markings, stitch plate, tubing extension, 3-way tap and cap. 18G needle, easy aspiration syringe, 60ml syringe, protection sheath, scalpel and 2L drainage bag (accuracy +/-10%).

Indications:

This product has been designed for the percutaneous introduction of a catheter into the chest for the drainage of fluid.

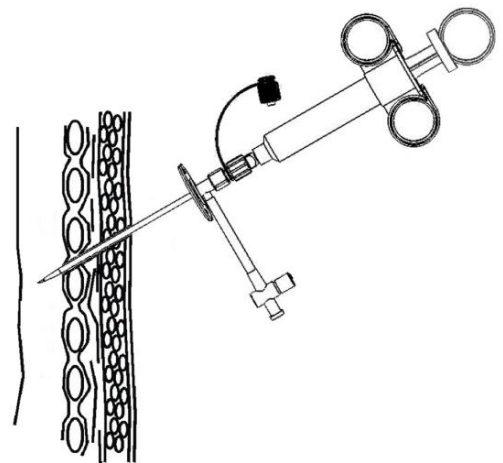
Contraindications: **Not** for the drainage of air.

These products are intended for use by physicians trained and experienced in diagnostic and interventional techniques. It is recommended that British Thoracic Society Guidelines for the insertion of chest drainage tubes are followed.

Upon removal from package, inspect the product to ensure no damage has occurred.

Procedure:

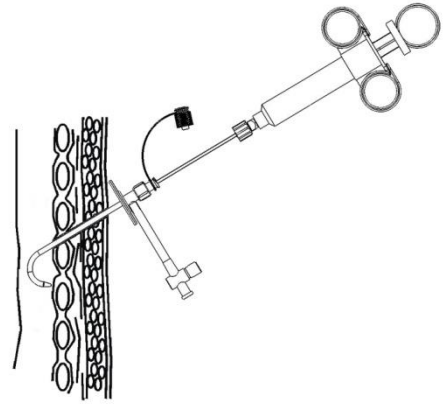
1. Ensure that adequate imaging has been performed to confirm the presence of pleural effusion prior to the use of this aspiration equipment. Pleural ultrasound is recommended prior to drainage of a pleural effusion to ensure the presence of fluid and to identify the optimal site for drainage.
2. Following local hospital policy, prepare the catheter insertion site with an approved solution and drape as required to maintain aseptic technique.
3. Administer appropriate and adequate local anaesthetic to the catheter insertion site and the underlying tissue.
4. Using the small scalpel make a small skin incision 4-5mm.
5. If required attach the 10ml syringe. Remove the protection sheath from the catheter and begin to slowly insert the needle through the skin incision over the superior border of the rib and into the pleural space.
6. The aspiration of fluid should be used to verify correct position.



WARNING: Do not over insert the needle into the chest.
Only insert the needle sufficiently to be able to aspirate fluid.

7. When the placement of the needle and catheter has been correctly identified as being in the pleural cavity undo the leur lock connecting the needle and syringe to the catheter.

8. Slowly advance the catheter into the pleura whilst removing the needle from the catheter.
9. When needle is removed, and the catheter is in the pleura, ensure the stitch plate is against the patient's chest wall, then screw the cap on to luer lock on the back of the stitch plate to prevent leakage from catheter. At this point is required secure the stitch plate to the chest wall using a suture or tape.
10. Connect the 2L drainage bag to the 3 way tap.
11. Use the 60ml syringe connected to the 3 way tap to aspirate fluid from the chest, if the viscosity of the effusion permits, you can allow the fluid to drain into the collection bag.



WARNING: BTS Guidelines dictate that only 1L of fluid should be removed from the chest at any one time. Ensure that the amount of fluid being drained is observed.

Observe the patient for any signs of distress whilst draining fluid.

12. When 1L of fluid has been drained or the drainage stops remove the catheter and dress the site appropriately.

Disposal: This device should be handled and disposed of in accordance with local hospital policy and with regard to all applicable regulations, including but without limitation to, those pertaining to human health & safety and care of the environment.



This device is not manufactured with natural rubber latex



Rx ONLY



UK
CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington, England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com

EC REP

Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche.
Germany

CONTINUOUS USE SHOULD NOT EXCEED 28 DAYS



Katétr Rocket kalibru 6 F pro torakocentézu

NÁVOD K POUŽITÍ

Rozsah: Tento návod platí pro všechny katétry Rocket kalibru 6 F pro torakocentézu a odvozené produkty.

Po vyjmutí si výrobek prohlédněte a přesvědčte se, že nedošlo k žádnému poškození produktu.

Popis zařízení: Katétr Rocket kalibru 6 F pro torakocentézu obsahuje katétr kalibru 6 F s 6 otvory, označení po 1cm, stehovou destičku, prodlužovací hadičku, 3cestný kohout a klobouček, jehlu 18 G, stříkačku pro snadné odsávání, 60ml stříkačku, ochrannou pochvu, skalpel a 2l drenážní vak (přesnost +/- 10 %).

Indikace:

Tento produkt byl navržen pro perkutánní zavádění katétru do hrudního prostoru za účelem drenáže kapaliny.

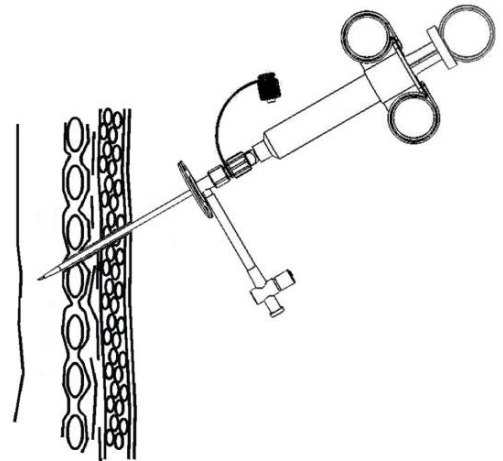
Kontraindikace: **Není určeno k drenáži vzduchu.**

Tyto produkty jsou určeny k použití vyškolenými lékaři se zkušenostmi s diagnostickými a intervenčními metodami. Při vkládání hrudních drénů doporučujeme používat pokyny Britské společnosti pro hrudní lékařství (British Thoracic Society Guidelines, BTS).

Po vyjmutí z balení výrobek prohlédněte a přesvědčte se, že nedošlo k žádnému poškození produktu.

Postup:

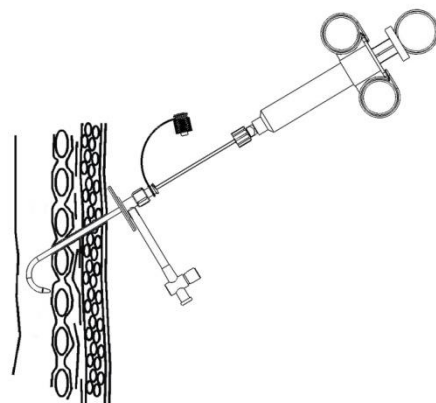
1. Před použitím tohoto odsávacího zařízení proveďte příslušné snímkování, abyste potvrdili přítomnost pleurálního výpotku. Před provedením drenáže pleurálního výpotku se doporučuje provést ultrazvukové pleurální vyšetření k potvrzení přítomnosti kapaliny a k identifikaci optimálního místa k provedení drenáže.
2. Při dodržení místních nemocničních pravidel připravte místo zavedení katétru pomocí schváleného roztoku a přikryjte jej rouškou, aby bylo udrženo aseptické prostředí.
3. Podejte vhodné a adekvátní množství lokálního anestetika do místa zavedení katétru a do podkladové tkáně.
4. Pomocí skalpelu proveďte malý řez kůží v délce 4–5 mm.
5. V případě potřeby připojte 10ml stříkačku. Odstraňte ochrannou pochvu z katétru a začněte pomalu zavádět jehlu skrze řez v kůži nad horním okrajem žebra do pleurálního prostoru.
6. K ověření správné polohy je vhodné nasát kapalinu.



VAROVÁNÍ: Jehlu nezavádějte do hrudi příliš hluboko.
Jehlu zaveďte jen natolik, aby bylo možné nasát kapalinu.

7. Po ověření správnosti zavedení jehly a katétru do pleurální dutiny odpojte spojku typu luer spojující jehlu a stříkačku s katétrem.

8. Pomalu zavádějte katétr do pohrudnice a zároveň odstraňte jehlu z katétru.
9. Po vyjmutí jehly a zavedení katétru do pohrudnice se ujistěte, že je stehová destička umístěna na hrudní stěně pacienta, a poté našroubujte klobouček na ventil typu luer na zadní straně stehové destičky, aby nedocházelo k průsaku z katétru. V tuto chvíli je nutné připevnit stehovou destičku k hrudní stěně pacienta pomocí šití nebo pásky.
10. Připojte k 3cestnému kohoutu 2litrový drenážní vak.
11. Použijte 60ml stříkačku připevněnou k 3cestnému kohoutu k odsátí kapaliny z hrudníku. Pokud to vazkost výpotku dovoluje, můžete nechat kapalinu odtékat do vaku.



VAROVÁNÍ: Pokyny Britské společnosti pro hrudní lékařství stanovují, že najednou je možné z hrudníku odstranit nejvýše 1 litr kapaliny. Zajistěte proto sledování množství odstraněné kapaliny.

Sledujte, zda pacient při drenáži kapaliny nemá potíže.

12. Po odstranění 1 litru kapaliny nebo zastavení drenáže vyjměte katétr a místo zákroku vhodným způsobem zakryjte.

Likvidace: S tímto zařízením je nutno manipulovat a likvidovat jej v souladu s místními nemocničními předpisy a s přihlédnutím ke všem platným nařízením, mimo jiné k těm, které se týkají ochrany zdraví a bezpečnosti lidí a stavu životního prostředí.



Toto zařízení není vyrobeno z přírodního gumového latexu



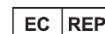
Rx ONLY



UK CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington, England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com



Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche.
Germany

NEPŘETRŽITÉ POUŽÍVÁNÍ BY NEMĚLO PŘESÁHNOUT 28 DNŮ



Rocket 6Fg Pleurapunktionskatheter

GEBRAUCHSANWEISUNG

Geltungsbereich: Diese Gebrauchsanweisung bezieht sich auf alle Rocket 6Fg Pleurapunktionskatheter und deren Weiterentwicklungen.

Untersuchen Sie nach dem Entfernen das Produkt und stellen Sie sicher, dass es frei von Schäden ist.

Produktbeschreibung: Der Rocket 6Fg Pleurapunktionskatheter enthält einen 6Fr Katheter mit 6 Fensterungen, eine 1 cm Markierungen, eine Stichplatte, eine Schlauchverlängerung, einen Dreiwegehahn und eine Kappe. Eine 18G Nadel, eine Aspirationspritze, eine 60ml Spritze, eine Schutzhülle, ein Skalpell und einen 2L Drainagebeutel (Genauigkeit +/-10%).

Anwendungsbereiche:

Dieses Produkt wurde zur perkutanen Einführung eines Katheters in die Brust zur Drainage von Flüssigkeit entwickelt.

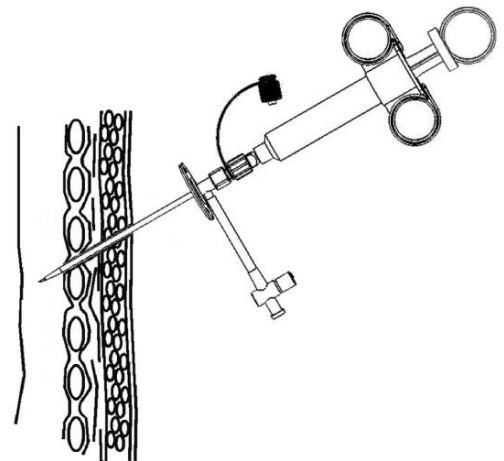
Gegenanzeigen: Nicht für die Drainage von Blut oder Empyem konzipiert.

Diese Produkte sind zur Verwendung von Ärzten gedacht, die über eine Ausbildung in Diagnose- und Interventionstechniken sowie über entsprechende Erfahrungen auf diesen Gebieten verfügen. Die Befolgung der British Thoracic Society Guidelines zur Einführung von Drainageschläuchen in die Brust wird empfohlen.

Untersuchen Sie nach dem Entfernen der Verpackung das Produkt und stellen Sie sicher, dass es frei von Schäden ist.

Vorgehensweise:

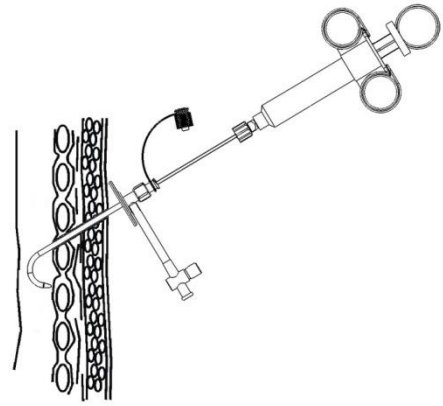
1. Stellen Sie vor dem Gebrauch dieser Aspirationsinstrumente sicher, dass eine ausreichende Bildgebung zur Bestätigung des Auftretens eines Pleuraergusses stattgefunden hat. Vor der Drainage eines Pleuraergusses empfiehlt sich der Einsatz von Ultraschall, um das Auftreten von Flüssigkeit zu bestätigen und die optimale Stelle für die Drainage zu bestimmen.
2. Bereiten Sie im Einklang mit den hiesigen Krankenhausrichtlinien die Stelle zur Einführung des Katheters mit einer geeigneten Lösung vor und decken Sie diese nach Bedarf hinsichtlich des aseptischen Verfahrens ab.
3. Applizieren Sie ein *geeignetes* lokales Anästhetikum in ausreichender Menge in die Einführungsstelle des Katheters und das darunterliegende Gewebe.
4. Machen Sie mit dem Skalpell einen kleinen 4-5mm langen Hautschnitt.
5. Bringen Sie bei Bedarf die 10ml Spritze an. Entfernen Sie die Schutzhülle vom Katheter und beginnen Sie, die Nadel langsam durch den Hautschnitt über der oberen Rippengrenze in den Pleuraraum einzuführen.
6. Die Aspiration der Flüssigkeit sollte zur Bestimmung der korrekten Position verwendet werden.



WARNUNG: Führen Sie die Nadel nicht zu tief in die Brust ein.
Führen Sie die Nadel nur so tief ein, dass die Flüssigkeit aspiriert werden kann.

7. Wenn die korrekte Platzierung von Nadel und Katheter in der Pleurahöhle festgestellt werden kann, lösen Sie den LuerLock, welches die Nadel und Spritze mit dem Katheter verbindet.

8. Führen Sie den Katheter langsam weiter in die Pleura ein, während Sie die Nadel vom Katheter entfernen.
9. Wenn die Nadel entfernt und der Katheter in der Pleura ist, stellen Sie sicher, dass die Stichplatte gegen die Brustwand des Patienten ausgerichtet ist und schrauben Sie die Kappe dann auf das Luer-Lock an der Rückseite der Stichplatte, um einen Austritt von Flüssigkeiten aus dem Katheter zu verhindern. An diesem Punkt ist es wichtig, dass die Stichplatte an der Brustwand mit einer Naht oder Klebeband sicher fixiert wird.
10. Verbinden Sie den 2L Drainagebeutel mit dem Dreiwegehahn.
11. Verwenden Sie die mit dem Dreiwegehahn verbundene 60ml Spritze, um Flüssigkeit aus der Brust zu aspirieren. Wenn es die Viskosität des Ergusses zulässt, können Sie die Flüssigkeit in den Sammelbeutel ableiten.



WARNUNG: Die BTS Guidelines schreiben vor, dass stets nur 1L an Flüssigkeit auf einmal aus der Brust abgeleitet werden sollte. Stellen Sie sicher, dass die Menge an drainierter Flüssigkeit kontrolliert wird.

Beobachten Sie während der Drainage von Flüssigkeit den Patienten und achten Sie auf Anzeichen von Schmerz.

12. Wenn 1L an Flüssigkeit drainiert wurde oder die Drainage aufhört, entfernen Sie den Katheter und verbinden die Einführungsstelle angemessen.

Entsorgung: Handhabung und Entsorgung dieses Produkts sollten im Rahmen der örtlich geltenden Krankenhausrichtlinien sowie der gesetzlichen Vorschriften u.a. hinsichtlich des Schutzes von Gesundheit und Sicherheit von Mensch und Umwelt erfolgen.



Für die Herstellung dieses Instruments wurde kein Kautschuk-Latex verwendet

STERILE EO



Rx ONLY

MD

UK
CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington, England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com

EC REP

Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche.
Germany

DIE KONTINUIERLICHE ANWENDUNG SOLLTE 28 TAGE NICHT ÜBERSCHREITEN



Kit de Aspiración de Pecho Rocket 6Fg

INSTRUCCIONES DE USO

Ámbito de aplicación: Estas instrucciones se aplicarán a todos los kits de Aspiración de Pecho Rocket 6Fg y sus derivados.

Inspeccionar el producto al desempacarlo para verificar que no haya sufrido daños.

Descripción: El kit de Aspiración de Pecho Rocket 6Fg contiene un catéter 6Fr con 6 fenestraciones, placa de punción, tubo de extensión, cánula de 3 vías y tapón, aguja de 18G, jeringa de aspiración de manejo sencillo de 60ml con escala de 1 cm, funda protectora, escalpelo y bolsa de drenaje de 2l (precisión de +/- 10%).

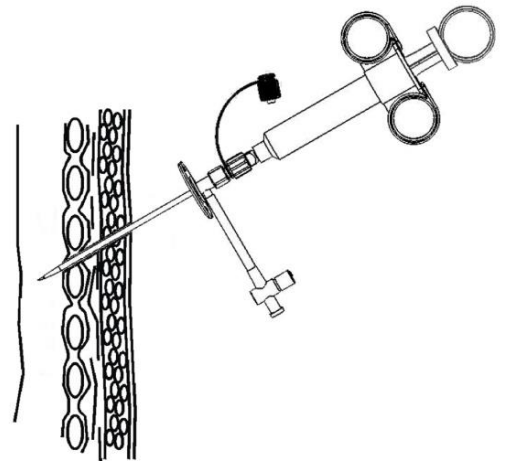
Indicaciones:

Este producto ha sido diseñado para la introducción percutánea de un catéter en el pecho para el drenaje de fluidos.

Contraindicaciones: **No** indicado para el drenaje de aire.

Procedimiento:

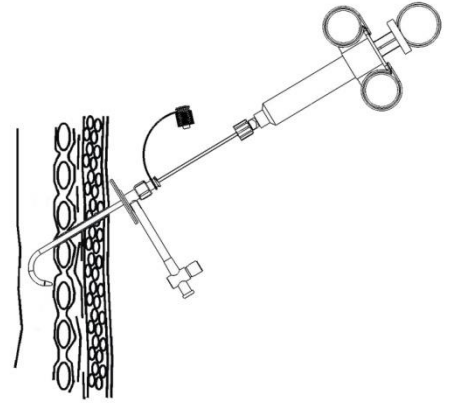
1. Asegúrese de que se ha realizado una toma de imágenes adecuada (radiografía, escáner) que confirme la presencia de efusión pleural antes de utilizar este equipo de aspiración. Se recomienda la realización de una ecografía pleural antes de llevar a cabo el drenaje de una efusión pleural para confirmar la presencia de fluido y para establecer el lugar adecuado para hacer el drenaje.
2. Siguiendo la política hospitalaria local, prepare la zona de inserción del catéter con una solución autorizada y cúbrala apropiadamente para asegurar un procedimiento totalmente aséptico.
3. Aplique el tipo de anestesia local adecuada en la zona de inserción del catéter y en el tejido subyacente a ella.
4. Utilice el escalpelo para realizar una pequeña incisión de unos 4 o 5mm.
5. Si es necesario conectar la jeringa de 10ml. Retire la funda de protección del catéter y comience a insertar lentamente la aguja a través de la incisión, sobre el bordesuperior de la costilla y a través del espacio pleural.
6. La aspiración de fluido servirá para verificar el correcto emplazamiento de la aguja.



ADVERTENCIA: No introduzca la aguja en el pecho más de lo necesario.
Introduzca la aguja solo a la profundidad suficiente para poder aspirar el fluido.

7. Cuando se haya asegurado de que la aguja y el catéter están correctamente colocados en la cavidad pleural, abra el mecanismo "luer lock" que conecta la aguja y la jeringa al catéter.

8. Introduzca lentamente el catéter en la pleura mientras extrae la aguja del catéter.
9. Cuando extraiga la aguja y el catéter se encuentre en la pleura, asegúrese de que la placa de punción está situada contra el pecho del paciente y enrosque la tapa en el conector "luer lock" situado en la parte posterior de la placa de punción para así prevenir una posible fuga del catéter. En este punto será necesario fijar la placa de punción al pecho mediante una sutura o un esparadrapo.
10. Conecte la bolsa de drenaje de 2l a la cánula de 3 vías.
11. Utilice la jeringa de 60ml conectada a la cánula de 3 vías para aspirar el fluido del pecho. Si la viscosidad del fluido lo permite, podrá almacenarlo en la bolsa de recolección.



ADVERTENCIA: La BTS (Sociedad Británica del Tórax) dictamina que solo se debería retirar 1l de fluido en cada intervención. Vigile la cantidad de fluido que está siendo drenado. Observe al paciente por si presenta algún síntoma de molestias mientras se realiza el drenaje.

12. Cuando se haya drenado 1l de fluido, o el drenaje haya cesado, retire el catéter y cubra la zona adecuadamente.

Tratamiento de residuos: Este producto debería manipularse y desecharse de acuerdo con la política hospitalaria local y en cumplimiento con toda la normativa aplicable, incluyendo pero no limitándose a todo lo concerniente a la sanidad y seguridad humana y al cuidado del medio ambiente.



Este no dispositivo está fabricado con látex de caucho natural

STERILE EO



Rx ONLY

MD

UK
CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington, England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com

EC REP

Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche.
Germany

SU USO CONTINUADO NO DEBERÍA EXCEDER LOS 28 DÍAS



Cathéter Rocket 6Fg pour thoracentèse

MODE D'EMPLOI

Champ d'application : Ces instructions couvrent tous les cathéters Rocket 6Fg pour thoracentèse et les instruments dérivés

Lors du retrait, inspectez le produit afin de vous assurer qu'il n'a subi aucun dommage.

Description de l'instrument : Le cathéter Rocket 6Fg pour thoracentèse contient un cathéter 6Fr avec 6 fenestrations, des marques de 1 cm, une plaque à aiguille, un tube de rallonge, un bouchon-robinet à 3 voies, une aiguille 18G, une seringue pour l'aspiration facile, une seringue de 60ml, une gaine de protection, un scalpel et un sac de drainage de 2l (précision + / -10 %).

Indications :

Ce produit a été conçu en vue de l'introduction percutanée d'un cathéter dans la poitrine pour le drainage de fluide.

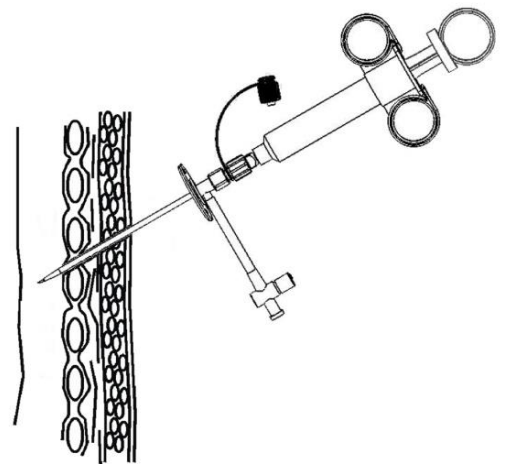
Contre-indications: Non adapté pour le drainage d'air.

Ces produits sont destinés à une utilisation par des médecins formés et expérimentés dans les techniques diagnostiques et interventionnelles. Il est recommandé de suivre les lignes directrices de la Société thoracique britannique en matière de drains thoraciques.

Lorsque vous le retirez de son emballage, inspectez le produit afin de vous assurer qu'il n'a subi aucun dommage.

Procédure :

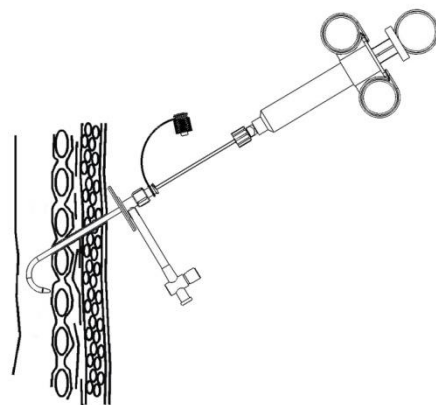
1. Avant l'utilisation de cet équipement d'aspiration, assurez-vous qu'une imagerie adéquate a été réalisée en vue de confirmer la présence d'un épanchement pleural. Une échographie pleurale est recommandée avant le drainage d'un épanchement pleural pour assurer la présence de liquide et identifier l'emplacement optimal pour le drainage.
2. Conformément à la politique locale de l'hôpital, préparez le site d'insertion du cathéter avec une solution approuvée et pansez de façon à maintenir la technique aseptique.
3. Administrez un anesthésique local approprié et adéquat au site d'insertion du cathéter et au tissu sous-jacent.
4. À l'aide du petit scalpel, faites une petite incision sur la peau de 4 à 5 mm.
5. Si besoin de connecter la seringue de 10ml. Retirez la gaine de protection du cathéter et commencez à insérer l'aiguille lentement, à travers l'incision de la peau au-dessus du bord supérieur de la côte et dans l'espace pleural.
6. L'aspiration de liquide doit être utilisée pour vérifier la bonne position.



AVERTISSEMENT : N'enfoncez pas trop l'aiguille dans la poitrine.
Insérez-la juste suffisamment pour aspirer le fluide.

7. Lorsque la mise en place de l'aiguille et le cathéter a été correctement identifiée comme étant dans la cavité pleurale, desserrez le raccord luer lock connectant l'aiguille et la seringue au cathéter.

8. Avancez lentement le cathéter dans la plèvre tout en retirant l'aiguille du cathéter.
9. Lorsque l'aiguille est retirée et que le cathéter est dans la plèvre, assurez-vous que la plaque à aiguille soit contre la paroi thoracique du patient, puis vissez le bouchon sur le raccord luer lock situé au dos de la plaque à aiguille pour empêcher toute fuite du cathéter. A ce point, il est nécessaire de fixer la plaque à aiguille sur la paroi thoracique à l'aide d'une suture ou d'un bandage.
10. Connectez le sac de drainage de 2 l au robinet à 3 voies.
11. Utilisez la seringue de 60 ml relié au robinet 3 voies pour aspirer le fluide de la poitrine. Si la viscosité de l'effusion le permet, vous pouvez permettre au fluide de s'écouler dans le sac de collecte.



AVERTISSEMENT : D'après les exigences des directives BTS, seul 1 litre de liquide doit être enlevé de la poitrine par séance. Assurez-vous que la quantité de liquide drainé soit respectée.
Gardez le patient sous observation pour déceler tout signe de détresse pendant le drainage du fluide.

12. Lorsque 1 litre de liquide a été drainé ou lorsque le drainage s'arrête, retirez le cathéter et pansez le site de manière appropriée.

Elimination : Cet instrument doit être manipulé et éliminé conformément à la politique de l'hôpital local et aux règlements applicables, y compris, mais sans s'y limiter, ceux relatifs à la santé humaine, la sécurité et la protection de l'environnement.



Ce dispositif n'est pas fabriqué avec du latex en caoutchouc naturel



Rx ONLY



UK
CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington, England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com

EC REP

Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche,
Germany

L'UTILISATION CONTINUE NE DOIT PAS DEPASSER 28 JOURS



Rocket 6Fg Zestaw do aspiracji płucnej

INSTRUKCJE UŻYTKOWANIA

Zakres: Niniejsza instrukcja obejmuje zestaw do aspiracji płucnej Rocket 6Fg i jego pochodne.

Po usunięciu należy sprawdzić produkt, aby upewnić się, że nie jest uszkodzony.

Opis urządzenia: Zestaw do aspiracji płucnej Rocket 6Fg, zawiera cewnik 6 Fr z 6 otworami, 1 cm oznaczeniami, pokrywę do zaszycia, przedłużenie cewnika, 3-stronny zawór i zatyczkę, igłę 18G, strzykawkę do łatwej aspiracji, strzykawkę 60 ml, osłonę ochronną, skalpel oraz worek do drenażu o pojemności 2 l (dokładność +/-10%).

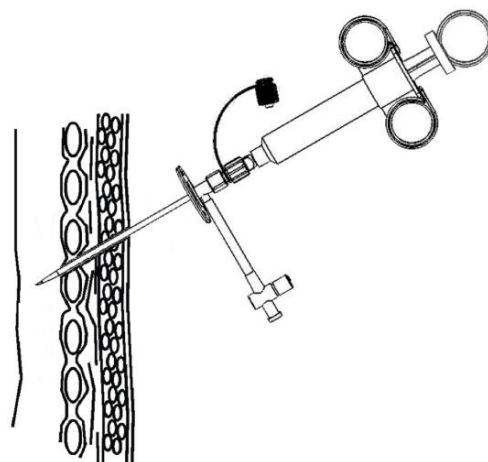
Wskazania:

Niniejszy produkt został zaprojektowany do podskórnego wprowadzania cewnika do klatki piersiowej w celu drenażu płynów.

Przeciwwskazania: **Nie** nadaje się do drenażu powietrza .

Procedura:

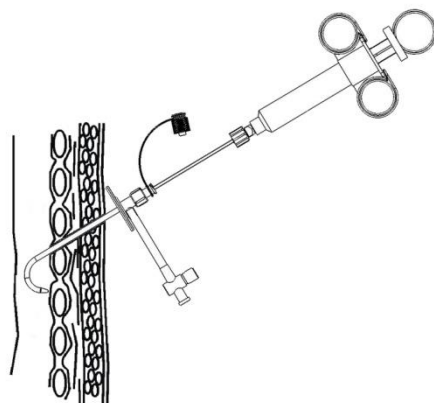
1. Upewnić się, że przed zastosowaniem zestawu do aspiracji wykonano procedurę obrazującą potwierdzającą obecność wysięku płucnego. Przed drenażem wysięku płucnego zalecane jest wykonanie USG płuc, aby upewnić się co do obecności płynu, oraz aby zidentyfikować optymalne miejsce wykonania drenażu.
2. Miejsce wprowadzenia cewnika należy przygotować zgodnie z lokalną polityką szpitala, przy pomocy odpowiedniego roztworu oraz osłony, niezbędnych do zachowania aseptyczności zabiegu.
3. Zaaplikować odpowiedni i stosowny środek do znieczulenia miejscowego w miejscu wprowadzenia cewnika oraz do tkanek podskórnych.
4. Wykonać niewielkie, 4-5 mm, nacięcie za pomocą małego skalpela.
5. W razie potrzeby załączyć strzykawkę 10ml. Usunąć osłonę ochronną z cewnika i powoli rozpocząć wprowadzanie igły przez nacięcie skóry ponadgórą granicą żebra, aż do przestrzeni opłucnej.
6. Aby zweryfikować pozycję, należy dokonać aspiracji płynu.



UWAGA: Nie należy wprowadzać igły zbyt głęboko do klatki piersiowej.
Wprowadzić igłę na głębokość wystarczającą do aspiracji płynu.

7. Gdy umieszczenie igły i cewnika poprawnie zweryfikowano i gdy elementy te znajdują się w jamie opłucnej, należy odblokować luer-lock łączący igłę i strzykawkę z cewnikiem.

8. Powoli wsunąć cewnik do opłucnej jednocześnie usuwając igłę z cewnika.
9. Po usunięciu igły, gdy cewnik znajduje się w opłucnej, należy upewnić się, że osłona ochronna dokładnie przylega do klatki piersiowej pacjenta, następnie zakręcić zatyczkę na luer-lock znajdujący się z tyłu osłony ochronnej, aby zapobiec wyciekom z cewnika. W tym momencie konieczne jest umocowanie osłony ochronnej na klatce piersiowej za pomocą szwu lub taśmy.
10. Podłączyć 2 l worek do drenażu do 3-stronnego zaworu.
11. Za pomocą strzykawki 60 ml podłączonej do 3-stronnego zaworu dokonać aspiracji płynu z klatki piersiowej, można pozwolić na ściekanie płynu do worka jeżeli gęstość wysięku na to pozwala.



UWAGA: Wytyczne BTS określają, że jednorazowo można usunąć jedynie 1 l płynu z klatki piersiowej. Należy monitorować ilość wyciekającego płynu.

Należy obserwować pacjenta pod kątem jakichkolwiek oznak zaburzeń podczas drenażu płynu.

12. Po odsączeniu 1 l płynu, lub gdy płyn przestanie wyciekać, należy usunąć cewnik i odpowiednio opatrzyć miejsce.

Utylizacja: Z urządzeniem należy obchodzić się zgodnie z miejscową polityką szpitala oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami, łącznie z przepisami dotyczącymi zdrowia i bezpieczeństwa ludzi oraz przepisami dotyczącymi ochrony środowiska.



Urządzenie to
jest nie
wykonane
z lateksu
kautczuku
naturalnego

STERILE EO



Rx ONLY

MD

UK
CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington,
England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com

EC REP

Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche,
Germany

OKRES CIĄGŁEGO UŻYTKOWANIA NIE POWINIEN PRZEKRACZAĆ 28 DNI



Cateter de Toracocentese 6Fg da Rocket

INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO

Âmbito: Estas instruções abrangem os Cateter de Toracocentese 6Fg da Rocket e derivados.

Após a sua remoção, inspecione o produto para garantir que não ocorreu qualquer dano.

Descrição do Dispositivo: O Cateter de Toracocentese 6Fg da Rocket contém um cateter 6Fr com 6 fenestrações, marcações de 1 cm, placa de ponto, extensão de tubagem, torneira de 3 vias e tampa. Agulha 18G, seringa de aspiração fácil, seringa de 60 ml, bainha de proteção, bisturi e saco de drenagem de 2 L (fiabilidade +/-10%).

Indicações:

Este produto foi concebido para a introdução percutânea de um cateter no peito para a drenagem de líquido.

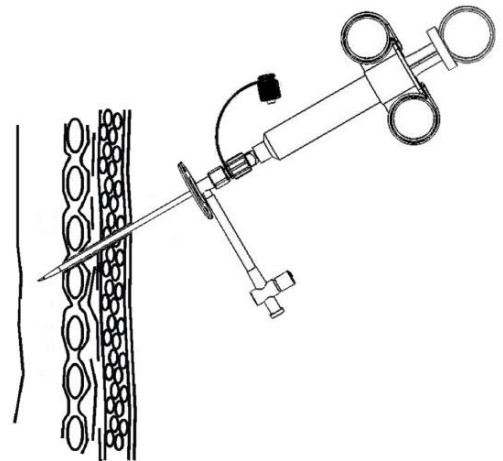
Contra-indicações: Não se destina a drenagem de ar.

Estes produtos destinam-se a ser usados por médicos com formação e experiência em diagnóstico e técnicas invasivas. Recomenda-se que sejam observadas as Diretrizes da Sociedade Torácica Britânica para a inserção de tubos de drenagem peitorais.

Após a sua remoção da embalagem, inspecione o produto para garantir que não ocorreu qualquer dano.

Procedimento:

1. Certifique-se de que foi realizada uma adequada análise imagiológica para confirmar a presença de efusão pleural antes da utilização deste equipamento de aspiração. Recomenda-se a realização de ecografia pleural antes da drenagem de uma efusão pleural para garantir a presença de fluido e identificar o local ótimo para drenagem.
2. Cumprindo a política hospitalar, prepare o local de inserção do cateter com uma solução aprovada e cubra conforme for adequado para manter a técnica asséptica.
3. Administre anestesia local apropriada e adequada no local de inserção do cateter e tecido subjacente.
4. Com recurso ao bisturi pequeno, faça uma pequena incisão na pele de 4 a 5 mm.
5. Se necessário, coloque a seringa de 10 ml. Remova a bainha de proteção do cateter e comece a inserir lentamente a agulha através da incisão da pele ao longo do bordo superior da costela para o espaço pleural.
6. Deve ser usada a aspiração de fluido para verificar a posição correta.

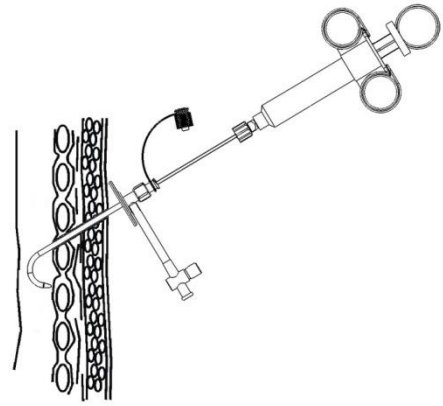


AVISO: Não insira a agulha no peito.

Insira a agulha apenas o suficiente para conseguir aspirar fluido.

7. Quando a colocação da agulha e do cateter tiver sido corretamente identificada como estando na cavidade pleural, destranque o fecho luer que liga a agulha e a seringa ao cateter.

8. Faça avançar lentamente o cateter na pleura enquanto remove a agulha do cateter.
9. Quando a agulha estiver removida, e o cateter estiver na pleura, certifique-se de que a placa de ponto está contra a parede do peito do paciente, a seguir rosque a tampa no fecho luer na parte de trás da placa de ponto para impedir o vazamento do cateter. Nesta altura é necessário segurar a placa de ponto à parede do peito usando uma sutura ou fita.
10. Ligue o saco de drenagem de 2 L à torneira de 3 vias.
11. Utilize a seringa de 60 ml ligada à torneira de 3 vias para aspirar fluido do peito; se a viscosidade da efusão permitir, pode deixar o fluido drenar para o saco de recolha.



AVISO: As diretrizes da BTS determinam que apenas deverá ser removido 1 L de fluido do peito de cada vez. Certifique-se de que é respeitada a quantidade de fluido a ser drenada.

Observe se o paciente apresenta sinais de dificuldade enquanto o fluido é drenado.

12. Quando tiver sido drenado 1 L de fluido ou a drenagem parar, remova o cateter e recubra o local de forma apropriada.

Eliminação: Este dispositivo deve ser manuseado e disposto em conformidade com a política hospitalar local e com respeito por todos os regulamentos aplicáveis, incluindo designadamente o relativos à saúde e segurança humana e de proteção do ambiente.



Este dispositivo não é fabricado com látex de borracha natural

STERILE EO



Rx ONLY

MD

UK
CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington,
England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com

EC REP

Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche.
Germany

O USO CONTÍNUO NÃO DEVE ULTRAPASSAR 28 DIAS



Rocket 6Fg torakocentesekateter

BRUKSANVISNING

Omfang: Disse instruksjonene gjelder for alle Rocket 6Fg-torakocentesekatetre og -derivater.

Inspiser produktet for å sikre at ingen skader har oppstått ved fjerning.

Enhetsbeskrivelse: Rocket 6Fg-torakocentesekateteret inneholder et kateter på 6 Fr med 6 fenestreringer, 1 cm-merker, stingplate, slangeforlengelse, treveiskran og hette. 18 G nål, sprøyte for enkel aspirasjon, 60 ml sprøyte, beskyttelseshylse, skalpell og 2 l tappepose (nøyaktighet +/- 10 %).

Indikasjoner:

Dette produktet er utformet for perkutan innføring av et kateter inn i brystet for tapping av væske.

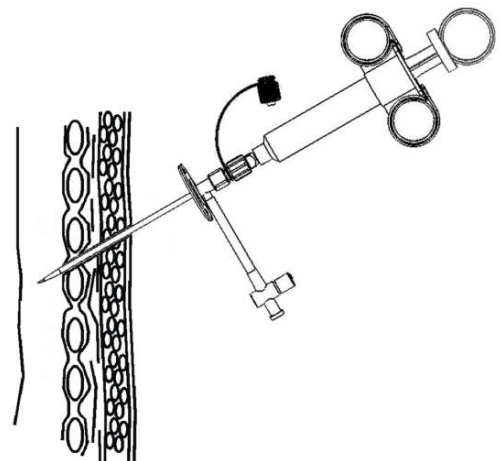
Kontraindikasjoner: Ikke til tapping av luft.

Disse produktene er tiltenkt for bruk av leger opplært i og erfarne med diagnostiske og intervensjonsbaserte teknikker. Det anbefales at retningslinjene til British Thoracic Society følges for innsetting av slanger til brystdrenering.

Inspiser produktet for å sikre at ingen skader har oppstått ved fjerning fra pakningen.

Prosedyre:

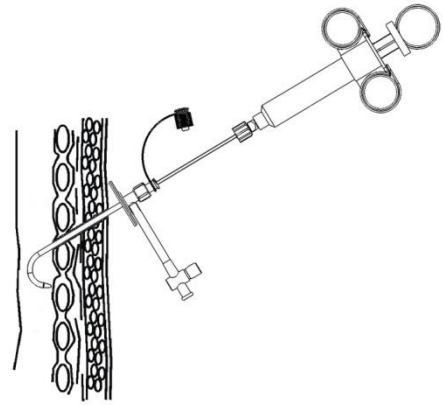
1. Sørg for at tilstrekkelig avbildning er utført for å bekrefte tilstedeværelsen av pleuraeffusjon før dette aspirasjonsutstyret brukes. Ultralyd av pleura anbefales før tapping av en pleuraeffusjon for å forsikre seg om tilstedeværelsen av væske og finne et sted som er optimalt for tapping.
2. Følg lokale retningslinjer på sykehuset, og preparer kateterinnføringsstedet med en godkjent oppløsning og draper som påkrevd for å opprettholde aseptisk teknikk.
3. Administrer hensiktsmessig og en tilstrekkelig mengde lokalbedøvelse i kateterinnføringsstedet og det underliggende vevet.
4. Bruk den minste skalpellen til å lage et lite innsnitt i huden på 4–5 mm.
5. Fest sprøyten på 10 ml ved behov. Fjern beskyttelseshylsen fra kateteret og begynn å føre nålen sakte inn gjennom hudinnsnittet over øvre grense av ribbenet og inn i pleurarommet.
6. Væske skal aspireres for å bekrefte riktig posisjon.



ADVARSEL: Nålen må ikke føres for langt inn i brystet.
Nålen skal kun føres langt nok inn til at man kan aspirere væske.

7. Når det er bekreftet at nålen og kateteret er riktig plassert i pleurarommet, skal du låse opp luerlåsen som kobler nålen og sprøyten til kateteret.

8. Før kateteret sakte inn i pleura mens du fjerner nålen fra kateteret.
9. Når nålen er fjernet og kateteret er i pleura, skal du sørge for at stingplaten ligger mot pasients brystvegg. Skru deretter hetten på luerlåsen bakpå stingplaten for å unngå lekkasje fra kateteret. På dette punktet må stingplaten festes til brystveggen med en sutur eller tape.
10. Koble tappeposen på 2 l til treveiskranen.
11. Bruk sprøyten på 60 ml som er festet til treveiskranen, for å aspirere væske fra brystet. Hvis effusjonens viskositet tillater det, kan du la væsken renne inn i oppsamlingsposen.



ADVARSEL: Retningslinjer fra BTS dikterer at kun 1 l væske skal fjernes fra brystet om gangen. Sørg for at mengden væske som tappes, observeres.

Observer pasienten for eventuelle tegn på stress under tappingen av væske.

12. Når 1 l væske er tappet eller tappingen opphører, skal kateteret fjernes og stedet bandasjeres hensiktsmessig.

Kassering: Denne anordningen skal håndteres og kasseres i henhold til sykehusets lokale retningslinjer og med hensyn til alle gjeldende regelverk, inkludert, men ikke begrenset til regelverk som gjelder menneskehelse og -sikkerhet og miljøbevaring.



Dette produktet er ikke produsert med naturgummilateks

STERILE EO



Rx ONLY

MD

UK CA



ROCKET MEDICAL PLC Sedling Road, Washington, England, NE38 9BZ www.rocketmedical.com

EC REP

Rocket Medical GmbH
Am Rosengarten 48,
15566 Schöneiche,
Germany

KONTINUERLIG BRUK BØR IKKE OVERSKRIDE 28 DAGER

