

Имплантируемые порт-системы CELSITE®



Информация по использованию и уходу

Порты СЕЛСАЙТ

представляют собой полностью имплантируемые системы, обеспечивающие простое и надежное введение лекарственных препаратов. Они могут быть использованы как для болюсных инъекций, так и для длительных инфузий.

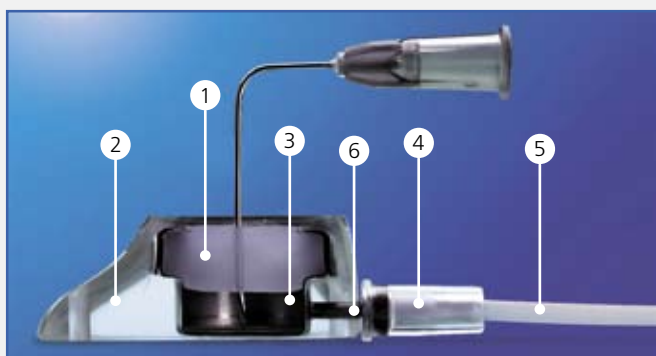
Порты СЕЛСАЙТ незаменимы при:

- общей и регионарной химиотерапии при различных онкологических состояниях
- системной антибиотикотерапии
- лечении ВИЧ-инфицированных больных
- длительном парентеральном питании
- длительном обезболивании
- введении плазмозамещающих растворов и препаратов крови

Через порты СЕЛСАЙТ можно также проводить забор крови для проведения различных исследований.

Применение портов значительно расширило возможности амбулаторного лечения и лечения в домашних условиях.

Строение порт-системы:



- 1 Силиконовая мембрана
- 2 Внешний корпус
- 3 Титановая камера
- 4 Соединительная муфта
- 5 Катетер
- 6 Канюля порта

Дистальный конец катетера 5 располагается в зависимости от выбранного доступа (например, при венозном доступе – в верхней полой вене, непосредственно над правым предсердием).

Проксимальный конец катетера прикрепляется к титановой камере 3 с канюлей 6. Титановая камера запаяна в специальный корпус 2 из биосовместимых инертных материалов (специальная эпоксидная смола или пластик-полисульфон). Это покрытие облегчает имплантацию порта под кожу и обеспечивает пациенту комфорт.

Центральная часть камеры состоит из очень плотной силиконовой мембраны 1. Соединение выходной канюли порта и катетера закрепляется специальной фиксирующей муфтой 4.



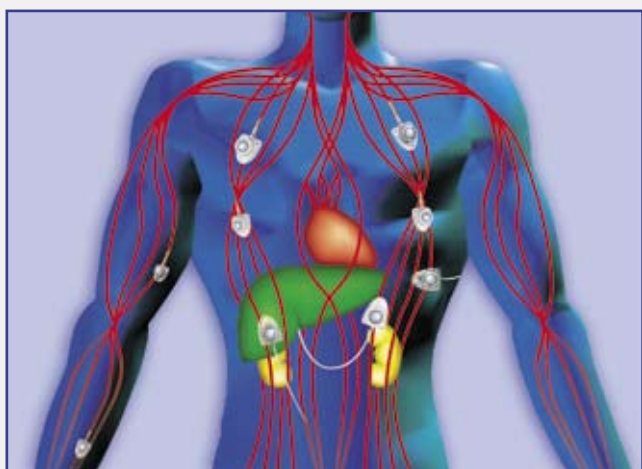
Установка

Порт-система **CELSITE** обеспечивает длительный сосудистый, перитонеальный, плевральный или спинальный доступы. Место имплантации выбирается с учетом клинического состояния пациента, его/ее стилем жизни, а также планируемого способа лечения.

Обычно имплантация проводится под местной анестезией (детям – под общей анестезией). Если предполагается использование порта самим пациентом, то камеру порта располагают на грудной клетке в нижней позиции, либо, как альтернатива, устанавливают плечевой порт.

Существует большое количество доступов, потенциально возможных для имплантации центральных венозных катетеров. Наиболее часто используемыми для этого венами являются наружная и внутренняя яремные, подключичная, головная и плечевая. При использовании плечевого порта катетер устанавливается в плечевую или головную вены.

Бедренные вены используются редко и только в тех случаях, когда остальные доступы осуществить невозможно или противопоказано.



Использование

Порт-системы **CELSITE** могут быть использованы для:

- болюсных внутривенных инъекций
- длительных инфузий, осуществляемых через системы для внутривенного введения гравитационного типа или насосы



Подготовка места для инъекции

Перед использованием порт-системы должны строго соблюдаться правила асептики и антисептики.

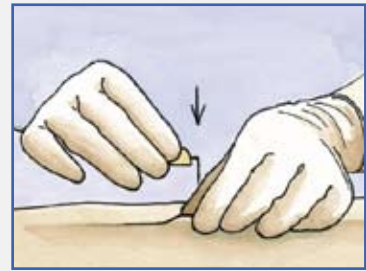
Наденьте хирургическую маску и вымойте руки с антисептическим мылом. Осмотрите участок кожи на месте предполагаемой инъекции и убедитесь в том, что он без отека, покраснения, изъязвления и выделений.



- Обработайте дезинфицирующим раствором область вокруг порта в течение 1 мин, используя круговые движения.
- Подготовьте необходимую повязку, используя правила асептики.
- Наденьте стерильные перчатки.
- Обработайте зону вторично и дайте подсохнуть.

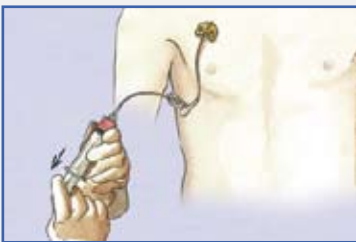


- Начинайте с промывания иглы физиологическим раствором, при использовании инфузионной системы перекройте ее зажимом.
- Никогда не используйте шприц объемом менее 10 мл, так как шприцы меньших объемов могут создавать чрезмерное давление.

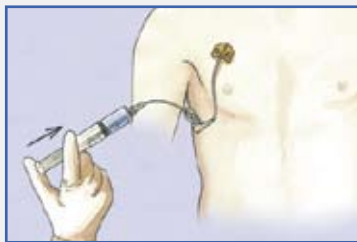


- Прочно зажмите камеру порта двумя пальцами и вводите иглу под правильным углом через кожу до того момента, как почувствуете кончиком иглы дно титановой камеры. Не давите чрезмерно, так как это может повредить острие иглы.

Перфузия



- Проверьте наличие обратного тока крови для подтверждения проходимости катетера и правильного расположения иглы.
- При необходимости разместите под крылышками иглы марлевый тампон для достижения стабильности во время инфузии.



- Если обратного тока крови нет (см. рекомендации на с. 6), после консультации с врачом медленно введите 20 мл 0,9 % раствора хлорида натрия (NaCl). Если введение проходит безболезненно и не сопровождается отеком, то порт может быть использован, как прежде.



- Разместите полоски лейкопластыря поверх крылышек иглы и закройте место расположения иглы и порта прозрачной повязкой.
- Подсоедините инфузионную систему к удлинителю от иглы и начните вливание.

Важно!

Внимательно наблюдайте за введением химиотерапевтических препаратов.

Инфузия должна проходить безболезненно и должна быть немедленно остановлена в случае появления болевых ощущений.

Катетер необходимо постоянно промывать 0,9 % раствором хлорида натрия (NaCl) при смене вводимых растворов во избежание закупорки катетера в случае их несовместимости.

Катетер также следует промывать 0,9 % раствором хлорида натрия (NaCl) или гепаринизированным 0,9 % раствором хлорида натрия (NaCl) при завершении инфузии.

Повязка должна регулярно меняться.

Другие виды использования CELSITE

ЗАБОР КРОВИ

Через порт-систему Celsite также возможно осуществлять забор крови. Подготовьте место для инъекции и пунктируйте мембрану так же, как было описано ранее. Для предотвращения гемолиза используйте иглы диаметром 19G и 20G.

Наберите шприцем 3–5 мл крови (она может быть использована для посева) и зажмите клипсом удлинительную трубку иглы. С помощью нового шприца (или вакуумным контейнером для забора крови) осуществите забор необходимого количества для лабораторных исследований. Промойте 10–20 мл 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl), либо этим раствором следом за гепаринизированным, в случае его использования.

ПЕРЕЛИВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ

Порт-систему также можно использовать для переливания крови и ее компонентов. Для увеличения скорости проводимой инфузии и во избежание гемолиза должны использоваться иглы большого диаметра 19G и 20G.

ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Для проведения парентерального питания, а также введения глюкозы, жировых эмульсий, необходимо использовать иглы большого диаметра 19G и 20G для увеличения скорости потока вводимых жидкостей.

Промывание и гепаринизация

ВЕНОЗНЫЕ ПОРТЫ

Перед началом проведения инфузии всегда проверяйте функционирование порта и катетера путем аспирации нескольких миллилитров крови в шприц.

Если аспирация крови невозможна, то попытайтесь ввести в порт-систему несколько миллилитров физиологического раствора. Если чувствуется сопротивление при введении, а также обнаруживается припухлость вокруг порта или вдоль катетера, то можно предположить нарушение функционирования системы.

Промывайте порт-систему 10–20 мл 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl), либо этим раствором следом за гепаринизированным, в случае его использования, после каждого вводимого раствора и каждые 4–6 недель, если порт-система не используется.

Согласно внутреннему протоколу, для промывания может быть использован как обычный, так и гепаринизированный 0,9% раствор хлорида натрия (NaCl). В случае использования гепаринизированного 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl) концентрация гепарина должна составлять 100–500 у.е./мл.

Например, для приготовления раствора, содержащего 100 у.е. гепарина в 1 мл, возьмите 9 мл 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl) и добавьте к нему 0,2 мл чистого гепарина.

В случае использования гепаринизированного 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl), систему необходимо перед этим промыть 10–20 мл обычного 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl), т.к. некоторые лекарственные средства при контакте с гепарином могут давать осадок и, как следствие, блокировать порт или катетер.

АРТЕРИАЛЬНЫЕ ПОРТЫ

Артериальные порт-системы следует промывать 10–20 мл 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl) и гепаринизированного 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl) после каждой проведенной инфузии. Промывайте порт-систему еженедельно, если она не используется.

ЭПИДУРАЛЬНЫЕ/СПИНАЛЬНЫЕ ПОРТЫ

Не используйте гепаринизированный раствор.

ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИГЛЫ

Промойте выбранным раствором.

Во время извлечения иглы сохраняйте положительное давление в шприце для предотвращения обратного затекания крови в кончик катетера. Прозеинфицируйте место пунктирования и, в случае необходимости, закройте небольшой повязкой.



Решение возникших проблем

ЗАКУПОРКА КАТЕТЕРА

Вначале проверьте, не зажата ли клипсом или не перекручена удлинительная трубка иглы. При использовании 3-х ходового переходника убедитесь, что он открыт. Проверьте, не смещена ли игла под повязкой.

Изменение положения пациента при движении руками или туловищем может стать причиной смещения порта или катетера (может наблюдаться при так называемом «синдроме зацепления»).

Кончик катетера может упираться в стенку венозного сосуда. При этом попытайтесь промыть катетер 20 мл 0,9% раствора хлорида натрия (NaCl) без использования излишнего давления. Если инфузия возможна и при этом нет ощущения боли или припухлости, то порт-систему можно использовать.

В случае блокирования катетера жировыми частичками, для восстановления проходимости силиконового катетера можно использовать 70% этиловый спирт. При этом его использование для полиуретановых катетеров не рекомендуется.

В случае блокирования катетера кристаллическими частицами, для восстановления проходимости как полиуретанового, так и силиконового катетеров может быть использована соляная кислота HCl в концентрации 0,1 моль/л.

При окклюзии, вызванной тромбом, не пытайтесь восстановить проходимость катетера при помощи давления, т.к. это может привести к разрыву стенки катетера. Попробуйте провести болюсную инфузию тромболитических средств под контролем лечащего врача.

Подбор игл

При подборе диаметра и длины игл для инъекций и инфузий через порт-систему необходимо учитывать:

- вязкость вводимого раствора (см. таблицу)
- глубину расположения камеры порта
- время использования порт-системы и планируемого введения (забор крови, болюсная инъекция, длительная инфузия и т. д.)

Применение размеров игл в зависимости от вводимых растворов

Раствор	Вязкость	Рекомендуемый размер иглы
NaCl 0,9%	Низкая	G22
Плазма	Низкая	G22
Липидная эмульсия 10%	Низкая	G22
Липидная эмульсия 20%	Средняя	G22–G20
Аминокислоты	Средняя	G22–G20
30% глюкоза	Средняя	G22–G20
50% глюкоза	Высокая	G22–G19
Эритроциты	Высокая	G22–G19
Пробы крови	Высокая	G22–G19



Угловая игла Surecan

Игла Surecan со специальным срезом на кончике, для инъекций средней продолжительности

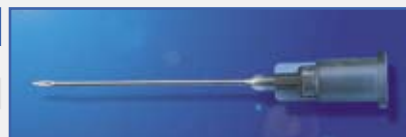
№ по каталогу	Размер	Канюля (длина, мм)	Количество в коробке
04438000	19	15	4 × 50
04439430	19	20	4 × 50
04439406	19	25	4 × 50
04439929	20	15	4 × 50
04439937	20	20	4 × 50
04439945	20	25	4 × 50
04439813	22	15	4 × 50
04439821	22	20	4 × 50
04439830	22	25	4 × 50



Прямая игла Surecan

Игла Surecan со специальным срезом, прямая, для кратковременных инъекций

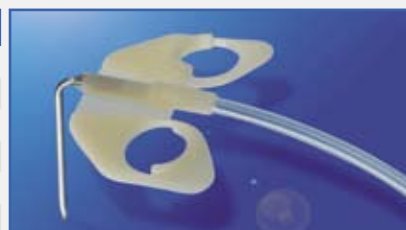
№ по каталогу	Размер	Канюля (длина, мм)	Количество в коробке
04439953	20	40	2 × 100
04439848	22	30	2 × 100
04439414	24	25	2 × 100



Игла Surecan с крыльями

Иглы с гибкой фиксирующей пластиной, удлинителем и зажимом для длительных инфузий

Размер иглы	12 мм	15 мм	20 мм	25 мм	30 мм
19 G			04448430	04448448	
19 G			04448294	04448308	
20 G		04448472	04448480	04448499	
20 G		04448332	04448340	04448359	04448367
22 G		04448529	04448537	04448545	04448553
22 G	04448375	04448383	04448391	04448405	



* Коробки по 15 штук



B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

ООО «Б. Браун Медикал»

196128, Санкт-Петербург, а/я 34, e-mail: office.spb.ru@bbraun.com, сайт: www.bbraun.ru

Тел.: (812) 320 4004, факс: (812) 320 5071

117105, Москва, Варшавское шоссе, д. 17, тел.: (495) 747 5191, факс: (495) 788 98 26

Архангельск (931) 400 0332
Воронеж (4732) 62 1345
Екатеринбург (343) 214 0705

Иркутск (924) 612 2226
Казань (927) 249 5472
Краснодар (861) 259 7594

Н. Новгород (920) 253 2579
Новосибирск (913) 913 8065
Пермь (922) 309 0219

Самара (927) 736 8351
Тюмень (922) 045 7484
Ярославль (920) 122 2262