



Instruções de Uso

Sonda de Aspiração Sistema Fechado DBI Medical

Nome do Produto

Sistema de Aspiração Traqueal

Nome Comercial

Sonda de Aspiração Sistema Fechado DBI Medical

Apresentação Comercial

A Sonda da Aspiração Sistema Fechado DBI Medical é embalada individualmente em papel grau médico 70g/sm e acondicionadas em uma caixa de papel cartonado contendo 10 unidades.

Indicação de Uso/Finalidade

A Sonda de Aspiração Sistema Fechado DBI Medical (conhecido como cateter de sucção) é usado para sugar o escarro e a secreção no trato respiratório, a fim de impedir o entupimento das vias aéreas. O cateter é usado diretamente inserido na garganta ou pelo tubo traqueal inserido para anestesia. O cateter de sucção é fabricado em PVC e consiste em conector e eixo. O cateter de sucção possui as seguintes características: Os sistemas de sucção fechados (peça em T) são projetados para aspirar com segurança pacientes em ventilação mecânica, removendo secreções das vias aéreas, mantendo a ventilação e a oxigenação durante todo o procedimento de sucção. Este produto mudou a operação aberta tradicional evitando a infecção da equipe médica que possui contato com o trato respiratório do paciente na cirurgia. Os sistemas de sucção fechada reduzem a possibilidade de contaminação de agentes patogênicos externos, reduzindo a colonização bacteriana dentro do circuito. Os sistemas fechados de sucção proporcionaram benefícios avançados de controle de infecção.

Princípio de Funcionamento

A Sonda de Aspiração Sistema Fechado DBI Medical é usada para sugar o escarro e a secreção no trato respiratório, a fim de impedir o entupimento das vias aéreas. O cateter é usado diretamente inserido na garganta ou pelo tubo traqueal inserido para anestesia. Para atingir o objetivo acima mencionado, o tubo deve resistir a dobras, colapsos e ser macio o suficiente para intubar, a fim de evitar lesões na cavidade respiratória.

Modo de Uso do produto

1. Selecione o tamanho apropriado do cateter
2. Conecte a válvula de controle do polegar ao tubo de sucção.
3. Pressione e segure a válvula com o polegar e ajuste simultaneamente o regulador de vácuo no nível desejado.
4. Solte a válvula de controle e conecte o cateter entre o paciente e o circuito do ventilador.

Orientações de uso:

- 1) Estabilize o cateter e o adaptador endotraqueal (ET) com uma mão e empurre o cateter para dentro do tubo endotraqueal com o polegar e o indicador da mão oposta (figura 1).
- 2) Avance o cateter até a profundidade desejada.
- 3) Pressione e segure a válvula de controle do polegar e retire cuidadosamente o cateter. Interrompa a retirada quando o anel de marcação preto estiver visível dentro da luva (figura 2).
- 4) Solte a válvula de controle.
- 5) Instale uma quantidade reduzida de fluido por seringa (outro conjunto de infusão para lavagem) na porta de irrigação. Pressione e segure com a válvula de controle enquanto estiver lavando.
- 6) Após lavar a ponta do tubo, remova a seringa e feche a tampa na porta de irrigação.
- 7) Repita as etapas 1 a 6 acima, conforme necessário
- 8) Se destina a ser usado por 72 horas antes de trocar. Mude com mais frequência se o cateter ficar

muito sujo durante o uso.

9) A pressão máxima de sucção de escarro para adultos não excede 150 mmHg e a pressão de sucção de escarro para bebês e crianças é de 80-100mmHg. O tempo real de sucção de escarro é recomendado para não exceder 15s.

Instruções para lavagem do paciente:

- 1) No paciente intubado, avance o cateter 10-13 cm (4-5 polegadas) para dentro do tubo endotraqueal. Para pacientes com traqueostomia, avance o cateter de 3-4 cm (1,5 - 2 polegadas) para dentro do tubo de traqueostomia.
- 2) Avance o cateter até a profundidade desejada e siga o procedimento de sucção sugerido.

Instrução de irrigação por cateter:

- 1) Verifique se o anel de marcação preto está visível na luva (figura 2).
- 2) Tampa aberta na porta de irrigação.
- 3) Insira a seringa na porta de irrigação e solte a mão.
- 4) Pressione a válvula de controle do polegar (figura 3) até que o cateter e a câmara estejam limpos (figura 4).
- 5) Remova a seringa e feche a tampa na porta de irrigação.
- 6) Levante e gire a válvula de controle do polegar 180 graus para a posição de travamento (figura 5).
- 7) Coloque o cateter e o tubo de sucção ao lado do circuito respiratório.

Pacientes com traqueostomia:

- 1) Use cateteres de traqueostomia de 30 cm (12 inc) apenas para pacientes com via aérea artificial de traqueostomia. Se um cateter de 30 cm for usado nas vias aéreas artificiais endotraqueais, poderá resultar em sucção ineficaz.
- 2) Não use cateteres de 60 cm (23,6 polegadas) em pacientes com traqueostomia. Podem ocorrer danos na mucosa.

Sucção de profundidade de controle (somente para cateteres com marcações numéricas):

- 1) Alinhe qualquer número de profundidade impresso no cateter com o número semelhante impresso no tubo endotraqueal ou observe o número impresso no tubo endotraqueal mais próximo do adaptador do tubo endotraqueal.
- 2) Adicione 6 cm a este número.
- 3) Avance o cateter até que a soma (profundidade mais 6) apareça na janela do vento diretamente em frente ao conector da porta de irrigação.
- 4) A ponta do cateter ficará a 1 cm do final das vias aéreas artificiais.

Operação da válvula de controle do polegar:

A válvula de controle do polegar pode ser travada para evitar sucção inadvertida ou acidental. Para travar, levante a parte branca da válvula de controle do polegar e gire 180 graus. Para desbloquear, repita esta ação (Figura 5).

Composição Técnica

- Tubo de sucção: PVC
- Conector de tubo: Polipropileno
- Mola: Aço inoxidável 302
- Anel de selo: silicone

Validade

4 anos

Condições de Armazenamento

Armazenar em local seco e fresco, protegido da luz solar.

Advertências

- Não use se a embalagem tiver sido aberta ou danificada.
- Leia todos os avisos e instruções antes de usar, o uso inadequado pode resultar em ferimentos graves ou fatais, doença ou lesão.
- O julgamento clínico especializado deve ser exercido na seleção do tubo de tamanho apropriado para cada paciente.
- Não force o tubo se houver alguma obstrução durante a intubação.
- A sucção é uma experiência dolorosa; os pacientes devem ser informados antes da sucção e mentalmente preparados.
- Os pacientes devem receber oxigênio a 100% antes de aspirar por pelo menos 30 segundos para aumentar as reservas de oxigênio e reduzir a probabilidade de hipoxemia durante a aspiração.
- O tempo de cada sucção não deve exceder 15 segundos. Após a aspiração, o paciente deve receber oxigênio a 100% por pelo menos 1 minuto.
- Observe o estado da doença dos pacientes durante a aspiração, qualquer mudança significativa, como frequência cardíaca, pressão arterial, respiração ou saturação de oxigênio no sangue pare de sugar e dê o oxigênio puro.
- Não use após o prazo de validade.
- Devem ser tomadas precauções ao descartar o dispositivo e o descarte do dispositivo deve ser feito de acordo com os regulamentos nacionais aplicáveis a resíduos biológicos perigosos.
- O fabricante recomenda o uso único.

Precauções

- Somente para Uso individual.
- Estéril se a embalagem não estiver aberta e sem danos.
- Armazenar em local fresco e seco.

Contraindicações

Não aplicável

Efeitos Colaterais

Os efeitos colaterais relatados incluem: asfixia, aspiração, atelectasia, broncoespasmo, parada cardíaca, arritmias cardíacas, edema, hiperemia, hipóxia, espasmo laríngeo, hemorragia mucosa, ulceração mucosa, sangramento ou hemorragia das vias aéreas, infecção do trato respiratório e traumatismo mucosa orotraqueal / brônquica.

Fabricante

Guangzhou AMK Medical Equipment CO., LTD. - 3rd Floor, No.B13, Huachuang Industry Area, Jinshan Cun, Shiji Town, Panyu District, Guangzhou, China

Importador

DBI COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO EIRELI

CNPJ: 07.295.190/0001-60

Endereço: Rua Coronel Lisboa, 412, Vila Mariana

São Paulo – SP - CEP 04020-040

Telefone: +55 11 3845-0433

E-mail: sac@dbimedical.com.br

Site: www.dbimedical.com.br

Responsável Técnico

Anny Caroline Camargo – CRF-SP: 38146

Registro Anvisa

80722800018

Data de Edição: 27 de agosto de 2020