

GEBRUIKSAANWIJZING

Met BALLARD* gesloten uitzuigsystemen voor neonatale en pediatrische patiënten kunnen tracheale secreties bij geïntubeerde patiënten worden verwijderd, terwijl het beademingscircuit gesloten blijft. Dit vermindert de daling van longvolume en andere bijwerkingen.



1 DE JUISTE MAAT KIEZEN

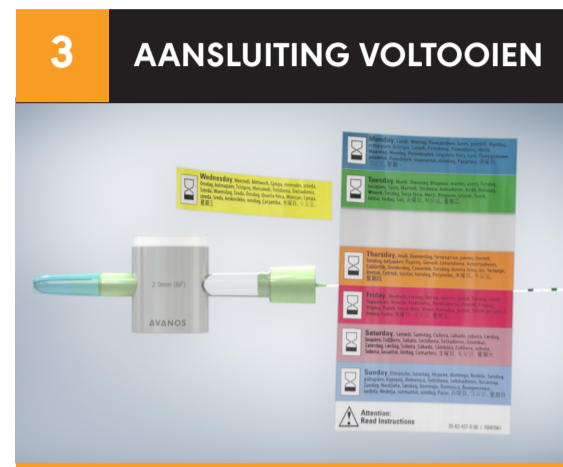
- De katheter mag niet meer dan 50% van de interne ETT-diameter innemen
- Vermenigvuldig de ETT-diameter met 2 voor de maximale kathetermaat (Fr)

Voorbeeld: ETT-maat 3 mm x 2 = 6 Fr = de maximale kathetermaat¹



2 AANSLUITEN OP SONDE

- Voor Y-connector-modellen: verwijder de originele ETT-adapter en vervang deze door een BALLARD* Y-connector met dezelfde maat (mm)
- Optioneel voor model met hoek van 90 graden: ga hetzelfde te werk als hierboven maar dan met een adapter met minimale dode ruimte (Low Dead Space) in plaats van een Y-connector



3 AANSLUITING VOLTOOIEN

- Bevestig de katheter met gesloten uitzuigstelsel en het beademingscircuit onmiddellijk
- Maak de dop van de adapter bij het uitzuigventiel los en sluit de zuigslang aan
- Het apparaat is goedgekeurd voor 24-uursgebruik; plaats ter referentie de bijbehorende dagsticker op de onderkant van het uitzuigventiel



4 RELEVANTIE VAN DE UITZUIGDIEPTE

- Het plaatsen van de katheter op de juiste diepte is belangrijk voor het comfort van de patiënt
- U moet zien te voorkomen dat de carina wordt geraakt (bifurcatio tracheae)



5 GECONTROLEERDE UITZUIGDIEPTE

- Plaats de katheter in de ETT tot de dieptemarkeringen overeenkomen op zowel de katheter als de ETT. De kathetertip bevindt zich nu 0,5 cm tot 1 cm van het distale einde van de ETT
- Noteer voor later gebruik de overeenkomstige dieptemarkering op de katheter, die nu zichtbaar is in het kijkvenster

Opmerking: Bij gebruik van niet-transparante luchtweghulpmiddelen moeten bovenstaande stappen ex-vivo worden uitgevoerd. De kleurmarkeringen op de katheter helpen bij het bepalen van de inbrengdiepte bij herhaalde uitzuiging



6 TRACHEALE UITZUIGING

- Houd de ETT-connector met één hand vast en breng met uw andere hand de katheter tot de gewenste diepte in
- Druk op het uitzuigventiel en laat de uitzuigdruk² opkomen voordat u de katheter terugtrekt
- Houd het ventiel ingedrukt en trek de katheter voorzichtig terug tot de zwarte markering zichtbaar is in het kijkvenster



7 KATHETERTIP SPOELEN

- Het systeem moet na elke tracheale uitzuiging worden gereinigd
- Bereid daarom een spuit of flacon voor met minimaal 2-5 ml zoutoplossing
- Bevestig deze aan de spoelpoort met de eenwegsklep
- Houd het ventiel ingedrukt en spoel langzaam de zoutoplossing door om de kathetertip te reinigen
- Spoel de katheter niet als deze zich nog in de ETT bevindt



8 HULPMIDDEL VERVANGEN

- Als het hulpmiddel niet wordt gebruikt, moet het altijd buiten bereik van de patiënt worden geplaatst
- Vervang het hulpmiddel na maximaal 24 uur en vervang het zo snel mogelijk
- U hoeft de ETT-connector niet dagelijks te vervangen - vervang deze alleen bij zichtbare verontreiniging

¹ Overzicht van ETT-maat met aanbevolen overeenkomstige kathetermaat:

MAAT VAN ENDOTRACHEALE SONDE	OVEREENKOMSTIGE KATHETERMAAT
2.5 mm	5 Fr
3.0 mm	5 of 6 Fr
3.5 mm	6 of 7 Fr
4.0 mm	7 of 8 Fr
4.5 mm	8 Fr
5.0 mm	8 of 10 Fr
5.5 mm	10 Fr

² Gebruik de juiste gereguleerde vacuüm niveaus. Hoewel neonatale deskundigen het niet eens kunnen worden over een vast gereguleerd uitzuigniveau, adviseren sommige deskundigen om niet meer dan -100 mm Hg te gebruiken.

Zie gebruiksaanwijzing voor volledige waarschuwingen en instructies.