

CÔNG TY TNHH B. BRAUN VIỆT NAM

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

Tên sản phẩm: Catheter tĩnh mạch trung tâm có phủ chất kháng khuẩn

Chủng loại: Certofix[®] protect Duo; Certofix[®] protect Trio

Đặc tính sản phẩm

Chất kháng khuẩn polyhexanide được gắn chặt vào bề mặt catheter (cả bên trong, lẫn bên ngoài) sẽ tiêu diệt các vi khuẩn muốn bám vào catheter. Ngoài ra, chất phủ làm thay đổi tính thân nước, nên giảm tương kỵ giữa vật liệu nhân tạo của catheter và máu.

Cơ chế diệt khuẩn thông qua tiếp xúc của vi khuẩn và catheter nên Polyhexanide không bị phóng thích ra các mô xung quanh hoặc hệ tuần hoàn, không gây ra phản ứng dị ứng hoặc phản vệ.

Mặc dù catheter được phủ chất kháng khuẩn, nhưng các yêu cầu về vô trùng khi đặt catheter vẫn bắt buộc phải tuân thủ chặt chẽ.

Tính chất sản phẩm

Vật liệu nền của Certofix Protect vẫn là polyurethane, sau đó, polyhexanide (hay biguanide trùng hợp) được gắn với polyurethane tại các nòng và thân catheter bằng liên kết hóa học, khi tạo liên kết, polyhexanide quay các gốc thân nước ra ngoài nên làm thay đổi tính thân nước của toàn bộ catheter.

Hiệu quả kháng khuẩn

Certofix Protect có hiệu quả kháng khuẩn trên các chủng thường gây nhiễm trùng liên quan đến catheter tĩnh mạch trung tâm như

Staphylococcus aureus

Staphylococcus epidermidis (coagulase-negative Staphylococci)

Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)

Enterococcus faecalis

Escherichia coli

Pseudomonas aeruginosa

Chỉ định

Dùng để luồn catheter vào tĩnh mạch trung tâm (ví dụ: tĩnh mạch chủ trên) theo phương pháp Seldinger với thời gian lưu ít hơn 30 ngày: truyền dịch, truyền dịch dinh dưỡng, truyền dịch có áp lực thẩm thấu cao, truyền dịch có thể gây độc cho thành mạch, theo dõi áp lực tĩnh mạch trung tâm, lấy mẫu máu, hoặc khi không thể sử dụng đường truyền ngoại biên (do bệnh nhân đang shock, hoặc hệ thống mạch ngoại biên bị tổn thương, hoặc không tìm được mạch ngoại biên).

Cảnh báo

-Tái sử dụng các thiết bị dùng một lần sẽ tạo ra nguy cơ tiềm ẩn cho bệnh nhân hoặc người sử dụng. Có thể dẫn đến nhiễm bẩn và/hoặc suy giảm chức năng. Sử dụng thiết bị bị nhiễm bẩn và/hoặc hư hỏng có thể dẫn đến tổn thương, bệnh tật hoặc tử vong cho bệnh nhân

Không sử dụng ngoài các chỉ định đã nêu, không dùng trên hệ thống thần kinh trung ương hoặc ngoại biên

Chống chỉ định

Không dùng trên bệnh nhân có mẫn cảm với polyhexanide hoặc các chất có tương tự (ví dụ: chlorohexidine).

Hướng dẫn sử dụng

Ghi chú: Nếu ECG được sử dụng để kiểm tra vị trí đầu catheter, và nhịp xoang có thể được ghi lại, trước hết cần kết nối bệnh nhân với máy ECG (loại CF có thể ghi được sóng nhĩ) bằng Certodyn

1. Mặc áo tiệt khuẩn, đeo khẩu trang y tế, găng và nón.

Làm sạch và khử trùng vùng da luồn catheter, dùng vải tiệt trùng có lỗ thủng để che phủ khu vực luồn catheter

Cần kiểm tra tình trạng các nòng của catheter : gắn bơm tiêm chứa NaCl 0.9% vào khóa nòng Safsite của nòng gần (đối với catheter 2 nòng) hoặc vào khóa nòng Safsite của nòng gần và nòng giữa (đối với catheter 3 nòng) , van trong khóa nòng Safsite phải tự động mở ra.

2. Xác định tĩnh mạch cần luồn bằng kim dẫn đường (kim Braunula, kim thẳng hoặc kim V có gắn bơm tiêm). Nếu dùng kim Braunula, rút kim sắt ra khỏi phần kim nhựa sau khi đã xác định được tĩnh mạch cần luồn. Không gắn lại phần kim sắt này sau khi đã rút ra, vì kim sắt có thể cắt đứt một phần của kim nhựa, phần nhựa này có thể gây tắc mạch.

3. Dây guide wire đặt trong dispenser Bóc bao nhựa bảo vệ, gắn dispenser có dây guide wire vào đầu nhựa của kim dẫn đường, dùng ngón tay cái đẩy dây guide wire vào tĩnh mạch, đọc vạch đánh dấu trên dây dẫn kim loại để kiểm tra phần chiều dài dây guide wire đã luồn vào tĩnh mạch.

4. Rút dispenser ra, rồi rút kim dẫn đường ra (vẫn giữ nguyên phần dây guide wire đã luồn vào cơ thể bệnh nhân).

5. Nong da: luồn kim nong vào phần dây guide wire bên ngoài cơ thể bệnh nhân, tiếp tục đẩy kim nong vào trong lòng mạch để làm giãn phần da ở vị trí cần luồn catheter, sau đó rút kim nong ra (vẫn giữ nguyên phần dây guide wire đã luồn vào cơ thể bệnh nhân)

6. Luồn catheter vào phần dây guide wire bên ngoài cơ thể bệnh nhân, đến phần da của bệnh nhân, lúc này nắm lấy dây guide wire rồi đẩy catheter vào trong lòng mạch, đến vị trí mong muốn.

7. Đọc vạch đánh dấu trên catheter để kiểm tra phần catheter đã luồn vào cơ thể bệnh nhân.

8. Để định vị catheter bằng ECG, đầu tiên cần làm cho đầu catheter và đầu dây guide wire trùng với nhau : kéo dây guide wire ra khỏi nòng catheter đến khi vạch đánh dấu đầu tiên trên dây guide wire xuất hiện, lúc này đầu dây guide wire và đầu catheter đang trùng nhau. Kẹp một đầu của dây cáp vào vị trí đánh dấu này. Gắn đầu còn lại của dây cáp vào Certodyn, bật công tắc của Certodyn, rồi đẩy cùng lúc cả catheter và dây guide wire về phía tâm nhĩ phải. Quan sát thấy sóng P của ECG cao hơn mức bình thường tức là đầu catheter và đầu dây guide wire đã vào trong tâm nhĩ phải. Kéo cùng lúc catheter và dây guide wire lùi lại cho đến khi sóng P trở về bình thường. Kéo lùi thêm 2-3 cm, đây là vị trí đúng để cố định catheter: catheter nằm trong tĩnh mạch chủ trên và cách tâm nhĩ phải 2-3 cm. Sau đó rút bỏ dây guide wire. Với catheter dài 15cm : thường đầu catheter không thể vào đến tâm nhĩ nhưng vẫn nên luồn dây guide wire đến khi thấy sóng P cao bất thường để chắc chắn rằng catheter sẽ đi về tim.

9. Cố định catheter vào da bằng cánh cố định, hoặc cố định catheter ngay tại vị trí đâm kim bằng cánh di động có rãnh (hình E). Cánh di động rời (hình F) được gắn chung với cánh di động có rãnh để cố định catheter.

10. Nếu muốn thay dịch truyền, dùng nẹp (gắn trên nòng của catheter) để khóa nòng rồi thay dịch truyền. Nếu có dùng khóa nòng Safesite thì điều này không cần thiết vì van trong

khóa nòng safesite luôn tự động đóng khi không có kết nối. Tuy nhiên, nên đảm bảo khóa nòng Safesite đã được gắn chặt vào catheter

Luôn sử dụng cánh cố định để cố định catheter vào người của bệnh nhân nếu không catheter có thể bị dịch chuyển (kéo ra hoặc luồn sâu hơn vào người bệnh nhân).

Các nòng catheter khi không sử dụng / sau khi sử dụng xong nên được bơm đầy bằng heparin, thay dịch thường xuyên nếu cần. Khi lấy mẫu máu (bằng nòng gần), cần đảm bảo không bị nhiễm chéo dịch từ các nòng còn lại để tránh làm sai kết quả xét nghiệm.

Hình ảnh minh họa các bước sử dụng:

