

DigniShield™

Fekalkatetersystem

Obs!

Korrekt användning är viktigt

Denna affisch är en snabbreferens för användning av DigniShield™ Fekalkatetersystem. Se produktens bruksanvisning för mer information.

Förberedelser av patient och enhet



Produktinnehåll

DigniShield™ består av följande komponenter:

- Kateterslangsenhet
- Uppsamlingspåse
- Spruta på 50 ml spruta
- Spruta med smörjmedel
- Medi-aire™ biologisk odörelimator
- Bruksanvisning
- Slangklämma

Ansluta påsen

- Dra tillbaka den gröna låsknappen och sätt i kolventilanslutningen på uppsamlingspåsens ingångskoppling.
- Kontrollera att den gröna ringen längst ner på uppsamlingspåsens ingångskoppling inte syns.

Tömna kuffen på luft

- Fäst sprutan med den nedtryckta kolven i den gröna inflationsporten.
- Dra ut all luft från den gröna retentionskuffen genom att dra tillbaka sprutkolven.

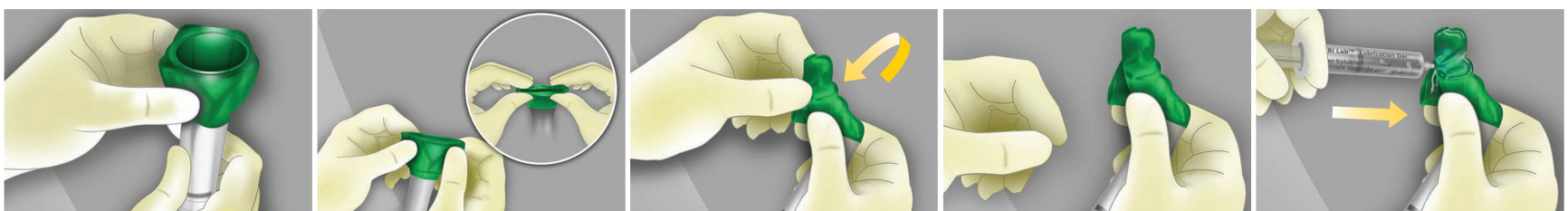
Sätt i den fyllda sprutan i den gröna INF-porten (45 ml)

- Fyll sprutan med 45 ml kranvatten.
- Sätt i sprutan i den gröna INF-porten (45 ml).
- Spruta inte in vatten vid detta tillfälle.

Placering av patient

- Placera patienten i vänster framtupa sidoläge.
- Syftet med patientens placering är att ringmuskeln ska vara så avslappnad som möjligt för att förenkla katetersättningen.
- Gör en rektalpallpation för att avgöra om det förekommer avföring.

Tillvägagångssätt för att vika kuffen



Håll i den lufttomma kuffen

- Kläm kuffen för att säkerställa att all luft pressats ut.

Platta ut kuffen

- Platta ut kuffen mellan tummarna och pekfingerarna.
- Håll den utplattade kuffen i de övre gröna hörnen.

Vika kuffen

- Håll kuffens övre vänstra hörn mellan tummen och pekfingeret.
- Vik kuffens övre högra hörn bakåt och nedåt till vänster i 45 graders vinkel.
- På så vis blir det en konisk form med en framkant för enkel insättning.

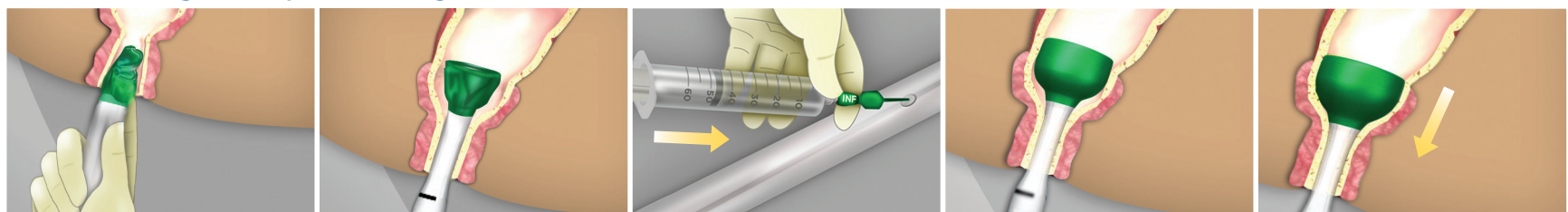
Hålla den vikta kuffen

- Håll den vikta kuffen mellan tummen och pekfingeret.
- Pekfingeret ska vara på sidan med det vikta övre hörnet.

Smörja

- Applicera rikligt med smörjgel i patientens anus.
- Smörjningen kan även appliceras på kateters kuffande.

Insättning och placering



Sätta in kuff

- Sätt in den vikta kuffen i patientens ringmuskul.
- När kuffen går in i patientens ändtarm tar du bort din tumme från kuffen.
- Använd ringfingeret för att försiktigt trycka kuffen genom ringmuskeln in i ändtarmen.

Placera

- När den är inne i ändtarmen öppnas kuffen till sin ursprungliga koniska form.

Fylla på vatten

- Fyll försiktigt kuffen med 45 ml kranvatten genom att långsamt trycka ner sprutans kolv.
- Kontrollera att inflationsporten förblir parallell med katetern för att förhindra att inflationshålet kinkar sig och insprutningsvätska blockeras.
- Undvik att fylla på om du känner att det finns ett motstånd.

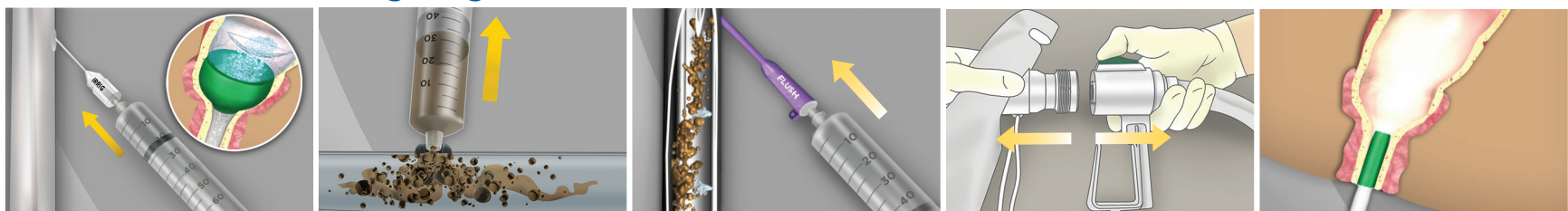
Fylla på kuffen

- När vatten injiceras i inflationsporten utvidgas kuffen i ändtarmen.
- Använd pilotballongen som en inflationsguide. Om pilotballongen anger för mycket eller för lite inflation drar du ut vätskan från kuffen och placerar sedan om kuffen i ändtarmen och fyller den igen.

Säkra tätning

- Ta bort sprutan från inflationsporten och dra försiktigt i katetern för att kontrollera att kuffen ligger an mot botten i rektum.
- Notera indikatorlinjens position relativt patientens anus.
- Andringar i linjens position kan indikera att kuffen behöver placeras om.

Underhåll och borttagning



Spolning av kuff

- Fyll sprutan med 45 ml vatten.
- Fäst den fyllda sprutan i porten för rengörings spolning (IRRIG).
- Spola genom att trycka ner kolven.
- Observera vätskeflödet ner i kateterslangen.
- Om läckage uppstår kan kuffen behöva placeras om och förfarandet upprepas.

Avföringsprov

- Ta bort locket på den vita provtagningsporten.
- Böj katetersegmentet mellan kolventilanslutningen och provtagningsporten försiktigt.
- Luta eller "mjölka" katetern för att samla upp avföring.
- Sätt in en tipspruta i provtagningsporten och dra ut lämpligt prov.
- Ta bort sprutan och sätt tillbaka portens lock.

Spola slangen

- Om kateterslangen täpps igen med avföring fäster man en fylld spruta vid den purpurfärgade SPOLNINGSPORTEN (FLUSH) och trycker ner kolven.
- Se till att spolningsporten är parallell med katetern så att slangen inte kinkar.

Byte av påse

- Ta tag i kolvenslutningen, dra tillbaka låsknappen tills kolven matas ut från uppsamlingspåsen.
- När påsen har tagits bort sätter du in påspluggen i uppsamlingspåsens ingångskoppling.
- Kassera uppsamlingspåsen i enlighet med institutionella protokoll.
- Se "Ansluta påse" för att byta uppsamlingspåse.

Borttagning/kassering

- Fäst en spruta med nedtryckt kolv i den gröna INF-porten (45 ml) och dra långsamt ut allt vatten ur kuffen.
- När kuffen är tömd tar du tag i katetern så nära patienten som möjligt och för den långsamt ut ur anus.
- Kassera enheten i enlighet med institutionella protokoll.

Indikationer: DigniShield™ fekalkatetersystem med odörskyddande egenskaper är avsedd för hantering av fekalier och avleder och samlar flytande eller halvflytande avföring hos sängliggande patienter samt ger tillgång för administrering av mediciner.

Kontraindikationer: Enheten ska inte användas mer än 29 dagar i rad, på patienter med vissa medicinska tillstånd inklusive rektala eller anala abnormiteter, eller på patienter som har genomgått nedre tarm- eller rektaloperation under det senaste året. Använd inte på patienter med kvarvarande rektal- eller analanordning, rektal nutrition, läkemedelsadministrering eller lavemang på plats.

Varningar och biverkningar: Det finns en potentiell risk för felkopplingar med kontakter från annan vårdutrustning. Vid användning av en rektal anordning kan biverkningar inträffa såsom: läckage av avföring, förslappad ringmuskul, trycknekros, infektion, tarmobstruktion och perforering av tarmen. Förändringar hos patienten såsom: rektal blödning som indikerar möjlig trycknekros, bukutspänning, kufförflyttning och rektal smärta bör undersökas.

Se bipskedeln för mer detaljerad säkerhetsinformation och bruksanvisning.

C. R. Bard, Inc., Covington, GA 30014
800.526.4455

crbard.com/medical

BD, BD-logon och DigniShield är varumärken för Becton, Dickinson and Company och deras dotterbolag. Alla andra varumärken tillhör sina respektive ägare.
© 2019 BD. Med ensamrätt. 1904-26 BD-11482



DigniShield™

Fekalkatetersystem

Användningsindikationer:

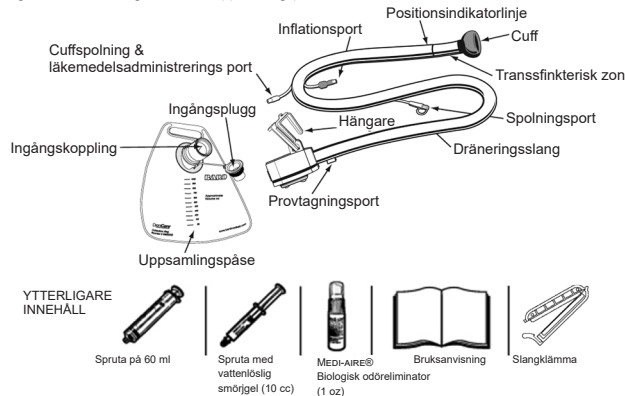
DigniShield™ Fekalkatetersystem med odörskyddande egenskaper är avsedd för hantering av fekalier och avleder och samlar flytande eller halvflytande avföring hos sängliggande patienter samt ger tillgång för administrering av mediciner.

Används endast på vuxna.

Beskrivning av enhet:

DigniShield™ består av en kateterslangsenhet, en uppsamlingspåse (Figur 1), en spruta på 50 ml, en spruta med smörjgel och en biologisk odöreliminatör. Enheten har inga komponenter gjorda av naturgummilatex.

Figur 1 – Kateterslangsenhet och uppsamlingspåse



Innehåll:

- Kateterslangsenhet (Figur 1 inkluderar uppsamlingspåse)
- Uppsamlingspåse
- Spruta på 50 ml
- Spruta med smörjmedel (10 ml)
- Bruksanvisning
- 1 flaska (1 oz) Medi-aire™ biologisk odöreliminatör
- Slangklämma

DigniShield™ kateterslangsenhet består av en kateterkropp och uppsamlingspåsenhet som huvudsakligen är bestående av ett merkskyddat sampolymeriskt material med namnet Peralmene™, sammanfogad med en retentionskuff för lågt tryck och en transsfinkterisk zon (TSZ) som huvudsakligen består av silikonmaterial.

Peralmene™ kateters och uppsamlingspåsens material är utformat för att minimera genomträngning av gas och vattenånga. Retentionskuffen för lågt tryck är utformad för att enheten ska hållas kvar i rektum. Slangöppningen vid kuffen är trattformad för att leda in avföringen i dräneringsslangen. Kuffen leder till TSZ-segmentet, som är utformat för att minimera utvidgningen av ringmuskeln under användning samtidigt som det ger en kanal för avföring som kan passera genom dräneringsslangen och in i uppsamlingspåsen.

Långa dräneringsslangen finns tre hål, vart och ett med en separat åtkomstport. Den gröna inflationsporten (INF (45 ml)/fyll till 45 ml) används för att fylla/tömma kuffen. Porten för rengöringsirrigation (IRRIG) används för att fylla på vatten vid retentionskuffens ände och ge åtkomst för administrering av mediciner. Spolningsporten (FLUSH) används för att fylla på vatten via skårar på hela dräneringsslangens längd för att underlätta dränering av avföring. (Figur 2) En provtagningsport på dräneringsslangen möjliggör uppsamling av avföringsprover genom en spruta med tipp.

En kolventilanslutning vid änden av kateters dräneringsslang fästs på uppsamlingspåsens ingångskoppling. När uppsamlingspåsen kopplas loss från katetern, stängs katetern och påsen automatiskt för att förhindra spill. Ett lock finns för att säkra innehållet i uppsamlingspåsen när katetern tas bort.

Sprutan på 50 ml och sprutan med smörjgel används för att förbereda användning av katetern. Medi-aire™ biologisk odöreliminatör kan användas för att fräscha upp luften i rummet. Spraya inte på patienten eller enheten. Slangklämman används för att hålla kvar mediciner under administrering av mediciner.

Figur 2 – Beskrivning av dräneringsrörets portar

Katetern har fyra portar

Etikett	Portfärg	Etikettdefinition
INF (45 ML)/fyll till 45 ML	Grön (matchar kuffens färg)	Inflationsport för retentionskuff anger rekommenderad inflationsvolym och inflationsmedium
FLUSH	Purpurfärgad	Spolningsport
IRRIG	Klar	Irrigationsport/port för administrering av mediciner
	Vit	Provtagningsport

Kontraindikationer

- Använd inte mer än 29 dagar i rad. Oavbruten användning för denna enhet, inklusive omedelbart byte mot samma eller en identisk enhet, är avsedda att vara högst 29 dagar.
- Använd inte på patienter som är överkänsliga eller allergiska mot någon/några av komponenterna i systemet.
- Använd inte på patienter som har genomgått kirurgi i tjocktarmen eller ändtarmen under det senaste året.
- Använd inte på patienter med rektal eller anal skada, svår rektal eller anal striktur eller stenosis (eller på patienter där distal rektum inte rymmer den upplösta kuffen), bekräftad rektal eller anal tumör, svåra hemorrojder eller fekal impaktion.
- Använd inte på patienter med misstänkt eller bekräftad nedsatt rektal slemhinna, dvs. allvarig proktit, ischemisk proktit eller sår i slemhinnan.
- Använd inte på patienter med kvarvarande rektal- eller analanordning (t.ex. termometer) eller rektal nutrition, läkemedelsadministrering, (t.ex. suppositorier) eller lavemang på plats.

Varningar

- Det finns en potentiell risk för felkopplingar med anslutningar från andra hälso- och sjukvårdstillämpningar, såsom intravenös utrustning, andnings- och drivgassystem, urinrör/urinvägar, kuffinflation av extremiteter, neuraxiala anordningar och andra enterala och gastriska applikationer.
- Använd inte om förpackningen är öppnad eller skadad.
- Använd inte felaktig mängd eller typ av vätska för irrigation/spolning eller kuffinflation. Använd aldrig heta vätskor.
- Fyll inte på retentionskuffen för mycket.
- Använd endast gravitation eller långsam manuell irrigation. Anslut inte mekaniska pumpenheter till kateters irrigationsport. Spola inte patienter som har nedsatt tarmväggsintegritet.
- Rektal blödning bör undersökas för att säkerställa att det inte finns några tecken på trycknekros orsakad av enheten. Det rekommenderas att man avbryter användningen om trycknekros är uppenbar.
- Buksvullnad som uppstår när du använder enheten bör undersökas.
- Långvarig dragkraft på katetern kan leda till att retentionskuffen förflyttas in i analkanalen, vilket kan leda till slemhinneskada, tillfällig eller permanent klinisk dysfunktion av ringmuskeln, eller kateterstötning.
- Fast eller mjukformad avföring kan inte passera genom katetern och täpper igen öppningen. Använd inte enheten på patienter med fast eller mjukformad avföring.
- Endast engångsbruk. Återanvänd inte. Återanvändning och/eller förpackningen kan utgöra en risk som kan leda till infektioner hos patienter eller användare. Enhetens strukturella integritet och/eller väsentliga material- och designegenskaper kan äventyras, vilket kan orsaka enhetsfel och/eller leda till skador, sjukdom eller patientens död.

Försiktighetsåtgärder

- **FÖRSIKTIGHET:** Federala lagar (USA) begränsar försäljning av denna enhet så att den endast får säljas av eller på uppdrag av läkare.
- Sterilisera inte.
- Var mycket försiktig om enheten används på patienter med inflammatoriska tarmsjukdomar. En läkare bör avgöra grad och placering av inflammation i tjocktarmen/ändtarmen innan man överväger att använda denna enhet på patienter med sådana tillstånd. Se till att kuffen och tratten är vikta i en lågprofilform före införing (så som visas i Figur 4).
- Patienter med mycket svag ringmuskulatur kanske inte kan hålla enheten på plats och kan uppleva ökat avföringsläckage.
- Om katetern blockeras med fasta partiklar kan den spoljas med vatten (se Figur 8 – Spola enheten). Om stoppet i katetern beror på fast avföring bör användningen av enheten avbrytas.
- För inte att skada patienten ska man inte sätta in något i analkanalen medan enheten är på plats (t.ex. termometer, suppositorier etc.). Ta bort enheten innan något annat sätts in i analkanalen.
- Kontakta en läkare om något av följande uppstår:
 - o Ihållande rektal smärta
 - o Rektal blödning
 - o Buksvullnad
- Om patientens tarmkontroll, avföringens konsistens och frekvens börjar återgå till det normala, ska användningen av enheten avslutas.
- Försiktighet bör iaktas vid användning av denna enhet på patienter som har en tendens att blöda på grund av antingen antikoagulantia/trombocytbehandling eller underliggande sjukdom.
- Se till att patienten övervakas noggrant vid användning av slangklämman för mediciner och kontrollera att patienten inte ligger på slangklämman.
- Kontrollera att slangklämman endast används under medicineringen och under den föreskrivna tiden. Lämnar inte slangklämman på dräneringsslangen längre än den föreskrivna tiden.

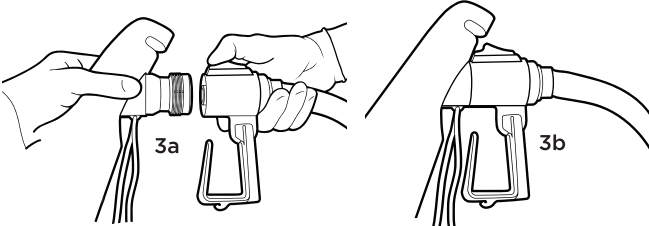
Potentiella negativa effekter

Vid användning av rektala enheter kan följande negativa effekter uppstå:

- o Överdrivet läckage av avföring runt enheten
- o Förläppad ringmuskul, något som kan leda till tillfällig eller permanent dysfunktion i ringmuskeln
- o Trycknekros i rektal eller anal slemhinna
- o Infektion
- o Tarmobstruktion
- o Perforering av tarmen
- o Rektal blödning
- o Rektala sprickor
- o Sårbildning i rektal/anal slemhinna

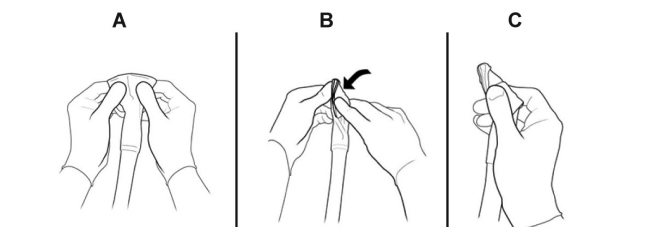
Bruksanvisning

1. Förberedelse av Fekalkatetersystem före insättning
 - a. Kontrollera att retentionskuffen har tömts helt på luft. Det kan man göra genom att klämma på kuffen för att säkerställa att det inte finns någon kvarvarande luft inuti enheten.
 - 1) Om luft finns kvar i kuffen fäster man sprutan på 50 ml i den gröna inflationsporten och drar ut all återstående luft från kuffen.
 - 2) När kuffen tömts helt fyller man sprutan med 45 ml vatten och lägger den åt sidan.
 - 3) Registrera kateterinsättningsdatumet med en permanent märkpena på etiketten på kolventilanslutningen.
 2. Anslutning av uppsamlingspåse
 - a. Fästa uppsamlingspåse:
 - 1) Fäst uppsamlingspåsen på kolventilanslutningen på katetern genom att dra tillbaka den gröna låsknappen och koppla in kolventilanslutningen på uppsamlingspåsens ingångskoppling. (Figur 3-A, B)
 - 2) Kontrollera att den gröna ringen längst ner på uppsamlingspåsens ingångskoppling inte syns. Den gröna ringen längst ner på uppsamlingspåsens ingångskoppling kommer inte att synas när kolventilen är korrekt ansluten.



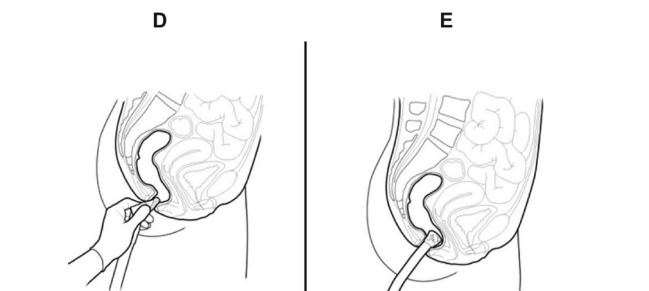
Figur 3 – Fästa uppsamlingspåse

3. Förberedelse av patient
 - a. Bästa patientläge för kateterinsättning är vänster framstupa sidoläge, men patientens kliniska situation kan kräva användning av ett annat alternativt läge. Syftet med patientens placering är att ringmuskeln ska vara så avslappnad som möjligt för att förenkla kateterinsättningen.
 - b. Gör en rektalpalpation för att avgöra om det förekommer avföring. Om ansamling av avföring förekommer, kan en tarmtömningssed och insättning av enheten ske efter vårdpersonalens bedömning.
4. Insättning av enhet
 - a. Vik ut kateters längd så att den ligger platt på sängen och sträck uppsamlingspåsen mot fotsidan av sängen.
 - b. Fäst sprutan på 50 ml, fyll med 45 ml vatten, i inflationsporten, men pumpa inte upp den.
 - 1) Som tidigare nämnts i steg 1, "Förberedelse av fekalkatetersystem före införing" ska man se till att kuffen är helt tömd. (Figur 4A)
 - 2) Håll kuffens vänstra punkt mellan tummen och pekfingeret och vik ner den övre högra punkten på kuffen och den vänstra i en vinkel på 45 grader (Figur 4B). På så vis skapas en konisk form med en framkant för enkel insättning. (Figur 4C)
 - 3) Applicera rikligt med smörjgel i patientens anus.
 - 4) För försiktigt kuffens ände genom ringmuskeln tills kuffen är bortom den yttre öppningen och väl inuti ändtarmen. (Figur 4D och Figur 4E).



Figur 4 (A-C) – Vika retentionskuffen

Vik kuffens övre högra punkt nedåt och åt vänster i en 45 graders vinkel, använd den vänstra punkten som spets för att skapa en konisk form med en framkant för enkel insättning.



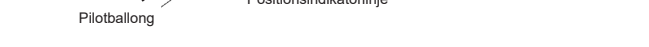
Figur 4 (D-E) – Insättning av enhet

Ta tag i katetern och för försiktigt kuffens ände genom ringmuskeln tills kuffen är bortom den yttre öppningen och väl inuti ändtarmen.

- d. Fyll kuffen med 45 ml vatten genom att långsamt trycka ner sprutans kolv. Den gröna inflationsporten har en extern pilotballong som används som en guide för att bestämma korrekt inflation. När kuffen blåses upp blåses även pilotballongen upp. Pilotballongen ska användas som referens för att avgöra korrekt kuffinflation (Figur 5). Om pilotballongen anger för mycket eller för lite inflation drar du ut vätskan från kuffen och placeras sedan om kuffen i ändtarmen och fyller den igen. Kontrollera att inflationsporten förblir parallell med katetern för att förhindra att inflationshålet kinkar sig och insprutningsvätska blockeras.

Figur 5 – Kuffinflation

Fyll kuffen med 45 ml vatten genom att långsamt trycka ner sprutans kolv. Inflationsporten har en extern pilotballong som används som en guide för att bestämma korrekt inflation. När kuffen fylls, fylls även pilotballongen. Pilotballongen ska användas som referens för att avgöra korrekt kuffinflation.



- e. Ta bort sprutan från den gröna inflationsporten och dra försiktigt i dräneringskatetern för att kontrollera att kuffen sitter ordentligt i ändtarmen och att den är placerad mot botten i rektum. (Figur 6)
- f. Placera längden på den flexibla dräneringsslangen längs patientens ben, undvik kinkar, hinder och spänning.
 - Notera den svarta positioneringsindikatorlinjen som är tryckt på det proximala segmentet på TSZ. Observera dess relativa position i förhållande till patientens anus. Observera förändringar i placeringen av positioneringsindikatorlinjen som ett sätt för att bestämma retentionskuffens rörelse i patientens ändtarm. Den kan indikera att kuffen eller dräneringsslangen behöver omplaceras.
- g. Häng påsen med den inbyggda hängaren på en lämplig plats på sängen (under nivån för patientens ändtarm).

Figur 6 – Korrekt placering mot botten i rektum

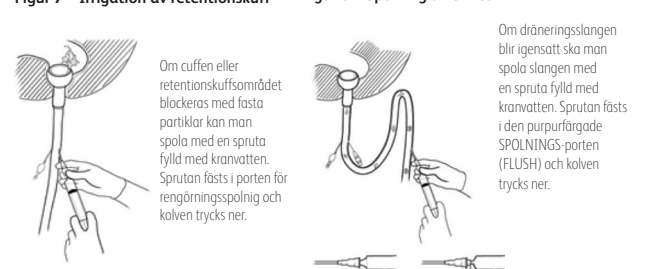
Ta bort sprutan från inflationsporten och dra försiktigt i dräneringsslangen för att kontrollera att kuffen sitter ordentligt i ändtarmen och att den är placerad mot botten i rektum.



5. Spolning av retentionskuff
Om retentionskuffens område blockeras med avföring kan det spoljas med en spruta fyllt med kranvatten. Sprutan fästs i porten för rengöringsspolning och kolven trycks ner (Figur 7). Se till att spolningsporten är parallell med katetern så att slangens inte kinkar och blockerar vattnet som sprutas in. Upprepa proceduren så ofta som det krävs för att bibehålla korrekt funktion för enheten. Kontrollera att vattnet dräneras.
6. Spola dräneringsslangen
Om dräneringsslangen blockeras med avföring ska man spola slangens med en spruta fyllt med kranvatten. Sprutan fästs i den purpurfärgade SPOLNINGS-porten (FLUSH) och kolven trycks ner. Se till att spolningsporten är parallell med katetern så att slangens inte kinkar och blockerar vattnet som sprutas in. Detta görs för att bibehålla ett avföringsflöde utan hinder in i uppsamlingspåsen (Figur 8).

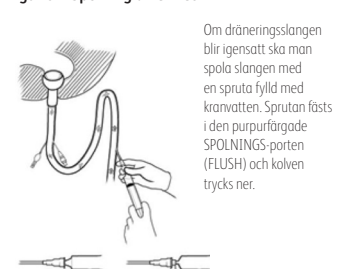
Om upprepad spolning med vatten inte för avföringsflödet genom katetern, bör enheten inspekteras för att avgöra om det finns ett yttre hinder (dvs. tryck från en kroppsdels eller del av utrustningen). Om det inte går att hitta orsaken till blockeringen, ska användningen av enheten avbrytas.

Figur 7 – Irrigation av retentionskuff



Om cuffen eller retentionskuffens område blockeras med fasta partiklar kan man spola med en spruta fyllt med kranvatten. Sprutan fästs i porten för rengöringsspolning och kolven trycks ner.

Figur 8 – Spolning av enhet



Om dräneringsslangen blir igensatt ska man spola slangens med en spruta fyllt med kranvatten. Sprutan fästs i den purpurfärgade SPOLNINGS-porten (FLUSH) och kolven trycks ner.

7. Administrering av medicin

- a. Se till att irrigationslinjen är klar genom att fästa en Luer-Lock-spruta i porten för rengöringsspolning (märkt IRRIG) och spola systemet med vatten.
- b. Lokalisera slangklämman och placera den nära patienten. (Slangklämman är förmonterad vid kolventilens upphängningsnodd.)
- c. Fäst en Luer-lock-spruta med det läkemedel som ska administreras (dosering enligt vad som anges och som föreskrivits av den behandlande läkaren) i porten för rengöringsirrigation (märkt IRRIG). Lyft dräneringsslangen för att underlätta retention av läkemedel och fyll med den föreskrivna mängden medicin. För att säkerställa administration av läkemedel i ändtarmen ska man omedelbart spola irrigationsledningen med minst 10 ml vatten (eller volym per läkares order).
- d. Obs! En del medicin kan bli kvar mellan klämman och enhetens öppning.
- e. För på slangklämman på dräneringsslangen tills dräneringsslangen kommer i kontakt med gångjärnet (Figur 9). Placera slangklämman så nära patientens skinkor som möjligt utan att den vidrör patientens hud.
- f. Använd två händer för att underlätta förslutningen och placera tummen på tummen så att slangklämman snäpps fast (Figur 10). Kontrollera att patienten inte ligger på slangklämman. Om klämman är svår att stänga eller om det läcker för mycket medicin, ska slangklämman placeras om på dräneringsslangen.
- g. Kassera sprutan i enlighet med institutionell policy.
- g. Ta bort slangklämman efter den föreskrivna tiden och sätt tillbaka den på kolventilens upphängningsnodd. Kontrollera att det inte finns några hinder i flödet från patienten in i uppsamlingspåsen.



Figur 9 – Placering av slangklämma

Figur 10 – Fastsättning av slangklämma

8. Avföringsprov

- a. Ta bort locket på den vita provtagningsporten (Figur 11A).
- b. Böj katetersegmentet mellan kolventilanslutningen och provtagningsporten försiktigt (Figur 11B).
- c. Tilla eller mjölka katetern för att samla upp avföring runt provtagningsporten.
- d. Sätt in en spruta med tipp i provtagningsportens ventil och dra in aktuellt avföringsprov i sprutan (Figur 11C). Ta bort sprutan.
- e. Sätt på det vita locket på provtagningsporten (Figur 11D).

Figur 11 – Avföringsprov



9. Borttagning/byte av uppsamlingspåse

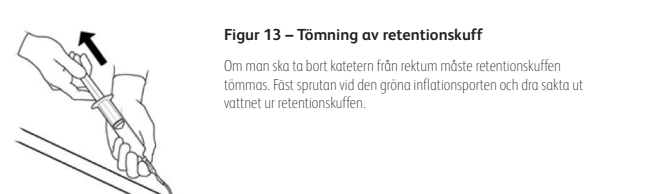
1. För att ta bort uppsamlingspåsen tar du tag i kolventilanslutningen, drar låsknappen, som sitter på anslutningens skjut försiktigt bakåt tills kolven matas ut från uppsamlingspåsens ingångskoppling. Kolventilen och påsens ingångskoppling ska stängas automatiskt under denna process. När påsen har tagits bort sätter du i påsens lock i ingångskopplingen (Figur 12) och kasseras uppsamlingspåsen i enlighet med institutionellt protokoll för kassering av medicinskt avfall. Byt uppsamlingspåse genom att snappa fast den nya påsen ordentligt på anslutningen (referenssteg 2). Uppsamlingspåsens beställningsnummer är SMS2B1L.
 - a. Borttagning/byte av uppsamlingspåse:
 - 1) Ta bort uppsamlingspåsen genom att dra tillbaka den gröna knappen och kolventilen tills den kopplas loss från uppsamlingspåsen (Figur 12A).
 - 2) Sätt i påsens lock på påsens ingångskoppling och kassera påsen i enlighet med sjukhusets policy och protokoll (Figur 12B).
 - 3) Uppsamlingspåsens beställningsnummer: SMS2B1L.

Figur 12 – Borttagning av påse och isättning av plugg



10. Borttagning av enhet

- a. Om man ska ta bort katetern från rektum måste retentionskuffen tömmas.
 1. Fäst sprutan på 50 ml vid den gröna inflationsporten och dra sakta ut vattnet ur retentionskuffen. (Figur 13)
 2. Se till att inflationsporten är parallell med katetern så att slangens inte kinkar och blockerar vätskan. Se idealisk patientplacering som beskrivs i steg 3a.
 1. När du är säker på att kuffen är helt tömd ska du koppla bort sprutan och avyttra den.
 2. För att underlätta borttagningen kan du tillsätta en lämplig mängd smörjmedel i ringmuskeln innan du drar tillbaka katetern för att ta bort kuffen.
 3. Ta tag i katetern så nära patienten som möjligt och för långsamt kuffen ut ur anus. Kassera enheten i enlighet med institutionellt protokoll för kassering av medicinskt avfall.



Figur 13 – Tömning av retentionskuff

Om man ska ta bort katetern från rektum måste retentionskuffen tömmas. Fäst sprutan vid den gröna inflationsporten och dra sakta ut vattnet ur retentionskuffen.

11. Systemskötsel, underhåll och övervakning av enheten

- a. Notera den svarta positioneringsindikatorlinjen som är tryckt på det proximala segmentet på TSZ. Observera dess relativa position i förhållande till patientens anus. Observera förändringar i placeringen av positioneringsindikatorlinjen som ett sätt för att bestämma retentionskuffens rörelse i patientens ändtarm. Den kan indikera att kuffen eller dräneringsslangen behöver omplaceras.
- b. Byt uppsamlingspåse när det behövs.
- c. Sätt på locket ordentligt på varje annan uppsamlingspåse och kassera i enlighet med institutionellt protokoll för kassering av medicinskt avfall.
- d. För att garantera ett avföringsflöde utan hinder från dräneringsslangen till uppsamlingspåsen, ska man ofta kontrollera att katetern och uppsamlingspåsen är placerade så att katetern inte vrids sig, kinkar eller trycks samman extert.
- e. Kontrollera ofta att inte avfall ansamlats i kateters dräneringsslang.
- f. Kontrollera att patienten inte ligger på dräneringsslangen eller portarna på ett sätt som potentiellt kan leda till obehag eller lokalt långvarigt tryck.
- g. Kontrollera retentionskuffens volym regelbundet för att säkerställa korrekt inflation.

Medi-aire™ biologisk odöreliminatör, nettoinnehåll: 1 fl oz (30 ml)
Medi-aire™-sprayen är en unik, kraftfull odöreliminatör formulerad för att snabbt motverka dåliga lukter av urin, avföring, kräkningar och även nekrotisk vävnad.
Bruksanvisning: Pumpa sprayen en eller två gånger. Rikta sprayen bort från patienten.
Innehåller: Vatten, SD-alkohol 40, trietylenylglykol, benzetoniumklorid, D&C-färg, tetranatrium EDTA.
Försiktighet: Kan orsaka skada om den sväljs. Undvik kontakt med ögonen. Förvara utom räckhåll för barn.

Allmänna riktlinjer:
Enheten kan bytas ut om det behövs för att göra en patientbedömning.
För medicinska och tekniska frågor, kontakta medicinsk service och support
800-227-3357.
Om ytterligare information eller riktlinjer krävs, kontakta Bard Medical på adressen nedan:

C. R. Bard, Inc., Covington, GA 30014 U.S.
800.526.4455
Monterad i Mexiko
crbard.com/medical

BD, BD-loggan, DigniShield, Medi-Aire och Peralmene är varumärken för Becton, Dickinson and Company. Alla andra varumärken tillhör sina respektive ägare.
© 2019 BD och deras dotterbolag. Med ensamrätt. 1904-26 BD-11482

