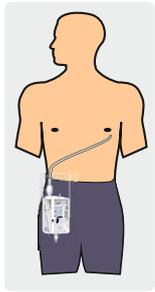


Mobile Patienten

Alle Modelle können mit Hilfe des Tragegurts und der Befestigungsklammer an der Kleidung des Patienten befestigt werden.

Mögliche Positionen bei:

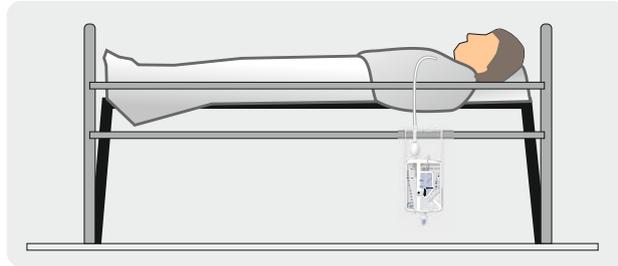


Pneumothorax



Haemothorax

Bettlägerige Patienten



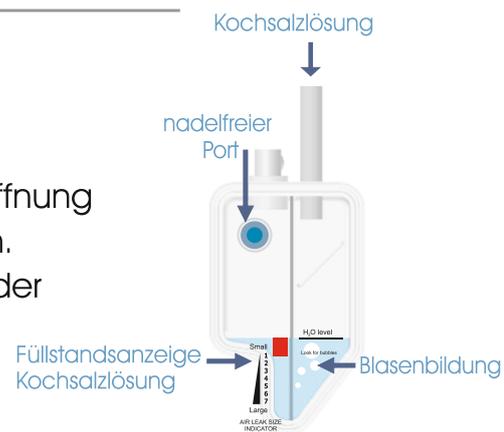
Hängen Sie die Thoraxdrainage unterhalb des Thorax (unter Patientenniveau) am Bett auf, stellen Sie sicher dass die maximale Füllhöhe nicht überschritten wird. Leeren Sie die Flüssigkeiten regelmäßig über den Ablasshahn, bevor die maximale Füllmenge überschritten wird. Falls erforderlich, können Sie die Thoraxdrainage flach auf das Bett legen. Dies sollte jedoch nicht unbeaufsichtigt geschehen.

Unterdrucksog einstellen

Auf Anweisung des Arztes, stellen Sie am Sogregler den gewünschten Unterdrucksog ein. Stellen Sie einen Unterdruck zwischen -5 cm H₂O und -40 cm H₂O ein.

Fistel/Leckagekontrolle

- Füllen Sie 20 ml Kochsalzlösung durch den nadelfreien Port oder durch die Entlüftungsöffnung in die Kammer zur Fistel/Leckagekontrolle ein. Bei Blasenbildung oder Füllstandsänderung der Kochsalzlösung in der Kammer (sichtbar am roten Indikator) = Fistel/Leckage.
- Weitere Prüfmöglichkeit > Drücken Sie den Saugbalg; wenn er zusammen gedrückt bleibt = keine Fistel/Leckage



Überwachung

Das Ausstreichen/Melken der Schlauchleitung (z.B. mit Rollklemme) entfällt, stattdessen drücken Sie den Saugbalg bei Bedarf um die Ableitung der Flüssigkeit zu aktivieren.



Einheit nach 7 Tagen ersetzen!

Wie Sie die Position des Katheters überprüfen.

Drücken Sie nach dem Einführen des Katheters den Saugbalg zusammen:

Bei **Hämothorax** zeigt sich Blut im Drainageschlauch.

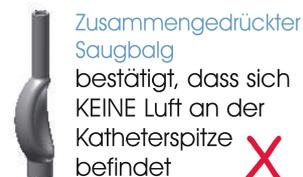
Bei **Pneumothorax** muss sich der Saugbalg zunächst wieder ausdehnen, was bestätigt, dass sich Luft in der Pleurahöhle befindet.

ODER:

Füllen Sie die Kammer zur Fistelkontrolle mit NaCl. Wenn sich Bläschen bilden, besteht ein Luftstrom.



Expandierter Saugbalg bestätigt die Position des Brustkatheters = Pneumothorax



Zusammengedrückter Saugbalg bestätigt, dass sich KEINE Luft an der Katheterspitze befindet

Orientierungshilfe, wann der Katheter entfernt werden kann

Vergewissern Sie sich, dass **1 bis 3** gegeben sind:

1. Das Drainagevolumen muss unter dem Wert liegen, der von der Leitlinie des Krankenhauses vorgeschrieben wird.
2. Drücken Sie den Saugbalg zusammen: Wenn er zusammengedrückt bleibt, ist in der Pleurahöhle keine Luft mehr (es sei denn, der Schlauch ist verstopft). Das bedeutet, dass der Katheter entfernt werden kann. Falls sich der Pumpball wieder ausdehnt, darf der Katheter nicht entfernt werden, weil sich noch Luft in der Pleurahöhle befindet.
3. Evaluieren Sie die Situation auf klinische Weise und/oder durch Röntgen des Brustkorbs.



Sterilisation mit Ethylenoxid



Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden



Nicht zur Wiederverwendung



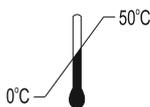
Bei neuem Gebrauch ist die Sterilität des Gerätes gefährdet, so dass sich das Infektionsrisiko stark erhöht.



Gerät nach 7 Tagen auswechseln.



Positiv
Zusammengedrückter Saugbalg



Temperaturbegrenzung



Enthält DEHP



Latexfrei



0120



mdi Europa GmbH, Langenhagener Str. 71, D-30855 Hannover-Langenhagen

