

CÔNG TY TNHH B. BRAUN VIỆT NAM
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

Tên sản phẩm: Catheter tĩnh mạch trung tâm theo phương pháp Seldinger

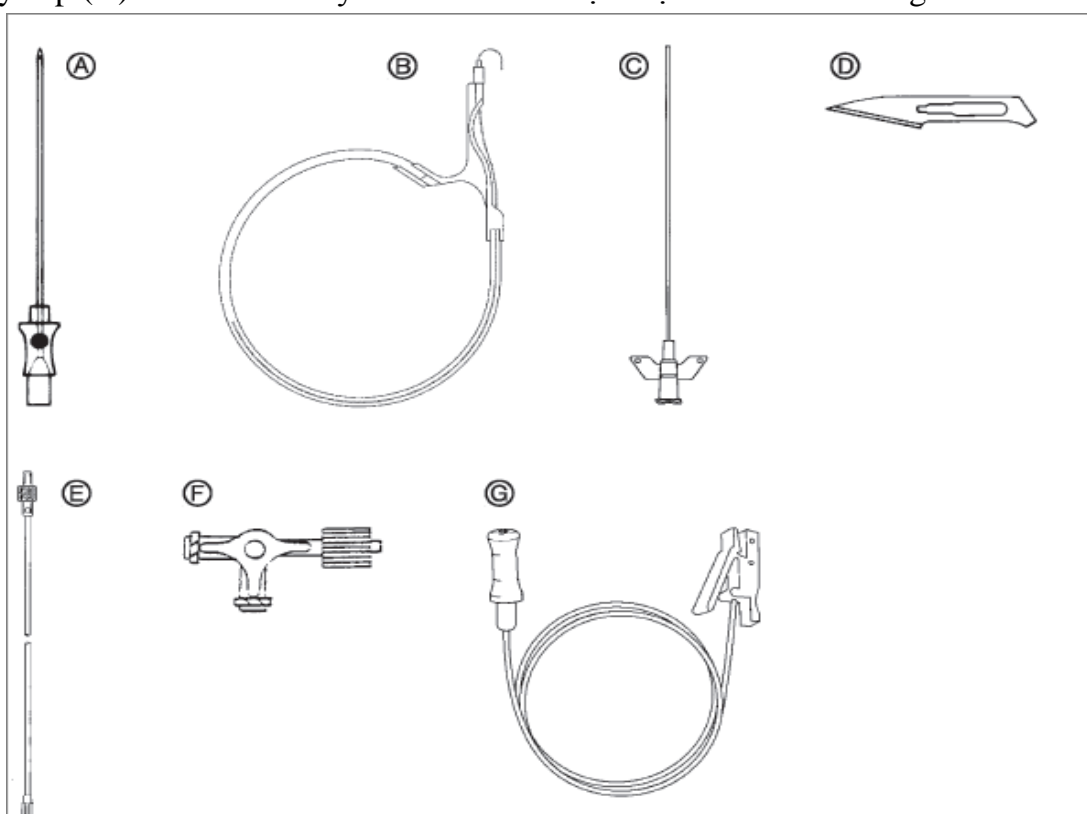
Chủng loại: Certofix® Mono Paed

Bộ catheter tĩnh mạch trung tâm một nòng dành cho thủ thuật đặt catheter tĩnh mạch trung tâm (ví dụ: tĩnh mạch chủ trên) theo phương pháp Seldinger dành cho nhi. Catheter được làm từ polyurethane và dây kim loại dẫn đường (dây guide wire) với đầu hình chữ J linh hoạt. Bộ catheter tĩnh mạch trung tâm của B.Braun còn cung cấp thêm dây cáp, giúp kết nối với máy đo ECG nhằm định vị đầu catheter trong khi luồn.

Hướng dẫn sử dụng

Thành phần

1. Kim dẫn đường Seldinger / kim thẳng (A)
2. Dây Guide wire (B) dây kim loại dẫn đường có vạch đánh dấu chiều dài và đầu J linh hoạt (r = 3mm), nằm trong Dispenser (dụng cụ bằng nhựa chứa guide wire, giúp thao tác luồn guide wire có thể thực hiện bằng một tay)
3. Catheter (C) được làm từ polyurethane với đầu catheter mềm
 - Catheter có vạch đánh dấu chiều dài
 - Cánh di động
4. Dây nối (E) với đầu nối Luer lock có mã màu (thể tích mỗi 0.17ml)
5. Dao mổ (D)
6. Khóa 3 ngã (F)
7. Dây cáp (G) kết nối với máy đo ECG nhằm định vị đầu catheter trong khi luồn



Vật liệu

ABS, Brass, EP, HD-PE, Ink, IR, LD-PE, Nitinol, PA, PA6 dyed, PC, PE, PE-HD, PP, PS, PUR, PVC-white, SBS, SI, Silicone oil, SIR, thép không gỉ

Chỉ định

Dùng để luồn catheter vào tĩnh mạch trung tâm (vd tĩnh mạch chủ trên) theo phương pháp Seldinger cho nhi với thời gian lưu ít hơn 30 ngày: truyền dịch dài ngày, 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).

Chống chỉ định

Viêm da tại khu vực đâm kim; rối loạn đông máu ví dụ như đang điều trị bằng thuốc chống đông; bất thường về giải phẫu ví dụ như phì đại tuyến giáp, u ở khu vực cổ, khí phế thũng nặng và những thay đổi sau phẫu thuật tại vị trí đâm kim.

Đặt catheter dưới hướng dẫn của ECG: không được sử dụng tính năng này trong suốt quá trình khử rung tim, sốc điện hoặc phẫu thuật tim.

Nguy cơ

Tạo khối máu tụ tại nơi đâm kim, nhiễm trùng catheter, tràn khí màng phổi, tràn máu màng phổi hoặc tràn dịch màng phổi do chọc dò sai hoặc định vị catheter sai, loạn nhịp tim do đầu catheter nằm trong tim, vỡ tâm nhĩ, viêm nội tâm mạc do kích thích cơ học, tổn thương động mạch do đâm kim không chính xác, catheter gây ra huyết khối và viêm tắc tĩnh mạch chủ trên, tắc mạch do huyết khối, chấn thương ống ngực, tổn thương đám rối thần kinh cánh tay, tổn thương thần kinh cơ hoành.

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 Certofix khi áp lực trên 1.2 bar, trong trường hợp cấp cứu tối đa là 2 bar

-Tuyệt đối tuân thủ các quy định về vô trùng.

-Đặt bệnh nhân nằm dốc đầu xuống để tránh tắc mạch do khí.

-Dùng X Quang để kiểm tra lại vị trí đầu catheter. Nếu có nghi ngờ về vị trí đầu catheter, kiểm tra lại bằng chất cản quang hoặc đo sóng ECG

- Nếu có đo sóng ECG, vui lòng chú ý:

- Chỉ sử dụng trong phòng được cách điện

- Mang giày cách điện

- Tuân thủ các quy định về an toàn theo VDE 0750, 0753 và 0107

- Chỉ được sử dụng hệ thống ECG có cổng nối (CF)

- Nối đất hệ thống ECG để tạo thêm liên kết đẳng thế

- Đảm bảo tất cả các kết nối được gắn chặt

- Dây dẫn phải được đảm bảo là không chạm vào những bộ phận dẫn điện bên ngoài

- Tránh để catheter bị dịch chuyển

- Tuân thủ nghiêm ngặt vô trùng cho catheter hằng ngày để tránh nhiễm khuẩn
- Thay băng bị dơ hoặc bị ướt
- Các nòng khác nhau dùng cho các chỉ định khác nhau như lấy mẫu máu, truyền dịch, bơm thuốc để giảm nguy cơ nhiễm trùng
 - Tráng nòng catheter bằng nước muối sau khi tiêm truyền hoặc lấy mẫu máu. Giữ nòng catheter không sử dụng bằng dung dịch heparin.
 - Để chống thuyên tắc mạch do khí, sử dụng khóa nòng Safesite và chỉ sử dụng bộ tiêm truyền có Luer Loks.
 - Khi cần kéo ngược dây guide wire: thực hiện một cách cẩn thận vì mặt vát sắc của kim dẫn đường có thể làm hư dây guide wire. Nếu việc luồn gặp khó khăn, kéo ngược cùng lúc cả kim dẫn đường và dây guide wire để dây guide wire không bị kéo căng. Hoặc, có thể lấy kim dẫn đường ra và thay bằng kim nong, giúp giảm nguy cơ làm hư dây guide wire khi bị kéo ngược. Nếu việc rút bỏ dây guide wire khỏi kim dẫn đường gặp khó khăn, phải rút cùng lúc cả bộ dây guide wire và kim dẫn đường ra khỏi người bệnh nhân.
 - Nếu tĩnh mạch bị hẹp, có thể xoay dây guide wire hoặc rút ra và luồn bằng đầu còn lại
 - Không để catheter được làm bằng chất liệu polyurethane tiếp xúc với acetone vì acetone sẽ phân hủy catheter, khiến catheter bị xốp và rò rỉ
 - Bệnh nhân đặt catheter tĩnh mạch trung tâm, nòng catheter chứa dung dịch điện giải thì khi làm chẩn đoán MR có thể xuất hiện chứng loạn nhịp
 - Không tiệt trùng để tái sử dụng
 - Chỉ sử dụng khi bao bì còn nguyên vẹn

Hướng dẫn

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. Xác định tĩnh mạch cần luồn bằng kim dẫn đường.
2. 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.
3. Luồn guide wire đến vị trí mong muốn, rút dispenser ra, rồi rút kim dẫn đường ra (vẫn giữ nguyên phần dây guide wire đã luồn vào cơ thể bệnh nhân).
4. Lấy catheter ra khỏi hộp, rút que thông nòng ra rồi luồn catheter vào phần dây guide wire bên ngoài cơ thể bệnh nhân, đến phần da của bệnh nhân. Nếu cần có thể rạch da để dễ luồn, rồi luồn catheter vào đến vị trí mong muốn. Lúc này rút dây guide wire ra.
Lưu ý: que thông nòng của catheter giúp bảo vệ catheter trong quá trình vận chuyển và bảo quản. Rút que thông nòng này trước khi luồn catheter.
5. 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.

6. Cố định catheter vào da bằng cánh cố định, kết nối dây truyền dịch nối dài và khóa 3 ngã. Lưu ý: khi khâu cố định tránh khâu phạm vào catheter vì sẽ gây rỉ dịch

