

Secureport Venöz Port Katater

01.11.29.14IT R0 07/2014

	Referans No Standart	Referans No Hepsi-Bir-Arada	Kateter	İÇ Çap (mm)	Dış Çap (mm)	Fr	Uzunluk (mm)	İç Hacim (Kateter) (ml)	Dilatör/Introducer (Referans)
SECUREPORT ETI	201.17.10.21T	201.17.12.21T	S	1,00	2,10	6,5	780	0,61	201.51.10.21
	201.17.10.31T	201.17.12.31T	S	1,50	2,70	8,0	780	1,37	201.51.10.31
	201.17.10.32T	201.17.12.32T	S	1,30	2,80	8,0	780	1,03	201.51.10.31
	201.17.10.41T	201.17.12.41T	P	1,10	1,70	5,0	780	0,74	201.51.10.41
SECUREPORT LP	201.15.10.21T	201.15.12.21T	S	1,00	2,10	6,5	780	0,61	201.51.10.21
	201.15.10.31T	201.15.12.31T	S	1,50	2,70	8,0	780	1,37	201.51.10.31
	201.15.10.32T	201.15.12.32T	S	1,30	2,80	8,0	780	1,03	201.51.10.31
	201.15.10.41T	201.15.12.41T	P	1,10	1,70	5,0	780	0,74	201.51.10.41
SECUREPORT MINIMAX	201.16.10.21T	201.16.12.21T	S	1,00	2,10	6,5	780	0,61	201.51.10.21
	201.16.10.41T	201.16.12.41T	P	1,10	1,70	5,0	780	0,74	201.51.10.41
FOCUS	201.20.10.41T	201.20.12.41T	P	1,10	1,70	5,0	780	0,74	201.51.10.41
	201.20.10.21T	201.20.12.21T	S	1,00	2,10	6,5	780	0,61	201.51.10.21
	201.20.10.31T	201.20.12.31T	S	1,50	2,70	8,0	780	1,37	201.51.10.31
	201.20.10.32T	201.20.12.32T	S	1,30	2,80	8,0	780	1,03	201.51.10.31
FOCUS DC	201.21.10.91T	201.21.12.91T	S	1,0/1,3	3,40	10,5	600	0,47/0,80	201.51.10.91
SECUREPORT PLP	201.22.10.41T	201.22.12.41T	P	1,10	1,70	5,0	780	0,74	201.51.10.41
	201.22.10.21T	201.22.12.21T	S	1,00	2,10	6,5	780	0,61	201.51.10.21
	201.22.10.31T	201.22.12.31T	S	1,50	2,70	8,0	780	1,37	201.51.10.31

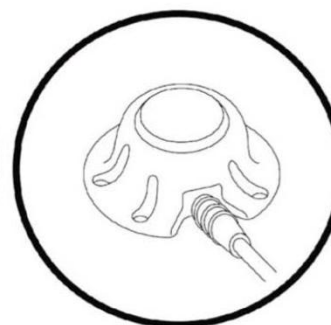
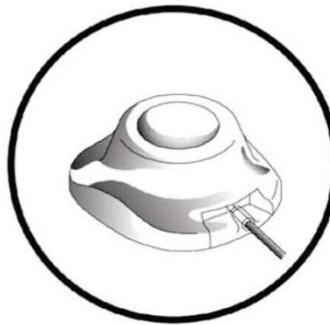
S=Silikon P=Poliüretan

STERILE EO

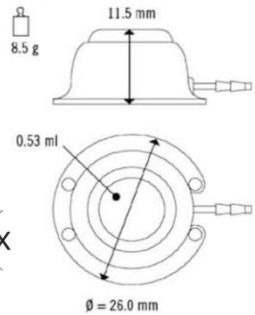
CE
0344



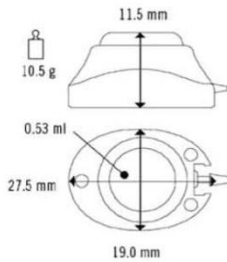
Plan 1 Health Srl. Via Solari, 5 I-33020 Amaro (UD)



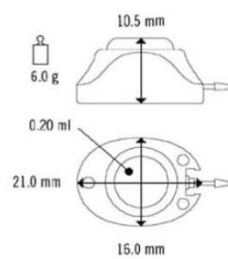
SECUREPORT LP



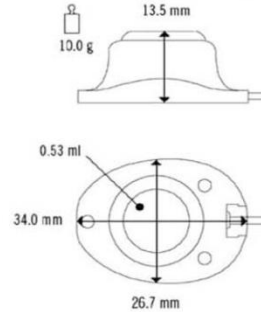
SECUREPORT ETI



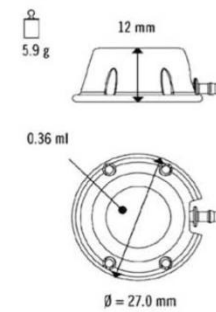
SECUREPORT miniMAX



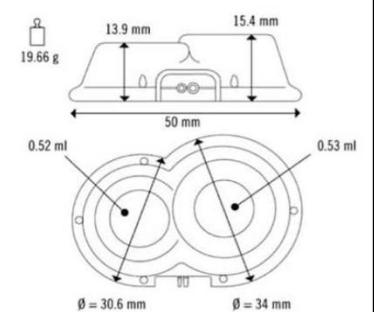
SECUREPORT FOCUS



SECUREPORT PLP



SECUREPORT FOCUS DC



~~LATEX~~

TANIM

SECUREPORT ,uzun dönemli tamamıyla vücuda yerleştirilebilir intrakorporel (vücut için) bir giriş sistemidir, genel olarak bir adet port haznesi ve bir adet kataterden oluşmaktadır; Her biri farklı endikasyonlara sahip olan Venöz, Arteriyel ve Spinal versiyonları mevcuttur.

Bu kullanım kılavuzu **SECUREPORT Venöz** Port katatere aittir.

Sistem ayrıca tek kullanımlık entrümanlardan oluşmaktadır; SECUREPORT Venöz ün bir aksesuarı da giriş setidir: perkütan giriş tekniğine uygun olarak hazırlanmış giriş setidir. Giriş seti, bağımsız bir aksesuar da olabilir ya da bileşenleri(*) **SECUREPORT Venöz** ürün paketi içinde yer alabilir (Hepsi-Bir-Arada Modeli)

SECUREPORT Venöz steril, pirojenik olmayan şekilde ve tek kullanımlık olarak tedarik edilir.

Ambalaj İçeriği:

- 1 adet port haznesi
- 1 adet konnektör
- 1 adet kateter
- 1 adet luer konnektör
- 1 adet non-coring Huber İğne
- 1 adet Kullanım Kılavuzu
- 1 adet Hasta Kartı

(*)Hepsi-Bir-Arada modeli aşağıdaki **SECUREPORT Venöz Giriş Setini** de içermektedir:

- 1 adet Yırtılabilir Introducer
- 1 adet J-Kılavuz Tel
- 1 adet Giriş İğnesi
- 1 adet Tünelleme Aleti

ENDİKASYONLARI

SECUREPORT Venöz, kan örneklemesine ek olarak kemoterapi, antibiyotik, besleyici madde, kan ürünleri gibi tedaviye yönelik solüsyonların tekrarlanan infüzyonlarına olanak sağlamak için orta ya da uzun dönemli olarak santral venöz sisteme yerleştirilmede kullanılır.

Bu nedenle **SECUREPORT Venöz**, özellikle devamlı infüzyon ya da bolus enjeksiyonu için tekrarlanan giriş gerektiren uzun-dönemli tedaviye giren hastalarda endikedir.

KONTRENDİKASYONLARI

SECUREPORT Venöz, aşağıdaki koşullarda kontendikedir:

-bilinen ya da şüphelenen enfeksiyon, bakteremi ya da septisemi (kan zehirlenmesi)

- akut pnömotoraks
- bilhassa hedef damarda stenoz veya tromboz sebebiyle kateter girişine izin vermeyen hasta anatomilerinde
- akut pıhtılaşma düzensizliği
- Secureport Sisteminde materyallere bilinen ya da şüphe edilen alerji: Titanyum, Polisülfon, Silikon ve/veya Poliüretan
- Hastanın tedavisinde kullanılan, sistemdeki materyallerle uyumlu olmayan maddeler(örneğin güçlü aist ve bazlar, alifatik ve aromatik hidrokarbonlar ya da toluen veya karbon tetraklorür gibi bileşimler)
- Bilinen ya da şüphelenen, benzer vücuda yerleştirilebilir sınıf ya da tür sistemlerin kullanımına hasta uyumsuzluğu

OLASI KOMPLİKASYONLAR

SECUREPORT Venöz kullanımı ve vücuda yerleştirilmesi bazı olası komplikasyonlar taşır:

Cerrahi Komplikasyonları:

- Arteriyel Delinme
- Brakial Pleksus Yaralanması
- Kardiyak Aritmi
- Kardiyak İç Duvar Zararı
- Kardiyak Tamponad
- Kateter Ucu Yanlış Yerleşimi
- Kanama
- Kasıtsız Damar Travması (örneğin diseksiyon, perforasyon)
- Hematom
- Pnömotoraks
- Enfeksiyon, bakteremi, sepsis
- Göğüs Kanalı Yaralanması

Cerrahi Sonrası Komplikasyonları:

- Arteriyovenöz Fistül
- Giriş Bölgesinde Dayanılmaz Ağrı
- Bölgesel ya da sistemik kateter kaynaklı enfeksiyon
- Cilt tahriyatı (örneğin fibroz, aşınma)
- Kateter sızıntısı
- Hava embolisi
- Kateter bağlantısının kopması ya da olası kateter tıkanması ile parçalanma
- Kateter migrasyonu ya da ucunun yer değiştirmesi
- Kateter tıkanması
- Kateter rüptürü
- Vücudun, içine yerleştirilen maddeyi reddetmesi
- Bilhassa kateter ucunda pıhtı veya fibrin kılıf oluşumu
- İlaç ektravazasyonu (damar dışına çıkması) ve potensiyel doku zararı

- Port haznesi ve/veya kateter migrasyonu
- Tromboz (Derin Ven Trombozu)
- Tromboembolizm
- Tromboflebit

UYARILAR / ÖNLEMLER

- Sağlık personellerinin **SECUREPORT Venöz** ün kullanımı sırasında kullanım talimatlarını takip etmeleri oldukça önemlidir.
- SECUREPORT Venöz**, yalnızca vasküler giriş aletleri konusunda özel olarak deneyimli ve yeterli eğitime sahip medikal ekip tarafından vücuda yerleştirilmelidir.
- Kan sulandırıcı tedavi durumunda, kan sulandırıcı ajanların güvenli bir cerrahi prosedüre olanak tanıyıp tanımadığının değerlendirilmesi tavsiye edilir(işleme oldukça yakın zamanda değerlendirilmelidir)
- Kalp pili ya da ICD mevcudiyetinin doğal sonuçları gereği işlemin değerlendirilmesi ve yetkili kardiyojist ile sonuç monitorizasyonu(gözlemi) tavsiye edilebilir.
- Kronik Obstrüktif Akciğer Bozuklukları (COPD) durumunda, pnömotoraks riski düşük giriş (örneğin ultrason eşliğinde internal jugular) kuvvetle tavsiye edilir.
- Katetere ve performansına zarar verebilecek keskin-kenarlı enstrümanlar kullanmayınız
- SECUREPORT Venöz**, tekrar sterilize edilmemelidir ya da tekrar kullanılmamalıdır. Ürünün ya da herhangi bir aksesuarının tekrar kullanımı durumunda, hastalar çapraz enfeksiyon veya alet fonksiyonel hatası gibi yüksek risklere maruz bırakılmış olur.
- Ambalaj daha önce açılmış veya zarar görmüş ise **SECUREPORT Venöz** ü kullanılmayınız.
- Vücuda yerleştirme işlemi sırasında her zaman ikinci bir **SECUREPORT Venöz** paketinin(gerekli tek kullanımlık aksesuarları ile beraber) elde bulundurulması önerilir.

KULLANIM TALİMATI

GENEL

SECUREPORT Venöz kateter, santral venöz kan dolaşımına ya uygun bir ven üzerinden cerrahi kesi açılarak ya da yeterli bir vene(örneğin suklayen ven, internal jugular) perkütan olarak giriş ile yerleştirilir. ikinci yöntem daha genel bir tekniktir ancak genel olarak klinisyenler, her işlemin risklerini ve yararlarını değerlendirdikten sonra her farklı hasta için en uygun kateter giriş yöntemine karar vermelidir.

Vasküler Giriş ve Ultrason eşliğinde kateter yerleştirme tavsiye edilir ve cerrahi komplikasyonların büyük çoğunluğunu önleyebilir.

Vücuda yerleştirme işlemi sırasında her zaman ikinci bir **SECUREPORT Venöz** paketinin(kendi başına giriş setini içeren) elde bulundurulması önerilir.

Implant verilerini kaydetmek için hasta kartını doldurunuz.

Akış yolunun açık olduğunu doğrulamak ve hava kabarcıklarını yok ertmek için port haznesini serum fizyolojik ile doldurunuz. Port haznesinin çıkış tüpü dik pozisyonda tutulmalıdır.kateter açıklığını doğrulamak için, luer konnektörü normal serum fizyolojik içeren 10ml. şırıngaya bağlayınız.

PORT İMPLANTASYONU - Kateter Yerleştirme

Cerrahi kesi durumunda, kateter yerleştirme için standart cerrahi tekniğini takip ediniz ve "Port Haznesi Yerleştirme" paragrafı ile devam ediniz.

PERKÜTAN GİRİŞİM

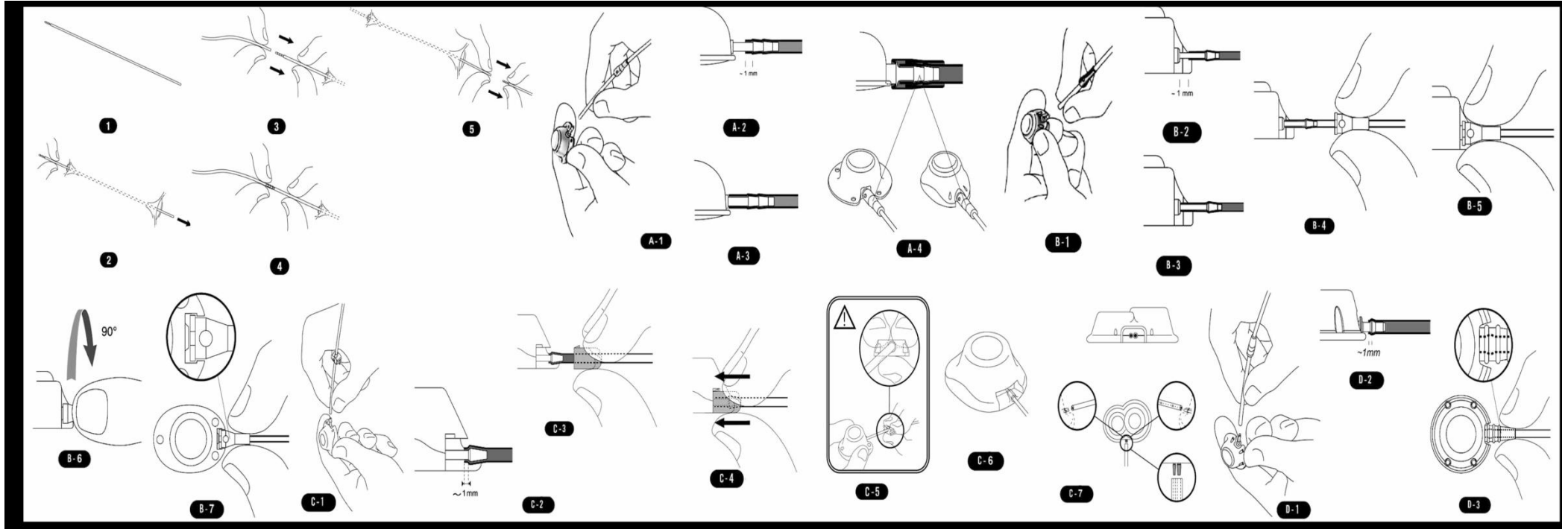
Uyarı: Gaz şeklinde emboli riskini önlemek için, hastayı klasik Trendelenburg pozisyonunda yatırınız.

Uyarı: İşlem aseptik teknik ile gerçekleştirilmelidir. Giriş için seçilen bölge steril sargı ile korunmalıdır.

Venöz girişim için en uygun bölgeyi seçiniz. Giriş veni internal jugular, subklayen femorel ya da diğerleri olabilir: hekim uygun olanı seçmek ile sorumludur.

Klasik perkütan kılıf introducer set kullanımı vene en uygun girişi sağlar: aşağıda tanımlanan işlem **SECUREPORT Venöz** ün kullanımına değinmektedir. Tablo 1. De belirtildiği üzere, kateter ölçüsüne göre uygun introducer set tercih edilmelidir.

- 1) Venipunktür (damar kesme) işlemi için hastayı hazırlayınız. İşlem bölgesine fenestre örtüyü yerleştiriniz.
- 2) Steril alanda introducer set parçalarını düzenleyiniz.
- 3) Venipunktür bölgesine lokal anestetik ile giriş yapınız.
- 4) Vene, ucunda 5cc şırınga takılı olan 18 Gauge introducer iğne ile giriş yapınız. Kan çekerken damarda olduğunuzu teyit ediniz (Ultrason eşliğinde de teyit edilebilir) şırıngayı konum belirleyici iğneden ayırınız.



Uyarı: SECUREPORT Venöz, subklavyen vene yerleştirilirken dikkat edilmelidir. ilk kaburga kemiğinin üst sınırı ile klavikula'nın üçüncü medyalinde oldukça dar bir açı mevcut olduğu için infraklaviküler giriş gerçekleştirmeyiniz. Oldukça medyal kateter yerleştirme, kateterin klavikula ve ilk kaburga kemiği arasından sıkışma riskini artırabilir; bu durum geçici tıkanma, hasar, rüptür, ilaç ekstrasvazasyonu (ilacın damar dışına çıkması), kateter parçalanması ve en sonunda embolizasyona sebebiyet verebilir.

5) Kılavuz teli, introducer iğne üzerinden vene sokunuz.

6) “J” ucu düzleştirmek için geriye kaydırarak kulavuz teli giriş için hazırlayınız, sonra iğne hubuna bağlayınız. Yaylı kılavuz teli istenen derinliğe kadar ilerletiniz.

Uyarı: “J” ucu ilerletme hafif bir dönme hareketi gerektirebilir. Kılavuz teli ven içinde zorlamayınız. Direnç oluştuysa, kılavuz teli damar içerisinde ilerletmeyiniz. Yaylı kılavuz tel üzerinde sürekli olarak sıkı denetimi sürdürünüz.

Uyarı: Kılavuz telin sağ atrium’a aşırı ilerletilmesi , jugular ya da subklavyen giriş durumunda, kardiyak aritmiye sebep olabilir.

7)Kılavuz telin pozisyonunu koruyunuz ve introducer iğneyi çıkarınız. Kılavuz telin zarar görmesini önlemek için, iğneyi eğime ters olacak şekilde geri çekmeyiniz.

8) Gerekliyse bir bistüri ile kütan girişi genişletiniz. Kılavuz teli kesmeyiniz ya da kılavuz tele zarar vermeyiniz.

9) Yaylı kılavuz telin üzerinden dilatörün ucunu geçiriniz. Dilatör ve yırtılabilir kılıf düzeneğini giriş bölgesine yakın tutunuz. Hafif bir döndürme hareketi ile, damarın içine ilerletiniz. Yaylı kılavuz telin, tamamen damarın içine ilerletilmesine izin vermeyiniz.

10)Yırtılabilir kılıfının pozisyonunu koruyunuz, yaylı kılavuz teli ve damar dilatörünü çıkarınız. Olası damar perforasyonunu engellemek için dilatörü kalıcı kateter gibi yerinde bırakmayınız.

Uyarı: Kılavuz tel ya da kılıf/dilatörleri yerinden çıkarmak için aşırı güç kullanmayınız. Geri çekme işlemi kolayca gerçekleştirilemiyor ise, bir göğüs röntgeni çekilmeli ve uzman klinik konsültasyona başvurulmalıdır.

11) Kateter ucunu yırtılabilir kılıf içerisine yerleştiriniz ve her zaman giriş için tavsiyeleri ve uyarı dikkate alarak damar içerisinde istenen pozisyona ilerletiniz.

12) Yırtılabilir Kılıfı çıkarabilmek için T-Hubu düz bir şekilde tutunuz ve kılıfı yavaşça geri çekiniz. Aynı zamanda **kılıfı** yırtınız. Önceden ölçümlenmiş hat boyunca yırtınız ve kılıfı çıkarırken damarın içindeki kateter pozisyonunun değişmediğinden emin olunuz.

13)Kateteri pozisyonlandırmak için açılan, port haznesinin yerleştirileceği küçük insizyon subkütan cepten uzakta ise, kateter subkütan olarak port haznesinin yerleştirildiği alana kadar tünelleme aleti ile tünellenmelidir. (Şekil 1)

14) Kateterin yerleştirileceği küçük insizyondan port haznesinin yerleştirileceği subkütan cebe tünelleme aletinin subkütan olarak itiniz (Şekil 2)

Uyarı: Tünelleme aletinin yuvarlak ucu port haznesinin yerleştirileceği subkütan cepten çıkmalıdır.

15)Kateteri tünelleme aletinin şekilli ucuna bağlayınız (Şekil 3 ve 4)

16) Yuvarlak ucunu tutarak tünelleme aletini, port haznesinin yerleştirileceği subkütan cepten dışarı çıkana kadar çekiniz.

17)Tünelleme aletini kateter ucundan çıkarınız (Şekil 5) Eğer tünelleme aletinin uzunluğundan daha uzun bir tünel isteniyor ise, tünelin yarısında geçici bir insizyon(kesi) açılmalıdır.

18) Port haznesinin pozisyonuna bağlı olarak kateter için gereken uzunluğu ayarlayınız ve geri kalanını kesiniz.;uygun kateter uzunluğunu tespit edebilmek için röntgen, floroskopi ve/veya kütan sınır işareti tekniği tavsiye edilir.

Uyarı: SECUREPORT Venöz ün kateteri güçlü kan akışının olduğu alanda konumlandırılmalı ve ucu damar lümeni içerisinde serbestçe uzanmalıdır.

Uyarı: Kateter ucu subklavyen/internal jugular ya da femoral ven girişi için superior ya da inferior vena cavada pozisyonlandırılmalıdır, yazılan sıraya uygun olarak. Kateter ucu olabildiğince sağ atriuma yakın olmalı ancak mekanik arızaları ya da Derin Venöz Trombozunu engellemek için kalbin içinde olmamalıdır.

Uyarı: Superior ya da inferior(femoral giriş için) vena cava'da kateter ucunun doğru pozisyonda olduğunu kontrol etmek için radyolojik değerlendirme yapılmalıdır.

Uyarı: Eğer cerrahi enstrümanlar nedeniyle proksimal ucun zarar gördüyse, tedaviye yönelik gerektirdiği hedef anatomik bölgeye ulaşmak için doğru uzunluğa kadar kesilebilir.

PORT IMPLANTASYONU - Port Haznesi Yerleştirme

19)Sistem port haznesinin yerleştirileceği subkütan cebin oluşturulması için en uygun anatomik bölgeyi seçiniz. Bu bölge hastanın normal hareketliliğini engellememeli ve aynı zamanda port haznesinin kemikli yapı tarafından desteklenmesini sağlamalıdır. En yaygın bölge genellikle sağ ya da sol infraklaviküler boşlukta ön torasik duvardır.

Uyarı: Port haznesini, diğer implantlara(örneğin göğüs protezi, abdominal duvar protezi) yakın bir bölgeye yerleştirmekten kaçınınız.

Uyarı: Radyasyon tedavisi durumunda, radyoterapist uygun olarak port haznesinin uygun pozisyonunun seçilmesi tavsiye edilir.

Uyarı: SECUREPORT Venöz materyalleri Nükleer Manyetik Rezonans'a belirli bir kontrendikasyon göstermemektedir; port haznesi taraması teşhiste göz önünde bulundurulmalıdır.

20)Lokal anesteziden sonra küçük bir kesi açınız ve port haznesinin yerleştirileceği subkütan cebi genişletiniz.

Uyarı: Port haznesinin subkütan konumlandırılması, üst halkası dijital el ile muayene sırasında teşhis edilebilir ve enjeksiyon bölgesine kolay girişi sağlayacak şekilde aşırı derine yapılmamalıdır. Cildin port haznesi tarafından olası aşınmasını engellemek için minimum 0,5-1cm derinlikte olmalıdır.

21)Konumlandırma vasküler sistem içinde tamamlandığı için kateterin uzunluğu tekrar ölçülmelidir. Bunun amacı gerginliği ve hareket esnasında kateteri etkileyen döndürme kuvvetini engellemek için subkütan port haznesi ve damardaki kateter arasında yeterli uzunluk olduğundan emin olmaktır.

Yerleştirilmiş olan **SECUREPORT Venöz** sistemi, akışın tıkanmadığından ve port haznesi/kateter bağlantısı yapıldıktan sonra sızıntı olmadığından emin olmak için heparinize edilmiş serum fizyolojik (100birim/ml) ile yavaşça doldurulmalıdır. Tüm sistemin gerçek pozisyonu radyolojik olarak kontrol edilmelidir.

22) Port haznesinin tabanının altındaki dokuya son olarak sabitlenmesi, bu amaca özel tasarlanmış port haznesi yan deliklerinden dikiş atarak (sütürleyerek) veya sıkı bir subkütan cep oluşturarak gerçekleştirilir. Bu port haznesinin yer değiştirilmesi veya dönmesi riskini en aza indirebilmek için önemli bir adımdır.

Port haznesini subkütan cebe yerleştirirken insizyon bölgesinden uzakta olup olmadığına dikkat ediniz. hastaya enjeksiyon ya da infüzyon verildiği zaman gereksiz ağrılara sebep olmaktan uzak durmak amacıyla yapılmalıdır.

Port haznesi giriş yarasını dikkatle dikerek (sütürleyerek) ve sonra yeterli sargı bezi yerleştirerek kapatınız.
Enfeksiyon ya da serumun implantasyon bölgesinde birikimi durumunda müdahale etmeyi mümkün kılabilmek için implantasyon bölgesini dikkatle kontrol ediniz.

PORT IMPLANTASYONU - Kateter Kilitleme

Uyarı: Operatörün implantasyondan önce konneksiyon işlemini iyi biliyor olması önerilir.

Uyarı: İkinci bir bağlantı girişiminde, kataterin zarar görmediğinden emin olunuz ve her durumda proksimal uçtan 1 cm kesip çıkarınız; kateter uzunluğunun, ucunu doğru yere yerleştirecek kadar yeterli uzunlukta olduğundan emin olacak şekilde proksimal kısımdan, herhangi bir zarar görmüş olma olasılığına karşın küçük bir bölüm çıkarınız, yoksa kateterin atınız ve yeni bir tanesini kullanınız.

A) SECUREPORT LP-ETI

Normal serum fizyolojik ile doldurulmuş kateteri, dik pozisyonda tutulan portal çıkış tüpüne bağlayınız(Şekil A-1) ve silikon kateter için port haznesinin yuvasının 1 mm içerisine çıkış tüpü üzerinden (Şekil A-2) ve poliüretan kateter için çıkış tüpünü tamamen kaplayana kadar kaydırınız.(Şekil A-3) Kapatma konnektörünü, çıkış tüpü ucunda kilitleyene kadar kateter boyunca kaydırınız. Portal yuvası ile temas edene kadar konnektörü ilerletiniz (Şekil A-4) Bağlantı doğru bir şekilde yapıldı ise kateter, konnektörün yanal deliklerinin üzerinden görünmelidir. (Şekil A-4)

B) SECUREPORT miniMAX

Normal serum fizyolojik ile doldurulmuş kateteri, dik pozisyonda tutulan portal çıkış tüpüne bağlayınız(Şekil B-1) ve silikon kateter için port haznesinin yuvasının 1 mm içerisine çıkış tüpü üzerinden (Şekil B-2) ya da poliüretan kateter için port haznesi yuvası ile temas halinde olacak şekilde kaydırınız (Şekil B-3) Yanal deliklerini yanda tutacak şekilde kapatma konnektörünü kateter boyunca kaydırınız(Şekil B-4) ve konnektörü, port haznesi ile temas halinde olana kadar port haznesi üzerindeki boşluklara oturtunuz (Şekil B-5) Delikleri üst ve alt tarafta görünene kadar 90° çeviriniz(Şekil B-6) Bağlantı doğru bir şekilde yapıldı ise kateter, konnektörün yanal deliklerinin üzerinden görünmelidir. (Şekil B-7)

C) SECUREPORT FOCUS

Normal serum fizyolojik ile doldurulmuş kateteri, dik pozisyonda tutulan portal çıkış tüpüne bağlayınız(Şekil C-1) ve Şekil C-2 de gösterildiği gibi çıkış tüpü üzerinden kaydırınız (tüm kateter versiyonlarında aynıdır)

Kapatma konnektörünü baş parmak alt kısımda, işaret parmağı ve orta parmağı üst kısımda olacak şekilde tutunuz(Şekil C-3, Şekil C-4 ve Şekil C-5)

Uyarı: Konnektör doğru şekilde tutulmaz ise, bağlantı sırasında kateterin zarar görmesi ya da yer değiştirmesi gibi sorunlar yaşanabilir.

Kapatma konnektörünü kateter boyunca kaydırınız. Bu işlemler sırasında klik dişi yukarı doğru tutulmalıdır(Şekil C-3)

Konnektör, port haznesinin boşlukları ile tamamen bütünleşene kadar yerleştiriniz (Şekil C-4)

Bağlantı doğru şekilde yapıldı ise dış kliki yerine oturur, kateter tamamen çıkış tüpünü kaplar (şeffaf konnektör üzerinden kontrol ediniz) ve konnektör iç kısımları port haznesi kesiti ile mükemmel bir şekilde aynı eksene oturur(Şekil C-6)

Uyarı : Çift port haznesinin farklı boyutlarda çıkış tüpleri vardır ve kateter lümenleri de bunlarla uyumlu olmak üzere özel olarak tasarlanmıştır.

Büyük kateter lümeninin renkli çıkış tüpü tarafından kaydırıldığından emin olunuz.

Çapraz kontrolü sağlamak ve kateter bağlantısı sırasında hatalardan kaçınmak için , uzunluk işaretlerinin kateterinin büyük lümen tarafına basılmış olduğunu unutmayınız(Şekil C-7)

Operatörün implantasyon önce konneksiyon işlemlerini iyi biliyor olması tavsiye edilir.

D)SECUREPORT PLP

Normal serum fizyolojik ile doldurulmuş kateteri, dik pozisyonda tutulan portal çıkış tüpüne bağlayınız(Şekil D-1) Şekil D-2 de gösterildiği gibi çıkış tüpü üzerinden kaydırınız(tüm kateter versiyonlarında aynıdır)

Kapatma konnektörünü kateter üzerinden kaydırınız ve konnektör port haznesi boşluklarını tamamen doldurana kadar devam ediniz.

Bağlantı doğru şekilde yapıldı ise konnektör hafifçe tık sesi çıkarır,kateter çıkış tüpünü tamamen kaplar(şeffaf konnektör üzerinden kontrol edebilirsiniz- Şekil D-3)

IMPLANTASYON SONRASI KULLANIM

Uyarı: Bir hastanın birden fazla giriş yerleştirilmiş giriş sistemi olması durumunda, doğru olanı kullandığınızdan emin olunuz, **SECUREPORT Venöz** sisteminin kesin olarak tanımlandığından emin olunması tavsiye edilir. Bu, başka bir yerleştirilmiş sisteme giriş yanlışlıkla yapılmasını engeller.

Uyarı:Gaz gibi emboli riskini önlemek için , enjeksiyon/infüzyon sırasında hasta yatar yatar pozisyonda olmalıdır.

Uyarı: Enjeksiyon ya da infüzyon terapisine başlamadan önce sistem bütünlüğünün kontrol edilmesi önerilir, özellikle kateter kırılması, hastada kateter embolizasyonu ve hayati tehlike oluşturan risklere sebep olabilir.

İşlem aseptik teknik ve steril ekipman gerektirir.

1.Septumun yerini tespit edebilmek için, yerleştirilmiş SECUREPORT'un üzerini örten deriyi aseptik teknik kullanarak el ile muayene ediniz.

2. Enjeksiyon bölgesini uygun dezenfektan ajan ile temizleyiniz

3. Cildi merkezden etrafına doğru çevresel hareketlerle 2 dakika boyunca dezenfekte ediniz.

4.Enjeksiyonu/İnfüzyonu yapmadan önce bölgenin kuru olduğundan emin olunuz.

5. Gerekmesi halinde port haznesini yerleştirildiği alan uyuşturulabilir.

6. İğneyi yavaşça kendinden yalıtılmış septuma dik olacak şekilde yerleştiriniz(Ayrıca iğne üreticisinin porta giriş konusundaki talimatlarını da kontrol ediniz) İğnenin ucu, port haznesinin titanyum tabanına dokunana kadar iğneyi tamamen portun içine yerleştiriniz.

Uyarı: Kendinden yalıtılmış septum vasıtasıyla SECUREPORT haznesine giriş için özellikle non-coring Huber iğne kullanınız.

Uyarı: Non-coring Huber iğne yalnızca bir kere kullanılmalıdır.

Uyarı: Tamamlanmamış iğne girişi, kısmen septumun iğne açıklığı tıkamasına, şırınga içeriğinin transferinin zorlanması ve tamamlanmamasına sebep olabilir.

Uyarı: İğne kendinden yalıtılmış septuma yerleştirildikten sonra iğnenin sallanmaması ya da eğilmemesi tavsiye edilir.

7.Cildi dezenfektan ile tekrar temizleyiniz.

Uyarı: Enjeksiyon/İnfüzyon sonrası subkütan sıvı infiltrasyonu olmadığından emin olmak için enjeksiyon bölgesini dikkatle kontrol ediniz. Enjeksiyon bölgesinin etrafında istisnai bir direnç, aşırı ağrı ya da hematoma ile doku kanamasını belirtisi ya da yumuşak doku şişkinliği varsa enjeksiyon/infüzyon derhal durdurulmalı ve sebebi soruşturulmalıdır.

Uyarı: Porta tüm enjeksiyon/infüzyonlar aseptik koşullarda yapılmalı ve daima steril ve tek kullanımlık materyaller kullanılmalıdır. Tüm gerekli önlemler alınmış olunmasına rağmen, enfeksiyon belirtisi görüldüyse, yerleştirilen sistemin çıkarılması göz önünde bulundurulmalıdır.

Uyarı: Enjeksiyon sırasında 275 KPa (2070 mm Hg ya da 40 Psi) basınçtan fazlasını asla uygulamayınız. Bu katetere zarar verebilir. Her zaman 10ml'den daha küçük olmayan dolun hacmine sahip şırınga kullanınız.

Uyarı: İğneyi çıkarırken, kateterde antireflüyü engellemek için positif enjeksiyon basıncını sürdürünüz.

Note: Yukarıda yazılı tüm standart kuralları uygulamak, aşağıda tanımlandığı üzere SECUREPORT haznelerinin bütünlüğünü garanti eder:

Port hazneleri LP,ET1,PLP,FOCUS,FOCUS DC(!2,7mm septum)

19Ga,20Ga Huber İğneler - 1000 giriş

22Ga Huber İğneler - 2000 giriş

Port Haznesi miniMAX (9mm septum)

22Ga Huber İğneler - 1500 Giriş

Uyarı: miniMAX port hazneleri 22GA den daha büyük non-coring Huber iğnelere daha büyük iğnelerle girişe endike değildir.

BAKIM

Sisteme güvenli girişi, tedaviye yönelik solüsyonun sorunsuz infüzyon/enjeksiyonunu güvence altına almak için , SECUREPORT Venöz sisteminin 10ml normal serum fizyolojik ile temizlenmesi önerilir. tedaviye yönelik madde infüzyonu yapmadan önce, üreticinin talimatlarını dikkatle okuyunuz. Farklı farmasötik madde infüzyonu yapıldıysa, bir infüzyon

ile diğer infüzyon arasında SECUREPORT Venöz daima 20ml normal serum fizyolojik ile doldurulmalıdır. Yerleştirilmiş olan sistem uzun süre boyunca kullanılmaması durumunda, SECUREPORT Venöz için olağan temizleme prosedürü her dört haftada bir 10 ml normal serum fizyolojik solüsyonunun infüzyonu gerektirir.

Not: Portun temizlenmesi için geleneksel heparinize edilmiş solüsyon (heparin blok) kullanılabilir, ancak mevcut klinik literatüre göre herhangi bir klinik avantajı yoktur.

KAN ÖRNEKLEME

şırınga aspirasyonu ile SECUREPORT Venöz sistemi üzerinden kan örnekleme direkt olarak gerçekleştirilebilir. Daima düzenli doktor nezaretinde gerçekleştiriniz. Tüm SECUREPORT Venöz sisteminin açık olduğunu kontrol etmek için normal serum fizyolojik ile yıkayınız. Rezervuardan ya da kateter lümeninden serum fizyolojik içeriyor olabileceği için ilk kan örneklemesini (5ml) daima atınız. Hastanın pozisyonu kan örnekleme işlemini etkileyebilir. Bu sebeple kateter ucunun damarda serbestçe uzanmasını sağlayacak şekilde hastayı pozisyonlandırınız. Kan çekilmesinden sonra sistemi 20ml. normal serum fizyolojik ile yıkayınız.