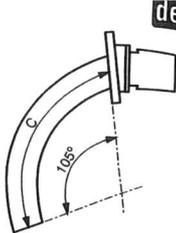


Portex® Tracheostomiekaniüle Blue Line Ultra® Suctionaid®

GEBRAUCHSANLEITUNG

Diese Gebrauchsanweisung gilt für folgende Portex® Produkte:

- 100/860/060-100 Tracheostomiekaniüle, mit integriertem Absauglumen, Soft-Seal® Manschette, Größe 6,0-10,0mm, Absaugregelventil, Halteband, Kennzeichnungsetiketten.
- 100/870/060-100 Tracheostomiekaniüle, mit integriertem Absauglumen, glatter Innenkaniüle, Soft-Seal® Manschette, Größe 6,0-10,0mm, Absaugregelventil, Halteband, Reinigungsbürste, Kennzeichnungsetiketten.
- 100/880/060-100 Tracheostomie-Wechselset, Kaniüle, mit integriertem Absauglumen, glatter Innenkaniüle, Soft-Seal® Manschette, Größe 6,0-10,0mm, Seldinger Führungsdraht mit J'-Spitze, Absaugregelventil, Halteband, Reinigungsbürste, Kennzeichnungsetiketten



Außend. der Tracheostomiekaniüle (mm)	Innend. der Tracheostomiekaniüle (mm)	Tracheostomiekaniüle, Länge C (mm)	∅	Jackson-Größe (ca.)	Innend. der Innenkaniüle (mm)	Durchmesser der Cuffauflage (mm)
9,2	6,0	64,5	105°	5	5,0	20
10,5	7,0	70,0	105°	6	5,5	24
11,3	7,5	73,0	105°	7	6,0	30
11,9	8,0	75,5	105°	8	6,5	30
12,6	8,5	78,0	105°	–	7,0	30
13,3	9,0	81,0	105°	–	7,5	30
14,0	10,0	87,5	105°	10	8,5	30

WARNHINWEIS:

- **LESEN SIE VOR ANWENDUNG DIESES INSTRUMENTS BITTE ZUERST DIE GEBRAUCHSANWEISUNG VOLLSTÄNDIG DURCH.**
- **INSTRUMENT DARF NUR VON ÄRZTEN VERWENDET WERDEN, DIE IM UMGANG MIT DEM INSTRUMENT GESCHULT WORDEN SIND.**

- HINWEIS:**
- 1 Die Blue Line Ultra® Innenkaniüle ist nur mit Blue Line Ultra® Tracheostomiekaniülen zu verwenden.
 - 2 Die Verwendung einer Innenkaniüle reduziert den Luftwegdurchmesser um 1,5mm (mit Ausnahme der 6,0mm großen Tracheostomiekaniüle, die den Luftwegdurchmesser um 1,0mm reduziert).
 - 3 Die gefüllte Portex® Innenkaniüle (100/528; 100/522) darf nicht mit Blue Line Ultra® Tracheostomiekaniülen verwendet werden.

Beschreibung

Ein Sortiment steriler, aus biokompatiblen Klarglas-Polyvinylchlorid (PVC) gefertigter Einmal-Tracheostomiekaniülen mit folgenden Eigenschaften:

- Weiche, bogenförmige Konstruktion mit abgerundeter Spitze, welche die Platzierung und Entfernung der Tracheostomiekaniüle und der weichen Innenkaniüle bei minimalem Eingriff in die Anatomie des Patienten erleichtert.
- Thermosensitives Material mit ausreichender Anfangsstiffigkeit zum Einführen, das sich bei Körpertemperatur dem oberen Respirationstrakt des einzelnen Patienten anpaßt.
- Der 15mm Konnektor zum Anschluß an einen Anästhesie- oder Beatmungskreis befindet sich an der Tracheostomiekaniüle und nicht an der Innenkaniüle.
- Anatomisch geformter flexibler Flansch für verbesserten Patientenkomfort und erhöhte Sicherheit der Tracheostomiekaniüle.
- Neue Cuffkonstruktion mit Soft-Seal® Niederdruckballon, das die Größe reduziert, einen glatteren Übergang zur Tracheostomiekaniüle schafft und damit die Kaniüleneinführung erleichtert.
- Ein hohler Obturator mit atraumatischer Spitze zur Verwendung mit oder ohne Führungsdraht erleichtert die Einführung. Halteklammern verhindern, daß sich der Obturator bei der Einführung bewegt.
- Ein Aufblasschlauch mit blauer Manschette und ein Pilotballon mit integriertem Luer-Regelventil zum Aufblasen und Überwachen der Manschette.

- Eine durchsichtige Absaugleitung, die oberhalb der Manschette endet und zum Absaugen von angesammeltem Sekret dient. Die Absaugleitung endet mit einem Konnektor für Absauggeräte und einem Luer-Anschluß zum Anschließen an eine Spritze oder an das im Lieferumfang enthaltene Vakuumregelventil.
- Auf dem Selbstklebe-Etikett für die Patientenunterlagen sind die Größe der Tracheostomiekaniüle und die Chargennummer vermerkt.

Das Sortiment ist in den folgenden Packungskonfigurationen erhältlich:

Tracheostomiekaniüle:

erhältlich mit Cuff mit einem Innendurchmesser von 6/ 7/ 7,5/ 8/ 8,5/ 9 und 10mm. Komplett mit hohlem Obturator und Kaniülen-Halteband.

Tracheostomiekaniüle mit Innenkaniüle:

erhältlich mit Cuff mit einem Innendurchmesser von 6/ 7/ 7,5/ 8/ 8,5/ 9 und 10mm, mit zwei Einmal-Innenkaniülen passender Größe, Reinigungsbürste, Tracheostomiekaniülen-Halter und getunneltem Obturator.

Tracheostomie-Wechselset:

erhältlich mit Cuff mit einem Innendurchmesser von 6/ 7/ 7,5/ 8/ 8,5/ 9 und 10mm, mit zwei Einmal-Innenkaniülen passender Größe, Reinigungsbürste, Tracheostomiekaniülen-Halter, Kaniülenwechsel-Führungsdraht mit J'-Spitze und getunneltem Obturator.

Innenkaniüle:

zwei Einmal-Innenkaniülen für Tracheostomiekaniülen mit einem Innendurchmesser von 6/ 7/ 7,5/ 8/ 8,5/ 9 und 10mm.

Nähere Einzelheiten über den Inhalt der Tracheostomiesets sowie Bestellinformationen entnehmen Sie bitte der entsprechenden Produktliteratur.

Anwendungsgebiete

Die Portex® Blue Line Ultra® Tracheostomiekaniüle mit Saughilfe dient zum Freihalten der Atemwege bei tracheotomierten Patienten. Die Saughilfe gestattet das Absaugen von kontaminiertem Schleim und Sekret, die sich unterhalb der Glottis bzw. zwischen der Manschette des Tracheostomietubus und der Glottis angesammelt haben.

Gegenanzeigen

Gegenanzeigen für die Anwendung dieses Instruments sind nicht bekannt.

Relative Gegenanzeige

Krankhafte Fettleibigkeit und/oder Halsödem (der Abstand zwischen Haut und Luftröhre kann so groß sein, daß die Tracheostomiekaniüle zu kurz ist)

Unerwünschte Wirkungen

Meldungen über unerwünschte Wirkungen bei der Anwendung von Tracheostomiekaniülen gibt es viele und sie beziehen sich auf unterschiedliche Wirkungen. Hinweise zu spezifischen unerwünschten Wirkungen bei Tracheostomiekaniülen sind den Standardwerken und der medizinischen Fachliteratur zu entnehmen.

Warnhinweise

- 1 Vor dem Entfernen von Tracheostomiekaniülen mit Cuff ist die Luft vollständig aus dem Cuff abzulassen, damit Trachea und Stoma nicht geschädigt werden.
- 2 Wird vor der Einführung Gleitmittel auf die Tracheostomiekaniüle aufgetragen, ist sicherzustellen, daß das Gleitmittel nicht das Kaniülenlumen verschließt und so die Beatmung des Patienten verhindert.
- 3 Den Cuff nicht mit einem gemessenen Luftvolumen oder nach dem an der Spritze gefühlten Druck aufblasen, da beim Aufblasen wenig Widerstand zu spüren ist.
- 4 Während Anästhesie kann Lachgas in den Cuff eindringen und einen Anstieg oder Abfall des Cuffdrucks verursachen.
- 5 Der Cuffdruck muß regelmäßig überwacht und reguliert werden. Ein zu starkes Aufblasen des Cuffs kann zu einer permanenten Schädigung der Luftröhre führen.
- 6 Kontakt mit elektrochirurgischen Elektroden oder chirurgischen Laserstrahlen muß vermieden werden, da PVC giftige Dämpfe in die Luft abgibt und sich in einer Umgebung mit angereicherterem Sauerstoff (z.B. Anästhesie) entzündet.

- werden, da es in diesem Fall zu einer partiellen oder totalen Atemwegsobstruktion kommen kann.
- 8 Wenn bei Verwendung des Tracheostomie-Wechselsatzes der Führungsdraht während der Prozedur beschädigt wird, kann die Fortsetzung des Vorgangs schwierig sein. In diesen Fällen das Verfahren nur fortsetzen, wenn:
- der beschädigte Abschnitt des Führungsdrahtes in die Trachea vorgeschoben werden kann und
 - ein so langer Abschnitt unbeschädigten Führungsdrahtes übrigbleibt, daß der Obturator nicht über den beschädigten Abschnitt laufen muß.
- Wenn sich der Führungsdraht nicht weiterverwenden läßt oder Zweifel hinsichtlich der Verwendbarkeit des beschädigten Führungsdrahtes bestehen, sollten ein neues Tracheostomie-Wechselsatz und ein neuer Führungsdraht verwendet werden.
- 9 Die Innenkanüle darf nicht mit Gleitmittel eingerieben werden, weil es dadurch zum Verschuß der Innenkanüle kommen kann und die Innenkanüle unter Umständen aus der Tracheostomiekanüle herausrutscht.
- 10 Wenn sich die Innenkanüle nicht aus der Tracheostomiekanüle herausziehen läßt, nicht versuchen, sie gewaltsam zu entfernen. In diesem Fall sollten die Innenkanüle und die Tracheostomiekanüle zusammen entfernt und durch eine neue Tracheostomiekanüle und Innenkanüle ersetzt werden.
- 11 Bei Verwendung einer Innenkanüle muß darauf geachtet werden, daß diese Innenkanüle den richtigen Durchmesser und die richtige Länge für die verwendete Tracheostomiekanüle aufweist. Die Größenangaben zur Wahl der richtigen Innenkanüle sind auf der Kanülenlamelle sowie auf der Packung und zusätzlich auf den Etiketten für Patienten zu finden. Es darf nur eine Innenkanüle verwendet werden, die speziell für die Anwendung mit dem Portex® Produktsortiment Blue Line Ultra® vorgesehen ist.
- 12 Die Anwendung einer Innenkanüle mit falschem Durchmesser kann das Einführen erschweren oder den Luftstrom unnötig einschränken. Eine zu lange Innenkanüle kann zu weit aus der Außenkanüle herausragen und zu Verletzung oder Obstruktion der Luftröhre führen. Die Verwendung einer zu kurzen Innenkanüle kann Sekretansammlungen zur Folge haben, die wiederum zu Infektionen oder Blockaden führen.
- 13 Die Tracheostomiekanülen müssen regelmäßig ausgewechselt werden, um den individuellen Bedürfnissen des Patienten gerecht zu werden.
- 14 Die Verwendung einer Innenkanüle reduziert den Luftwegdurchmesser um 1,5mm (mit Ausnahme der 6,0mm großen Tracheostomiekanüle, die den Luftwegdurchmesser um 1,0mm reduziert).
- 15 Während und nach dem Anschließen des Beatmungssystems am Konnektor des Tracheostomietubus ist ein zu starkes Drehen oder Ziehen an der Kanüle zu vermeiden, damit es nicht versehentlich zur Diskonnektion oder zu einer Obstruktion der Kanüle kommt.
- 16 Den Führungsdraht niemals in eine Tracheostomiekanüle einführen, solange das Begradigungsinstrument mit der roten "J"-Spitze noch aufgesetzt ist, damit es nicht zur Aspiration des Begradigungsinstruments kommt. Verwenden Sie dazu das entsprechende Tracheostomiewechselsatz (100/820).
- 17 Stellen Sie sicher, daß alles Sekret oberhalb der Manschette sofort abgesaugt wird, bevor Sie die Luft aus der Manschette des Tracheostomietubus ablassen, damit beim Ablassen der Luft aus der Manschette möglichst wenig Sekret in die Lunge gelangen kann.
- 18 Wenn die Luft aus der Manschette abgelassen worden ist, darf keine Absaugung/Lavage durch das Ansauglumen erfolgen, weil sonst die Gefahr besteht, daß Flüssigkeit in die Lunge gelangt.
- 19 Bitte verwenden Sie für dieses Produkt keine Dekanülierungskappe. Die Dekanülierungskappe ist nur für die Anwendung mit gefensternten Tracheostomiekanülen vorgesehen.
- 20 Wenn Sie einen seriellen perkutanen Tracheostomiedilatator als Ladedilatator/Obturator zum Einführen dieser Tracheostomiekanüle verwenden, vergewissern Sie sich vor der Anwendung davon, daß der Dilator ohne größeren Kraftaufwand in die Tracheostomiekanüle eingeführt und wieder herausgezogen werden kann.
- 21 Wenn das Ansauglumen zur Stimmbildung verwendet wird, sind hohe Drücke und/oder hohe Sauerstoffiegeschwindigkeiten zu vermeiden, damit es nicht zu Verletzungen der Luftröhre kommt.
- 22 Bei einem frisch angelegten Stoma darf das Ansauglumen nicht zur Stimmbildung verwendet werden, da die für die Stimmbildung benötigte Luft durch das Stoma austreten kann, was das Sprechen unmöglich macht oder die Gefahr birgt, daß ein Emphysem auftritt.
- 23 Das Absauglumen darf bei Patienten mit Obstruktion der oberen Atemwege niemals zur Stimmbildung verwendet werden, weil die Luftzufuhr zu einem Druckaufbau unterhalb der Glottis führen kann.
- 24 Die Suctionaid®-Absaughilfe macht die routinemäßige endobronchiale Absaugung und Mundhygienemaßnahmen nicht überflüssig.
- 25 Bei Verwendung einer Tracheostomiekanüle in Verbindung mit einem rechtwinkligen Konnektor mit einem koaxialen Frischgasschlauch, der in das Konnektorumen hineinragt (z.B. Norman Ellenbogen), darf keine Innenkanüle eingesetzt werden. Der in das Lumen ragende Frischgasschlauch könnte die Innenkanüle verlegen, den expiratorischen Gasfluß behindern und zu einer Druckverletzung/Hypoxie führen.

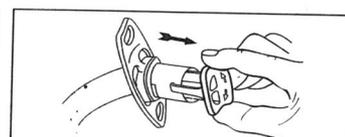
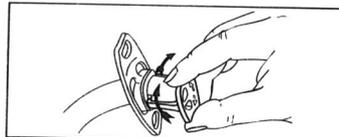
10

Vorsichtsmaßnahmen

- Die Sicherheit aller Konnektoren des Beatmungssystems sollte geprüft werden, wenn der Beatmungskreis hergestellt ist und des öfteren danach. Das Abtrennen der Konnektoren wird durch Verwendung eines Abtrennkells (100/555/000) erleichtert.
- Die Atemluft des Patienten sollte ausreichend befeuchtet werden (z.B. mit dem Portex® Thermovent® T 100/570/015), um Krustenbildung auf der Tracheostomiekanüle und/oder im Innenkanülenlumen so gering wie möglich zu halten und eine Schädigung der Schleimhaut zu verhindern.
- Die Durchgängigkeit des Tracheostomiekanülenlumens muß durch regelmäßiges Absaugen und regelmäßige Reinigung der Innenkanüle (sofern benutzt) sichergestellt werden. Die Kanüle routinemäßig prüfen und gegebenenfalls auswechseln, um den Atemweg durchgängig zu halten. Maximale empfohlene Gebrauchsdauer: 30 Tage.
- Cuffdruck und -volumen sollten routinemäßig überwacht, eingestellt und aufgezeichnet werden, damit Schäden durch zu starkes Blocken oder Aspiration durch zu geringes Blocken vermieden werden.
- Geräte, die bei oder während des Aufblasens des Cuffs benutzt werden, müssen sauber und frei von Fremdkörpern sein. Das Aufblasgerät sollte unmittelbar nach Gebrauch vom Aufblasventil entfernt werden; anschließend sofort die Staubkappe aufsetzen. Blasen Sie den Cuff vor dem Einführen probeweise auf.
- Kontakt mit scharfen Kanten vermeiden, um den Cuff vor Beschädigung zu schützen.
- Das Aufblasventil kann die Klarheit des MRI (Magnetic Resonance Imaging)-Bildes beeinträchtigen. Es sollte sich daher entfernt vom Abtastbereich befinden.
- Darauf achten, daß die Innenkanüle bei der Reinigung nicht geknickt oder beschädigt wird, und keine geknickte oder beschädigte Innenkanüle wieder in die Tracheostomiekanüle einführen.
- Überprüfen Sie nach dem Einführen die Position der Kanüle und die Position der Fensterungen, beispielsweise mit Hilfe einer Thoraxröntgenaufnahme.
- Wenn Portex® Tracheostomiekanülen außerhalb des Krankenhauses benutzt werden, muß der Patient durch geschultes medizinisches Personal im sicheren Gebrauch und korrekten Handling des Produkts unterwiesen werden. Eine Informationsbroschüre für Patienten ist auch vom Smiths Medical Kundenservice erhältlich.
- Zur Reinigung der zugänglichen Teile der eingesetzten Tracheostomiekanüle darf nur sterile Kochsalzlösung verwendet werden. Entfernte Tracheostomiekanülen müssen ordnungsgemäß entsorgt werden.
- Zur Reinigung der Innenkanüle dürfen keine scheuernden Reinigungsmittel verwendet werden. Benutzen Sie nur die im Lieferumfang enthaltene Reinigungsbürste. Diese Bürste darf nicht zum Reinigen der Tracheostomiekanüle verwendet werden.
- Die Blue Line Ultra® Tracheostomiekanüle und die Innenkanüle sind nur für den einmaligen Gebrauch vorgesehen und konstruiert. Die Kanülen dürfen keinesfalls erneut sterilisiert werden.
- Eine liegende Tracheostomiekanüle darf nicht neu positioniert werden, wenn der Cuff aufgeblasen ist.
- Wenn die Absaugung per Saugleitung beendet ist, sollte die Absaugvorrichtung einschließlich des Vakuüm-Steuerventils entfernt und die Saugleitung mit der Kappe verschlossen werden, um das Infektionsrisiko zu minimieren.
- Vorsicht:**
In den USA darf dieses Produkt nach den gesetzlichen Vorschriften nur durch einen Arzt oder auf ärztliche Verschreibung abgegeben werden.

Gebrauchsanleitung

- Vor der Einführung müssen Cuff und Aufblssystem auf Unversehrtheit geprüft werden.
- Bevor die Tracheostomiekanüle eingeführt wird, ist zu überprüfen, daß sich der Obturator aus der Kanüle entfernen läßt, nachdem die Halteklammern mit einer leichten Drehung gelöst wurden. Überprüfen, daß sich die Innenkanüle (sofern vorhanden) in die Tracheostomiekanüle einsetzen und daraus entfernen läßt. Den Obturator wieder einsetzen und sicherstellen, daß er einrastet.



11

Einführung zu erleichtern.

- Die Tracheostomiekanüle nach den gegenwärtig akzeptierten medizinischen Techniken einführen und den Obturator entfernen.
- Den Cuff (sofern vorhanden) zur effektiven Abdichtung mit der geringstmöglichen Luftmenge aufblasen.
- Die Tracheostomiekanüle mit den Baumwollbändern oder dem Portex® Tracheostomiekanülenhalteband (100/503/200), sofern vorhanden, fixieren.
- Die Innenkanüle (sofern eine verwendet wird) in die Tracheostomiekanüle einführen. Darauf achten, daß die Innenkanüle sicher eingeführt ist. Die richtige Positionierung der Kanüle wird durch ein spürbares leichtes Einrasten angezeigt.

HINWEIS: Die Innenkanüle muß in regelmäßigen Abständen überprüft und gereinigt oder ausgewechselt werden.

- Das rechteckige Etikett für die Patientenunterlagen von der Rückenbeschichtung abziehen und den Patientenunterlagen hinzufügen, damit die Einzelheiten der verwendeten Tracheostomiekanüle festgehalten sind.
- Das Schild der Tracheostomiekanülenlamelle von der Rückenbeschichtung abziehen (den kreisförmigen Ausschnitt entfernen), in der Mitte falten und auf den 15mm Konnektor der Tracheostomiekanüle kleben, um das Feststellen der verwendeten Kanüliengröße zu erleichtern und das medizinische Personal auf das Vorhandensein einer gefesterten Kanüle aufmerksam zu machen.
- Es stehen zwei Innenkanülen zur Verfügung, so daß eine weiterverwendet werden kann, während die andere gereinigt wird.
- Die Innenkanüle vor dem Einsetzen/Wiedereinsetzen prüfen und entsorgen, wenn sie geknickt oder beschädigt ist. Ersatz-Innenkanülen sind lieferbar (100/850).

Bei Verwendung des Tracheostomie-Wechsels mit Führungsdraht sind die folgenden zusätzlichen Prozeduren durchzuführen.

- Den Führungsdraht mit der 'J'-Spitze voran in die platzierte Tracheostomiekanüle einführen und mindestens 10cm in die Tracheostomiekanüle und Trachea vorschieben.
- Überprüfen, daß sich der Führungsdraht in der Tracheostomiekanüle frei bewegt.
- Die platzierte Tracheostomiekanüle entfernen und die neue Kanüle über dem Führungsdraht in die Trachea einführen; dabei das freie Ende des Führungsdrahtes mit Zeigefinger und Daumen festhalten, damit der Draht nicht beschädigt wird.
- Während die Tracheostomiekanüle in situ verbleibt, den Obturator und Führungsdraht entfernen; dann die Tracheostomiekanüle mit dem mitgelieferten Portex® Tracheostomiekanülenhalteband (100/503/200) sichern.
- Nach dem Kanülenwechsel empfiehlt es sich, die Trachea und die Tracheostomiekanüle abzusaugen, um den Atemweg freizuhalten. Jede beim Kanülenwechsel auftretende Blutung könnte zur Bildung von Blutgerinnseln im Atemweg führen und eine schwere Atemwegsobstruktion verursachen.

Suctionaid®

- Überprüfen Sie nach dem Einführen der Kanüle, daß die oberhalb des Cuffs befindliche Absaugöffnung in der Luftröhre platziert ist und nicht im prätrachealen Gewebe, damit ein richtiges Funktionieren gewährleistet ist und durchgespülte Kochsalzlösung nicht aus dem Stoma austreten kann.
- Bringen Sie nach dem Aufpumpen der Manschette unter Verwendung des Vakuum-Steuerventils die Absaugvorrichtung (Spritze oder Vakuumabsaugung) an der Saugleitung an und aspirieren Sie die Sekretionen langsam mit einem maximalen Saugdruck von 300mm Hg.
- Wenn bei der Aspiration Widerstand zu spüren ist, sorgen Sie mit Luft oder steriler Kochsalzlösung für Durchlässigkeit und aspirieren Sie erneut. Wenn bei der Durchleitung der Luft oder der sterilen Kochsalzlösung immer noch Widerstand zu spüren ist, und die eingeleitete Flüssigkeit nicht herausgezogen werden kann, ist es möglich, daß die Saugleitung blockiert ist. In diesem Fall sollte der Tracheostomiekanüle ausgetauscht oder eine andere Methode der Absaugung gewählt werden.
- Sobald die Absaugung beendet ist, entfernen Sie die Absaugvorrichtung einschließlich des Ventils und verschließen Sie den Luer-Anschluß am proximalen Ende des Absaugkatheters mit einer Kappe. Das Vakuum-Steuerventil ist für die Verwendung bei einem einzelnen Patienten gedacht und kann mit steriler Kochsalzlösung gereinigt werden (100/515/200).
- Bei kontinuierlichem Absaugdruck muß der Saugdruck regelmäßig überprüft werden. Falls sich der Saugdruck erhöht, ziehen Sie die Absaugvorrichtung ab und befolgen Sie die obenstehenden Anweisungen zur Beseitigung von Widerstand im Absaugsystem.

12

Auswecseln der Innenkanüle

- Tracheostomiekanüle vom Beatmungssystem trennen.
- Die alte Innenkanüle herausnehmen.
- Eine neue Innenkanüle oder eine Ersatzkanüle einsetzen.
- Kanüle wieder an das Beatmungssystem anschließen und die Sicherheit des Anschlusses überprüfen.
- Die alte Innenkanüle reinigen oder entsorgen.

Reinigung der Innenkanüle

Es wird empfohlen, die Innenkanüle täglich oder immer dann zu reinigen, wenn sie durch Schleim oder Sekrete verschmutzt ist. Dieser Zeitraum kann je nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten unterschiedlich lang sein.

Die Innenkanüle muß zur Reinigung immer aus der Tracheostomiekanüle entfernt werden.

- Die Innenkanüle bis zu 15 Minuten in eine sterile Salzlösung oder milde Reinigungslösung tauchen.
- Um Sekrete zu lösen, die Innenkanüle in der Lösung hin- und herbewegen. Mit der mitgelieferten Reinigungsbürste getrocknete oder klebrige Sekrete beseitigen.
- Nach der Reinigung die Innenkanüle und die Reinigungsbürste mit frischer steriler Salzlösung abspülen.
- Die Innenkanüle an der Luft trocknen lassen. Wenn die Innenkanüle sauber und trocken ist, sollte sie sauber und trocken und frei von Schwebstoffteilchen gelagert werden.

Deutsch

de

Halter für Portex® Einweg-Tracheostomiekanülen

GBRAUCHSANLEITUNG

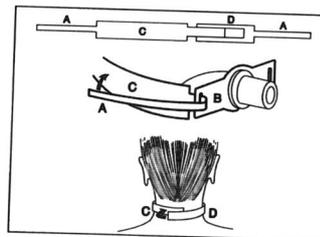
Ref: 100/503/200

Halten Sie die Tracheostomiekanüle so, daß das Verbindungsteil zu Ihnen weist:

- Nehmen Sie den Halter in die Hand und achten Sie darauf, daß das Portex® Logo von Ihnen wegweist.
- Ziehen Sie einen der schmalen Velcro-Klettbandstreifen (A) ab und fädeln Sie ihn hinten durch den Tracheostomieflansch (B) und durch das linke Loch.
- Falten Sie den schmalen Velcro-Klettbandstreifen (A) zurück und fixieren Sie ihn an dem breiten Band.
- Führen Sie das Band um den Nacken des Patienten und wiederholen Sie die Schritte 2 und 3 für die rechte Seite.
- Passen Sie das Halteband mit Hilfe des breiten Velcro-Klettbandstreifens (D) an den Patientenhals an, und stellen Sie sicher, daß der Halter fest und sicher angebracht ist.

Einheitsgröße für Erwachsene.

Das Smiths-Geschmackmuster, Portex, Profile, Soft-Seal, Suctionaid, Blue Line Ultra und Thermovent sind Marken der Unternehmensfamilie Smiths Medical. Das Symbol® bedeutet, dass die Marke beim Patent- und Warenzeichenamt der USA und einiger anderer Länder eingetragen ist. Alle anderen erwähnten Namen und Marken sind Handelsnamen, geschützte Marken oder Dienstleistungsmarken ihrer jeweiligen Eigentümer. © 2006 Unternehmensfamilie Smiths Medical. Alle Rechte vorbehalten. "Velcro" ist ein eingetragenes Warenzeichen von Velcro Industries B.V.



13



English
Do Not Reuse

Deutsch
Nicht zur
Wiederverwendung

Dansk
Må ikke
genanvendes

Español
No reutilizar

Fr
Français
Ne pas réutiliser

EL
Ελληνικά
Μην επαναχρησιμοποιείτε

IT
Italiano
Non riutilizzare

NO
Norsk
Til engangsbruk



Attention,
see instructions for use

Achtung, bitte
Gebrauchsanleitung
beachten

OBS!
Se brugsanvisningen

Atención,
ver instrucciones de uso

Attention,
Voir le mode d'emploi

Προσοχή,
δείτε τις οδηγίες χρήσης

Attenzione,
vedere le istruzioni per l'uso

OBS,
se brugsanvisning

STERILE EO

Sterilised using
ethylene oxide

Sterilisation
mit Ethylenoxid

Steriliseret
med etylenoxid

Método de esterilización
utilizando óxido de etileno

Stérilisé à l'oxyde d'éthylène

Αποστειρώθηκε με χρήση
οξειδίου του αιθυλενίου

Metodo di sterilizzazione con
ossido di etilene

Steriliseret
med etylenoxid

LOT

Batch Code

Chargenbezeichnung

Batchkode

Código de lote

Numéro de lot

Κωδικός παρτίδας

Codice del lotto

Kode for parti



Date of Manufacture

Herstellungsdatum

Fremstillingsdato

Fecha de fabricación

Date de fabrication

Αριθμός παρτίδας

Data di fabbricazione

Produksjonsdato



Use by

Verwendbar bis

Anvendes inden

Fecha de caducidad

Utiliser avant le

Ημερομηνία λήξης

Utilizzare entro

Brukes innen



Keep away from
sunlight

Vor Sonnenlicht
schützen

Må ikke udsættes
for sollys

Manténgase lejos
de la luz solar

Conserver à l'abri de la
lumière du soleil

Διατηρείτε μακριά από το
ηλιακό φως

Tenere al riparo
dalla luce solare

Oppbevares utenfor
direkte sollys



Keep dry

Trocken aufbewahren

Opbevares tørt

Manténgase
en lugar seco

Conserver au sec

Να διατηρείται στεγνό

Tenere all'asciutto

Oppbevares tørt

REF

Catalogue Number

Bestellnummer

Katalognummer

Número de catálogo

Numéro de catalogue

Αριθμός καταλόγου

Numero di catalogo

Katalognummer



Cuff Resting
Diameter

Cuffdurchmesser
(nicht gefüllt)

Manchettens
hvilediameter

Diámetro del balón
en reposo

Diámetro du ballonnet
au repos

Διάμετρος δακτυλίου
σε ηρεμία

Diámetro cuffia
sgonfia

Cuff hvilende
diameter

**Rx
ONLY**

Caution:
Federal (U.S.A.) law
restricts this device to
sale by or on the order
of a physician.

Vorsicht:
In den USA darf dieses
Produkt nach den
gesetzlichen Vorschriften
nur durch einen Arzt oder
auf ärztliche Verschreibung
abgegeben werden.

Forsigtig:
Ifølge amerikansk lov
må dette produkt kun
selges af eller på
ordination af en læge.

Precaución:
Las leyes federales
de EE.UU. restringen
la venta de este dispositivo
a un médico o por
prescripción facultativa.

Attention:
La législation fédérale
américaine n'autorise
la vente de ce produit que sur
prescription médicale.

Προσοχή:
Η ομοσπονδιακή νομοθεσία
(των Η.Π.Α.) περιορίζει την
πώληση αυτής της συσκευής
μόνον από ιατρούς ή κατόπιν
εντολής ιατρού.

Attenzione:
La legge federale (U.S.A.) limita
la vendita di questo dispositivo
ai medici o su prescrizione
medica.

Forsiktighet:
Etter amerikansk lovgivning
kan dette utstyret kun selges
eller bestilles av en lege.



Latex Free

Latexfrei

Latexfri

Sin látex

Sans latex

Χωρίς λάτεξ

Senza lattice

Uten lateks



Do not use if package
is damaged.

Inhalt bei beschädigter
Verpackung nicht
verwenden.

Må ikke anvendes,
hvis emballagen er
beskadiget.

No utilizar si el envase
está dañado.

Ne pas utiliser
si l'emballage est
endommagé.

Μην το χρησιμοποιείτε εάν η
συσκευασία έχει υποστεί ζημιά.

Non utilizzare se la confezione
è danneggiata.

Må ikke brukes
hvis emballasjen er ødelagt.



Quantity

Menge

Antal

Cantidad

Quantité

Ποσότητα

Quantità

Antall