

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор
ООО «МедИнформ»



Р.М. Проценко

2011 г.

М.п.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

**Инструменты медицинские зондирующие, стерильные,
в наборах и отдельных упаковках, производства
“Changzhou Huankang Medical Device Co. Ltd.”, China.**

ЗОНД ЖЕЛУДОЧНЫЙ

- измерить расстояние от кончика носа до мочки уха, отметить это расстояние на зонде (1-я метка)
- измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента, отметить на зонде (2-я метка - «вход в желудок»)
- зонд смазать стерильным глицерином или стерильным вазелиновым маслом
- ввести зонд через носовой проход сначала на расстояние до 1 метки
- затем, убедившись, что зонд на корне языка, продолжить введение зонда до 2 метки
- убедиться, что зонд в желудке (аускультация эпигастральной области после введения в желудок через зонд 20 мл воздуха)

ЗОНД ПИТАТЕЛЬНЫЙ

Предназначен для энтерального питания

- закрепить свободный конец зонда на щеке пациента с помощью лейкопластыря или специального набора
- подсоединить шприц или систему энтерального питания с питательной смесью к канюле зонда
- по окончании кормления промыть зонд 30-50 мл воды
- до следующего введения питательной смеси, закрыть конец зонда специальной заглушкой, прикрепить пластырем на щеке
- извлечь зонд через салфетку, смоченную дезраствором
- обработать и утилизировать зонд в установленном порядке

КАТЕТЕР НЕЛАТОНА

Вымойте руки, а также область уретры. Старайтесь не касаться катетера руками, чтобы не нарушить его стерильность. Внимание: катетер предназначен только для однократного использования.

- Откройте упаковку катетера на 2-3 см.
- Заполните упаковку с катетером водой из-под крана до наконечника катетера. Подготовьте все необходимое для катетеризации.
- Катетер должен находиться в воде не менее 30 секунд. Повесьте упаковку с катетером на крючок или прикрепите упаковку клеящим кружком к гладкой поверхности.

Жесткость катетера можно регулировать. В холодной воде катетер становится более жестким, а в теплой более мягким. Если сфинктер мочевого пузыря тугой, следует использовать относительно жесткий катетер.

Если катетер кажется слишком скользким на ощупь, или Вы не хотите касаться катетера руками при катетеризации, откройте упаковку с катетером снизу, слейте воду, немного сдвиньте упаковку вверх по катетеру и, держа катетер за упаковку, вставляйте катетер в уретру.

4А (Для женщин) Достаньте катетер из упаковки. Одной рукой раздвиньте половые губы, а другой рукой осторожно вставьте катетер в уретру. Уретра у женщин почти всегда прямая, ее длина – 3 – 4 см. Если поблизости нет туалета, то для опорожнения мочевого пузыря катетер можно соединить с мешком для сбора мочи.

4В (Для мужчин) Достаньте катетер из упаковки. Одной рукой поднимите пенис и распрямите его (уретру). Другой рукой вставляйте катетер в уретру, продвигая его каждый раз приблизительно на 2 см. Мужская уретра имеет форму латинской буквы “S”, а ее длина – 15-20 см. При приближении катетера к мочевому пузырю, Вы можете почувствовать некоторое сопротивление мышц сфинктера. Не сжимайте пенис, это может затруднить продвижение катетера по уретре. Если поблизости нет туалета, то для опорожнения мочевого пузыря катетер может быть соединен с мешком для сбора мочи.

- Продвигайте катетер до тех пор, пока из него не начнет течь моча. Когда поток мочи прекратится, вытащите катетер на 2-3 см. Если опорожнение продолжится, подождите еще несколько секунд и вытащите катетер еще на 1-2 см. Когда мочевой пузырь полностью опорожнится, медленно удалите катетер. Если Вы соединяли катетер с мешком для сбора мочи, утилизируйте его вместе с катетером. Вы можете опорожнить мешок в туалет и использовать его повторно.

Внимание: проводить опорожнение мочевого пузыря с помощью катетера EasiCath следует только по назначению врача и строго в соответствии с инструкциями.

Для одноразового использования.

КАТЕТЕР РЕКТАЛЬНЫЙ ОБЩИЕ ПРАВИЛА

- надеть перчатки
- трубку смазать вазелином, взять в правую руку
- ввести трубку в прямую кишку на глубину 1-5 см

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ

- для введения лекарственных средств или орошения кишки необходимо подсоединить к канюле зонда шприц или резиновый баллон
- ввести лекарственное средство, продуть воздухом зонд для полного его освобождения от лекарства

ЭНДОТРАХЕАЛЬНАЯ ТРУБКА

Выбор размера эндотрахеальных трубок: рекомендуется выбирать размер интубационных трубок согласно действующим правилам.

Осторожно извлеките трубку из стерильной упаковки. При хорошем освещении убедитесь, что трубка не имеет видимых дефектов. Если это не так, не используйте продукцию

СОЕДИНЕНИЕ: Используйте коннектор 15 мм, предназначенный только для эндотрахеальных трубок. Если коннектор отсоединен или вставлен наполовину, вставьте его до конца. При полностью вставленном коннекторе проверьте его надежность. Убедитесь, что надежно соединены трубка и контур пациента.

МАНЖЕТЫ И СИСТЕМА ИХ РАЗДУВАНИЯ: Перед использованием проверьте манжету, пилот-баллон и клапан на предмет утечки. Для этого наполните шприц воздухом, соедините его с клапаном и раздуйте манжету до полного расправления и убедитесь в том, что манжета не спускает. Затем полностью сдуйте манжету. Любая утечка воздуха говорит об неисправности системы. Не используйте трубку.

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИНТУБАЦИИ: Пациента готовят к интубации согласно действующим медицинским стандартам. Во избежание повреждения манжеты или/и трубки не используйте острых и режущих предметов во время интубации. Избегайте контакта манжеты с зубами пациента. Для лучшего скольжения трубки используйте водорастворимую смазку, предназначенную специально для этих целей. Избегайте использования смазки, которая может закупорить просвет трубки.

После интубации раздуйте манжету с помощью шприца Луер или аппаратом для раздувания манжеты и измерения давления манжеты (например, RUSCH кат. н. 11-27-00) до достижения герметичности трахеи. Давление не должно превышать 34 см H₂O. Отсоедините шприц от клапана.

Положение трубки: Правильное положение трубки контролируется с помощью принятых медицинских методов.

Примечание: Если требуется изменение положения трубки, сдуйте манжету перед перемещением ее внутри трахеи. После правильного расположения вновь раздуйте манжету.

ЭКСТУБАЦИЯ: Перед интубацией рекомендуется санация секрета, находящейся поверх манжеты. Полностью сдуйте манжету с помощью шприца Луер и извлеките трубку согласно действующим медицинским стандартам.

Побочные эффекты: Наблюдались побочные эффекты, приведенные ниже при использовании тех или иных эндотрахеальных трубок.

Последовательность расположения не указывает на частоту их проявления: Повреждение черпаловидного хряща, хондронекроз, ранение перехондромы, развитие фиброза всех отделов голосового аппарата, формирование эмфиземы, эндобронхиальная аспирация, конглоутинация под голосовой щелью, перелом хряща, отек голосовой щели и другие побочные эффекты, полный список которых приведен в отдельном документе.

Предупреждения и советы:

- Не следует раздувать манжету "интуитивно", так как пилот - баллон не дает четкой и достоверной информации о степени заполнения манжеты.

Диффузия протоксида азота или кислорода может изменить объем наполнения, тем самым изменить давление манжеты.

- Следите - регулярно - за давлением манжеты, с помощью специального приспособления

- Не раздувайте манжету слишком сильно. Обычно, давление манжеты не должно превышать 34 см H₂O, в противном случае возможно повреждение трахеи и/или манжеты, следствием которого может быть резкое понижение давления в дыхательной системе, образование грыжи, блокирование дыхательных путей.

- Любой контакт лазера и электрохирургических инструментов с трубкой, в частности при использовании кислородосодержащих смесей может привести к ожогам или выделению паров и токсичных газов.

- Не рекомендуем применять смазки для полного введения коннектора, так как при этом не обеспечивается надежная фиксация

- Необходимо учитывать анатомические особенности пациента, так как маркеры, нанесенные на интубационную трубку, являются лишь дополнительным индикатором правильного положения трубки

- При использовании стилета, следите, чтобы он не выходил за края интубационной трубки

- Используйте защиту манжеты при интубации.

КИСЛОРОДНАЯ КАНЮЛЯ

вскрыть индивидуальную упаковку и извлечь кислородную канюлю

- аккуратно ввести носовые зубцы в носовые ходы больного
- зафиксировать кислородную канюлю на голове пациента
- с помощью коннектора подсоединить кислородную трубку канюли к кислородной магистрали
- отрегулировать подачу кислорода

МАСКА КИСЛОРОДНАЯ

- вскрыть индивидуальную упаковку и извлечь кислородную маску
- с помощью коннектора подсоединить кислородную трубку маски к кислородной магистрали
- отрегулировать подачу кислорода
- аккуратно разместить маску на лице пациента
- проверить плотность прилегания краев маски к коже лица
- зафиксировать кислородную маску эластичной лентой на голове пациента
- сжать металлическую пластину для более плотного прилегания к носу

Зрещуровано,
кренуровано
6 (шест) месев

