

1104G-Katheter

Um mögliche Gesundheitsschäden des Patienten aufgrund falscher ICP-Messungen zu vermeiden, vor dem Implantieren des Katheters die nachfolgenden Schritte ausführen. Immer sicherstellen, dass der ICP-Wert des Katheters vor der Implantation, während sich der Katheter in der Luft befindet, auf null gestellt wird. Auf keinen Fall versuchen, die Einstellung auf null vorzunehmen, während sich der Katheter im Patienten befindet.

Einrichtung des Monitors

- Das schwarze LWL-Katheterkabel (CAMCABL) mit den Anschlüssen am Camino-Monitor verbinden.
 - Den ICP-Steckverbinder (P) des Kabels an dem mit ICP beschrifteten Anschluss befestigen, indem der rote Punkt auf dem Kabelsteckverbinder auf das rote Dreieck auf dem Monitoranschluss ausgerichtet und der Steckverbinder fest hineingedrückt wird.
 - Da mit dem 1104G-Katheter keine Temperatur gemessen wird, ist eine Verbindung mit dem mit ICT beschrifteten Anschluss nicht erforderlich. Der Temperaturwert auf dem Monitor erscheint als zwei Striche.
- Den entsprechenden Katheter anhand des auf der Kartonaußenseite angebrachten Etiketts identifizieren (siehe Abbildung des Etiketts rechts).
- Unter Berücksichtigung steriler Kautelen die innere Katheterschale aus der sterilen Verpackung nehmen und in das sterile Feld bringen.
- Unter Berücksichtigung von zur Wahrung der Sterilität geeigneten Kautelen den Vorverstärker-Steckverbinder am Ende des CAMCABL-Kabels mit dem schwarzen Wandler-Steckverbinder am Ende des Katheters verbinden.
- Die Monitoranzeige überprüfen, um den ICP-Messwert festzustellen.
 - Wenn der Wert nicht bei null liegt, auf die Schaltfläche SCALE (Skala) auf der Registerkarte MAIN (Hauptmenü) tippen, um einen Wellenformbereich von -10 bis 20 mmHg auszuwählen. Das Nulleinstellungswerkzeug aus dem Kathetersatz verwenden, um die Schraube auf der Unterseite des Wandler-Steckverbinders (Abbildung 1) zu drehen, bis auf der Monitoranzeige null angezeigt wird. Dazu die Wellenformlinie auf die Nullmarkierung im Diagramm ausrichten.
- Vor dem Implantieren des Katheters in den Patienten den Vorverstärker-Steckverbinder am Ende des CAMCABL-Kabels vom schwarzen Wandler-Steckverbinder am Ende des Katheters trennen.
 - Sicherstellen, dass der schwarze Wandler-Steckverbinder nicht unsteril wird.



Camino-Monitor



ICP- und ICT-Anschlüsse



CAMCABL



1104G-Katheter und -Etikett

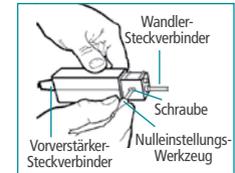
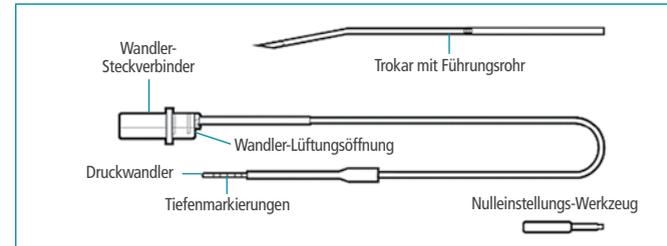


Abbildung 1



1104G-Kathetersatz

Platzierung des Katheters

1. An der Ecke des gewählten Trepanationslochs eine Einkerbung vornehmen (a).

Die Einkerbung muss groß genug sein und den richtigen Winkel aufweisen, damit der Katheter korrekt positioniert werden kann, ohne beschädigt zu werden.

2. Die Spitze des Katheters im Führungsrohr des Trokars positionieren.
3. An der Einführstelle des Trokars (b) mit dem Trokar den Katheter unter der Kopfhaut in Richtung Kraniotomiesitus tunnelieren.

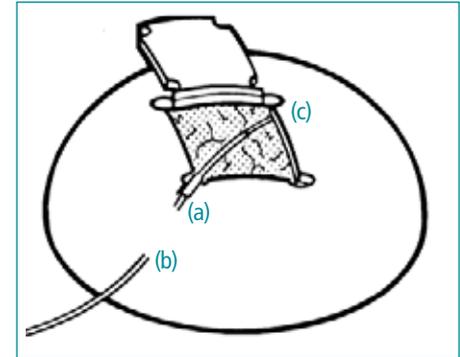
Sicherstellen, dass zwischen Trokareinführstelle und Kraniotomiesitus eine ausreichende Länge vorhanden ist.

4. Trokar und Hülse entfernen.
5. Die Spitze des Katheters auf dem Hirngewebe unter der Dura gegenüber dem gekerbten Trepanationsloch positionieren.

6. Die Spitze des Katheters unter dem intakten Schädel (c) positionieren.

Den Katheter gegen lokale Drücke abschirmen, die durch Bewegungen des Knochendeckels hervorgerufen werden können.

7. Die Dura mit standardmäßigen neurochirurgischen Verfahren schließen und nähen.
8. Nach Bedarf den Knochendeckel wieder aufsetzen.
9. Den Katheter an der Einführstelle des Trokars befestigen (um den Katheter herum, nicht durch ihn hindurch nähen).
10. Nach dem Anlegen eines Verbands am Situs den Vorverstärker-Steckverbinder am Ende des CAMCABL-Kabels am Patienten befestigen, um den LWL-Katheter zu schützen.
11. Nach dem Befestigen des Katheters den schwarzen Wandler-Steckverbinder am CAMCABL-Kabel anschließen und den Druckwert überprüfen.



Es wird empfohlen den Katheter vom CAMCABL-Kabel abzutrennen, wenn der Patient transportiert wird. Dadurch wird die Kalibrierung nicht beeinträchtigt.

Der Camino ICP-Monitor ist zur Messung des intrakraniellen Drucks und der intrakraniellen Temperatur durch qualifizierte Neurochirurgen oder Neurointensivmediziner indiziert. Die Verwendung des Katheters zur Überwachung des subduralen Drucks nach Kraniotomie von einem qualifizierten Neurochirurgen ist indiziert, wenn eine direkte Druckmessung im Subduralraum nach einer Kraniotomie klinisch relevant ist.

Produkte und Lösungen für das Gesundheitswesen mit einem Ziel: das Beste für Sie!

©2020 Natus Medical Incorporated. Alle Rechte vorbehalten. Alle in diesem Dokument aufgeführten Produktnamen sind Marken oder eingetragene Marken, deren Inhaber Natus Medical Incorporated oder ihre Tochtergesellschaften sind oder für die Natus Medical Incorporated, ihre Tochtergesellschaften oder verbundenen Unternehmen eine Lizenz besitzen bzw. für die sie werben oder die sie vertreiben. **024137B**