



Expiration Date • Date d'expiration • Verfallsdatum • Data di scadenza •
 Fecha de caducidad • Data de validade • Expiratiedatum • Utgångs-
 datum • Anvendes senest • Utløpsdato • Viimeinen Käyttöpäivämäärä •
 Ημερομηνία λήξης • 使用期限 (年度一月)

STERILE EO

STERILE. Sterilized with ethylene oxide. • STERILE.
 Stérilisé à l'oxyde d'éthylène. • STERIL. Sterilisiert mit

Äthylenoxydgas. • STERILE. Sterilizzato a ossido di etilene. • ESTERIL.
 Esterilizado con óxido de etileno. • ESTÉRIL. Esterilizado com Oxido de
 Etileno. • STERIEL. Gesteriliseerd met Ethyleenoxyde. • STERIL. Steriliserad
 med etylenoxid. • STERIL. Steriliseret med ethylenoxid. • STERIL. Sterilisert
 med etylenoxid. • STERILII. Steriloitu etyleenioksidilla. • ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ:
 Αποστειρωμένο με οξείδιο αιθυλενίου • EOG滅菌済

tyco

Healthcare

Tyco Healthcare Group LP
 Nellcor Puritan Bennett Division
 Pleasanton, CA U.S.A.
 1-800-NELLCOR

Authorized Representative:
 Tyco Healthcare UK LTD
 Gosport PO13 0AS, U.K.

タイコヘルスケアジャパン株式会社
 〒158-8615 東京都世田谷区用賀4-10-2

医療用具承認番号 : 20700BZY00712000, 20500BZY00901000 (05B輸) 第0901号
 米國製

064952A-0302

112

Shiley

CE
0123

DCT, DFEN, DCFS, DCFN

English	3
Français	11
Deutsch	19
Italiano	27
Español	35
Português	43
Nederlands	51
Svenska	59
Dansk	67
Norsk	75
Suomi	83
Ελληνικά	91
日本語	101
Symbols	108

tyco

Healthcare

Assembled in Mexico

1

Recommandations supplémentaires – Canules de trachéotomie fenêtrées (DFEN, DCFN)

AVERTISSEMENTS :

VEILLER TOUT PARTICULIÈREMENT À MAINTENIR LA FENÊTRE DÉGAGÉE, SURTOUT CHEZ LES PATIENTS À SÉCRETIONS ÉPAISSSES ET ABONDANTES RISQUANT D'OBSTRUER LA FENÊTRE. PRENDRE AU BESOIN LES MESURES D'HUMIDIFICATION NÉCESSAIRES POUR ASSURER LA PÉRMÉABILITÉ DE LA LUMIÈRE DE LA CANULE.

LA MISE EN PLACE DE LA CANULE DFEN OU DCFN (TAILLE ET POSITIONNEMENT) DOIT ÊTRE TRÈS SOIGNEUSE AFIN ÉVITER LA FORMATION DE GRANULOMES RISQUANT D'OBSTRUER LA FENÊTRE. L'OBSTRUCTION DE LA FENÊTRE POURRAIT EMPÊCHER LA MISE EN PLACE DE LA CHEMISE INTERNE JETABLE NÉCESSAIRE À LA VENTILATION MÉCANIQUE OU GÉNÉRER L'ACCÈS AUX VOIES AÉRIENNES SUPÉRIEURES. DANS CE CAS, IL POURRAIT ÊTRE NÉCESSAIRE DE REMPLACER LA CANULE DFEN OU DCFN PAR UN AUTRE MODÈLE.

LORS DE L'EMPLOI D'UNE CANULE FENÊTRÉE (DFEN ou DCFN), LA CHEMISE INTERNE JETABLE (DIC) DOIT ÊTRE EN PLACE PENDANT L'ASPIRATION AFIN D'ÉVITER LA SONDE D'ASPIRATION DE FAIRE SAILLIE HORS DE LA FENÊTRE, D'ENDOMMAGER LA PAROI DE LA TRACHÉE OU DE SE COINCER DANS LA FENÊTRE.

EN CAS DE RÉSISTANCE LORS DE LA MISE EN PLACE DE LA CHEMISE INTERNE JETABLE (DIC) AU-DELÀ DE LA FENÊTRE, NE PAS FORCER CETTE CHEMISE INTERNE DANS LA CANULE. INFORMER IMMÉDIATEMENT LE PERSONNEL SOIGNANT.

POUR PRÉVENIR LES FUITES À TRAVERS LA FENÊTRE, NE JAMAIS UTILISER LES CANULES DE TRACHÉOTOMIE FENÊTRÉES POUR LA VENTILATION MÉCANIQUE SANS QUE LA CHEMISE INTERNE JETABLE À RACCORD DE 15 mm NE SOIT EN PLACE.

Ces instructions s'appliquent uniquement aux produits Shiley de trachéotomie :

- DCT Trachéostomiekanüle mit Niederdruckmanschette und Innenkanüle zum Einmalgebrauch
- DFEN Trachéostomiekanüle mit Fenster und Niederdruckmanschette und Innenkanüle zum Einmalgebrauch
- DCFS Trachéostomiekanüle mit Innenkanüle zum Einmalgebrauch
- DCFN Trachéostomiekanüle mit Fenster und Innenkanüle zum Einmalgebrauch

Gebrauchsanweisung

DIESE HINWEISE MÜSSEN DEN MIT DER PFLEGE BETRAUTEN PERSONEN BEKANNT GEGEBEN WERDEN.

ACHTUNG:

LESEN SIE DIESE ANWEISUNGEN SORGFÄLTIG VOR DER VERWENDUNG. DIESE ANWEISUNGEN SIND NUR ANWENDBAR FÜR DIE SHILEY TRACHEOSTOMIEKANÜLEN MIT INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DCT, DFEN, DCFS, DCFN) UND DIE INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DIC).

DIE STERILITÄT IST NUR GEWÄHRLEISTET, WENN DIE SCHUTZHÜLLE NICHT GEÖFFNET ODER BESCHÄDIGT IST. GERÄT NICHT WIEDER STERILISIEREN. NICHT BEI TEMPERATUREN ÜBER 49°C AUFBEWAHREN.

BEI VERWENDUNG EINES LASERS IN VERBINDUNG MIT DIESEN PRODUKTEN IST DARAUF ZU ACHTEN, DASS DER LASERSTRAHL NICHT AUF DIE KANÜLE TRIFFT, DA SONST (INSBESONDERE IN GEGENWART VON SAUERSTOFFREICHEN MISCHUNGEN) DIE KANÜLE IN BRAND GERATEN KANN, WOBEI VERLETZUNGEN DURCH HITZEEINWIRKUNG SOWIE DIE FREISETZUNG VON ZERSETZENDEN UND TOXISCHEN VERBRENNUNGSPRODUKTEN, EINSCHLIESSLICH SALZSÄURE (CHLORWASSERSTOFF – HCl), NICHT AUSZUSCHLIESSEN SIND.

STERIL. Mit Äthylenoxid sterilisiert. Nur zum Gebrauch für einen Patienten bestimmt.

HINWEIS:

Nach amerikanischem Bundesgesetz darf dieser Artikel nur auf Rezept eines Arztes abgegeben werden.

HINWEIS:

Die Shiley Trachéostomiekanülen und Zubehörprodukte bestehen aus Kunststoffen für medizinische Anwendungen und enthalten kein Latex.

Die Entsorgung der Trachéostomiekanülen und des Zubehörs darf nur entsprechend den geltenden Bestimmungen für biologisch gefährliche Abfallstoffe vorgenommen werden.

Packungsinhalte—Siehe Tabelle 5

Beschreibung—Siehe Tabellen 1 bis 4 für Größenabmessungen

HINWEIS: Bei den Größenabmessungen in der Tafel 1 gilt: "Innen Ø" ist der Innendurchmesser der Innenkanüle am engsten Teil, "Außen Ø" ist der Außendurchmesser der Aussenkanüle (Manschettenmerkmale ausgenommen). "Länge" ist die Entfernung von der Halsplatte zur distalen Spitze an der gedachten Mittellinie der Kanüle.

Die Shiley Tracheostomiekanülen (DCT, DFEN, DCFS, DCFN) sind Tracheostomiekanülen mit Innenkanüle zum Einmalgebrauch und Schnappkonnektor. Die Shiley Tracheostomiekanülen haben eine strahlenundurchlässige, bioverträgliche Aussenkanüle, gefertigt aus Polyvinylchlorid. Eine schwenkbare Halsplatte erlaubt die Anpassung an individuelle anatomische Verhältnisse. Die Innenkanüle zum Einmalgebrauch (DIC) mit 15 mm Schnappkonnektor, ist transparent für eine leichte Inspektion und kann mit üblichen Beatmungsgeräten verwendet werden. Der glatte, an der Spitze abgerundete Obturator erleichtert das Einführen. Die Shiley Tracheostomiekanülen (DCT, DFEN, DCFS, DCFN) sind erhältlich in vier Größen: 4, 6, 8, und 10. Zusätzlich ist die Innenkanüle (DIC) in den gleichen Größen separat erhältlich.

Modelle mit Manschetten (DCT, DFEN) sind mit einer dünnwandigen, großvolumigen Niederdruckmanschette versehen, um den Manschettendruck in der Trachea zu minimieren. Im gefüllten Zustand, paßt sich die Manschette der natürlichen Form der Trachea an und bietet damit eine Abdichtung bei niedrigem Druck der Manschette auf das Trachealgewebe. Die Füll-Leitung der Manschette ist mit einem Luer-Einwegventil mit integriertem Pilotballon versehen, der Rückschlüsse auf die Füllmenge der Manschette zuläßt.

Die rote Verschlusskappe (DDCP) kann benutzt werden, um das proximale Ende der Aussenkanüle zu verschließen und so den Entwöhnungsprozeß von der Tracheostomiekanüle zu beeinflussen. Die rote Verschlusskappe (DDCP) ist erhältlich in einer universalen Größe, die zu allen vier Größen der Shiley Tracheostomiekanülen mit Innenkanüle zum Einmalgebrauch paßt (DFEN, DCFS, DCFN) und kann separat gekauft werden.

Indikationen

Diese Produkte ermöglichen den Zugang zu den Luftwegen und deren Kontrolle. Die Tracheostomiekanülen mit Fenster (DFEN, DCFN) sind ebenfalls angezeigt, wenn eine wirksame und schonende Entwöhnung des Patienten von der Tracheostomiekanüle erwünscht ist. In Verbindung mit der roten Verschlusskappe (DDCP) hilft die Tracheostomiekanüle mit Fenster dem Patienten bei der Entwöhnung und/oder Phonation. Bei Verwendung der Verschlusskappe (DDCP) mit den Tracheostomiekanülen mit Fenster wird die Luft durch das Fenster und an der Kanüle entlang in die oberen Atemwege und durch die Stimmbänder geleitet.

HINWEIS:

Die Shiley Tracheostomiekanüle ist ein medizinisches Ein-Patienten-Produkt (Einwegprodukt). Der Hersteller empfiehlt, die selbe Tracheostomiekanüle höchstens neunundzwanzig (29) Tage lang zu verwenden. Häufiges und routinemäßiges Auswechseln der Tracheostomiekanüle und des Zubehörs werden empfohlen und sollten vom zuständigen Arzt überwacht werden.

Die Innenkanüle zum Einmalgebrauch (DIC) und der Verschlussstopfen (DDCP) sind für den Einmalgebrauch bestimmt und sollten nicht gereinigt oder wiederverwendet werden.

Gebrauchsanweisung

Vorbereiten der Kanüle

1. Die Auswahl der Kanülengröße unterliegt dem Ermessen des Arztes. Patienten, die zu Hause gepflegt werden, sollten zuvor von medizinischem Fachpersonal sorgfältig in den richtigen Gebrauch und die richtige Handhabung von Tracheostomiekanülen eingewiesen werden.

Test der Manschette vor Gebrauch

HINWEIS: Lecktest-Füllvolumina sind in den Tabellen 1 und 2 zu finden. Die Füllvolumina dienen lediglich zu Testzwecken. Das entsprechende Füllvolumen bzw. der Fülldruck ist bei Anwendung in der Trachea vom medizinischen Fachpersonal zu erfragen.

2. Vor dem Einsetzen von Shiley Tracheostomiekanülen mit Manschette (DCT, DFEN) sind die Manschette und der Füllmechanismus stets auf ihre Dichtigkeit zu überprüfen. Der Test wird wie folgt durchgeführt: Manschette langsam mit der in den Tabellen 1 und 2 angegebenen Luftmenge füllen. Danach entweder die Manschette einige Minuten auf eventuellen Luftverlust beobachten, oder dieselbe in steriler Kochsalzlösung tauchen und auf Luftblasenbildung achten. Vor dem Einsetzen in die Trachea ist die Luft wieder vollständig aus der Manschette abzulassen.

Einsetzen der Tracheostomiekanüle

HINWEIS:

Um das Einführen der Kanüle zu erleichtern und eine Beschädigung der Manschette durch scharfe Knorpelkanten zu verhindern, ist die Manschette vorsichtig zurückzustreifen. Dies geschieht folgendermaßen: Erst die Manschette aufblasen, dann vorsichtig vom distalen Ende der Aussenkanüle in Richtung der schwenkbaren Halsplatte hin verschieben, während die darin verbliebene Luft unter gleichzeitiger Aspiration mittels einer Spritze entweicht. Bitte hierbei keine scharfen Instrumente wie Pinzetten oder Klemmen verwenden, da sonst die Manschette beschädigt werden kann.

- Die Innenkanüle zum Einmalgebrauch herausnehmen und den Obturator in die Aussenkanüle einführen. Der Obturator muß fest sitzen, bevor die Kanüle in die Luftröhre des Patienten eingeführt wird. Um das Einführen der Kanüle zu erleichtern, kann auf die Aussenkanüle, die Manschette und den überstehenden Teil des Obturators eine dünne Schicht wasserlösliches Gleitmittel aufgetragen werden.
- Nach den medizinisch üblichen Methoden wird die Tracheostomiekanüle in die Luftröhre des Patienten eingesetzt. Nachdem die Kanüle richtig sitzt, ist der Obturator sofort zu entfernen.

HINWEIS:

Bei Verwendung eines wasserlöslichen Gleitmittels sicherstellen, dass das Gleitmittel nicht in das Kanüleninnere eindringt und dieses blockiert, wodurch die Atmung behindert werden könnte.

Den Obturator reinigen und in der Nähe des Patienten zugänglich aufbewahren, für den Fall, dass eine außerplanmäßige Neukanulierung erforderlich wird.

ACHTUNG:

DIE SHILEY INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH IN DIESER VERPACKUNG, KANN NUR DURCH EINE SHILEY INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DIC) GLEICHER GRÖSSE ERSETZT WERDEN.

EINE INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DIC) ZUM ERSATZ, SOLLTE STETS IN DER NÄHE DES PATIENTEN ZUR VERFÜGUNG STEHEN. IM FALLE EINER ATEMNOT, MUSS DIE INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DIC) IN DIE AUSSENKANÜLE EINGEFÜHRT WERDEN, UM DEN PATIENTEN MECHANISCH BEATMEN ZU KÖNNEN.

WÄHREND UND NACH DER KONNEKTION AN BEATMUNGS- ODER ANÄSTHESIE-SCHLAUCHSYSTEME UND/ODER DER ANSCHLÜSSE AN DER INNENKANÜLE DIE KANÜLE UND/ODER ANSCHLÜSSE NICHT ÜBERMÄSSIG DREHEN ODER BEWEGEN, UM EINE VERSEHENTLICHE DEKONNEKTION DER INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH BZW. EINE BESCHÄDIGUNG DER TRACHEALKANÜLE ZU VERMEIDEN.

- Führen Sie die Innenkanüle zum Einmalgebrauch, mit 15 mm Anschluß, ein und befestigen Sie diese in der endgültigen Position. Um die Innenkanüle (DIC) in der Kanüle zu befestigen, schieben Sie die Innenkanüle soweit hinein, bis der Schnappverschluss einrastet. Die Aussenkanüle sollte immer mit der Innenkanüle zum Einmalgebrauch zusammen benutzt werden, außer der Verschlussstopfen (DDCP) wird benutzt.

HINWEIS:

UM EINE MÖGLICHT SCHONENDE EINFÜHRUNG DER INNENKANÜLE ZU GEWÄHRLEISTEN, SOLLTEN DIE BEIDEN LASCHEN AM SCHNAPPKONNEKTOR ETWAS GESPREIZT WERDEN UND DIE AUSSENKANÜLE MIT DER FREIEN HAND FIXIERT WERDEN.

STELLEN SIE SICHER, DASS DER SCHNAPPKONNEKTOR FEST EINGERASTET IST. WENN TEILE ABGENUTZT WERDEN ODER AUSLEIERN, WEISEN SIE DEN BEHANDELNDEN ARZT SOFORT DARAUF HIN, DAMIT DIE TRACHEOSTOMIEKANÜLE AUSGEWECHSELT WIRD.

Füllen der Manschette

ACHTUNG:

DER DRUCK MIT DEM DIE MANSCHETTE DIE TRACHEA ABDICHTET SOLLTE MAX. 25 MM HG BETRAGEN. BEI ANWENDUNG HÖHERER DRUCKE SIND LÄSIONEN DER TRACHEALSCHLEIMHAUT NICHT AUSZUSCHLIESSEN.

DER MANSCHETTENDRUCK SOLLTE IN REGELMÄSSIGEN ABSTÄNDEN ÜBERPRÜFT UND GGF. KORRIGIERT WERDEN. ZUEM SOLLTEN ERSATZ-TRACHEOSTOMIEKANÜLEN AM PATIENTENBETT BEREITGEHALTEN WERDEN.

- Die Niederdruckmanschette aufblasen, indem mit einer Spritze Luft in das Luer-Ventil der Füll-Leitung gespritzt wird. Die Verwendung alternativer Befüllungstechniken bleibt dem Arzt überlassen.

HINWEIS:

Dieses Produkt ist aus weichen Materialien hergestellt, um sich den Trachealkonturen anpassen zu können. Die Beachtung der aufgeführten Hinweise unterstützen den korrekten Umgang und die einwandfreie Funktion der Shiley Tracheostomiekanülen. Vermeiden Sie unnötiges Ziehen an dem Manschetten-Befüllungssystem. Es wird empfohlen, die Füll-Linie in einer Position zu halten, die eine Beweglichkeit des Patienten ermöglicht, ohne eine Spannung auf die Eintrittsstelle der Füll-Linie in die Kanüle zu verursachen. Vermeiden Sie das Eindringen von Fremdkörpern in das Ventil.

- Die Tracheostomiekanüle mit dem bereitgestellten Kanülenhalteband am Patienten befestigen.

Entblockung der Manschette

- Sekrete, die sich oberhalb der Manschette (DCT, DFEN) angesammelt haben, müssen gegebenenfalls abgesaugt werden, bevor mittels einer Spritze die Luft aus der Manschette abgelassen wird—es sei denn, ein Absaugen ist kontraindiziert.
- Zum Ablassen der Luft aus der Niederdruckmanschette die Luft am Luer-Ventil langsam mit einer Spritze absaugen.

Reinigung

ACHTUNG:
ZUM REINIGEN DER TRACHEALKANÜLE DÜRFEN NUR DIE IN DER UNTEN-
STEHENDEN TABELLE EMPFOHLENE REINIGUNGSMITTEL UND CHEMIKALIEN
VERWENDET WERDEN, DA SONST EINE BESCHÄDIGUNG DER KANÜLE NICHT
AUSZUSCHLIESSEN IST.

TEILE DER KANÜLE **NICHT** IN WASSERSTOFFPEROXID ODER SONSTIGEN
LÖSUNGSMITTELN EINWEICHEN.

<ul style="list-style-type: none"> • INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DIC) • EINWEG-ENTWÖHNUNGSTOPFEN 	DÜRFEN NICHT GEREINIGT ODER WIEDER- VERWENDET WERDEN
<ul style="list-style-type: none"> • AUSSENKANÜLE MIT MANSCHETTE 	DARF NICHT MECHANISCH GEREINIGT WERDEN. ABSPÜLEN MIT STERILER, ISOTONISCHER KOCHSALZLÖSUNG. AN DER LUFT TROCKNEN LASSEN.
<ul style="list-style-type: none"> • AUSSENKANÜLE OHNE MANSCHETTE • HALSPLATTE • OBTURATOR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. REINIGEN SIE MIT WASSERSTOFF- PEROXYD (HALBE-STÄRKE, 10-15 %), STERILER ISOTONISCHER KOCHSALZLÖSUNG, ODER WASSER UND MILDEM REINIGUNGSMITTEL. 2. NACH DEM REINIGEN GRÜNDLICH MIT STERILER KOCHSALZLÖSUNG SPÜLEN, UM ALLE REINIGUNGSMITTEL- RÜCKSTÄNDE ZU BESEITIGEN.

Verschlusskappe (DDCP)

Die rote Verschlusskappe (DDCP) hat eine universale Größe und ist passend für die Produkte DCT, DCFS, DCFN, DFEN. Die Verschlusskappe (DDCP) verschließt das proximale Ende der Aussenkanüle. Bei Verwendung der Verschlusskappe (DDCP) mit den Tracheostomiekanülen mit Fenster wird die Luft durch das Fenster und an der Kanüle entlang in die oberen Atemwege und durch die Stimmbänder geleitet und unterstützt eine Entwöhnung von der Tracheostomiekanüle.

ACHTUNG:
VERWENDEN SIE DIE VERSCHLUSSKAPPE (DDCP) NUR IN SHILEY
TRACHEOSTOMIEKANÜLEN: DFEN, DCFS, DCFN.

ACHTEN SIE VOR DEM AUFSETZEN DER VERSCHLUSSKAPPE (DDCP) DARAUF,
DASS DIE FENSTER DER AUßEN- BZW. INNENKANÜLE NICHT VERSTOPFT SIND,
DASS DIE LUFT VÖLLIG AUS DER MANSCHETTE (DFEN) ENTFERNT WURDE UND
DASS DIE ATEMWEGE DES PATIENTEN GENÜGEND DURCHLÄSSIG SIND.

10. Die Durchlässigkeit der oberen Atemwege des Patienten sicherstellen. Die Atemwege des Patienten sollten durch Husten und/oder Absaugen freigemacht werden, ehe die Tracheostomiekanüle mit der Verschlusskappe (DDCP) verschlossen wird.
11. Die Luft ganz aus der Manschette der Tracheostomiekanüle ablassen (nur DFEN).
12. Die Innenkanüle zum Einmalgebrauch (DIC) mit dem 15 mm Schnappkonnektor entfernen.
13. Um den DDCP aufzusetzen, ergreifen Sie den Anschluß an den beiden Laschen des Schnappkonnektors und setzen Sie die Kappe in die Arretiervorrichtung der Aussenkanüle.
14. Fixieren Sie zuerst eine Seite der Verschlusskappe.

HINWEIS:

Um das Anwenden von Druck auf die Tracheostomiekanüle zu vermeiden sollte die Halsplatte mit der freien Hand während des Aufsetzens der Verschlusskappe stabilisiert werden. Versuchen Sie nicht, beide Klammern gleichzeitig zu sichern.

15. Drehen Sie nun die Verschlusskappe solange, bis die zweite Seite arretiert werden kann.
16. Drücken Sie die Laschen nun zum endgültigen Fixieren in die Arretiervorrichtung hinein.
17. Falls der Patient mechanisch ventiliert werden muß, während die Verschlusskappe im Gebrauch ist, entfernen Sie den Verschlusskappe, stecken Sie die Innenkanüle zum Einmalgebrauch mit 15mm Schnappkonnektor in die Aussenkanüle und verbinden Sie den 15 mm Konnektor mit dem Beatmungsgerät.

ACHTUNG:

WENN DER PATIENT SCHWIERIGKEITEN BEIM ATMEN HAT, ENTFERNEN SIE SOFORT DIE VERSCHLUSSKAPPE (DDCP), PLAZIEREN SIE DIE INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH IN DER TRACHEOSTOMIEKANÜLE UND STELLEN SIE EINEN OFFENEN ATEMWEG SICHER

Entfernen der Kanüle

18. Die Innenkanüle zum Einmalgebrauch kann ersetzt werden, ohne die Aussenkanüle zu entfernen. So steht ein suffizienter Atemweg über die ganze Zeit hin zur Verfügung.
19. Vor dem Entfernen der Tracheostomiekanüle sollte die Manschette (falls vorhanden) mit einer Spritze völlig entleert werden, damit eine möglichst reibungslose Passage durch das Tracheostoma sichergestellt ist.

ACHTUNG:

INSBESONDERE BEI PATIENTEN MIT KRANKHAFTEN, HARTNÄCKIGEN SEKRETIONEN, DIE DAS FENSTER BLOCKIEREN KÖNNEN, IST BESONDERE SORGFALT ZUR ERHALTUNG DER FENSTERDURCHLÄSSIGKEIT GEBOTEN. FALLS NOTWENDIG, IST ZUR WAHRUNG DER LUMEN- UND FENSTERDURCHLÄSSIGKEIT GEEIGNETE ATEMLUFTBEFEUCHTUNG ANGEZEIGT.

BEI DER VERWENDUNG UND PLAZIERUNG DER DFEN- ODER DCFN-TRACHEOSTOMIEKANÜLE BESONDERS SORGFÄLTIG VORGEHEN, UM KOMPLIKATIONEN DURCH DIE BILDUNG VON GRANULATIONSGEWEBE ZU VERHINDERN. EINE OBSTRUKTION DES FENSTERS KANN DAS EINFÜHREN DER INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH, DIE FÜR DIE MECHANISCHE BEATMUNG ERFORDERLICH IST, SOWIE DEN ZUGANG ZU DEN OBEREN LUFTWEGEN VERHINDERN. SOLLTE DIES EINTREFFEN, MUSS DIE DFEN- ODER DCFN-TRACHEOSTOMIEKANÜLE DURCH EINEN ANDEREN KANÜLENTYP ERSETZT WERDEN.

BEI VERWENDUNG EINER TRACHEOSTOMIEKANÜLE MIT FENSTER (DFEN ODER DCFN) WÄHREND DES ABSAUGENS, MUSS DIE INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DIC) IN POSITION SEIN, UM ZU VERHINDERN, DASS DER ABSAUGKATHETER DURCH DAS FENSTER DER TRACHEOSTOMIEKANÜLE DRINGT. BEFINDET SICH BEIM ABSAUGEN DIE INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH NICHT IN SITU, WIRD U.U. DIE TRACHEALWAND BESCHÄDIGT UND ES BESTEHT GEFAHR, DASS SICH DER ABSAUGKATHETER IN DEM FENSTER VERFÄNGT.

IST BEIM EINFÜHREN DER INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH (DIC) ÜBER DAS FENSTER HINAUS WIDERSTAND ZU SPÜREN, DIE INNENKANÜLE NICHT MIT GEWALT DURCH DIE KANÜLE DRÜCKEN. SOFORT DAS MEDIZINISCHE FACHPERSONAL ZU RUFEN ZIEHEN.

DIE TRACHEOSTOMIEKANÜLEN MIT FENSTER KEINESFALLS FÜR DIE MECHANISCHE BEATMUNG VERWENDEN, ES SEI DENN DIE INNENKANÜLE ZUM EINMALGEBRAUCH MIT DEM 15-MM-ANSCHLUSS IST IN SITU UND VERHINDERT EIN ENTWEICHEN VON LUFT DURCH DAS FENSTER.

Questo inserto delle istruzioni riguarda i seguenti prodotti tracheostomici Shiley:

- DCT Cannula tracheostomica cuffiata a bassa pressione monouso con controcannula monouso
- DFEN Cannula tracheostomica fenestrata cuffiata a bassa pressione con controcannula monouso
- DCFS Cannula tracheostomica non cuffiata con controcannula monouso
- DCFN Cannula tracheostomica fenestrata non cuffiata con controcannula monouso

Istruzioni per l'uso

DA AFFIGGERE PER L'USO DA PARTE DI TUTTO IL PERSONALE ADDETTO ALLA TRACHEOSTOMIA.

AVVERTENZE:

LEGGERE ATTENTAMENTE QUESTE ISTRUZIONI PRIMA DELL'USO. QUESTE ISTRUZIONI SONO APPLICABILI SOLTANTO ALLE CANNULE TRACHEOSTOMICHE MONOUSO SHILEY (DCT, DFEN, DCFS, DCFN) E ALLE CONTROCANNULE MONOUSO (DIC).

LA STERILITÀ È GARANTITA QUALORA LA CONFEZIONE SIA INTEGRA. NON RISTERILIZZARE E NON ESPORRE A TEMPERATURE SUPERIORI A 49°C.

NEL CASO QUESTI PRESIDI VENISSERO UTILIZZATI CON APPARECCHIATURE LASER, OCCORRE EVITARE CHE IL RAGGIO LASER VENGA A CONTATTO CON IL TUBO, POICHÉ, SOPRATTUTTO IN PRESENZA DI MISCELE RICCHE DI OSSIGENO, SI PUÒ VERIFICARE UNA RAPIDA COMBUSTIONE DEL TUBO CON GRAVI CONSEGUENZE PER IL PAZIENTE, DOVUTE SIA ALLO SVILUPPO DI CALORE, CHE ALL'EMISSIONE DI SOSTANZE CORROSIVE E TOSSICHE, TRA LE QUALI L'ACIDO CLORIDRICO (HCl).

STERILE. Sterilizzato con ossido di etilene. Da utilizzare solamente in un singolo paziente.

PRECAUZIONE:

La legge federale statunitense limita la vendita di questo dispositivo solo dietro prescrizione medica.

PRECAUZIONE:

Le cannule tracheostomiche e gli accessori della Shiley sono composti da plastiche di grado medicale e non contengono lattice.

L'eliminazione di presidi medicali deve essere eseguita in conformità alle vigenti norme nazionali.

Contenuto delle confezioni—vedere la tabella 5

Descrizione—vedere le tabelle da 1 a 4 per i dimensionamenti