

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПОРЯДОК УСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА с использованием Набора "Виволайн ПС" 1F/28G, NC-SP28S(O) стерильный. Номер по каталогу 21102.

Набор содержит катетер из термопластичного полиуретана 1F/28G со стилетом. Тип интродьюсера - катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый 1,1 × 25 мм (22 G)

*Интродьюсер - основной инструмент для создания чрескожного временного сосудистого доступа. Предназначен для беспрепятственного "чистого" (с наименьшей травмой стенки сосуда) доступа в сосудистую систему катетеров

ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ТОЧКИ ПУНКЦИИ И ВВОДА КАТЕТЕРА

Центральный венозный катетер (ЦВК) должен вводиться через периферические вены. Для введения центрального венозного катетера проводят пункцию следующих периферических вен:

- кубитальных вен:
 - лучевая вена;
 - локтевая подкожная вена;
 - срединная вена локтя;
- подмышечных вен;
- подкожных вен нижней конечности;
- подкожных вен волосистой части головы:
 - височная вена;
 - задняя ушная вена;
- наружная яремная вена.

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПОРЯДОК УСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА:

Подготовка

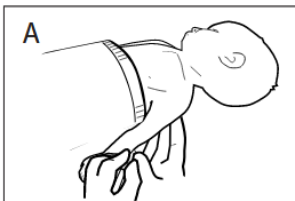
- ✓ Проводите установку центрального венозного катетера с использованием всех требований асептики и антисептики.
- ✓ Используйте стерильный комплект (халат, маска, шапочка).
- ✓ Проведите обработку рук врача антисептиком.
- ✓ Используйте комплект стерильных перчаток!

Ⓢ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:

При установке катетера используйте перчатки хирургические БЕЗ ОПУДРИВАНИЯ!

Установка

- 1) Выберите место введения катетера.
- 2) Уложите ребенка в удобное для пункции положение (Рис. А).



- 3) Зафиксируйте ребенка для проведения пункции.
- 4) Изолируйте выбранное место пункции на коже пациента, обложив его стерильным материалом.
- 5) Выполните дезинфекцию кожи пациента стандартным антисептиком в выбранном месте пункции.
- 6) **ДОЖДИТЕСЬ ПОЛНОГО ВЫСЫХАНИЯ АНТИСЕПТИКА!** После чего продолжите работу. Избегайте попадания СПИРТОВЫХ растворов на катетер.

Ⓢ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:

НЕ ДОПУСКАЙТЕ прямого контакта антисептика и трубки катетера! [Такой контакт может привести к повреждению трубки катетера].

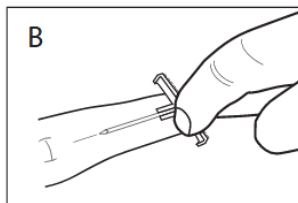
- 7) Определите необходимую длину постановки катетера с помощью измерительной ленты набора от места пункции, до конечной точки.
- 8) Оставьте дополнительную петлю для внешней фиксации катетера.

- 9) Пункционную иглу промойте гепаринизированным раствором NaCl 0,9 % (0,5 Ег гепарина на 1,0 мл раствора).
- 10) Заполните катетер и удлинительную трубку катетера гепаринизированным раствором NaCl. Убедитесь в проходимости катетера и удлинительной трубки.

☞ **Для заполнения катетера и удлинительной трубки ИСПОЛЬЗУЙТЕ ШПРИЦ ОБЪЕМОМ 10 МЛ И БОЛЕЕ.**

Ⓢ внимание! ЗАПРЕЩАЕТСЯ:
Запрещается использование шприцов емкостью менее 10,0 мл!

- 11) Выполните пункцию при помощи интродьюсера (катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый) (Рис. В).



☞ **Следуйте общепринятым техникам пункции вены.**

Ⓢ внимание! ВОЗМОЖНЫЕ ЗАТРУДНЕНИЯ:

При ЗАТРУДНЕННОМ ВВЕДЕНИИ иглы интродьюсера [катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый] через кожные покровы, РЕКОМЕНДУЕТСЯ сделать прокол кожных покровов иглой большего диаметра (или надрез), и через него пунктировать вену для дальнейшей установки интродьюсера в просвет вены.

Ⓢ внимание! ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

Во время введения запрещается еставливать обратно частично или полностью вышедшую иглу в трубку катетера внутрисосудистого периферического расщепляемого.

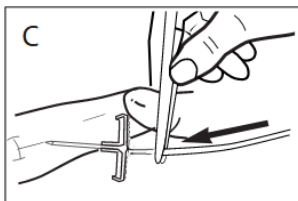
Порядок действий в случаях, если игла ЧАСТИЧНО или ПОЛНОСТЬЮ вышла из трубки интродьюсера:

Если игла частично или полностью вышла из трубки интродьюсера (катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый), то предпримите следующее:

- ✧ ПОЛНОСТЬЮ ИЗВЛЕКИТЕ КАТЕТЕР (ЦВК)!
- ✧ Соедините периферический катетер с иглой повторно.
- ✧ И только после этого повторите пункцию.

- 12) Аккуратно введите катетер (ЦВК) через интродьюсер (катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый), с помощью пинцета БЕЗ ЗУБЦОВ (Рис. С).

☞ **Пинцет БЕЗ ЗУБЦОВ** в комплект «Виволайн» не входит.



- 13) Продвиньте катетер через интродьюсер на расстояние 5-7 см.

...

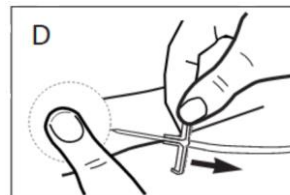
Ⓢ внимание! ВОЗМОЖНЫЕ ЗАТРУДНЕНИЯ:
В случае невозможности продвижения центрального венозного катетера по вене на необходимое расстояние, НЕМЕДЛЕННО ИЗВЛЕКИТЕ вместе (одновременно!) венозный центральный катетер и интродьюсер [катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый].

Ⓢ внимание! ЗАПРЕЩАЕТСЯ:
Запрещается извлекать центральный венозный катетер через интродьюсер [катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый].

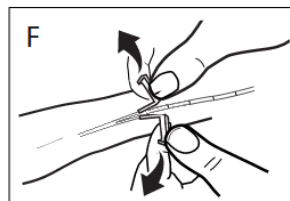
Удаление интродьюсера:

- 14) Зафиксируйте легким нажатием пальца по ходу вены пациента вводимый центральный катетер в вену.

☞ **Для этого слегка нажмите пальцем на проксимальную часть вены относительно скоса иглы** (Рис. D).



- 15) Интродьюсер сместите по ходу катетера, извлеките интродьюсер из сосудистого русла.
- 16) Осторожно потяните за крылышки катетера внутрисосудистого периферического расщепляемого (интродьюсера) в разные стороны, РАЗРЫВАЯ ЕГО на две части (Рис. F).



Ⓢ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
Во время проведения всех манипуляций старайтесь сильно не тянуть и не растягивать центральный венозный катетер.

- 17) После удаления интродьюсера (катетер внутрисосудистый периферический расщепляемый) плавно ПРОДВИНЬТЕ осевободившийся центральный венозный катетер на запланированную глубину.

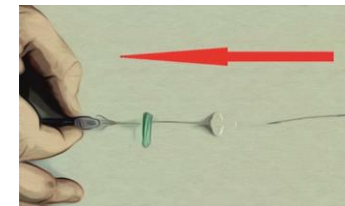
...

Удаление стилета (усилителя жесткости) катетера:

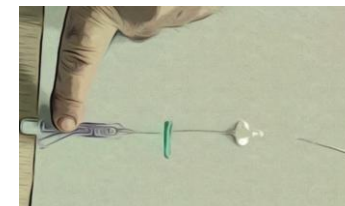
- 18) Удалите стилет.

Для удаления стилета:

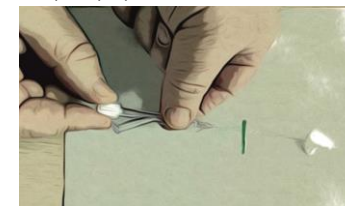
- ✧ Выпрямите наружную свободную часть катетера таким образом, чтобы она проходила вдоль вены;



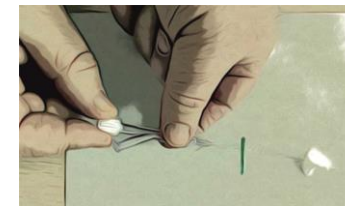
- ✧ Стабилизируйте катетер, удерживая его за соединительный узел, (или Y-образный коннектор);



- ✧ Затем возьмитесь за заглушку винтовую съемную, к которой прикреплен стилет;



- ✧ Поверните заглушку винтовую съемную ПРОТИВ ЧАСОВОЙ СТРЕЛКИ;



- ✧ После чего осторожно и МЕДЛЕННО ИЗВЛЕКИТЕ СТИЛЕТ.



⚠ внимание! ВОЗМОЖНЫЕ ЗАТРУДНЕНИЯ:
Сморщивание свободной части катетера указывает на сопротивление стилету.

⚠ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
НЕ ДЕРЖИТЕСЬ! за свободный конец катетера для стабилизации при удалении стилета.

⚠ ВНИМАНИЕ!

Если при удалении стилета происходит сопротивление или сморщивание наружной проксимальной части катетера:

- ❖ ОСТАНОВИТЕ УДАЛЕНИЕ СТИЛЕТА;
- ❖ ДАЙТЕ наружной проксимальной части катетера РАСПРАВИТЬСЯ;
- ❖ ИЗВЛЕКИТЕ наружную проксимальную часть катетера ВМЕСТЕ СО СТИЛЕТОМ примерно на два сантиметра;
- ❖ ЗАПОЛНИТЕ катетер физиологическим раствором;

Снова попробуйте удалить стилет.

- ❖ Повторяйте эту процедуру, пока стилет не будет легко удален.
- ❖ ПОСЛЕ ИЗВЛЕЧЕНИЯ СТИЛЕТА снова продвиньте наружную проксимальную часть катетера В ЖЕЛАЕМОЕ ПОЛОЖЕНИЕ.

- 19) После извлечения стилета снимите Y-образный коннектор, и замените его подходящей удлинительной линией с замком Люэра, или заглушкой.
- 20) Свободную оставшуюся петлю катетера временно зафиксируйте лейкопластырем. Перед этим поверх катетера предварительно положите марлевую салфетку.
- 21) РЕНТГЕНОВСКИЙ КОНТРОЛЬ ПОЛОЖЕНИЯ КАТЕТЕРА. Проведите рентгеновский контроль положения катетера и убедитесь в том, что конец катетера находится в запланированной позиции в вене и расположен вне полостей сердца.

⚠ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
Попадание катетера в сердце может вызвать тампонаду сердца или кардиоаритмию.

- 22) ЗАКРЕПИТЬ КАТЕТЕР. После установки катетера венозного центрального в центральную вену из оставшейся свободной части катетера сделайте петлю.

⚠ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
Натяжение катетера не допускается!

- 23) Закрепите петлю катетера на коже пациента. Используйте стерильную марлевую салфетку, положив ее поверх трубки катетера, и закрепите на коже пациента при помощи лейкопластыря.

⚠ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
НЕ ДОПУСКАЕТСЯ прямой контакт лейкопластыря и катетера!
[Прямой контакт лейкопластыря и катетера может привести к повреждению стенки катетера].

- 24) Закройте место введения катетера антисептической наклейкой типа «Тegaderm».

Завершение процедуры установки катетера:

- 25) Для завершения процедуры установки центрального венозного катетера (ЦВК):

- ❖ Удостоверьтесь в отсутствии кровотечения!
- ❖ Проверьте место пункции на коже.
- ❖ Повторно выполните рентгеновский снимок, чтобы удостовериться в правильной установке катетера;
- ❖ Зафиксируйте в медицинских документах пациента дату установки, расположение и длину катетера;
- ❖ Убедитесь в герметичности всей системы. Затяните все соединения катетера и соединительной трубки БЕЗ ЧРЕЗМЕРНОГО УСИЛИЯ. Слишком большое усилие может повредить компоненты.

⚠ внимание! ВАЖНО:
Убедитесь, что с катетером используются только надежно затянутые соединения с замком Люэра, чтобы предотвратить риск отсоединения компонентов.

⚠ внимание! ПРИМЕЧАНИЕ:
Мягкий силиконовый соединительный узел катетера венозного центрального позволяет повторять анатомические очертания тела новорожденного, что способствует надежной фиксации катетера, и не создает неудобств и болезненных ощущений.

Период катетеризации:

- 26) Во время ВСЕГО ПЕРИОДА КАТЕТЕРИЗАЦИИ следует:

- ❖ следует НАБЛЮДАТЬ за состоянием пациента на предмет развития инфекции и болевых ощущений;
- ❖ следует РЕГУЛЯРНО ПРОВЕРЯТЬ место введения катетера на предмет воспаления, кровотечений и отхождения жидкости;
- ❖ следует РЕГУЛЯРНО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ место введения катетера и менять повязку, ИЗБЕГАЯ ПОПАДАНИЯ СПИРТА НА КАТЕТЕР.

⚠ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
НЕ ДОПУСКАЙТЕ прямого контакта антисептика и трубки катетера!
[Такой контакт может привести к повреждению трубки катетера].

⚠ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
ИНФУЗИОННЫЙ ПОТОК через катетер **НЕ ДОЛЖЕН ПРЕКРАЩАТЬСЯ** в целях предупреждения тромбоза катетера.

ПОРЯДОК ИЗВЛЕЧЕНИЯ КАТЕТЕРА (ЦВК):

⚠ внимание! ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:
Срок установки катетера не может превышать 29 суток!

- 27) Для извлечения катетера следует потянуть на себя выступающую свободную часть катетера до полного извлечения катетера из организма пациента.

⚠ внимание! ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:
При извлечении катетера не следует прикладывать чрезмерных усилий чтобы не вызвать разрыв катетера.

⚠ внимание! ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:
НИКОГДА не применяйте силу, чтобы извлечь катетер. Сопротивление извлечению может указывать на закупорку вены или неправильное положение катетера.

- 28) На кончик катетера нанесена метка, позволяющая убедиться в целостности катетера после его извлечения из организма пациента.

- 29) После полного извлечения катетера из организма пациента убедитесь, что катетер УДАЛЕН ПОЛНОСТЬЮ.

☞ Для этого **ОСМОТРИТЕ КАТЕТЕР** на предмет целостности: **проверить кончик катетера на наличие его маркированной части** [промаркированный кончик катетера должен быть на месте].

⚠ ВНИМАНИЕ!

⚠ внимание! ВАЖНО:
Придерживайтесь правил ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ во время всего периода катетеризации.

⚠ внимание! ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:
Периодически проверяйте все соединения на герметичность! Помните о риске возникновения воздушной эмболии, связанной с оставлением открытыми иел или катетеров, а также вследствие непреднамеренного разъединения компонентов соединений.

⚠ внимание! ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:
ПЕРЕД введением лекарственных препаратов и ПОСЛЕ их введения через катетер каждый раз ПРОМЫВАЙТЕ КАТЕТЕР, а также ПРОМЫВАЙТЕ катетер МЕЖДУ ВВЕДЕНИЯМИ НЕСОВМЕСТИМЫХ ДРУГ С ДРУГОМ ВЕЩЕСТВ стерильным гепаринизированным 0,9% раствором натрия хлорида (0,5 Ег гепарина на 1,0 мл раствора).

⚠ внимание! ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:
В СЛУЧАЕ ЗАКУПОРКИ канала катетер следует ИЗВЛЕЧЬ и ЗАМЕНИТЬ на новый катетер.

⚠ внимание! ЗАПРЕЩАЕТСЯ:
Запрещается предпринимать попытки прочистки канала катетера в случае его закупорки.

⚠ внимание! РЕКОМЕНДАЦИЯ:
Место соединения инфузионной трубки и канюли катетера рекомендуется обернуть стерильной салфеткой.

⚠ внимание! ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ:
НЕ ДОПУСКАЕТСЯ прямой контакт лейкопластыря и катетера!
Прямой контакт лейкопластыря и катетера может привести к повреждению стенки катетера.

⚠ внимание! РЕКОМЕНДАЦИЯ:
Инфузионные системы, соединённые с катетером, следует регулярно менять.

⚠ внимание! РЕКОМЕНДАЦИЯ:
ЗАЖИМ следует использовать ТОЛЬКО ВО ВРЕМЯ ПРИСОЕДИНЕНИЯ и отсоединения шприцев или инфузионных линий к катетеру. Длительный зажим удлинительной трубки может привести к её повреждению.

СХЕМА РАЗМЕЩЕНИЯ МЕТОК ДЛИНЫ НА ТРУБКЕ КАТЕТЕРА:

На трубке катетеров всех типов нанесены метки длины чёрного цвета, позволяющие определить глубину введения катетера в кровеносный сосуд пациента.

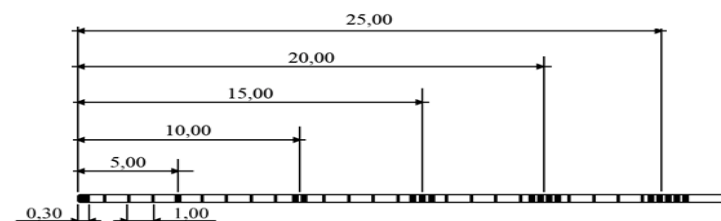
МЕТКИ длины в 1 см нанесены, на расстоянии от 1,0 до 24,0 см от конца катетера.

Дополнительно к меткам в 1 см на трубке катетера нанесены **МЕТКИ**, обозначающие расстояние в **5,0; 10,0; 15,0; 20,0** и **25,0** см от конца катетера.

Расстояния, равные 10,0; 15,0; 20,0 и 25,0 см от конца катетера, обозначены группами из 2, 3, 4 и 5 широких меток длины соответственно.

Расстояние, равное 5,0 см от конца катетера, обозначено **одной широкой меткой длины.**

На кончик катетера нанесена метка, позволяющая убедиться в целостности катетера после его извлечения из организма пациента.



ОБЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕНОЗНЫХ КАТЕТЕРОВ ВСЕХ ТИПОВ

Катетеры выпускаются без технологических и посторонних дефектов, посторонних включений, трещин, раковин, царапин, заусенцев, расслоений.

Трубчатые части катетеров и соединения между частями выдерживают усилие на разрыв, предусмотренное ГОСТ ISO 10555-1.

Трубчатые части катетеров, для которых значения усилия на разрыв ГОСТ ISO 10555-1 не нормированы, выдерживают усилие на разрыв, предусмотренное настоящим документом.

Все части катетеров и соединения между частями герметичны, устойчивы к утечке жидкости под давлением и к утечке воздуха через канюлю катетера и съёмного Y-образного коннектора при испытании по ГОСТ ISO 10555-1.

Катетеры рентгеноконтрастны по всей длине.

Трубчатые части катетеров в упаковке без перегибов, изломов и слепшихся участков, которые могут препятствовать нормальному проведению медицинских процедур.

Наборы для катетеризации сосудов новорожденного **"Виволайн"** стерильные, однократного применения по ТУ 32.50.13-001-34161832-2019

РУ № РЗН 2021/13629 от 04.03.2021

Производитель: ООО «Виво Медикал Технолоджис» (ООО «ВМТ»), 127051, Россия, Москва, Цветной б-р, д. 30, стр. 1, этаж 3, пом. 1, комн. 14, офис 125

Место производства: ООО «СТЕРИПАК СЕРВИС», 117246, Россия, Москва, Научный пр-д, д. 10, комн. №319, комн. №312, комн. №316, пом. №26