



Sản phẩm

Ống thông trung tâm được đặt ngoại vi (PICC) có thể tiêm áp lực

Chỉ bán theo đơn.

Mục đích sử dụng:

Ống thông trung tâm được đặt ngoại vi nhằm mục đích cung cấp tiếp cận tĩnh mạch vào hệ tuần hoàn trung tâm trong thời gian dài (>30 ngày).

Chỉ định sử dụng:

PICC có thể tiêm áp lực được chỉ định cho tiếp cận ngoại vi ngắn hạn hoặc dài hạn vào hệ thống tĩnh mạch trung tâm cho các liệu pháp tĩnh mạch, lấy máu, truyền, tiêm áp lực chất cân bằng và cho phép theo dõi áp lực tĩnh mạch trung tâm. Áp lực tối đa của dụng cụ tiêm áp lực được sử dụng với PICC tiêm áp lực có thể không vượt quá 300 psi (2068,4 kPa). Lưu lượng tiêm áp lực tối đa trong khoảng từ 4 mL/giây đến 6 mL/giây. Tham khảo nhãn sản phẩm cụ thể để biết lưu lượng tiêm áp lực tối đa cho từng nồng độ có thể được sử dụng cho tiêm áp lực.

Chống chỉ định:

PICC có thể tiêm áp lực bị chống chỉ định với mọi trường hợp có nhiễm trùng liên quan đến dụng cụ hoặc có huyết khối trong mạch dự định đặt ống hoặc cần đường ống thông. Cần hoàn thiện đánh giá lâm sàng cho bệnh nhân để đảm bảo không có chống chỉ định.

Lợi ích lâm sàng dự kiến:

Khả năng tiếp cận hệ tuần hoàn trung tâm thông qua một điểm chọc mạch duy nhất cho các ứng dụng như truyền dịch, lấy mẫu máu, dùng thuốc, theo dõi tĩnh mạch trung tâm và khả năng tiêm chất cân bằng.



Chứa chất độc hại:

Các thành phần được sản xuất bằng Thép không gỉ có thể chứa > 0,1% trọng lượng/trọng lượng chất Cobalt (CAS # 7440-48-4) được coi là một chất thuộc nhóm 1B CMR (Sinh ung thư, sinh đột biến hoặc có độc tính sinh sản). Lượng Cobalt trong các thành phần Thép không gỉ đã được đánh giá và cân nhắc đến mục đích sử dụng và hồ sơ độc tính của thiết bị, không có nguy cơ an toàn sinh học nào cho bệnh nhân khi sử dụng thiết bị như được hướng dẫn trong bản Hướng dẫn sử dụng này.

⚠ Cảnh báo và thận trọng chung

Cảnh báo:

- Vô trùng. Sử dụng một lần: Không tái sử dụng, tái xử lý hay thiết trùng lại. Tái sử dụng thiết bị có khả năng tạo nguy cơ gây thương tổn và/hoặc nhiễm trùng nghiêm trọng, có thể dẫn đến tử vong. Tái xử lý các thiết bị y tế được thiết kế chỉ dùng một lần có thể làm giảm hiệu suất hoặc làm mất chức năng thiết bị y tế do.
- Đọc toàn bộ cảnh báo, biện pháp phòng ngừa và hướng dẫn trên tờ thông tin trong bao bì trước khi sử dụng. Không thực hiện theo yêu cầu này có thể gây chấn thương nghiêm trọng hoặc tử vong cho bệnh nhân.
- Không đặt/dây ống thông vào trong hoặc giữ nguyên ở tâm nhĩ phải hoặc tâm thất phải. Đầu ống thông cần được đẩy vào 1/3 dưới của Tĩnh mạch chủ trên. Vị trí của đầu ống thông cần được xác nhận theo quy định và quy trình của cơ sở.
- Bác sĩ lâm sàng phải nhận thức được khả năng kết dính dẫn bởi bất kỳ thiết bị cấy ghép nào trong hệ tuần hoàn. Khuyến cáo rằng nếu bệnh nhân có thiết bị cấy ghép trong hệ tuần hoàn, cần tiến hành quy trình

đặt ống thông dưới sự quan sát trực tiếp để giảm nguy cơ mắc kẹt dây dẫn.

- Không dùng lực quá mạnh khi luồn dây dẫn, ống bọc có thể bóc trên que nong mô hoặc que nong mô có thể dẫn đến cơ tĩnh mạch, thủng mạch máu, chảy máu hoặc hư hỏng thành phần.
- Đưa dây dẫn vào tâm nhĩ phải có thể gây rối loạn nhịp tim, tác nhân phải và thủng thành mạch, tâm nhĩ hoặc tâm thất.
- Không dùng lực quá mạnh khi đặt hay tháo dây dẫn hoặc ống thông. Lực quá mạnh có thể làm hư hại hoặc nứt vỡ các thành phần. Nếu nghi ngờ bị hư hỏng hoặc không thể tháo, nên chụp X-quang và cần tham vấn thêm.
- Chỉ sử dụng (các) nồng độ dán nhãn "Có thể tiêm áp lực" để tiêm áp lực để giảm nguy cơ hỏng ống thông và/hoặc biến chứng cho bệnh nhân. Tham khảo nhãn Thông tin về Tiêm áp lực Arrow để biết thông tin tiêm áp lực.
- Không cố định, kẹp và/hoặc khâu trực tiếp vào đường kính ngoài của thân ống thông hoặc ống nối để giảm thiểu nguy cơ làm đứt hoặc làm hư hại ống thông hay chặn dòng chảy trong ống thông. Chỉ cố định ống thông ở các vị trí có định được chỉ định.
- Có thể xảy ra thuyên tắc khi nếu không khí thâm nhập được vào tĩnh mạch hoặc thiết bị tiếp cận đường mạch máu. Không để các kim, ống bọc hở hoặc ống thông không đầy đầu chụp, không được kẹp tại vị trí chọc kim vào tĩnh mạch trung tâm. Chỉ sử dụng các đầu nối Luer-Lock được vận chuyển chất chắn vào bất kỳ thiết bị tiếp cận đường mạch máu nào để tránh bị tụt ra bất ngờ.
- Bác sĩ lâm sàng cần nhận thức rằng kẹp trượt có thể bắt ngờ tụt ra.
- Bác sĩ lâm sàng phải nhận thức các tình trạng lâm sàng có thể hạn chế việc sử dụng PICC, bao gồm nhưng không giới hạn ở:
 - viêm da
 - viêm mô tế bào, hoặc bóng ở vị trí đặt ống hoặc xung quanh vị trí đặt ống
 - huyết khối tĩnh mạch cùng bên trước đây
 - xa trị ở vị trí đặt ống hoặc xung quanh vị trí đặt ống
 - cơ cứng
 - cắt bỏ vú
 - có khả năng sử dụng cầu nối động tĩnh mạch
- Bác sĩ lâm sàng phải nhận thức được các biến chứng/tác dụng phụ không mong muốn liên quan đến PICC bao gồm nhưng không giới hạn ở:
 - chèn ép tim thứ phát do thủng mạch, tâm nhĩ hoặc tâm thất
 - thuyên tắc khí
 - nghe mạch ống thông
 - tắc ống thông
 - nhiễm khuẩn huyết
 - nhiễm trùng huyết
 - thoát mạch
 - huyết khối
 - vỡ ý làm thủng động mạch
 - tổn thương thần kinh
 - tụ máu
 - xuất huyết
 - tạo màng sợi huyết
 - nhiễm trùng chân ống
 - sốt mòn mạch
 - đầu ống thông sai vị trí
 - các rối loạn nhịp
 - hội chứng tĩnh mạch chủ trên
 - viêm tĩnh mạch
 - viêm tĩnh mạch huyết khối

Thận trọng:

- Không thay đổi ống thông trừ khi được chỉ dẫn. Không thay đổi dây dẫn hay bất kỳ thành phần khác của bộ dụng cụ trong khi đặt, sử dụng hay tháo.
- Thủ thuật phải được thực hiện bởi các nhân viên được đào tạo thông thạo về các mức giải phẫu, kỹ thuật an toàn và các biến chứng tiềm ẩn.
- Sử dụng các biện pháp phòng ngừa tiêu chuẩn và tuân theo các quy định của cơ sở đối với tất cả các quy trình bao gồm việc tháo bỏ thiết bị an toàn.
- Một số chất khử trùng sử dụng tại vị trí đặt ống thông chứa dung môi, có thể làm yếu vật liệu chế tạo ống thông. Cồn, acetone và polyethylene

glycol có thể làm yếu đi cấu trúc của các vật liệu polyurethane. Các chất này còn làm yếu liên kết dính giữa dụng cụ cố định ống thông và da.

- Không sử dụng axeton trên bề mặt ống thông.
 - Không sử dụng cồn để ngâm bề mặt ống thông hoặc để cồn trong lòng ống thông để khôi phục tình trạng thông mở ống thông hay để phòng ngừa nhiễm trùng.
 - Không sử dụng các loại thuốc mỡ có chứa polyethylene glycol tại vị trí đặt ống thông.
 - Cần cẩn thận khi truyền thuốc có nồng độ cồn cao.
 - Để vị trí đặt ống thông khô hoàn toàn trước khi đâm vào da và trước khi băng lại.
 - Không để các thành phần bộ kit tiếp xúc với cồn.
- Đảm bảo độ mở của ống thông trước khi sử dụng, bao gồm trước khi tiêm áp lực. Không sử dụng ống tiêm nhỏ hơn 10 mL để giảm nguy cơ rò rỉ bên trong và làm rách ống thông. Thiết bị tiêm bằng điện có thể không ngăn được áp lực quá lớn lên ống thông bị tắc hoặc bị tắc một phần.
 - Giảm thiểu tác động đến ống thông trong suốt thủ thuật để đầu ống thông không thay đổi vị trí.

Kit/Bộ dụng cụ có thể không chứa tất cả các thành phần phụ kiện được nêu chi tiết trong hướng dẫn sử dụng này. Hãy làm quen với hướng dẫn sử dụng dành cho từng thành phần trước khi tiến hành thủ thuật.

Quy trình đề nghị: Sử dụng kỹ thuật vô trùng.

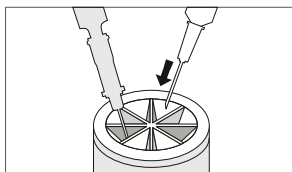
Chuẩn bị vị trí chọc ống:

- Vệ sinh da bằng một chất sát trùng thích hợp và để khô.
- Phủ băng phẫu thuật lên vị trí chọc kim.
- Tiến hành tiêm gây tê cục bộ theo chính sách và quy trình của cơ sở.
- Thải bỏ kim.

Hộp thái bỏ có khóa SharpsAway® II (nếu có):

Hộp thái bỏ có khóa SharpsAway II được sử dụng để thái bỏ kim (15 Ga. - 30 Ga.).

- Sử dụng kỹ thuật một tay, ấn mạnh kim vào lỗ của hộp thái bỏ (tham khảo Hình 1).



Hình 1

- Sau khi cho vào hộp thái bỏ, kim sẽ tự động cố định tại chỗ để không thể tái sử dụng chúng.

⚠️ Thận trọng: Không tìm cách lấy kim đã cho vào Hộp thái bỏ có khóa SharpsAway II. Các kim này được giữ cố định trong hộp. Có thể làm hỏng kim nếu dùng lực để lấy ra khỏi hộp thái bỏ.

- Nếu có, có thể sử dụng hệ thống tẩm bột xốp SharpsAway® bằng cách ấn kim vào tấm bột xốp sau khi sử dụng.

⚠️ Thận trọng: Không tái sử dụng kim sau khi đã cho kim vào hệ thống tẩm bột xốp SharpsAway. Vật chất dạng hạt có thể bám vào đầu kim.

Chuẩn bị ống thông:

Tham khảo hướng dẫn sử dụng Arrow® VPS® để biết các hướng dẫn bổ sung về việc chuẩn bị Que thăm VPS® (nếu có). Tham khảo Hướng dẫn sử dụng thiết bị Arrow® VPS Rhythm™ để biết các hướng dẫn bổ sung về việc chuẩn bị Que thăm TipTracker™ (nếu có).

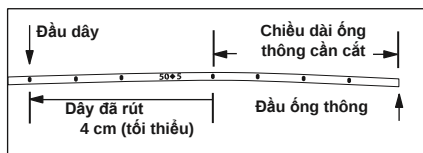
Cắt ống thông nếu cần thiết:

⚠️ Cảnh báo: Truyền các thuốc không tương thích qua cổng thoát ở gần đó có thể gây lắng đọng và/hoặc tắc nghẽn.

- Rút phần bảo vệ chống nhiễm bẩn (nếu có).
- Sử dụng vạch xentimet trên thân ống thông để cắt ống thông tại độ dài mong muốn dựa trên kích thước bệnh nhân và điểm đặt ống thông mong muốn.

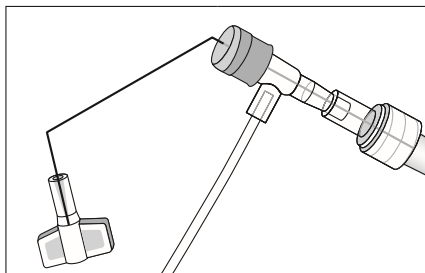
Nếu đầu nối Cổng bên và dây đặt vị trí được cung cấp, hãy làm theo bước 7 và 8.

- Rút dây đặt vị trí qua vách ngăn để rút dây tối thiểu 4 cm sau vị trí cắt ống thông (tham khảo Hình 2).



Hình 2

- Nếu được cung cấp dây đặt vị trí được bọc bên bao gồm một tay cầm, bề gần đầu gần của dây đặt vị trí ở đầu nối cổng bên để giảm thiểu nguy cơ dây đặt vị trí bị rơi ra đầu xa của ống thông trong khi đặt (tham khảo Hình 3).



Hình 3

⚠️ Cảnh báo: Không có dây đặt vị trí qua vách ngăn.

Dùng cơ cắt ống thông (nếu có):

- Đưa ống thông vào lỗ trên dụng cụ cắt đến vị trí cắt mong muốn.
- Ấn lưỡi dao để cắt ống thông.

LƯU Ý: Lực cần khi cắt ống thông thường do chưa rút đủ dây đặt vị trí. Không dùng ống thông nếu dây đặt vị trí chưa được rút.

- Cắt thẳng qua ống thông (90° so với mặt cắt ống thông) bằng dụng cụ cắt (nếu có) để giữ đầu ống cũn.

⚠️ Cảnh báo: Không cắt dây đặt vị trí khi cắt ống thông để giảm nguy cơ hư hỏng dây đặt vị trí, phân đoạn dây hoặc truyền tác.

- Kiểm tra bề mặt cắt xem có cắt gọn gàng và không có vật liệu nào bị lỏng hay không.

⚠️ Thận trọng: Kiểm tra xem không có đoạn dây nào trong đoạn ống thông cắt đi sau khi cắt hay không. Nếu có bất kỳ dấu hiệu nào cho thấy dây đặt vị trí đã bị cắt hoặc hư hỏng, không nên sử dụng ống thông và dây đặt vị trí đó nữa.

Xả ống thông:

- Xả từng nòng ống thông bằng nước muối sinh lý để tiêm thông thường, tiết trùng để tạo độ thông và môi (các) nòng ống.

12. Kẹp hoặc gắn (các) đầu nối Luer-Lock vào (các) ống nối để chứa nước muối sinh lý trong (các) nòng.

⚠ Cảnh báo: Không kẹp ống nối khi dây đặt vị trí ở trong ống thông để giảm nguy cơ bị gấp dây đặt vị trí.

⚠ Cảnh báo: Không kẹp ống nối gần với đầu nối ống nối để giảm nguy cơ hư hỏng các thành phần.

Bắt đầu đưa đầu ống thông vào tĩnh mạch:

13. Buộc ga-rô và thay gắng tay vào tống.

Kim siêu âm có hồi âm (nếu có):

Sử dụng kim siêu âm có hồi âm để tiếp cận vào hệ thống mạch máu nhằm đưa dây dẫn vào để tạo điều kiện đặt ống thông. Đầu kim được nâng cao khoảng 1 cm để bác sĩ lâm sàng xác định vị trí đầu kim chính xác khi chọc kim vào mạch dưới hướng dẫn của máy siêu âm.

Kim được bảo vệ/Kim an toàn (nếu có):

Cần sử dụng kim được bảo vệ/kim an toàn theo hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

14. Đưa kim dẫn hoặc ống thông/kim vào tĩnh mạch.

⚠ Thận trọng: Không đâm kim vào ống thông dẫn (nếu có) để giảm nguy cơ nghẽn mạch ống thông.

15. Kiểm tra xem có dòng mạch không đập hay không.

⚠ Cảnh báo: Dòng mạch đập thường là chỉ dấu cho thấy chức năng mạch vô ý.

⚠ Thận trọng: Không dựa vào màu sắc máu rút ra để đoán biết đã vào tới tĩnh mạch.

Đưa Dây dẫn 33 hoặc 45 cm (Dây tiếp cận):

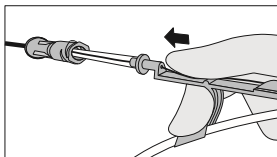
Dây dẫn:

Có các bộ dụng cụ với nhiều loại dây dẫn khác nhau. Các dây dẫn có các đường kính, chiều dài và cấu tạo đầu khác nhau cho các kỹ thuật đặt ống thông cụ thể. Làm quen với (các) dây dẫn cần sử dụng cho kỹ thuật cụ thể được chọn trước khi bắt đầu thủ thuật đặt dây thực tế.

Ông đưa dây Advancer Arrow (nếu có):

Ông đưa dây Arrow Advancer được sử dụng để đưa dây dẫn vào kim.

- Sử dụng ngón cái rút đầu dây dẫn. Đặt đầu của ông đưa dây Arrow Advancer - với dây dẫn đã rút - vào trong kim dẫn (tham khảo Hình 4).



Hình 4

16. Đẩy dây dẫn vào trong kim dẫn.

⚠ Cảnh báo: Không đưa đầu cứng của dây dẫn vào trong mạch máu vì điều đó có thể dẫn đến tổn thương mạch.

17. Nhắc ngón tay cái rời khỏi Ông đưa dây Advancer Arrow khoảng 4 - 8 cm ra khỏi kim dẫn. Hạ ngón cái đặt vào Ông đưa dây Advancer Arrow, vừa cầm chắc đầu vừa đẩy bộ dụng cụ vào trong kim để đưa dây dẫn vào sâu hơn. Tiếp tục đến khi dây dẫn vào đến độ sâu mong muốn.

⚠ Thận trọng: Luôn giữ chắc dây dẫn. Luôn để thừa một đầu dây dẫn có chiều dài vừa đủ để cầm. Đặt dây dẫn mà không kiểm soát có thể dẫn đến tắc dây.

⚠ Cảnh báo: Không rút dây dẫn chạm vào đầu kim để giảm thiểu nguy cơ đứt hoặc hỏng dây dẫn.

18. Tháo kim dẫn (hoặc ống thông) trong khi giữ nguyên dây dẫn.

Đưa ống thông vào:

Tham khảo hướng dẫn sử dụng Arrow VPS để biết các hướng dẫn bổ sung về việc đưa vào bằng Que thăm VPS (nếu có). Tham khảo Hướng dẫn sử dụng thiết bị Arrow VPS Rhythm để biết các hướng dẫn bổ sung về việc đưa vào bằng Que thăm TipTracker (nếu có).

Đưa vào bằng Ông bọc có thể bóc:

19. Đảm bảo que nong đúng vị trí và khóa vào đầu nối của ông bọc.

20. Luồn cụm que nong/ông bọc có thể bóc qua dây dẫn.

21. Giữ tay ở gần da, đẩy cụm que nong/ông bọc có thể bóc trên dây dẫn với chuyển động xoắn nhẹ đến độ sâu đủ để vào mạch.

22. Nếu cần thiết, hãy mở rộng vị trí chọc kim trên da với cạnh cắt của dao phẫu hướng ra xa dây dẫn.

⚠ Cảnh báo: Không cắt dây dẫn để thay đổi độ dài.

⚠ Cảnh báo: Không cắt dây dẫn bằng dao phẫu thuật.

- Đặt lưỡi dao phẫu thuật hướng quay ra khỏi dây dẫn.

- Sử dụng tính năng an toàn và/hoặc khóa của dao mổ (nếu có) khi không sử dụng để giảm nguy cơ gây thương tích do vật sắc.

⚠ Thận trọng: Không rút que nong cho đến khi ông bọc đường nằm hoàn toàn trong mạch để giảm nguy cơ làm hỏng đầu ông bọc.

⚠ Thận trọng: Dây dẫn cần lộ ra đủ dài ở đầu phía cửa bơm thuốc ông bọc để giữ chắc dây dẫn.

23. Kiểm tra chỗ đặt ông bọc có thể bóc bằng cách giữ ông bọc tại chỗ, vận đầu nối que nong ngược chiều kim đồng hồ để nhả đầu nối que nong ra khỏi đầu nối ông bọc, rút dây dẫn và que nong vừa đủ để cho phép máu chảy.

24. Giữ ông bọc tại chỗ, rút dây dẫn và que nong ra đồng bộ cùng nhau (tham khảo Hình 5).

⚠ Cảnh báo: Không tác dụng lực quá mạnh lên dây dẫn để giảm nguy cơ hư hỏng.

⚠ Cảnh báo: Không để que nong mô lại trên mô làm ông thông đặt trong cơ thể. Để lại que nong mô trong cơ thể sẽ có thể làm cho bệnh nhân gặp nguy cơ thủng thành mạch.

25. Nhanh tay bịt đầu ông bọc khi rút que nong và dây dẫn ra để giảm nguy cơ không khí xâm nhập.

⚠ Cảnh báo: Không để que nong hở hoặc ông bọc không được đẩy nở ở vị trí chọc tĩnh mạch. Có thể xảy ra thuyên tắc khi nếu không khí thâm nhập được vào tĩnh mạch hoặc thiết bị tiếp cận tĩnh mạch trong tâm.

26. Sau khi rút, xác nhận rằng toàn bộ dây dẫn vẫn còn nguyên vẹn.

27. Rút phần bảo vệ chống nhiễm bẩn (nếu có).

Đưa vào bằng Dây dẫn 80 hoặc 130 cm (nếu có):

- Chuẩn bị dây dẫn để đưa vào bằng cách làm ướt dây dẫn bằng nước muối sinh lý tiêm truyền thông thường tiết trùng. Đảm bảo rằng dây dẫn vẫn còn trơn ướt cho đến khi được đưa vào bệnh nhân/ ống thông.

- Đưa vào qua ông bọc có thể bóc:

- Nếu sử dụng dây dẫn 80 cm, đưa dây dẫn vào trong nòng xa cho đến khi đầu mềm của dây dẫn thò ra ngoài đầu ông thông. Đẩy dây dẫn/ống thông đồng bộ cùng nhau qua ông bọc có thể bóc đến vị trí cuối cùng trong cơ thể, trong khi vẫn kiểm soát đầu xa của dây dẫn.

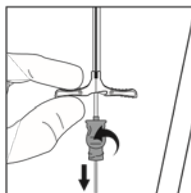
- Nếu sử dụng dây dẫn 130 cm, đưa đầu mềm của dây dẫn qua ông bọc có thể bóc đến độ sâu mong muốn. Luồn ống thông qua dây dẫn và đẩy ống thông qua dây dẫn đến vị trí cuối cùng trong cơ thể bằng hướng dẫn hình ảnh hoặc sử dụng hình ảnh quang.

- Nếu gặp phải lực cản trong khi đẩy ống thông, rút và/hoặc xả nhẹ nhàng trong khi đẩy ống thông.

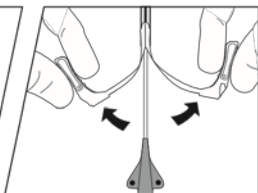
- ⚠ Cảnh báo:** Đưa dây dẫn vào tâm nhĩ phải có thể gây rối loạn nhịp tim hoặc thành mạch, tâm nhĩ hoặc tâm thất.
- ⚠ Thận trọng:** Luôn giữ chắc dây dẫn. Luôn để thừa một đầu dây dẫn có chiều dài vừa đủ để cầm. Đặt dây dẫn mà không kiểm soát có thể dẫn đến tắc dây dẫn.

Đưa vào bằng Dây đặt vị trí (nếu có):

- Đưa ống thông qua ống boc có thể bóc đến vị trí cuối cùng trong cơ thể. Rút và/hoặc xả nhẹ nhàng trong khi đẩy ống thông nếu gặp phải lực cản.
28. Rút ống boc có thể bóc trên ống thông cho đến khi đầu nối ống boc và phần được kết nối của ống boc ra khỏi vị trí chọc tĩnh mạch. Nắm lấy các màu của ống boc có thể bóc và kéo ra khỏi ống thông (tham khảo Hình 6) trong khi rút ra khỏi mạch cho đến khi ống boc tách rời ra theo toàn bộ chiều dài của nó.
- ⚠ Thận trọng:** Tránh xé ống boc ở vị trí đặt ống làm hở mô xung quanh, tạo ra khoảng trống giữa ống thông và lớp hạ bì.



Hình 5



Hình 6

29. Nếu ống thông di chuyển trong khi tháo ống boc, đẩy lại ống thông vào vị trí cuối cùng trong cơ thể.
30. Tháo dây đặt vị trí hoặc dây dẫn. Sau khi rút, luôn xác nhận rằng dây dẫn vẫn còn nguyên vẹn.

Cảnh báo: Tháo dây đặt vị trí và đầu nối cổng bên đồng bộ với nhau. Nếu không có thể dẫn đến đứt dây.

⚠ Cảnh báo: Không dùng dây đặt vị trí ngắn (30-45 cm) làm dụng cụ cùng **⚠ có**.

31. Nếu có khó khăn khi tháo dây đặt vị trí hoặc dây dẫn, cần tháo ống thông và dây đồng bộ với nhau.

⚠ Cảnh báo: Không tác dụng lực quá mạnh lên dây đặt vị trí hoặc dây dẫn để giảm nguy cơ hư hỏng.

Hoàn tất đặt ống thông:

32. Kiểm tra độ thông mở của nòng bằng cách cầm ống tiêm vào từng ống nối và hút đến khi thấy máu tĩnh mạch chảy ra dễ dàng.
33. Xả (các) nòng ống để làm sạch máu khỏi ống thông.
34. Nối tất cả (các) ống nối vào (các) đầu nối Luer-Lock thích hợp theo yêu cầu. Có thể "khóa" (các) cổng không sử dụng bằng (các) đầu nối Luer-Lock theo các chính sách và quy trình tiêu chuẩn của cơ sở.
- Trên (các) ống nối có (các) kẹp để bịt đóng chảy qua mỗi nòng ống thông khi thay dây và đầu nối Luer-Lock.

⚠ Cảnh báo: **Mở kẹp trước khi truyền qua nòng ống để giảm khả năng làm hư hỏng ống nối do áp lực quá lớn.**

Gắn chắc ống thông:

35. Sử dụng dụng cụ cố định ống thông và/hoặc kẹp ống thông và đầu vận chặt để gắn chắc ống thông (nếu có).
- Sử dụng nút ống thông làm điểm gắn chắc chính.
 - Sử dụng kẹp ống thông và đầu vận chặt làm vị trí gắn chắc thứ hai nếu cần.
- ⚠ Thận trọng:** Giảm thiểu tác động đến ống thông trong suốt thủ thuật để đầu ống thông không thay đổi vị trí.

Dụng cụ cố định ống thông (nếu có):

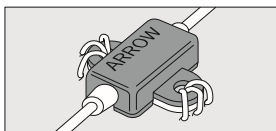
Cần dùng dụng cụ cố định ống thông theo hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất.

Kẹp ống thông và đầu vận chặt (nếu có):

Sử dụng kẹp ống thông và đầu vận chặt để cố định ống thông khi cần phải cố định thêm vị trí khác ngoài của bơm thuốc ống thông hoặc ống thông nhằm ổn định ống thông.

⚠ Cảnh báo: Không lắp kẹp ống thông và đầu vận chặt cho đến khi tháo dây dẫn hoặc dây đặt vị trí ra.

- Sau khi đã rút dây dẫn và kết nối hoặc khóa các dây cần thiết, mở rộng cánh của kẹp cao su và định vị trên thân ống thông, đảm bảo bề mặt ống thông không bị ẩm ướt để gắn chắc đúng cách.
- Lắp đầu vận chặt cùng vào kẹp ống thông.
- Cố định kẹp ống thông và đầu vận chặt thành một khối vào bệnh nhân bằng cách dùng dụng cụ cố định ống thông, ghim hoặc khâu. Cần siết chặt cả kẹp ống thông và đầu vận chặt để giảm rủi ro dịch chuyển ống thông (tham khảo Hình 7).



Hình 7

36. Phải đảm bảo vị trí đặt ống khô trước khi băng theo hướng dẫn của nhà sản xuất.
37. Đánh giá việc đặt đầu ống thông theo các chính sách và quy trình của cơ sở.
38. Nếu đầu ống thông đặt sai vị trí, hãy đánh giá tình trạng và thay thế ống thông hoặc đặt lại vị trí theo chính sách và quy trình của cơ sở.

Chăm sóc và bảo dưỡng:

Băng:

Băng theo các chính sách, quy trình và hướng dẫn thực hành của cơ sở. Cần thay ngay lập tức nếu băng không còn nguyên vẹn (ví dụ: băng trở nên ẩm, bẩn, lỏng lẻo hoặc không còn khít).

Độ mở ống thông:

Duy trì độ thông mở ống thông theo chính sách, quy trình và hướng dẫn thực hành của cơ sở. Tất cả nhân viên chăm sóc cho bệnh nhân có PICC phải có kiến thức về kiểm soát hiệu quả để kéo dài thời gian sử dụng ống thông và ngăn ngừa thương tổn.

Hướng dẫn rút ống thông:

- Đặt bệnh nhân ở tư thế theo chỉ định làm sàng để giảm nguy cơ truyền tắc khi.
- Tháo băng.
- Gỡ ống thông và tháo khỏi (các) dụng cụ cố định ống thông.
- Từ từ kéo ống thông song song với da để rút ống thông. Nếu gặp lực cản khi rút ống thông **HÃY DỪNG LẠI**.

⚠ Thận trọng: Không có dùng lực kéo tháo ống thông, làm vậy có thể gây đứt vỡ và nghẽn mạch ống thông. Tuân theo các chính sách và quy trình của cơ sở khi gặp khó khăn trong việc tháo ống thông.

- Áp lực tiếp lên vị trí đã rút ống thông để ngăn ngừa chảy máu, sau đó băng kín lại bằng băng có chứa thuốc mỡ.

⚠ Cảnh báo: Đoạn ống thông còn lại vẫn là điểm dễ không khí xâm nhập cho đến khi vị trí đã lên da non. Cần giữ nguyên băng chặt ít nhất 24 giờ hoặc cho đến khi vị trí có vẻ lên da non.

- Ghi nhận quy trình rút ống thông bao gồm việc xác nhận rằng toàn bộ chiều dài ống thông và đầu ống đã được rút ra theo chính sách và quy trình của cơ sở.

Đề xem tài liệu tham khảo liên quan đến đánh giá bệnh nhân, đào tạo bác sĩ lâm sàng, kỹ thuật đặt ống thông và các biến chứng tiềm ẩn có liên quan đến

thủ thuật này, hãy tham khảo sách giáo trình tiêu chuẩn, tài liệu y khoa và trang web của Arrow International LLC: www.teleflex.com

Bản pdf của Hướng dẫn sử dụng này có tại www.teleflex.com/IFU

Đây là nơi chứa Tóm tắt về An toàn và Hiệu suất Lâm sàng (SSCP) "Arrow PICC" (PICC Arrow) (UDI-DI cơ bản: 0801902000000000000035KB) sau khi phát hành Cơ sở dữ liệu của Châu Âu về Thiết bị Y tế/Eudamed: <https://ec.europa.eu/tools/eudamed>

Đối với bệnh nhân/người dùng/bên thứ ba tại Liên minh Châu Âu và tại các quốc gia có chế độ quản lý tương tự (Quy định 2017/745/EU về Thiết bị Y tế); nếu xảy ra sự cố nghiêm trọng trong quá trình sử dụng thiết bị này hoặc do sử dụng thiết bị, vui lòng báo cáo cho nhà sản xuất và/hoặc đại diện có thẩm quyền của nhà sản xuất và cho cơ quan quốc gia. Có thể tìm thấy thông tin liên hệ của các cơ quan có thẩm quyền của quốc gia (Vigilance Contact Points) và các thông tin khác tại trang web sau đây của Ủy ban Châu Âu: https://ec.europa.eu/growth/sectors/medical-devices/contacts_en

Thông tin bệnh nhân được cung cấp

Hoàn thành *Thẻ cấy ghép quốc tế* với những thông tin thích hợp. Đưa thẻ đã điền đủ cho bệnh nhân xem cùng với *Sổ tay thông tin bệnh nhân*. Nếu đã vứt bỏ *Sổ tay thông tin bệnh nhân*, có thể tìm bản dịch trên www.teleflex.com/IFU

Thông tin định tính và định lượng về các vật liệu và chất liệu mà bệnh nhân có thể tiếp xúc:

%	Vật liệu/Chất	Vai trò/Ghi chú
---	---------------	-----------------

cân bằng	Polyurethanes	Thân dụng cụ
1,5 - 4,3%	Bismuth Oxichloride - hoặc - Bari Sulfate	Chất cản quang
<0,1%	Chất tạo màu	FDA 21CFR Miễn trừ (An toàn để sử dụng cho thiết bị y tế)
<0,1%	Poly (Methyl Methacrylate)	In



Chú giải ký hiệu: Các ký hiệu tuân theo ISO 15223-1.

Một số ký hiệu có thể không áp dụng cho sản phẩm này. Tham khảo nhãn sản phẩm về các ký hiệu áp dụng cụ thể cho sản phẩm này.

								
Thận trọng	Thiết bị y tế	Tham khảo hướng dẫn sử dụng	Chứa chất độc hại	Không tái sử dụng	Không tái khử trùng	Tiệt trùng bằng ethylen oxit	Hệ thống bảo vệ vô khuẩn đơn có bao bì bảo vệ bên trong	
							 	
Hệ thống bảo vệ vô khuẩn đơn	Tránh ánh sáng mặt trời	Để nơi khô ráo	Không sử dụng nếu bao bì bị hư hỏng	Không chứa mù cao su tự nhiên	Số catalo	Số lô	Hạn sử dụng	Nhà sản xuất
		<i>Arrow, logo Arrow, Teleflex, logo Teleflex, SharpsAway, VPS, VPS Rhythm, và TipTracker là các thương hiệu hoặc thương hiệu đã được đăng ký của Teleflex Incorporated hoặc các công ty liên kết của hãng tại Hoa Kỳ và/hoặc các quốc gia khác.</i> <i>© 2022 Teleflex Incorporated. Bảo lưu mọi quyền.</i> <i>"Rx only" (Chỉ bán theo đơn) được sử dụng trong nhãn này để thông báo tuyên bố sau đây như được trình bày trong FDA CFR:</i> <i>Chú ý: Luật liên bang hạn chế thiết bị y này chỉ được bán bởi hoặc bán theo yêu cầu của nhân viên y tế được cấp phép.</i>						
Ngày sản xuất	Nhà nhập khẩu							



A-06041-108E, Rev. 01 (2022-04)

 **Arrow International LLC**
Công ty con của Teleflex Incorporated
3015 Carrington Mill Blvd., Morrisville, NC 27560 Hoa Kỳ
Hoa Kỳ: 1 866 246 6990 | Quốc tế: +1 919 544 8000

Teleflex®