

INSTRUCCIONES PARA EL USO DEL CATETER DE SUCCIÓN CERRADO

Principal rendimiento del producto

1. Parámetros del catéter de succión cerrado para diferentes grupos de pacientes

Grupos de pacientes	Transmisión prevista Capacidad (mL)	Presión (cmH2O)	Resistencia atmosférica máxima límite cmH2O/(L·min)	Velocidad de flujo (L·min)
Adultos	≧ 300	60	0.03	30
Pediátrica	≧ 300	60	0.07	15

2. El vacío residual de un tubo de succión cerrado no debe exceder de 0,33 kPa (3.4cmH2O).
3. El vacío residual de un tubo de succión cerrado no debe exceder de 0,33 kPa (3.4cmH2O).
4. El producto es estéril, con una cantidad residual de óxido de etileno no superior a 10 µg/g.
5. Al conectar un tubo único telescópico, la tasa de fuga de gas no debe exceder de 25 ml/min.
6. Al conectar un solo tubo telescópico, la resistencia al flujo de aire no debe exceder de 0,2 kPa.
7. Al conectar tuberías telescópicas individuales, el cumplimiento no debe exceder de 10 mL/kPa por metro de longitud de tubería.

Principales componentes estructurales

El catéter de succión cerrado se puede dividir en tipos estándar y a largo plazo según su estructura. El tipo estándar consiste principalmente en una junta rotativa A, un cuerpo de cabeza, una junta rotativa B, una junta de puerto de lavado, una tubería de conexión, una válvula unidireccional A, una junta de cabeza a través de tubería, una hebilla de bloqueo, una película de PU, un tubo de succión, una válvula unidireccional B, una junta de tubería de conexión, una junta transparente, una cubierta superior del interruptor de cola, una cubierta inferior del interruptor de cola, una columna interna del interruptor de cola, un muelle B, un cuerpo del interruptor de cola, una tapa de puerto de succión y una tarjeta de separación; En comparación con el tipo estándar, el tipo a largo plazo solo agrega una placa de empuje en la junta giratoria; El tubo único telescópico es opcional para su uso.

Ámbito de aplicación

Se utiliza para la succión clínica cerrada del esputo, para succionar y eliminar el esputo de las vías respiratorias del paciente.

Instrucciones

1. Elija el tamaño apropiado del tubo de succión (diámetro, longitud, etc.) en función del paciente.
2. El extremo del paciente de la articulación rotativa está conectado al tubo endotraqueal (o tubo de traqueostomía), el extremo de la máquina está conectado a la tubería de respiración de anestesia, la articulación del dispositivo de vacío está conectada al tubo de conexión a presión negativa y la succión a presión negativa. dispositivo, y la válvula unidireccional A/válvula unidireccional B se cierra con una tapa cuando no se enjuaga o se añade medicación.
3. Durante el enjuague, conecte el conjunto de infusión a una bolsa/botella de solución salina fisiológica estéril y conecte el extremo a la válvula unidireccional A.

4. Al aspirar flega, encienda el interruptor del dispositivo de succión a presión negativa y ajuste el valor de presión negativa a -80mmHg-12mmHg (-10.7 a -15.9kPa).
5. Levanta un pulgar para relajar el dispositivo de vacío e inserta lentamente el tubo de succión en el tubo endotraqueal con la otra mano a la profundidad deseada; En este momento, presione el dispositivo de vacío con el pulgar mientras gira y aspira, y levante el tubo de succión hacia arriba hasta que se retire por encima de la línea indicadora negra.
6. Después de aspirar, presione el dispositivo de vacío con el pulgar y abra la solución salina para enjuagar el tubo de aspiración.
7. Después de enjuagar, apague primero la solución salina fisiológica y luego relaje el dispositivo de vacío.
8. Apague el dispositivo de succión a presión negativa, maneje los materiales y mantenga registros.
9. Se recomienda reemplazar el tubo de succión cerrado estándar una vez al día, y el tipo de acción prolongada se recomienda reemplazarlo cada 72 horas. Reemplace una vez cada hora y reemplace bolsas/botellas de solución salina estériles cada 24 horas.
10. El tubo de succión para intubación traqueal tiene una longitud de 600 mm y es adecuado para intubación oral o nasal; La longitud del tubo de succión para intubación de traqueostomía es de 300 mm.
11. La presión máxima de succión para adultos no debe exceder de 150mmHg, y para niños debe ser de 80-100mmHg. Se recomienda que el tiempo real de succión no exceda de 15 segundos.

Precauciones

1. Por favor, utilice dentro del período de validez, y el uso más allá del período de validez está estrictamente prohibido.
2. Este producto es desechable y no puede ser esterilizado ni reutilizado. El tiempo de uso estándar no debe exceder las 24 horas; El tiempo de uso a largo plazo no debe exceder de 72 horas.
3. Por favor, compruebe la integridad del envase pequeño antes de su uso. Si se encuentra algún daño, debe desecharse inmediatamente y su uso está prohibido.
4. Cuando no se realiza la operación de succión, el catéter debe extraerse completamente para exponer la marca circular negra en el extremo del tubo antes de apagar el interruptor de placa de empuje, de lo contrario el tubo de succión puede cortarse o dañarse.
5. El personal médico que utilice este producto debe someterse a formación profesional.
6. No conecte dispositivos intravasculares a este producto.
7. Prohibido para personas alérgicas a este material.
8. No exponga el tubo de succión a vapores y gases de anestesia.

Fecha de fabricación

Por favor, consulte la etiqueta del embalaje para obtener más detalles.

Autovida

Tres años.

Método de esterilización

Este producto se esteriliza mediante gas óxido de etileno.

Almacenamiento y transporte

El rango de temperatura de almacenamiento es de -10 °C a +50 °C. Debe almacenarse en una habitación limpia con una humedad relativa no superior al 80%, sin gases corrosivos y buena ventilación. Por favor, utilice dobles cajas de cartón ondulado para empaquetar durante el transporte.

Contraindicaciones

Ninguno