



MDSS GmbH
 Schiffgraben 41
 30175 Hannover, Germany



ICU Medical, Inc.
 951 Calle Amanecer
 San Clemente, CA 92673 USA

Hướng dẫn sử dụng

Chỉ sử dụng cho một bệnh nhân, không tiết trùng lại. Sản phẩm vô trùng, đường dẫn dịch không có chất gây sốt trong bao bì chưa mở hoặc bị hư hỏng.

Chỉ định sử dụng:

Sử dụng với thiết bị can thiệp mạch máu, bộ dây truyền dịch và bộ dây nối dài cho tiêm trực tiếp, truyền dịch liên tục hoặc không liên tục, hút và truyền không kim dịch, thuốc trong liệu pháp truyền tĩnh mạch.

Chỉ dẫn:

- Sử dụng kỹ thuật vô trùng, mở bao bì và vận các kết nối.
- Nếu sử dụng bộ dây truyền dịch, đóng kẹp và nắp thông khí. Nếu dùng bộ Add-on, cắm đầu nhọn của bộ dây và đầu chuyển đổi đầu cắm.
- Chuẩn bị chai dịch theo hướng dẫn của nhà sản xuất. Tháo nắp đầu cắm và cắm vào chai dịch. (Lặp lại việc cắm đầu nhọn nhiều lần nếu cần). Nếu bộ dây truyền có bầu đếm giọt với nhiều mức nhỏ giọt khác nhau, chọn đầu cắm có mức nhỏ giọt phù hợp với dịch truyền.
- Treo chai dịch theo quy trình của cơ sở.

Bầu đếm giọt: Bóp bầu đếm giọt đến khi đầy 1/2. Làm đầy bầu bằng van trượt đến 3/4 (~ 4.73mL). Không được làm tràn.

Với đầu cắm: Mở kẹp và mồi

- Để mồi và sử dụng các thành phần tùy chọn khác nhau hay các bộ dây nối dài, mở các kẹp trên bộ dây và tham khảo bảng dưới đây.
- Sau khi mồi, gắn vào kim luồn bệnh nhân hoặc phía chữ Y tương ứng trên bộ dây ban đầu. Đối với các bộ dây:
 xoay đầu luer, đảm bảo khớp chặt trước khi khóa ổ xoay;
 khóa đầu nối canuyn cùn, kết nối với cổng tiem tương thích;
 adapter, đẩy và vận tới khi cổng tiem không kim chặt.
- Sử dụng kẹp con lăn để điều chỉnh lưu lượng.

Lưu ý:

Bộ dây truyền áp lực hoặc bộ dây nối dài có thể tháo làm bằng dây truyền áp lực được nhận biết bằng tên / mô tả của sản phẩm. Ống dây truyền áp lực chịu được tới 400 psig. Nên kết nối ống dây truyền áp lực hay ống dây nối dài với bộ dây truyền áp lực tương ứng. Với những bộ dây có cổng tiem không kim chữ Y SURPLUG MICRO: trước khi tạo áp lực, kích hoạt kẹp trượt và tạo áp lực qua vị trí chữ Y của cổng tiem không kim SURPLUG MICRO.

Tiết trùng tất cả các cổng tiem không kim bằng chuyển động tròn mạnh trong 3 giây.

Trong khi truyền, có thể nhìn thấy dịch giữa vỏ và lớp hàn của cổng tiem không kim SURPLUG MICRO CLEAR. Connector. Dịch này không đi vào đường dẫn và không cần xử lý gì.

Không để các cổng hở. Thay nắp vô trùng nếu cần.

Việc tái sử dụng tác động tiêu cực đến hiệu suất/ tính vô trùng, dễ dẫn đến lỗi/ nhiễm khuẩn thiết bị.

Việc mất màu nhẹ của ống dây/ bầu đếm giọt là kết quả bình thường của việc tiết trùng và không ảnh hưởng đến tính an toàn hay vô trùng của bộ dây.

Luật liên bang Hoa hạn chế chỉ bán sản phẩm này theo đơn của bác sĩ.

Nên thay đổi thiết bị theo hướng dẫn hiện hành/ được công nhận của liệu pháp truyền tĩnh mạch.

	10 giọt ML/giờ	15 giọt ML/giờ	20 giọt ML/giờ	60 giọt ML/giờ
10 mL	1.5 DPM	2.5 DPM	3 DPM	10 DPM
30 mL	5 DPM	7.5 DPM	10 DPM	30 DPM
50 mL	8.5 DPM	12.5 DPM	17 DPM	50 DPM
80 mL	13.5 DPM	20 DPM	27 DPM	80 DPM
100 mL	16.5 DPM	25 DPM	33 DPM	100 DPM
125 mL	21 DPM	31 DPM	42 DPM	125 DPM
150 mL	25 DPM	37.5 DPM	50 DPM	150 DPM
200 mL	33.5 DPM	50 DPM	67 DPM	200 DPM

* Fractions are rounded to closest number except where shown.

THÀNH PHẦN	ĐỀ MÒI	ĐỀ SỬ DỤNG	THẬN TRỌNG
Bầu buret	Đóng kẹp phía dưới buret. Đảm bảo cổng khí vào mở. Làm đầy buret với khoảng 30mL dịch.	Để truyền liên tục, đóng kẹp trên bộ dây, mở kẹp buret và làm đầy bầu buret với lượng dịch mong muốn. Đóng cổng khí trên buret. Đảm bảo kẹp buret mở. Điều chỉnh lưu lượng bằng kẹp con lăn trên bộ dây. Để thêm dịch hay thuốc vào buret, đóng kẹp con lăn, đảm bảo cổng khí buret mở. Thêm thuốc qua cổng van buret. Trộn kỹ.	<ul style="list-style-type: none"> Squeezing burette may cause breakage.
Bơm tay	Đào và làm đầy buồng bơm	Để truyền áp lực/ bolus, mở kẹp hoàn toàn. Lăn lượt bóp và nhà buồng bơm để làm đầy bằng hành động đẩy. Ngừng bơm khi bình chứa đã rỗng và đóng kẹp.	
Cổng SURPLUG ChemoAccess™ Closed Male Luer	Gắn nắp môi vào cổng Closed Male Luer và xác nhận dòng chảy. Khi môi bộ dây và các bộ phận, tháo nắp.	Gắn cổng Attach Closed Male Luer bằng cách nắm và vặn chúng lại với nhau đến khi chắc chắn. Khi đã kết nối, Closed Male Luer là một ống dẫn hai chiều mở. Tháo bằng cách nắm Closed Male Luer và đầu nối rời vặn để tách chúng ra. Closed Male Luer tự động liền lại khi ngắt kết nối.	Chỉ sử dụng các nắp tương ứng với Closed Male Luer khi vận chuyển. Không sử dụng các nắp dạng luer tiêu chuẩn trên Closed Male Luer, điều này làm mở đường dẫn dịch và có thể gây rò rỉ.
Bộ dây nối dài SURPLUG® Cổng tiêm không kim có dây nối dài SURPLUG® Cổng tiêm không kim SURPLUG MICRO™ Cổng tiêm không kim có dây nối dài SURPLUG MICRO™ Cổng tiêm không kim SURPLUG MICRO CLEAR™ Cổng tiêm không kim có dây nối dài SURPLUG MICRO CLEAR™ Cổng tiêm không kim SURPLUG NANO™ Cổng tiêm không kim có dây nối dài SURPLUG NANO™	Mỗi bằng cách gắn một bơm tiêm môi, hoặc đảo ngược và gỡ nhẹ khi môi để đuổi khí. Lặp lại nhiều lần nếu cần.	Khử trùng cổng tiêm và để khô Gắn bơm tiêm hoặc bộ dây truyền bằng cách đẩy thẳng chúng vào cổng tiêm và vặn tới khi chặt. Không siết chặt quá mức vì có thể làm hỏng phần silicon. Với thiết bị/ bộ dây có cổ xoay, chắc chắn cổng tiêm luer được lắp hoàn toàn trước khi vặn cổ xoay. Xả rửa cổng tiêm không kim có dây nối SURPLUG và bộ dây nối dài SURPLUG theo quy trình của cơ sở. Xả rửa cổng tiêm không kim SURPLUG MICRO/ SURPLUG MICRO CLEAR / SURPLUG NANO bằng nước muối sinh lý thông thường theo quy trình của cơ sở. <ul style="list-style-type: none"> Không nên thay đổi cổng tiêm sau khi đã sử dụng với các sản phẩm máu; phải xả rửa thiết bị sau khi sử dụng với máu theo quy trình của cơ sở. 	Không sử dụng kim, ống canuyn cùn, nắp luer lên các cổng tiêm không kim. Các cổng tiêm không kim phù hợp với đầu male luer tiêu chuẩn ISO có đường kính trong từ 0.062" đến 0.110". Cắm thẳng các cổng tiêm không kim vào (không tạo góc hay trượt) Nếu sử dụng nắp bảo vệ hay nắp vô trùng trên cổng tiêm không kim, hãy thay thế nắp không có male luer hoặc hình nón bên trong nắp.
Khóa ba chạc	Sử dụng khóa điều hướng để thiết lập hành động mong muốn. Mở nắp để lưu thông dòng chảy Với các 3 chạc không có van ở cổng bên, truyền dịch để môi.	Dùng khóa điều hướng để thiết lập hành động mong muốn. Tháo nắp để truyền hoặc hút Khi truyền xong, vặn khóa OFF về phía cổng bên và thay nắp đầu khóa.	Không để hở các cổng bên, thay nắp vô trùng nếu cần.
Phin lọc đường truyền Phin lọc máu	Đặt phin lọc sao cho đầu vào dọc phía trên đầu ra. Phin lọc sẽ tự động môi ở vị trí dọc. Bóp và nhà phin lọc máu tới khi phin lọc phủ máu.	Dịch PN (2 trong 1) không có lipid có thể được truyền với bộ lọc 0.22 micron. Bộ dây có phin lọc này nên được thay đổi sau ít nhất 72 giờ. Dịch IVFE hoặc TNA (3-trong-1) có chứa lipid phải được truyền với bộ lọc 1.2 micron. Bộ dây có phin lọc này nên được thay thế sau ít nhất ít nhất 24 giờ.	Nên thay thế phin lọc đã bão cực máu đồng trong khi truyền. Không cố làm sạch pin lọc bằng áp lực có thể làm rách.