

PAJUNK®

IntraLong Cath
EpiLong Cath
EpiLong Soft Cath
NRFit®

Regional Anesthesia



Istruzioni d'uso

Nota importante



Leggere attentamente le seguenti informazioni e istruzioni per l'uso!



Il prodotto può essere utilizzato unicamente da personale medico qualificato nel rispetto delle presenti istruzioni per l'uso.

PAJUNK® non fornisce alcuna raccomandazione in relazione ai metodi di trattamento. Il personale medico curante qualificato è responsabile della modalità di applicazione e della selezione dei pazienti.

Oltre alle presenti istruzioni per l'uso trovano applicazione anche le informazioni pertinenti, secondo la letteratura specialistica corrispondente e lo stato attuale dell'arte e delle conoscenze.

Il mancato rispetto o la violazione delle istruzioni per l'uso invalidano la garanzia e pregiudicano la sicurezza del paziente.

In caso di utilizzo in abbinamento con altri prodotti, rispettare anche le rispettive istruzioni per l'uso e le dichiarazioni di compatibilità. La decisione riguardante l'uso combinato di prodotti di marche diverse (purché non si tratti di unità di trattamento) è a discrezione dell'utilizzatore.



In presenza di dubbi giustificati in merito a completezza, integrità o stato di sterilità, non utilizzare il prodotto in nessun caso.



È consentito utilizzare esclusivamente prodotti integri contenuti in confezioni integre e prima della scadenza della durata della sterilità riportata sull'etichetta.

Specifiche del prodotto/ Compatibilità



Per i codici degli articoli e/o il campo di validità delle presenti istruzioni per l'uso, consultare la dichiarazione di conformità attualmente valida.

Cateteri: quale optional con spirale interna, mandrino; geometria della punta: apertura centrale distale o aperture laterali

Accessori diretti: guida di inserimento per cateteri, ClampingAdapter

Compatibili con: ago idoneo per il posizionamento di cateteri di misura corrispondente, filtro, FixoLong e FixoCath.

Connessione attacco: NRFit®



Attenzione!

Sono compatibili tra di loro solo prodotti con connettore NRFit® 80369-6.




Attenzione!


Non tentare mai di collegare connettori NRFit® 80369-6 con altri attacchi.

Destinazione d'uso

I cateteri sono ideati per rimanere nell'area di destinazione (spazio epidurale/subaracnoideo) e per somministrare continuamente un anestetico locale, erogato da una sorgente esterna.

 *Tempo di permanenza del sistema continuo: 7 giorni (168h)*

 *L'introduzione degli aghi e dei cateteri PAJUNK® nel corpo può essere eseguita anche sotto controllo ecografico, radiografico o TC.*

 *Avvertenza:*

Non utilizzare cateteri con mandrino interno, spirale interna o elettrodo di stimolazione e aghi per le procedure di risonanza magnetica!


Dopo il posizionamento applicare tassativamente sul catetere l'etichetta fornita in dotazione "Non adatto per RM" oppure contrassegnarlo secondo le prescrizioni dell'istituzione e in maniera chiara e comprensibile per terzi.

Indicazioni

Blocco epidurale/spinale continuo per anestesia chirurgica, analgesia ostetrica e postoperatoria e per il trattamento dei dolori cronici o a integrazione all'anestesia totale.

Controindicazioni

Controindicazioni specifiche per il prodotto

 *Non utilizzare il prodotto in nessun caso in presenza di intolleranze note al materiale e/ o in caso di interazioni note!*

Controindicazioni cliniche

Controindicazioni assolute:

- Rifiuto del paziente
- Diatesi emorragica o anticoagulazione scarsamente controllata (disturbi della coagulazione)
- Infezione sistemica (sepsi/ batteriemia)
- Infezione locale nel punto di iniezione
- Malignità locale nel punto di iniezione
- Sistema immunitario indebolito
- Ipovolemia importante scompensata, shock
- Diabete mellito non controllato

Controindicazioni relative:

- Disturbi neurologici specifici
- Disturbi cardiovascolari specifici
- Reazione allergica/ ipersensibilità agli agenti somministrati (mezzo di contrasto, anestetico o corticosteroide)

- Gravi deformazioni della colonna vertebrale, artrite, osteoporosi, ernia del disco o condizione conseguente a chirurgia del disco intervertebrale.
- Condizione conseguente a fusione vertebrale, metastasi vertebrali
- Assunzione recente di farmaci antinfiammatori non steroidei
- Utente inesperto

Complicanze

Complicanze specifiche del prodotto:

Rottura, taglio, piegatura e annodamento del catetere, portata ridotta/assente (ostruzione), scivolamento e fuoriuscita del catetere.

Complicanze specifiche della procedura

Nell'introduzione:

Impossibilità di posizionare la punta del catetere nello spazio subaracnoideo, impossibilità di posizionare la punta del catetere nello spazio epidurale (causa annodamenti o tagli del catetere sulla punta dell'ago introdotto), posizionamento intravascolare accidentale del catetere, posizionamento accidentale del catetere nello spazio subaracnoideo, difficoltà nell'introduzione del catetere (può causare piegature del catetere).

Nell'applicazione:

- Problemi tecnici che causano un'interruzione anticipata dell'analgesia epidurale possono insorgere a causa di fuoriuscite del catetere o di una sua ostruzione; perdita nel punto di uscita del catetere.
- Interruzione anticipata dell'analgesia epidurale dovuta a infezioni associate al catetere
- Migrazione del catetere


Nella rimozione:


Resistenza alla rimozione del catetere che ne causa la rottura.

Complicanze cliniche

- Infezioni locali e sistemiche
- Danno neurologico (durante il posizionamento dell'ago/del catetere, che può comportare un aumento temporaneo del dolore, debolezza motoria temporanea, dolore transitorio alla schiena o alle estremità, intorpidimento e/o formicolio, paraplegia)
- Punture vascolari accidentali con corrispondenti complicanze (lesioni vascolari, emorragia/ ecchimosi, ematoma, reazioni vasovagali, iniezione intravascolare, ecc.)

- Iniezione intra-arteriale (iniezione diretta nel midollo spinale, arteria vertebrale o arteria radicolare, incluso infarto midollare, ematoma epidurale ed emorragia del tronco cerebrale, eventi neurologici, complicanze vascolari, trombosi o tromboembolia)
- Puntura accidentale della dura con complicanze corrispondenti
 - *Puntura della dura e perdita del liquor*: cefalea o dolore alla schiena post-spinale, nausea, vomito, danni neurologici, ematoma epidurale, ascesso epidurale
 - *Anestetico nello spazio subaracnoideo*: disturbi circolatori, diminuzione della temperatura corporea, ritenzione urinaria, effetti collaterali e complicanze respiratorie, debolezza alle estremità, anestesia spinale totale, sindrome della cauda equina.
- Tossicità dell'anestetico locale


 *L'utilizzatore ha sostanzialmente l'obbligo di informazione per quanto riguarda le complicanze tipiche del metodo.*


 *Se durante l'impiego si verificano complicanze con il prodotto, seguire i protocolli in vigore presso il proprio istituto. Se questo non è sufficiente ad eliminare le complicanze, o se queste sono considerate gravi o non trattabili, interrompere per prudenza l'impiego e rimuovere dal paziente le componenti invasive del prodotto.*

Avvertenze

 *per il prodotto sterile:*


Questo è un prodotto medico monouso da utilizzare su un solo paziente!


 *Non riutilizzare mai questo prodotto!*

 *Non risterilizzare mai questo prodotto!*


I materiali utilizzati durante la produzione di questo dispositivo non sono adatti al ritrattamento o alla risterilizzazione!

Il design del prodotto non è adatto al ritrattamento né alla risterilizzazione!


-  In caso di riutilizzo/ritrattamento non autorizzato,
- può determinare una perdita delle proprietà prestazionali fondamentali del dispositivo volute dal produttore.
 - esiste il rischio significativo di infezione crociata/ contaminazione dovuta a metodi di condizionamento potenzialmente inadeguati.
 - può causare la perdita di proprietà funzionali del dispositivo.
 - esiste il rischio di decomposizione dei materiali e reazioni endotossiche dovute ai residui!

 *per il posizionamento e la rimozione di cateteri:*

1. Immediatamente prima dell'uso controllare che il catetere passi attraverso l'ago.
2. La punta dell'ago può essere danneggiata da contatti con l'osso durante l'inserzione. Se un catetere viene fatto passare attraverso un ago danneggiato in questo modo, può subire esso stesso dei danni. In questo caso usare un ago nuovo.
3. Dopo che il catetere è uscito dalla punta dell'ago, non retrarre il catetere, in quanto vi è il rischio che si tagli.
4. Se sangue (o fluido cerebrospinale nelle applicazioni epidurali) è visibile nella finestrella di ritorno del catetere o nella camera dello stantuffo della siringa rimuovere il catetere e ritentare la puntura. In questo caso il catetere è stato posizionato in maniera errata.
5. Se la procedura viene interrotta rimuovere il catetere e l'ago, se possibile, assieme.
6. Se vi sono impedimenti al flusso controllare l'arresto del ClampingAdapter.
7. Se si usano cateteri con punta chiusa e aperture laterali, per assicurare un'iniezione senza impedimenti, spingere il catetere per almeno 15 mm (max. 50 mm) oltre alla punta dell'ago!
8. Non inserire mai il catetere per più di 50 mm. Se il catetere è inserito per più di 50 mm aumenta la probabilità che si annodi.
9. Accertarsi che il catetere non venga piegato durante il fissaggio.
10. Verificare regolarmente il collegamento tra l'ago/il catetere e i dispositivi di infusione.
11. Evitare di trazionare il catetere rapidamente o a scatti durante la sua rimozione dal paziente.
12. Durante la rimozione del catetere non esercitare forze eccessive. Non continuare a tirare il catetere quando inizia a estendersi troppo.
13. Se durante la rimozione del catetere si percepisce una resistenza non retrarlo ulteriormente. Se necessario, riposizionare il paziente in modo da aumentare lo spazio intervertebrale. Quindi riprovare a estrarre il catetere. Se l'estrazione risulta ancora difficile, prima di proseguire in qualunque modo, effettuare una fluoroscopia o una radiografia.
14. Dopo aver rimosso il catetere, controllare che la punta distale sia ancora completa. La punta deve essere integra. Solo in questo caso si può essere certi di aver rimosso l'intero catetere.

 per l'utilizzo assieme ad altri prodotti compatibili:

1. Prima di utilizzare svariati componenti, impraticarsi del loro funzionamento e controllare i collegamenti e le vie di passaggio (aghi, adattatori).
2. Nel collegare il catetere al ClampingAdapter fare sempre attenzione che il catetere sia completamente inserito fino all'arresto nel ClampingAdapter (almeno fino alla marcatura di orientamento). Non eseguire mai il lavaggio prima del collegamento!
3. I disinfettanti a base di o contenenti alcol possono danneggiare il filtro.
4. Il cappuccio deve essere avvitato prima di disinfettare il filtro.

 avvertenze aggiuntive:

1. Per quanto riguarda l'utilizzo e lo smaltimento del prodotto, applicare come misura di routine le precauzioni generali per la manipolazione di fluidi ematici e corporali, poiché esiste un rischio associato al contatto con patogeni trasmessi attraverso il sangue.
2. Fare attenzione che, ai sensi della legislazione vigente relativa ai dispositivi medici, l'utilizzo continuato di un prodotto dello stesso tipo deve essere valutato in modo cumulativo anche dopo eventuale scambio/ sostituzione.
3. Non somministrare farmaci che non abbiano come indicazione l'uso previsto.

Applicazione

Durante il posizionamento del catetere il paziente deve essere in posizione seduta o stesa sul fianco con la schiena piegata, in modo da massimizzare lo spazio intervertebrale.

Determinare e marcare la sede della puntura. Dopo la disinfezione della cute e la copertura sterile della sede della puntura procedere all'anestesia locale della cute e del tessuto sottocutaneo iniettando un anestetico locale.

Effettuare la perforazione nella sede della puntura con una lancetta pungidito o un ago di iniezione a lume grande.

Posizionamento di un catetere nello spazio epidurale

1. Introdurre un ago epidurale nel legamento interspinale. Rimuovere il mandrino e applicare sull'ago una siringa LOR riempita con NaCl o aria.
2. Introdurre l'ago nello spazio epidurale con la massima cautela. Il raggiungimento dello spazio epidurale è indicato dalla caratteristica perdita di resistenza. Il contenuto della siringa LOR può essere svuotato con facilità. (Tecnica Loss-of-Resistance)

In alternativa l'ago può essere introdotto senza che sul relativo attacco sia applicata una siringa LOR. In questo caso il raggiungimento dello spazio epidurale è indicato da una goccia che rimane appesa sull'attacco dell'ago finché si attraversa il legamento interspinale e che al raggiungimento dello spazio epidurale è aspirata nell'attacco dell'ago.

3. Per escludere un posizionamento intravascolare dell'ago è necessaria un'aspirazione cauta.
4. Introdurre nell'ago l'estremità distale del catetere. Introdurre il catetere attraverso l'ago fino alla profondità desiderata. Il catetere non deve essere fatto avanzare per più di 5 cm oltre alla punta dell'ago.
5. Quindi far arretrare cautamente l'ago sul catetere.
6. In questa posizione fissare il catetere, in condizioni sterili, con un FixoLong.
7. Quindi collegare il catetere a un ClampingAdapter. Per far ciò inserire l'estremità prossimale del catetere nell'apertura centrale dell'adattatore e poi introdurla fino alla marcatura della profondità di penetrazione e fissarla in tale posizione.
8. Applicare sull'attacco del ClampingAdapter un filtro antibatterico e somministrare attraverso il catetere una dose di prova dell'anestetico locale.

Posizionamento del catetere spinale

1. Posizionare l'ago spinale nello spazio subaracnoideo.
2. Posizionare il contenitore del catetere sull'attacco dell'ago.
3. Far avanzare il catetere con l'estremità contrassegnata nell'area di destinazione fino a raggiungere la profondità desiderata.
4. Estrarre il catetere dal rispettivo contenitore e tirare indietro il contenitore finché anche il mandrino non è completamente represso dal catetere.
5. La corretta posizione del catetere deve essere verificata in base al reflusso di liquor.
6. Una volta effettuato il posizionamento, rimuovere l'ago facendolo passare sopra il catetere. Eventualmente tener fermo il catetere con l'altra mano.
7. Dopo la rimozione dell'ago collegare il catetere al ClampingAdapter.
8. Riempire il filtro con la soluzione anestetica, che deve essere preparata all'inizio dell'anestesia/analgesia, in modo da compensare il volume dello spazio morto (il volume di riempimento del filtro è di circa 0,8 ml).
9. Collegare l'adattatore del catetere con l'attacco del filtro.
10. Riempire la siringa con l'anestetico o l'analgesico selezionato e collegarla con l'attacco del filtro. Il sistema catetere è ora pronto per l'iniezione.
11. Fissare il catetere nel punto di uscita con il FixoCath fornito quale optional.

Fissaggio di FixoLong (opzionale)

1. Fissare il FixoLong PAJUNK® con la crocetta per catetere fissata nei pressi dell'uscita del catetere.
2. Fissare il catetere con le apposite clip. Ciò garantisce la massima libertà di

- movimento e contemporaneamente il fissaggio del catetere.
3. Posizionare la base del filtro sulla crocetta per catetere.
 4. Assicurare il filtro antibatterico alla base del filtro.

Fissaggio di FixoCath (opzionale)

1. Tenere il catetere sopra la parte incisa del cerotto di fissaggio FixoCath sulla posizione di uscita del catetere.
2. Rimuovere le tre strisce adesive nella parte inferiore del cerotto di fissaggio e far aderire il cerotto alla pelle.
3. Quindi rimuovere le strisce adesive longitudinali sull'imbottitura in espanso e posizzionarvi sopra il catetere.
4. Rimuovere la pellicola adesiva del cerotto di copertura perforato e fissarlo sopra al catetere.

Condizioni di uso e conservazione



Limite di temperatura da +10 °C a +30 °C



Limite di umidità dal 20% al 65%




Non esporre alla luce solare





Conservare in luogo asciutto

Avvertenze generali












I prodotti sono realizzati in conformità con le direttive sulle sostanze pericolose vigenti in tutto il mondo.












 Non pirogeno

 *Tutti i casi gravi verificatisi nell'impiego del prodotto devono essere segnalati al produttore e alle autorità competenti del paese in cui risiedono l'utente e/o il paziente.*

 PAJUNK® GmbH Medizintechnologie, Karl-Hall-Strasse 1, 78187 Geisingen, Germania.

Legenda dei simboli usati nell'etichettatura

	Fabbricante
	Data di scadenza
	Numero articolo
	Sterilizzato con ossido di etilene
	Non ristilizzare
	Non utilizzare se la confezione è danneggiata
	Conservare in luogo asciutto
	Limitazione dell'umidità dell'aria
	Non riutilizzare
	Cautela
	Data di produzione
	Codice lotto
	Non esporre alla luce solare
	Limite di temperatura
	Consultare le istruzioni per l'uso
	Non pirogeno

	Attenzione: la vendita e la prescrizione di questo prodotto da parte di un medico sono soggette alle limitazioni di legge
	Pericoloso per RM
	Avvertenza
	Informazioni
	Il prodotto soddisfa i requisiti vigenti definiti nelle norme giuridiche di armonizzazione della Comunità e viene monitorato da un organismo notificato.
	Non contiene dei Ftalati (in base al capitolo 7.5 del allegato I 93/42/CEE)
	Nella fabbricazione di questo prodotto non è stata usata gomma naturale.
	Quantità
	Connettore attacco: NRFit® a norma ISO 80369-6
	Traduzione
	Dispositivo medico

NRFit[®]
è un marchio commerciale di GEDSA,
usato con il consenso del titolare



XS190300B_italienisch 2019-11-05



PAJUNK[®] GmbH
Medizintechnologie
Karl-Hall-Strasse 1
78187 Geisingen/ Germany
Telefono +49 (0) 7704 9291-0
Fax +49 (0) 7704 9291-600
www.pajunk.com