

PainBuster® Bolus

Rawals smärtlindringssystem

ILLUSTRATIONER & NOMENCLATURE

Figur 1

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 1. Rawal Pump | 7. Filter |
| 2. E-Clip | 8. Anslutare |
| 3. Påfyllnadsport med lock | 9. Förband (ej inkluderat) |
| 4. Klämma | 10. Kateter |
| 5. Bolusknapp | 11. Operationssår |
| 6. Bolusmärkning | |

INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING

PainBuster Bolus Rawal smärtlindringssystem skall användas för att ge bolusinfusioner med medicin vid önskemål hos patienten eller vårdgivare lokalt i operationssåret och i direkt närliggande områden utanför epiduralrummet. Administrering kan ske intraoperativt, preineuralt eller percutant.

ANVÄND INTE PUMPEN OM PAKETET ÄR ÖPPNAT, TRASIGT ELLER OM SKYDDSLÖCKEN INTE ÄR PÅ PLATS.

PAINBUSTER PUMPSYSTEM ÄR STERILT OCH EJ FEBERFRAMKALLANDE

ENDAST FÖR ENGÅNGSBRUK. ÅTERSTERILISERA INTE.

UPPMÄRKSAMMA FÖLJANDE

- Överskrid inte pumpens maxvolym.
- Användning av vasokonstriktorer såsom epinefrin eller adrenalin är inte nödvändigt och rekommenderas kanske inte till kontinuerliga infusioner.
- Dra inte ut katetern genom nålen eftersom det då finns en risk för att katetern går av.
- Använd endast klämmor och pincetter med runda kanter.
- Mediciner som används i systemet skall administreras enligt instruktionerna från läkemedelstillverkaren.
- Efter användning kan produkten utgöra en potentiell biologisk risk. Handha och kasta enligt godkända föreskrifter.
- Ett snabbt avlägsnande av katetern rekommenderas när infusionen är avslutad, för att minska risken för infektioner.

VARNING

- Den enda flödesrestriktorn är katetern som medföljer. Använd inte andra katetrar, då bolusvolymen kan variera signifikant.

- Trimma inte katetern eftersom det ökar bolusvolymen väsentligt.
- Försäkra er om att katetern ej ligger i en ven eller en artär. Även om försök till blodaspiration är negativ, är risken för intravaskulär penetration fortfarande möjlig. Visuell inspektion, en testdos och patient- monitorering rekommenderas. Se anvisningarna på förpackningen.
- Det finns ingen boluslimit. Max bolus= pumpvolym (Vid fyllnadsvolym på 100 ml infunderar hela volymen in på ca 8 minuter om bolusknappen hålls inne hela tiden). NOTERA: Det är normalt att lite vätska kommer ut vid insticksstället.

KONTRAINDIKATIONER

- PainBuster Bolussystem är inte ämnad för intravenösa, intraarteriella eller epidurala läkemedelsinfusioner.
- PainBuster Bolussystem är ej ämnad för infusioner av blod, blodprodukter lipider eller fettemulsioner.

KATETERSKÖTSEL

Katetern skall användas enligt standardiserade sjukhusprotokoll.

ANVÄNDNINGSANVISNINGAR

Använd aseptisk teknik.

FYLLNING AV RAWALPUMPEN

Figur 2

- Stäng slangklämman.
- Skruva av skyddsloket till påfyllnadsporten, släng det inte.
- Anslut en fylld spruta till påfyllnadsporten, och injecera vätskan in i pumpen. Upprepa vid behov.
- Överskrid ej max fyllnadsvolym (se tabell 1).
- För att prima, öppna klämman, ta bort distala ändhatten och tryck på bolusknappen tills primning är fullständig.
- Skruva tillbaka locket till påfyllnadsporten.
- Sätt på en etikett med aktuellt läkemedel och patientinformation.
- Öppna klämman och skruva bort den distala ändproppen för att fylla pumpen (upp till 15 min). Låt medicinen fylla hela slangen och luer kopplingen. När all luft är borta från slangen och kopplingen, stäng klämman tills pumpen skall användas.

FYLLNING AV KATETERN

Figur 3

1. Korrekt fyllning av katetern och pumpens slang är väldigt viktigt. Eventuell luft i katetern kan skapa luftstopp vilka kan påverka kateterens funktion.

2. Skruva på sprutan (fylld med läkemedel) till kateterkopplingen. Fyll katetern långsamt tills läkemedlet fyllt ut alla hål längs hela katetern. Kontrollera att ingen luft fastnat i systemet.

PLACERING AV KATETERN

Figur 4

1. Håll i T-handtaget (1) och ta bort nålskyddet från introducernålen. Använd inte överdrivet stort tryck på T-handtaget. Håll endast i överdelen vid insättningen.
2. Tryck in introducernålen (med den fasade kanten uppåt) genom huden (ca 3-5 cm från såret) tryck sedan nålen in i sårområdet.

Figur 5

3. Håll i T-handtaget och dra ut introducernålen.

Figur 6

4. Sätt in den markerade delen av katetern genom öppningen i T-handtags introducern in till sårområdet.

VARNING: Se till att kateterändan inte ligger i en ven eller artär. Sy inte fast katetern.

NOTERA: Kateterns placering varierar beroende av kirurgiskt ingrepp. Katetern bör placeras omsorgsfullt, för att säkerställa att den inte ockluderas under användandet och att borttagande av katetern ej hindras.

Figur 7

5. Läkemedelsinfusionen sker mellan katetermärket och den märkta kateterändan.

Figur 8

6. För in katetern i sårområdet tills hela den vita kateterdelen är synlig.
7. Håll i kateterändan (1), dra upp T-handtaget från insticksstället (2), dela introducer bladen och skala bort dem från katetern (3).
8. Placera katetern på önskad plats i sårområdet. Se till att hela infusionsdelen ligger inom sårområdet.

VARNING: Försäkra er om att katetern ej ligger i en ven eller en artär. Även om försök till blodaspiration är negativ, är risken för en intravaskulär penetration fortfarande möjlig. Visuell inspektion, en testdos och patient- monitorering rekommenderas. Se anvisningarna på förpackningen.

Figure 9

9. Sätt sprutan till kateterkopplingen och fyll katetern med lokalanestetika.

Figur 11

10. Säkra katetern genom att rulla ihop den nära insticksstället.
11. Lägg på ett förband (ej inkluderat) över insticksstället och den ihoprullade katetern, separat från sårområdet. Täck ej filtret.
12. Fäst flödesrestriktorn på huden. Flödesrestriktorn skall inte ligga i kontakt med kalla kompressorer.

FIGUR 12 BOLUSAKTIVERING

1. Öppna klämman
2. Tryck på bolusknappen den tid som motsvarar önskad bolusvolym. (se tabell 1).
3. Släpp knappen.
4. Stäng klämman.
5. När pumpen är tom, (ej längre uppblåst) går det ej att få fler bolusdoser.

VARNING:

Det finns ingen boluslimit. Max bolus= pumpvolym (Vid fyllnadsvolym på 100 ml infunderar hela volymen in på ca 8 minuter om bolusknappen hålls inne hela tiden).

ATT TA BORT KATETERN

1. Ta bort förbandet och lossa på tejp vid katetern.
2. Ta tag i katetern nära huden och dra ut den. Det ska gå lätt att dra ut den. Slit inte och dra inte hastigt.

FÖRSIKTIGHET Katetern skall gå lätt att ta bort. Om ett starkt motstånd känns, vänta 30-60 minuter och prova sedan igen. Patientens kroppsrörelser kan fria katetern så att den lättare kan lossas. Kontrollera att kateterns svarta ändmarkeringar är kvar, för att försäkra att hela katetern är borttagen.

3. Täck insticksstället med ett förband.

Figure 10

13. Fäst kateterkopplingen till pumpslangen. Öppna klämman för att börja infusionen.

FÖRSIKTIGHET:

1. Normal fyllnadsvolym finns utmärkt vid infyllnadsporten.
2. Nominell bolusvolym (10 ml/45 sek) finns utmärkt vid pumpens slang.
3. Aktuell bolusvolym kan variera pga:
 - Viskositet och/el medicinens koncentration; Ökad viskositet reducerar bolusvolymen.
 - Temperatur påverkar lösningens viskositet, resulterande i ökad eller minskad bolusvolym.
 - Positioner över (bolusvolym ökar) eller under (bolusvolym minskar) kateterstället.
4. Denna produkt innehåller DEHP plast PVC. Vissa lösningar är inkompatibla med PVC som används i detta set. Kontrollera medicindeklarationen och andra källor för att få mera information angående inkompatibilitets problem.

Tabell 1

Normal volym	100 ml	
Max volym	125 ml	
Residual volum	≤ 4 ml	
Bolustid	Bolusvolym	Antal doser i pumpen
22,5 sek	5 ml	20
45 sek	10 ml	10
90 sek	20 ml	5

+/-15% av märkt bolus volym 2 h efter fyllning med NaCl vid 31°C.

Tabell 2

Kateter	Dimensioner
Total längd	59 cm
Infusionssegment	2,6 cm
Gauge	20 GA

Måtten är ca.-mått. Katetern är radiopaque.

För kundservice, ring:
(949) 206-2700, endast engelska.
www.iflo.com