

PERICARDIOCENTESIS KIT

INSTRUCTIONS FOR USE

INTENDED USE OF PRODUCT

INDICATIONS:

The Pericardiocentesis Kit is intended to withdraw fluid from the pericardial sac (membrane surrounding the heart) to evaluate the fluid for diagnostic purposes or to remove excess fluid causing compression of the heart.

CONTRAINDICATIONS:

There are no known contraindications for pericardial aspiration, although recurrent effusion or unresolved cardiac tamponade may warrant surgical intervention.

COMPLICATIONS/RISKS:

Complications and/or risks of pericardiocentesis procedures can include catheter occlusion, infection, cardiac tamponade from puncture, atrial and ventricular arrhythmias, laceration of coronary vessel or chamber wall, air injection into cardiac chambers, pneumothorax, hemothorax, and hypotension [perhaps reflexogenic]. Perforation of the stomach, colon, right atrium and/or ventricle is also possible.

WARNINGS:

- RX Only
- This device is intended for single use only.
- Store in a cool dry place.
- A guide wire should never be advanced or withdrawn against resistance. The cause of the resistance should be determined before continuing.

PRECAUTION:

Pericardiocentesis should only be performed by clinicians well-versed in the technique and aware of its risks and benefits.

DESCRIPTION OF KIT

The Pericardiocentesis Kit is a sterile, one time use kit designed to assist the clinician in draining fluid from the pericardial sac. Pericardiocentesis procedures are ideally carried out in (but not limited to) the special procedures lab or cardiac cath lab. Pericardiocentesis is a sterile procedure which should be performed with fluoroscopic, ultrasonic, two-dimensional echocardiographic, or electrocardiographic monitoring and guidance.

INSTRUCTIONS FOR USE

- Patient should be hemodynamically, electrocardiographically, and/or echocardiographically monitored throughout the procedure.
- Pericardiocentesis should be performed as a sterile procedure. Using sterile technique, prep the selected puncture site.
- Using sterile technique, open the pericardiocentesis kit. Open the outer CSR sterile wrap to prepare the sterile field.
- Remove the backing from the plastic fenestrated drape and place it over the prepped puncture site.
- Aspirate the preferred anesthetic, via the 18, 19 gauge needle into the 10ml syringe. Anesthetize the area with the 22, 25 gauge needle.
- Make a small skin incision, approximately 3mm in length, with the #11 scalpel.
- Attach one end of the alligator clip to the 18 gauge needle, and the other to the V-lead on the EKG monitoring system.
- Insert the 18 gauge needle through the incision. Local anesthesia can be instilled through the needle as it is advanced toward the pericardium. Aspiration during passage of the needle may block the needle with subcutaneous tissue. For this reason, tissue is removed by flushing the needle before passing through the pericardium.
- After access into the pericardium is confirmed, pass the J guide wire through the needle and into the pericardial space. Do not force the guide wire; it should pass without resistance.
- While maintaining wire position, remove the needle over the guide wire. Pass the dilator over the guide wire, dilating the subcutaneous tissue, diaphragm, and pericardium.
- Remove the dilator and pass the drainage catheter over the guide wire, positioning the catheter into the pericardial space. Note that the guide wire should always extend beyond the catheter tip and a portion should always extend out the back of the catheter hub during the positioning of the catheter.
- After the catheter is in position remove the guide wire leaving the catheter in place. Attach the 3-way stopcock to the female luer hub of the catheter.
- Laboratory samples of pericardial fluid may be drawn at this time. After samples have been drawn, the drainage bag can be attached to the 3-way stopcock for fluid collection.
- If the catheter is to be left in place for a period of time, secure the catheter to the skin and dress the site per hospital protocol.
- If the catheter is to be removed, gently withdraw it and dress the site accordingly. Note: If the pigtail catheter is used, removal over the guide wire is recommended.
- Catheter occlusion caused by coagulation of pericardial effusions can be minimized by interrupted drainage of the catheter every 4-6 hours.

R. Only - Caution: Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician. / Attention: La loi fédérale américaine limite la vente de cet article à des médecins ou sur ordonnance. / Attenzione: La legge federale degli Stati Uniti limita la vendita di quest'articolo ai medici o dietro ricetta medica. / Achtung: Das Bundesgesetz der USA limitiert den Verkauf dieses Artikels an Ärzte oder gegen Rezept. / Precaución: La ley Federal de los Estados Unidos de América (EEUU) prohíbe la venta de este producto sin prescripción médica. / Atencão: A Lei Federal dos EUA restringe a venda deste dispositivo a, ou sob a prescrição de um médico. / Waarschuwing: de wetgeving van de Verenigde Staten bepaalt dat de verkoop van dit apparaat uitsluitend door of op recept van een arts kan geschieden. / Försiktighet: I USA förbjöder federala lagar att denna utrustning säljs av läkare eller på ordination av läkare. / Vigtigt: Føderale myndigheder i USA har bestemt, at denne artikel kun må sælges ul læger eller på recept. / ΠΡΟΣΟΧΗ: Η Αμερικανική ομοσπονδιακή νόμος επιβάλλει την πώληση αυτού του είδους μόνο σε ιατρούς ή έναντι ιατρικής συνταγής.



Manufacturer: Merit Medical Systems, Inc. South Jordan, Utah 84095 • U.S.A. 1-801-253-1600 U.S.A. Customer Service 1-800-356-3748

Authorized Representative: Merit Medical Ireland Ltd, Parkmore Business Park West, Galway, Ireland European Customer Service by Country: Belgium 0800 72906; France 0800 916030; Germany 0800 1820871; Ireland +353 91 703700; Neth. 0800 0228184; U.K. 0800 973115 www.merit.com

KIT DE PONCTION PÉRICARDIQUE

MODE D'EMPLOI

UTILISATION DU PRODUIT

INDICATIONS ::

Le Kit de ponction péricardique est conçu pour retirer du liquide de la membrane péricardique (membrane entourant le coeur) pour évaluer le liquide à des fins de diagnostic ou pour éliminer l'excès de liquide provoqué par la compression du coeur.

CONTRE-INDICATIONS :

Il n'y a aucune contre-indication connue à l'aspiration péricardique bien qu'un épanchement récurrent ou une tamponnade cardiaque non résolue puisse conduire à une intervention chirurgicale.

COMPLICATION/RISQUES :

Les complications et/ou risques associés aux procédures de péricardiocentèse peuvent inclure : occlusion du cathéter, infection, tamponnade cardiaque par perforation, arythmies atriales et ventriculaires, laceration de vaisseaux coronaires ou de la paroi de la cavité, injection d'air dans les cavités cardiaques, pneumothorax, hémothorax et hypotension [éventuellement réflexogène]. Le risque de perforation de l'estomac, du colon, de l'atrium et/ou du ventricule droit est également à prendre en compte.

AVERTISSEMENT :

- Exclusivement sur ordonnance.
- Cet appareil est destiné à un usage unique.
- Il doit être conservé dans un endroit frais.
- En cas de résistance, le fil-guide ne doit jamais être avancé ou reculé. La cause de la résistance doit être déterminée avant de poursuivre l'intervention.

PRÉCAUTION D'EMPLOI :

La péricardiocentèse ne doit être réalisée que par des praticiens parfaitement familiarisés avec cette technique et sensibilisés aux risques et avantages qui y sont associés.

DESCRIPTION DU KIT

Le Kit de ponction péricardique est un kit stérile à usage unique, destiné à aider le médecin à drainer le liquide de la membrane péricardique. De façon idéale mais non exclusive, les procédures de ponction péricardique sont exécutées dans une salle pour interventions spéciales ou dans une salle de cathétérisme cardiaque. La ponction péricardique est une intervention stérile qui doit être effectuée sous surveillance et guidage fluoroscopiques, ultrasoniques, échoardiographiques à deux dimension ou électrocardiographiques.

MODE D'EMPLOI

- Le patient doit, pendant toute la durée de l'intervention, faire l'objet d'un suivi hémodynamique, électrocardiographique, et/ou échocardiographique.
- La ponction péricardique devant être exécutée sous procédure stérile, utiliser des techniques stériles pour préparer le site sélectionné de la ponction.
- En utilisant une technique stérile, ouvrir le Kit de ponction péricardique. Ouvrir la pochette stérile CRS (central de distribution des fournitures médicales) pour préparer le champ stérile.
- Retirer la protection du champ opératoire fenêtré en plastique et le placer sur le site de ponction préparé.
- Aspirer les anesthésiques choisis par l'aiguille de 18, 19 gauge dans la seringue de 10 ml. Anesthésier la zone avec l'aiguille de 22, 25 gauge.
- Procéder à une petite incision de la peau, d'environ 3 mm avec un bistouri de 11.
- Fixer une extrémité de la pince crocodile à l'aiguille de 18 gauge et l'autre extrémité à la dérivation en V sur le système de surveillance de l'ECG.
- Insérer l'aiguille de 18 gauge par l'incision. L'anesthésie locale peut être instillée par l'aiguille lorsqu'elle avance vers le péricarde. L'aspiration lors du passage de l'aiguille peut bloquer l'aiguille avec le tissu sous-cutané. C'est pourquoi, le tissu doit être éliminé en purgeant l'aiguille avant de pénétrer dans le péricarde.
- Une fois que l'accès au péricarde est confirmé, passer le fil-guide J par l'aiguille dans l'espace péricardique. Ne pas forcer sur le fil-guide. Il doit passer sans résistance.
- Tout en maintenant le fil en place, retirer l'aiguille sur le guide. Faire passer le dilateur sur le guide, en faisant se dilater le tissu sous-cutané, le diaphragme et le péricarde.
- Retirer le dilateur et faire passer le cathéter de drainage sur le fil-guide, puis mettre le cathéter en place dans l'espace péricardique. Il est à noter que le fil-guide doit toujours se prolonger au-delà de l'embout du cathéter. Une partie du guide doit en effet toujours dépasser de l'embase du cathéter durant sa mise en place.
- Une fois le cathéter en position, retirer le fil-guide en laissant le cathéter en place. Fixer la vanne à trois voies à l'embout luer femelle du cathéter.
- Des échantillons du liquide péricardique peuvent être prélevés à ce stade. Après les prélèvements, la poche de drainage peut être fixée au robinet à trois voies pour recueillir le liquide.
- Si le cathéter doit être laissé en place pendant un certain temps, fixer le cathéter à la peau et panser le site en respectant le protocole de l'établissement hospitalier.
- Si le cathéter doit être retiré, le retirer en douceur et panser le site en conséquence. Remarque : si le cathéter pig-tail est utilisé, il est recommandé de le retirer sur le fil-guide.
- Il est possible de réduire les occlusions de cathéter par coagulation des épanchements péricardiques par une interruption du drainage du cathéter toutes les 4 à 6 heures.

KIT PER PERICARDIOCENTESI

ISTRUZIONI PER L'USO

DESTINAZIONE D'USO DEL PRODOTTO

INDICAZIONI::

Il Kit per Pericardiocentesi ha la funzione di prelevare il fluido dal sacco pericardico (membrana attorno al cuore) per esaminare il fluido per propositi diagnostici oppure per rimuovere il fluido in eccesso che causa una compressione del cuore.

CONTROINDICAZIONI:

Non vi sono controindicazioni conosciute per il drenaggio pericardico, anche se effusioni ricorrenti o un tamponamento cardiaco irrisolto potrebbe giustificare un intervento chirurgico.

COMPLICAZIONI/RISCHI:

Alcune possibili complicazioni e/o rischi delle procedure di pericardiocentesi sono: occlusione del catetere, Infezione, tamponamento cardiaco da puntura, aritmie atriali e ventricolari, lacerazione del vaso coronarico o della parete della camera cardiaca, iniezione di aria nelle camere cardiache, pneumotorace, emotorace, ipotensione (forse di origine riflessogena). È inoltre possibile che si verifichi la perforazione dello stomaco, del colon, dell'atrio e/o del ventricolo destro.

ATTENZIONE:

- Solamente RX
- Questo dispositivo è monouso.
- Conservare in luogo fresco e asciutto.
- Una guida non dovrebbe mai essere avanzata o rimossa se incontra resistenza. In caso di resistenza individuare la causa,

PRECAUZIONI:

L'intervento di pericardiocentesi deve essere eseguito esclusivamente da clinici con esperienza specifica in questa tecnica e consapevoli dei relativi rischi e benefici.

DESCRIZIONE DEL KIT

Il Kit per Pericardiocentesi è un kit sterile, monouso creato per assistere il medico nel drenare il fluido dal sacco pericardico. Le procedure di pericardiocentesi vengono eseguite preferibilmente in laboratori per procedure speciali o in laboratori di caterismo cardiaco. La pericardiocentesi è una procedura sterile che dovrebbe essere eseguita sotto fluoroscopia o ultrasuoni (eco bi-dimensionale) o monitoraggio/guida elettrocardiografica.

ISTRUZIONI PER L'USO

- Il paziente deve essere sottoposto a monitoraggio emodinamico, elettrocardiografico e/o ecocardiografico durante tutta la procedura.
- La pericardiocentesi dovrebbe essere eseguita con procedura sterile. Preparare l'area selezionata per la puntura seguendo le normali tecniche sterili.
- Utilizzando la tecnica di sterilizzazione, aprire il kit di pericardiocentesi. Aprire la parte esterna dell'involucro sterile CSR per preparare il campo sterile.
- Rimuovere il rivestimento dal velo di plastica dotato di una finestrella e adagiarlo sull'area dove verrà eseguita la puntura.
- Aspirare l'anestetico nella siringa da 10ml utilizzando un ago calibro 18, 19 gauge. Anestestizzare l'area con un ago calibro 22, 25 gauge.
- Eseguire una piccola incisione sulla pelle, lunga circa 3 mm, con una lama #11.
- Attaccare un'estremità della pinza a cocodrillo all'ago calibro 18 gauge, e l'altra al conduttore a V del sistema di monitoraggio ECG.
- Inserire l'ago calibro 18 attraverso l'incisione. L'anestesia locale può essere iniettata attraverso l'ago quando viene avanzato verso il pericardio. L'aspirazione durante il passaggio dell'ago potrebbe ostruire l'ago stesso con del tessuto sottocutaneo. Per questo motivo, il tessuto viene rimosso sciacquando l'ago prima di passare attraverso il pericardio.
- Una volta accertato l'accesso al pericardio, inserire la guida J attraverso l'ago e nello spazio pericardico. Non forzare la guida, che dovrebbe avanzare senza incontrare resistenza.
- Tenendo il filo in posizione, estrarre l'ago facendolo passare sopra il filo guida. Passare il dilatore sopra il filo guida, dilatando il tessuto sottocutaneo, il diaframma e il pericardio.
- Estrarre il dilatore e passare il catetere di drenaggio sopra il filo guida, posizionandolo nello spazio pericardico. Si noti che il filo guida deve sempre oltrepassare la punta del catetere, e un tratto deve sempre fuoriuscire dalla parte posteriore dell'imbocco del catetere durante il posizionamento del catetere.
- Una volta che il catetere è in posizione, rimuovere la guida lasciando il catetere al proprio posto. Collegare il rubinetto a 3 vie all'attacco luer femmina del catetere.
- Se necessario, prelevare dei campioni di fluido pericardico in questo fase. Una volta prelevati i campioni, la sacca di drenaggio può essere collegata al rubinetto a 3 vie per la raccolta del fluido.
- Se il catetere deve rimanere in posizione per un certo periodo di tempo, assicurare il catetere alla cute e medicare l'area come da protocollo ospedaliero.
- Se il catetere deve essere rimosso, ritirarlo con cautela e medicare l'area come da procedura. Osservazione: Se viene utilizzato un catetere pigtail, si consiglia di rimuoverlo attraverso la guida.
- È possibile ridurre al minimo il rischio di occlusione del catetere, causata da coagulazione di versamento pericardico, interrompendo il drenaggio del catetere ogni 4-6 ore.

PERIKARDIOZENTESE KIT

BEDIENUNGSANWEISUNG

ANWENDUNGSGEBIETE DES PRODUKTS

ANWENDUNGSZWECK:

Das Perikardiozentese Kit ist zum Absaugen von Flüssigkeit aus dem Herzbeutel (die Membrane um das Herz), zur diagnostischen Untersuchung der Flüssigkeit oder um übermäßige Flüssigkeit abzusaugen, die das Herz unter Druck setzt.

NEBENWIRKUNGEN:

Es sind keine Nebenwirkungen bei der Perikardialaspiration bekannt, obwohl wiederholte Effusion oder ungelöste Kardialtamponade unter Umständen zu einem chirurgischen Eingriff führen kann.

KOMPLIKATIONEN / RISIKEN:

Potenzielle Komplikationen und/oder Risiken bei Perikardiozentese-Verfahren sind Katheterokklusion, Infektion, durch Punktur verursachte Perikardtamponade, atriale und ventrikuläre Arrhythmien, Lazeration eines Herzgefäßes oder der Herzkammerwand, Luftinjktion in die Herzkammern, Pneumothorax, Hämothorax und Hypotonie (eventuell reflexogen). Perforation des Magens, Darms, rechten Atriums und/oder Ventrikels ist ebenfalls möglich.

WARNUNG:

- Verschreibungspflichtig
- Dieses Gerät ist nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen.
- Kühl und trocken lagern.
- Einführungsnadel bei Widerstand nicht weiter vorschieben oder herausziehen. Stellen Sie zunächst die Ursache eines solchen Widerstands fest, bevor Sie fortfahren.

VORSICHTSMAßNAHME:

Perikardiozentese darf nur von Fachärzten durchgeführt werden, die mit dieser Technik sowie den Risiken und Vorteilen des Verfahrens vertraut sind.

BESCHREIBUNG DES KITS

Das Perikardiozentese Kit ist ein steriles, für den einmaligen Gebrauch vorgesehenes Kit, das vom Chirurgen für das Absaugen von Flüssigkeit aus dem Herzbeutel verwendet wird. Perikardiozentesebehandlungen sollten im Idealfall (sind aber nicht darauf beschränkt) im Spezialverfahrenslabor oder im Herzkatheter-Labor durchgeführt werden. Perikardiozentese ist eine sterile Behandlung, die unter Verwendung von fluoroskopischen, Ultraschall, zweidimensionalen echokardiografischen oder elektrokardiografischen Überwachungs- und Führungsgeräten durchgeführt wird.

BEDIENUNGSANWEISUNGEN

- Der Patient muss während des Verfahrens hämodynamisch, elektrokardiografisch und/oder echokardiografisch überwacht werden.
- Perikardiozentese sollte als ein steriler Eingriff behandelt werden. Bereiten Sie die Eingriffsstelle ordnungsgemäß mit entsprechenden sterilen Techniken vor.
- Öffnen Sie das Perikardiozentese Kit mit entsprechenden sterilen Techniken. Öffnen Sie die äußere sterile CSR Verpackung, um den sterilen Bereich vorzubereiten.
- Entfernen Sie die rückseitigen Schutz vom Plastikfenster und legen Sie es über die vor bereitete Eingriffsstelle.
- Verbreiten Sie Ihr gewünschtes Anästetikum über eine 18, 19 Gauge Nadel in einer 10ml Spritze. Betäuben Sie den Eingriffsbereich mit einer 22, 25 Gauge Nadel.
- Machen Sie einen kleinen Einschnitt durch die Haut, ungefähr 3mm lang, mit dem Skalpel Nr.11.
- Befestigen Sie ein Ende einer Alligator-Klammer an die 18 Gauge Nadel und das andere Ende an den V-Anschluss des EKG Überwachungssystems.
- Führen Sie die 18 Gauge Nadel durch den Einschnittstelle vor. Die örtliche Betäubung kann durch die Nadel instilliert werden, während diese in Richtung des Perikards vorwärts geschoben wird. Aspiration durch die Nadel während des Einführens kann die Nadel mit subkutanem Gewebe verstopfen. Deshalb muß die Nadel durchgespült werden, bevor sie in das Perikard eingeführt wird.
- Nachden der Zugriff in das Perikard bestätigt ist, führen Sie den J-Führungsdraht durch die Nadel in den Perikardialraum ein. Schieben Sie den Führungsdraht auf keinen Fall mit Gewalt durch die Nadel; er sollte sich ohne Widerstand vorschieben lassen.
- Unter Aufrechterhaltung der Drahtlage die Nadel über den Führungsdraht entfernen. Den Dilator über den Führungsdraht legen und das subkutane Gewebe, Zwerchfell und Perikard dilatieren.
- Den Dilator entfernen und den Drainagekatheter über den Führungsdraht in den Perikardraum legen. Beachten Sie, dass während der Positionierung des Katheters der Führungsdraht immer über die Katheterspitze hinausragen und dass ein Teil immer an der Rückseite des Kathetersatzes herausragen muss.
- Entfernen Sie den Führungsdraht, wenn der Katheter richtig positioniert ist, ohne ihn zu verschieben. Bringen Sie den 3-Wege-Anschluss für den weibliche Luer Anschluss am Katheter an.
- Jetzt können Labormuster der Perikardialflüssigkeit entnommen werden. Nachdem die Muster genommen wurden, kann der Drainagebeutel zum Auffangen von Flüssigkeit am 3-Wege-Anschluss angebracht werden.
- Wenn der Katheter über eine gewisse Zeit liegen gelassen werden soll, sichern Sie ihn an der Haut und verbinden sie die Stelle gemäß Krankenhaus-Protokoll.
- Wenn der Katheter entfernt werden soll, ziehen Sie ihn vorsichtig heraus und verbinden Sie die Wunde entsprechend. Hinweis: Falls Sie einen Pigtail-Katheter verwenden, wird ein Entfernen über den Führungsdraht empfohlen.
- Das Risiko einer Katheterokklusion aufgrund der Gerinnung von Perikardergüssen kann minimiert werden, indem die Drainage des Katheters alle 4 bis 6 Stunden unterbrochen wird.

SET DE PERICARDIOCENTESIS

INSTRUCCIONES DE USO

UTILIZACIÓN DEL PRODUCTO:

INDICACIONES:

El Set de Pericardiocentesis está indicado para la extracción de líquido del saco pericárdico (membrana que rodea el corazón) para su posterior análisis diagnóstico y para el drenaje del exceso de líquido que causa la compresión del corazón.

CONTRAINDICACIONES:

No se conocen contraindicaciones para la aspiración pericárdica, aunque la efusión recurrente o un tamponamiento cardíaco no resuelto pueden motivar una intervención quirúrgica.

COMPLICACIONES/RIESGOS:

Las complicaciones o riesgos de las técnicas de pericardiocentesis pueden incluir oclusión del catéter, infección, taponamiento cardiaco por punción, arritmia auricular y ventricular, laceración de los vasos coronarios o de la pared de la cavidad cardiaca, inyección de aire en las cavidades cardiacas, neumotórax, hemotórax, e hipotensión (quizás de origen reflejo). También puede producirse perforación de estómago, colon, aurícula o ventrículo derecho.

ADVERTENCIA:

- Utilización de Rx
- Este dispositivo es de un solo uso.
- Almacenar en un lugar frío y seco.
- Nunca se deberá avanzar o retirar una sonda si se observa resistencia. Se deberá determinar la causa de esta resistencia antes de continuar.

PRECAUCIÓN:

la pericardiocentesis sólo deberá llevarse a cabo por clínicos familiarizados con la técnica y que conozcan bien los riesgos y los beneficios.

DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD

El Set de Pericardiocentesis es un producto estéril, de un solo uso, para ayudar al médico en el drenaje de líquidos del saco pericárdico. Los procedimientos de pericardiocentesis se realizan (aunque no únicamente) en quirófanos especialmente equipados o en salas de cateterismo. La pericardiocentesis es un procedimiento estéril que debe realizarse bajo control y monitorización fluoroscópica, ultrasónica, electrocardiográfica o ecocardiográfica bidimensional.

INSTRUCCIONES DE USO

- El paciente deberá ser monitorizado hemodinámicamente, electrocardiográficamente, o ecocardiográficamente durante toda la intervención.
- La pericardiocentesis debe llevarse a cabo bajo condiciones estériles. Usando la técnica de esterilización, prepare el sitio seleccionado de punción.
- Manteniendo las condiciones de máxima esterilidad, abra el Set de pericardiocentesis. Abra la envoltura estéril exterior para preparar el área de esterilización.
- Retire el forro del paño quirúrgico fenestrado de plástico y colóquelo sobre la zona preparada de la punción.
- Aspire el anestésico seleccionado, a través de la aguja de 18,19 G en la jeringa de 10ml. Anestesia el área con una aguja de 22, 25 G.
- Haga una pequeña incisión en la piel, de aproximadamente 3mm de largo, con el bisturí Nº 11.
- Conecte un extremo de la pinza de cocodrilo a la aguja de 18 G y el otro extremo al conector en V en el sistema de ECG.
- Inserte la aguja de 18 G a través de la incisión. Se debe suministrar anestesia local a través de la aguja a medida que se avanza hacia el pericardio. La aspiración con la aguja durante su avance puede bloquearla con tejido subcutáneo. Por esta razón, deberá eliminarse cualquier resto de la aguja antes de atravesar el pericardio.
- Después de confirmar el acceso al pericardio, pase la guía en J a través de la aguja hasta el espacio pericárdico. No realice excesiva presión sobre la guía; deberá pasar sin resistencia.
- Mientras se mantiene la guía metálica en su posición, retire la aguja a través de la guía. Pasar el dilataador a través de la guía, lo que permite la dilatación del tejido subcutáneo, diafragma y pericardio.
- Retirar el dilataador y pasar el catéter de drenaje a través de la guía hasta colocarlo en la cavidad pericárdica. Tenga en cuenta que la guía deberá sobrepasar siempre la punta del catéter y una porción deberá sobresalir siempre de la parte posterior del conector del catéter durante la colocación del mismo.
- Una vez colocado el catéter, retire la guía dejando el catéter colocado. Acople la llave de tres vías al conector luer hembra del catéter.
- Las muestras de líquido pericárdico pueden extraerse en este momento. Para proceder al drenaje del líquido pericárdico, la bolsa de drenaje deberá acoplarse a la llave de tres vías para la recolección de líquido.
- Si el catéter se deja colocado por cierto tiempo, deberá asegurarse sobre la piel medi ante vendas y acorde al protocolo hospitalario.
- Al retirar el catéter , hágalo cuidadosamente y vende el área como sea apropiado. El catéter deberá ser retirado a través de la guía.
- La oclusión del catéter causada por la coagulación de un escape de líquido pericárdico puede reducirse al máximo interrumpiendo el drenaje del catéter cada 4 - 6 horas.

KIT DE PERICARDIOCENTESE

INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO

UTILIZAÇÃO PREVISTA DO PRODUTO

INDICAÇÕES:

TO Kit de Pericardiocentese destina-se à retirada de líquido do saco pericárdico (membrana que circunda o coração) para avaliar o líquido para fins de diagnóstico ou para remover o excesso de líquido, que provoca a compressão do coração.

CONTRA-INDICAÇÕES:

Não existem contra-indicações conhecidas para a aspiração pericárdica, embora a efusão recorrente ou o tamponamento cardíaco não resolvido possam garantir uma intervenção cirúrgica.

COMPLICAÇÕES/RISCOS:

As complicações e/ou os riscos de procedimentos de pericardiocentese podem incluir oclusão do cateter, infecção, tamponamento cardíaco decorrente da punção, arritmias auriculares e ventriculares, laceração de vasos coronários ou da parede das câmaras cardíacas, injeção de ar nas câmaras cardíacas, pneumotórax, hemotórax e hipotensão (eventualmente reflexogénica). A perfuração do estômago, do cólon, da aurícula direita e/ou do ventrículo direito também é possível.

ADVERTÊNCIA:

- Só RX
- Este dispositivo destina-se a uma única utilização.
- Armazenar num local seco.
- Um cabo de guia nunca deverá ser avançado ou retirado contra resistência. A causa desta resistência deve ser determinada antes de continuar.

PRECAUÇÃO:

A pericardiocentese deve apenas ser realizada por médicos com sólidos conhecimentos da técnica e cientes dos respectivos riscos e benefícios.

DESCRIÇÃO DO KIT

O Kit de Pericardiocentese é um dispositivo esterilizado e de utilização única, concebido para ajudar o médico na drenagem de líquido do saco pericárdico. Os procedimentos de pericardiocentese são idealmente realizados em (mas não limitados a) laboratórios para procedimentos especiais ou laboratório de catéteres cardíacos. A pericardiocentese é um procedimento esterilizado que deve ser executado com uma monitorização fluoroscópica, eco-cardiográfica bi-dimensional ou electro-cardiográfica e guia.

INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO

- O paciente deve ser controlado hemodinâmica, electrocardiográfica e/ou ecocardiograficamente durante toda a intervenção.
- A pericardiocentese deve ser realizada como um procedimento esterilizado. Utilizando uma técnica de esterilização, prepare o local de perfuração.
- Utilizando uma técnica de esterilização, abra o kit de pericardiocentese. Abra a embalagem CSR esterilizada exterior para preparar o campo esterilizado.
- Retire o suporte da prega de plástico cibriforme e coloque-o sobre o local de perfuração preparado.
- Aspire o anestésico preferido através de uma agulha de espessura 18, 19 para uma seringa de 10ml. Anestesia a área com uma agulha de espessura 22, 25.
- Efectue uma pequena incisão na pele, com um comprimento aproximado de 3mm, com o bisturi n.º 11.
- Coloque uma extremidade do grampo jacaré na agulha de espessura 18 e a outra extremidade no cabo em V no sistema de monitorização electro-cardiográfico.
- Insira a agulha de espessura 18 através da incisão. Pode ser administrada uma anestesia local através da agulha, uma vez que é avançada na direcção do pericárdio. A aspiração durante a passagem da agulha pode bloquear a agulha com tecido sub-cutâneo. Por esta razão, o tecido é removido através da lavagem da agulha antes de passar pelo pericárdio.
- Depois de confirmado o acesso ao pericárdio, passe o cabo da guia J através da agulha e até ao espaço pericárdico. Não force o cabo da guia; deve passar sem resistência.
- Enquanto mantém a posição do fio, retire a agulha sobre o fio-guia. Passe o dilatador sobre o fio-guia, dilatando o tecido subcutâneo, o diafragma e o pericárdio.
- Retire o dilatador e passe o cateter de drenagem sobre o fio-guia, posicionando o cateter no espaço pericárdico. Observe que o fio-guia deve sempre prolongar-se para além da ponta do cateter e uma parte deve sempre prolongar-se pela parte posterior do orifício do cateter durante o posicionamento do cateter.
- Depois de o catéter se encontrar na posição adequada, retire o cabo da guia, deixando o catéter no local. Coloque a torneira de passagem de 3 posições no núcleo luer fêmea do catéter.
- Neste momento, é possível retirar amostras de laboratório do líquido pericárdico. Depois de retiradas as amostras, o saco de drenagem pode ser ligado à torneira de paragem de 3 posições para a recolha do líquido.
- Se o catéter for deixado no local durante um período de tempo, fixe o catéter à pele e revista o local de acordo com o protocolo hospitalar.
- Se o catéter for removido, retire-o suavemente e revista o local adequadamente. Nota: Se utilizar o catéter de acoplamento, recomenda-se a remoção através da guia.
- A oclusão do cateter causada por coagulação de efusões pericárdicas pode ser minimizada por drenagem interompida do cateter a cada 4 a 6 horas.

PERICARDIOCENTESIS KIT

GEBRUIKSAANWIJZING

HOE HET PRODUCT GEBRUIKT MOET WORDEN

INDICATIES:

De pericardiocentesis kit is bedoeld om vocht weg te nemen uit het hartzakje (het vlies dat het hart omgeeft) zodat het vocht diagnostisch beoordeeld kan worden of overtollig vocht dat druk op het hart veroorzaakt, te verwijderen.

CONTRA-INDICATIES:

Er zijn geen bekende contra-indicaties voor pericardiale aspiratie, hoewel wegzuiging die herhaald moet worden of onopgeloste cardiale tamponnade, een chirurgische ingreep kunnen rechtvaardigen.

COMPLICATIES/RISICO'S:

Complicaties en/of risico's van een pericardiocentese omvatten o.a. occlusie van katheter, infectie, harttamponade van de punctie, hartkamer- en ventriculaire ritmestoornissen, laceratie van de kransslagader of hartkamerwand, lucht in de hartkamers, pneumothorax, hemothorax en hypotensie (kan reflexogeen zijn). Perforatie van maag, karteldarm, rechteratrium en/of ventrikel is eveneens mogelijk.

WAARSCHUWING:

- Wordt slechts op voorschrift verstrekt
- Dit instrument is slechts bestemd voor eenmalig gebruik.
- Bewaar het op een sval och droge plek.
- Een voerdraad mag nooit vooruitgeschoven of teruggetrokken worden als deze weerstand ondervindt. De oorzaak van deze weerstand moet vastgesteld worden voordat u verder gaat.

VOORZORGSMAATREGELEN:

Pericardiocentese mag alleen worden uitgevoerd door een medicus die goed vertrouwd is met de techniek en op de hoogte is van de risico's en voordelen.

BESCHRIJVING VAN DE KIT

De pericardiocentesis kit is een steriele set voor eenmalig gebruik en ontworpen om de klinisch medicus te helpen bij het laten weglopen van vocht uit het hartzakje. Punctie van het pericardium moet het liefst uitgevoerd worden (maar niet alleen) in een laboratorium voor speciale medische handelingen of in een cardiaal katheterlaboratorium. Punctie van het pericardium is een steriele procedure, die uitgevoerd moet worden door middel fluorescopische, ultrasone, tweedimensionale echografische of elektrocardiografische controle en begeleiding.

GEBRUIKSAANWIJZING

- Hemodynamische, elektrocardiografische en/of echocardiografische monitoring van de patiënt is vereist tijdens de hele procedure.
- Punctie van het pericardium moet op steriele wijze uitgevoerd worden. Prepareer de uitgekozen punctie plaats door middel van een steriele techniek.
- Maak de kit voor punctie van het pericardium open met behulp van een steriele techniek. Maak de buitenste steriele CSR-verpakking open om een steriel veld te kunnen maken.
- Verwijder de achterkant van het plastic venster doek en plaats deze vervolgens op de geprepareerde punctieplaats.
- Zuig het verkozen verdovingsmiddel op via de 18, 19-gauge naald, in de 10 ml-injectiespuit. Verdoof de plek met de 22, 25-gauge naald.
- Maak een kleine incisie in de huid, ongeveer 3 mm lang, met scalpel # 11.
- Maak een eind van de krokodillenklem vast aan de 18-gauge naald en het ander eind aan de V-voedingsdraad van het E.C.G.-controlesysteem.
- Breng de 18-gauge naald aan in de incisie. Plaatselijke verdoving kan aangebracht worden via de naald wanneer die geschoven wordt naar het hartzakje. Aspiratie tijdens passage van de naald in het hartzakje, kan de naald verstopt doen raken met onderhuids weefsel. Daarom wordt weefsel verwijderd door de naald schoon te spoelen voordat het in het hartzakje gaat.
- Nadat u er zeker van bent dat de naald in het hartzakje is, voert u de J-voerdraad door de naald en plaatst deze in de tussenruimte van het pericardium. Breng de voerdraad niet met kracht in; het zou zonder weerstand te ondervinden in de tussenruimte van het hartzakje moeten gaan.
- Verwijder de naald over de voerdraad en behoud daarbij de positie van de draad. Voer de dilatator over de voerdraad op om het subcutaan weefsel, diafragma en pericard te verwijderen.

- Verwijder de dilatator, voer de katheter voor drainage over de voerdraad op en plaats de katheter in de pericardiale ruimte. De voerdraad moet altijd verder gaan dan de kathetertip en een gedeelte ervan moet uit de achterkant van de verbinding van de katheter uitsteken tijdens de plaatsing ervan.
- Nadat u de katheter geplaatst heeft, verwijder dan de voerdraad en laat de katheter op zijn plaats. Bevestig de 3-wegkraan aan de vrouwelijke mof van de katheter.
- Monsters van vocht uit het hartzakje kunnen nu genomen worden zodat zij in een laboratorium onderzocht kunnen worden. Nadat de monsters genomen zijn, kan het afvoerzakje vastgemaakt worden aan de 3-wegs plugkraan zodat de vloeistof opgevangen kan worden.
- Als de katheter een tijdje moet blijven zitten, maak de katheter vast aan de huid en leg een verband aan op de plaats, volgens de regels voor medische behandeling van het ziekenhuis.
- Als de katheter verwijderd moet worden, verwijder deze voorzichtig en leg een verband aan op de plek. Let op: als de pigtailkatheter gebruikt wordt, is de verwijdering ervan over de voerdraad aanbevolen.
- Occlusie van de katheter veroorzaakt door coagulatie van pericardefusies kan worden beperkt door onderbreking van de drainage van de katheter elke 4 à 6 uur.

PERICARDIOCENTES KIT

BRUKSANVISNING

AVSEDD PRODUKTANVÄNDNING

INDIKATIONER:

Pericardiocentes Kit är avsedd att dra ur vätska från hjärtsäcken (membran omgivande hjärtat) för att bedöma vätskan för diagnostisk ändamål eller för att ta bort överflöd av vätska som orsakar kompression av hjärtat.

KONTRAIINDIKATIONER:

Det finns inga kända kontraindikationer för perikardiell aspration, fastän återkommande vätska eller obehandlad hjärttamponad kan berättiga kirurgisk behandling.

KOMPLIKATIONER/RISKER:

Komplikationer och/eller risker i samband med perikardiocentes inkluderar kateterokklusion, infektion, hjärtamponad från punktur, förmaksarytmi och ventrikulär arytmï, laceration av kranskärl eller kammarvägg, luftinsprutning i hjärtkammare, pneumothorax, hemothorax och hypotoni (kanske reflexogen). Perforation av buk, tjocktarm, höger förmak och/eller kammare är också möjlig.

VARNING:

- Receptbelagt
- Utrustningen är avsedd för engångsbruk.
- Förvaras på en sval och torr plats.
- En guide ledare bör aldrig föras framåt eller dras tillbaka mot ett motstånd. Orsaken till detta motstånd bör vara bestämt innan man fortsätter.

VAR FÖRSIKTIG:

Perikardiocentes bör endast utföras av läkare som har omfattande erfarenhet av detta ingrepp och som är medvetna om de risker och fördelar som förknippas med det.

BESKRIVNING AV (KIT) SATSEN

Pericardiocentes Kit är en steril, formgiven för engångsbruk för att assistera klinikern att dränera vätska i hjärtsäcken. Perikardiella procedurer är idealiskt utförd (men inte begränsad) till de speciella procedurer vid laboratorium eller hjärtlaboratorium. Pericardoicentes är en steril procedur som bör bli utförd med flurosopi, ultraljud, tvådimensionell ultraundersökning av hjärtat eller under vägledning EKG (elektrisk registrering av hjärtmuskelns arbete).

BRUKSANVISNING

- Patienten bör övervakas hemodynamiskt, elektrokardiografiskt och/eller ekokardiografiskt under hela ingreppet.
- Perikardiocentes bör utföras som en steril procedur. Genom användning av steril teknik, preparera den valda punktionsplatsen.
- Genom användning av steril teknik, öppna Perikardiocentes kitet. Öppna den yttre CSR sterila insvepnigen för att preparera det sterila fältet.
- Ta bort baksidan från plasthöljda hålduken och placera den över den preparerade punktionsplatsen.
- Aspirera den valda lokalanestetikan, via 18, 19G nålen in till 10 ml sprutan. Bedöva området med 22, 25G nålen.
- Gör en liten hudincision, ungefärligt 3mm i längd, med skalpell #11.
- Fäst en ände av s k "alligator"-hållare till 18G och den andra till V-vägledningen på EKG övervakningssystemet.
- Placera 18G nålen genom hudincisionen. Lokalbedövning kan ges genom nålen alleftersom nålen förs mot hjärtsäcken. Aspiration av nålen kan blockera nålen med underhudsvävnad. P g a detta skäl tas vävnad bort genom att renskola nålen innan den passerar hjärtsäcken.
- Efter det att tillträde in till hjärtsäcken är bekräftat, passera J ledaren genom nålen och in till det perikardiella utrymmet. Tvinga in guideledaren, den bör passera utan motstånd.
- Avlägsna nålen över ledaren samtidigt som trådens position bibehålls. För dilatatorn över ledaren, så att subkutan vävnad, diafragma och pericardium utvidgas.
- Avlägsna dilatatorn och för dräneringskatetern över ledaren, så att katetern placeras i hjärtsäckshålan. Observera att under positionering av katetern bör ledaren alltid sträcka sig förbi kateterspetsen och en del bör alltid sträcka sig ut från baksidan på kateterfattningen.
- Efter det att katetern är placerad, ta bort guideledaren och lämna katetern på sin plats. Fäst trevägskranen på katetern.
- Laboratorieprover av perikardiell vätska kan tas vid denna tid. Efter att prover har tagits, kan dräneringspåsen fästas till den trevägskran för vätskesamling.
- Om katetern är lämnad på platsen under en tidsperiod, säkra katetern till huden och gör i ordning punktionsplatsen enligt sjukhusets rutiner.
- Om katetern ska tas bort, dra den varsamt tillbaka och gör i ordning punktionsplatsen i enighet med rutinerna. Notera: Om "pigtail" katetern (= en kateter som används vid kärlröntgen och som har ett speciellt utseende med lätt böjd topp, för att minska påverkan på blodkärlsväggen vid injektionen) är använd, avlägsnande över guideledare är rekommenderat.
- Kateterokklusion orsakad av koagulering av perikardexudat kan minimeras genom avbruten kateterdränering var fjärde till sjätte timme.

PERIKARDIOCENTESSESÆT

BRUGSANVISNING

TILSIGTET BRUG AF PRODUKT

INDIKATIONER:

Pericardiocentesættet er beregnet til at tage væske fra pericardiesækken (hinden omkring hjertet) for at evaluere væsken til diagnostiske formål eller for at fjerne ekstra væske, som forårsager kompression af hjertet.

KONTRAIINDIKATIONER:

Der er ingen kendte kontraindikationer mod pericardiell aspiration, selvom gentagen effusion eller uopløst hjertetamponade kan berettige kirurgisk indgreb.

KOMPLIKATIONER/RISICI:

Komplikationer og/eller risici ved perikardiocentesindgreb kan omfatte kateterokklusion, infektion, hjertetamponade fra punktur, atrie- og ventrikelaryt-mier, laceration af koronarår eller kammervæg, injektion af luft i hjertekamre, pneumothorax, hæmothorax og hypotension (måske reflexogent). Perforation af mavesæk, kolon, højre atrium og/eller ventrikel er også mulig.

ADVARSEL:

- Receptpligtig
- Denne anordning er kun beregnet til engangsbrug.
- Opbevar på et koldt, tørt sted.
- En guidewire må aldrig føres frem eller blive trukket tilbage imod modstand. Grunden til denne modstand skal fastsættes før videreførelse.

FORSIGTIGHEDSREGLER:

Perikardiocentese bør kun udføres af klinikere, der er velfunderede i teknikken og klare over dens risici og fordele.

BESKRIVELSE AF SÆT

Pericardiocentesesættet er et sterilt sæt til engangsbrug fremstillet til at hjælpe klinikeren med at dræne væske fra pericardiesækken. Pericardiocenteseprocedurer er ideelt udførte på (men ikke begrænset til) afdeling for specielle procedurer eller hjertekateterisation. Pericardiocentese er en steril procedure, som skal udføres med fluroskopisk, ultralyd, todimensional ekkokardiografisk, eller elektrokardiografisk monitorering og vejledning.

BRUGSANVISNING

- Patienten bør være hæmodynamisk, elektrokardiografisk og/eller ekkokardiografisk overvåget under hele indgrebet.
- Pericardiocentese skal udføres som en steril procedure. Ved brug af steril teknik forbered det valgte indstikssted.
- Ved brug af steril teknik åbn pericardiocentesesættet. Åbn den yderste CSR sterile indpakning for at præparere det sterile felt.
- Fjern bagklædningen fra det perforerede plaststof og læg det over det præparerede indstikssted.
- Aspirér det valgte bedøvelsesmiddel via en 18, 19-gauge-nål ind i 10 ml kanylen. Bedøv området med 22, 25-gauge-nålen.
- Lav et lille snit i huden, cirka 3 mm i længden, med en nr. 11 skalpel.
- Fastgør den ene ende af alligator-klemmen på 18-gauge-nålen og den anden på V-lederen på EKG-monitoreringssystemet.
- Før 18-gauge-nålen ind gennem snittet. Lokalbedøvelse kan indstilles gennem nålen, mens den avanceres mod hjertesækken. Aspirering under nålens passage kan blokke nålen med subkutan væv. Væv er derfor fjernet ved at skylle nålen inden fremførelse gennem hjertesækken.
- Efter adgang til hjertesækken er bekræftet, fremfør J-guidewiren gennem nålen og ind i hjertesækkens område. Guidewiren må ikke forceres; den skal passere uden modstand.
- Mens wizens position opretholdes, fjernes kanylen over guidewiren. Lad dilatatoren passere over guidewiren, idet det subkutane væv, diafragma og perikardiet dilateres.
- Fjern dilatatoren og lad drænagekatetret passere over guidewiren, idet katetret positioneres i perikardierummet. Bemærk, at guidewiren altid bør strække sig udover kateterspidsen, og en del bør altid strække sig bagud fra katetermuffen under anbringelsen af katetret.
- Efter katetret er på plads, fjern guidewiren med katetret efterladt på plads. Fastgør 3-vejsstophanen til hun-luer-muffen på katetret.
- Laboratorieprøver af væske fra hjertesækken tages på dette tidspunkt. Efter prøver er taget, kan drænposen blive fastgjort på 3-vejsstophanen til væskeopsamling.
- Hvis katetret skal forblive på plads i et stykke tid, sikres katetret på huden og forbind stedet i henhold til hospitalsprotokol.
- Hvis katetret skal fjernes, træk det forsigtigt ud og derefter forbind stedet. Bemærk: Hvis pigtail-kateter bruges er fjernelse over guidewiren anbefalet.
- Kateterokklusion på grund af koagulation af perikardielle eksudater kan minimeres ved afbrudt drænage af katetret hver 4-6. time.

ΣΕΤ ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΟΚΕΝΤΗΣΗΣ

Ο Δ Η Γ Ι Ε Σ Χ Ρ Η Σ Η Σ

Προβλεπόμενη χρήση του προϊόντος

Ενδείξεις:

Το σετ περικαρδιοκέντησης προορίζεται για λήψη υγρού από τον περικαρδιακό σάκο (τη μεμβράνη που περιβάλλει την καρδιά) ώστε να εκτιμηθεί το υγρό για διαγνωστικούς σκοπούς ή για να αφαιρεθεί το πλεονάζον υγρό που προκαλεί συμπίεση της καρδιάς.

Αντενδείξεις:

Δεν υπάρχουν γνωστές αντενδείξεις για αναρρόφηση υγρού από το περικάρδιο, αν και επαναλαμβανόμενη συλλογή υγρού στον περικαρδιακό σάκο ή μη αντιμετωπιζόμενος (δία της παρακεντήσεως) καρδιακός επιπυωματισμός απαιτεί ενδοχόμενης χειρουργική επέμβαση.

Επιπλοκές / κίνδυνοι:

Οι επιπλοκές ή και οι κίνδυνοι των επεμβάσεων περικαρδιοκέντησης μπορεί να συμπεριλαμβάνουν απόφραξη καθετήρα, μόλυνση, καρδιακό επιπυωματισμό από διάτρηση, κοιλιακές και κοιλιακές αρρυθμίες, ρήξη στεφανοιαίου αγγείου ή τοχώματος θηλάμου, έγχυση αέρα στους καρδιακούς θηλάμους, πνευμοθώρακα, αιμοθώρακα και υπόταση (ίσως εξ αντανακλαστικών). Είναι επίσης πιθανή διάτρηση στομάχου, κόλου, δεξιού καρδιακού κόλπου ή και κοιλίας.

Προσοχή:

- Rx μόνο
- Η συσκευή αυτή προορίζεται για μία μόνο χρήση
- Να φυλάσσεται σε δροσερό και ξηρό μέρος.
- Ποτέ μην προσέβετε και μην αποσύρετε οδηγό σύρμα εάν συναντάτε αντίσταση. Πριν συνεχίσετε πρέπει να εντοπιστεί η αιτία της αντίστασης.

Προφύλαξη:

Η περικαρδιοκέντηση πρέπει να πραγματοποιείται μόνο από ιατρούς επαρκώς εκπαιδευμένους στην τεχνική και γνώστες των κινδύνων και πλεονεκτημάτων της.

Περιγραφή του σετ

Το σετ περικαρδιοκέντησης είναι αποστειρωμένο, μίας μόνο χρήσης και σχεδιάστηκε για να βοηθήσει τον γιατρό στην απορρόφηση υγρού από τον περικαρδιακό σάκο. Οι επεμβάσεις περικαρδιοκέντησης πραγματοποιούνται εξαιρετικά καλά στα ειδικά εργαστήρια για επεμβάσεις ή στα εργατήρια καρδιακού καθετηριασμού (όχι όμως μόνο σε αυτά). Η περικαρδιοκέντηση είναι άσηπτη διαδικασία η οποία πρέπει να πραγματοποιείται με ακτινοσκοπική, υπερηχητική, διαδίστατη ηχοκαρδιογραφική ή ηλεκτροκαρδιογραφική καταγραφή και καθοδήγηση.

Ο Δ Η Γ Ι Ε Σ Χ Ρ Η Σ Η Σ

- Ο ασθενής πρέπει να παρακολουθείται αιμοδυναμικά, ηλεκτροκαρδιογραφικά ή και ηχοκαρδιογραφικά καθ' όλη τη διάρκεια της επέμβασης.**
- Η περικαρδιοκέντηση πρέπει να πραγματοποιείται με άσηπτη τεχνική. Χρησιμοποιώντας άσηπτη τεχνική, προετοιμάστε το σημείο παρακέντησης.
- Χρησιμοποιώντας άσηπτη τεχνική, ανοίξτε το σετ περικαρδιοκέντησης. Ανοίξτε το εξωτερικό στερίο περιτύλιγμα CSR για να προετοιμάσετε το στερίο πεδίο.
- Αφαιρέστε το πίσω μέρος από το πλαστικό πεδίο με οπή (σχιστό) και τοποθετήστε το πεδίο πάνω στο προετοιμασμένο σημείο παρακέντησης.
- Αναρροφήστε το προτιμώμενο αναοιθητικό με μία βελόνα 18,19 gauge στη σύριγγα των 10 ml. Πραγματοποιήστε αναοιθησία της περιοχής παρακέντησης με τη βελόνη 22, 25 gauge.
- Με το νυστέρι #11, κάντε μια μικρή τομή στο δέρμα, μήκους 3 χιλιοστά περίπου.
- Συνδέστε το ένα άκρο του οδοντωτού συνδέτηρα (κροκοδελαίκι) στη βελόνα 18 gauge, και το άλλο στην απαγωγή V του ηλεκτροκαρδιογραφικού συστήματος παρακολούθησεως.
- Εισχωρήστε τη βελόνα 18 gauge στην τομή. Μπορείτε να ενσταλάξετε τοπικό αναοιθητικό με τη βελόνα καθώς την προωθείτε στο περικάρδιο. Αναρρόφηση κατά τη διέλευση της βελόνας μπορεί να προκαλέσει απόφραξη της βελόνας με υποδόριο ιστό. Για το λόγο αυτό, πριν διαπεράσετε το περικάρδιο για να αφαιρέσετε τυχόν ιστούς ξεπλύνετε (flush) τη βελόνα.
- Αφού βεβαιωθείτε ότι φτάσατε στο περικάρδιο, περάστε το οδηγό σύρμα J διαμέσου της βελόνας στον περικαρδιακό χώρο. Μην ωθείτε με δύναμη το οδηγό σύρμα. Πρέπει να εισχωρεί χωρίς αντίσταση.
- Καθώς διατηρείτε τη θέση του σύρματος, αφαιρέστε τη βελόνη από το οδηγό σύρμα. Περάστε το διαστολέα πάνω από το οδηγό σύρμα, διαστέλλοντας τον υποδόριο ιστό, το διάφραγμα και το περικάρδιο.**
- Αφαιρέστε το διαστολέα και περάστε τον καθετήρα παραγέτευσης πάνω από το οδηγό σύρμα, τοποθετώντας τον καθετήρα εντός του περικαρδιακού χώρου. Σημειώστε ότι το οδηγό σύρμα πρέπει να εκπεκνείται πάντα πέρα από το άκρο του καθετήρα και ένα τμήμα του πρέπει να εκπεκνείται πάντα εκτός του οπίσθιου τμήματος της μήλης του καθετήρα κατά την τοποθέτηση του καθετήρα.**
- Αφότου τοποθετηθεί ο καθετήρας, αφαιρέστε το οδηγό σύρμα αφιτώντας τον καθετήρα στη θέση του. Συνδέστε την στρόφιγγα τριών οδών στη θηλυκή υποδοχή luer του καθετήρα.
- Στη φάση αυτή μπορείτε να συλλέξετε δείγμα περικαρδιακού υγρού για εργαστηριακή εξέταση. Αφότου συλλέξετε το δείγμα, ο σάκος παραγέτευσης μπορεί να συνδεθεί με την στρόφιγγα τριών οδών για παραγέτευση περικαρδιακού υγρού.
- Εάν ο καθετήρας διατηρείται για κάποιο διάστημα, στερεώστε τον καθετήρα στο δέρμα και καλύψτε σύμφωνα με το νοσοκομειακό πρωτόκολλο.
- Εάν ο καθετήρας πρόκειται να αφαιρεθεί, αποσύρετέ τον απαλά και περτοιηθείτε το σημείο παρακέντησης ανάλογα. ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Εάν έχει χρησιμοποιηθεί καθετήρας pigtail, συνιστάται η αφαίρεση του με τη χρήση οδηγού σύρματος.

Η απόφραξη του καθετήρα που προκαλείται από την ηήξη των περικαρδιακών εκχύσεων μπορεί να ελαττωποηθεί μέσω διακοπόμενης παραγέτευσης του καθετήρα κάθε 4-6 ώρες.