

**PLEUR-EVAC®**



Pleur-evac®

# Sistema de drenagem torácica Série Cactus

Sucção seca, vedação úmida

**Teleflex®**

### Câmara de vedação de água

#### Câmara de vedação de água

O nível da água deve estar em 2 cm. Pode ser necessário adicionar água esterilizada ou soro fisiológico devido à evaporação. Pode ser necessário retirar o fluido se a câmara estiver cheia demais. Para ajustar o nível de vedação de água, use uma seringa com uma agulha de calibre 18 (1,27 mm) ou menor. Incline a agulha para baixo para retirar o fluido.

#### Determinar a negatividade do paciente:

**SEM SUCÇÃO**, a pressão na cavidade torácica é lida diretamente pelo nível de fluido na escala de pressão da vedação de água calibrada.

**COM SUCÇÃO**, adicione a leitura da configuração do seletor de sucção à leitura da escala de pressão da vedação de água. (Exemplo: -20 sucção mais -10 vedação de água = -30 cm H<sub>2</sub>O de negatividade do paciente.) O flutuador laranja deve aparecer na janela do indicador de sucção, indicando que a sucção está funcionando, para determinar a pressão negativa na cavidade torácica.

**CUIDADO:** Ao virar, quando a sucção está **LIGADA**, a válvula unidirecional protege o paciente do ar atmosférico em qualquer orientação.

Quando a sucção está **DESLIGADA**, o paciente corre o risco de ser exposto ao ar atmosférico. Em caso de queda, substitua a unidade imediatamente.

### Medidor de vazamento de ar

#### Aumento de água no braço menor do medidor de vazamento de ar/vedação de água?

Se a água subir a um nível indesejado de negatividade, a válvula manual de alívio de alta negatividade pode ser usada. O ar filtrado entrará na unidade. Solte o botão quando o nível desejado de negatividade, conforme indicado pelo nível de água na escala de pressão de vedação de água, tiver sido atingido. Pressione a válvula manual de alívio de alta negatividade até que o nível de água atinja a negatividade desejada.

**CUIDADO:** Se a sucção não estiver funcionando, ou se estiver operando com drenagem por gravidade, pressionar a válvula de alívio de alta negatividade pode reduzir a pressão negativa dentro da câmara de coleta para zero (atmosfera), com a possibilidade resultante de um pneumotórax.

#### Há bolhas?

Identifique a fonte do vazamento de ar:

- Verifique e aperte as conexões
- Verifique se há vazamentos na tubulação usando o método de fixação progressiva com uma braçadeira de tubo torácico com fecho (ou emborrachada)

# r-evac® Cactus – Sucção seca, vedação úmida

- Se o vazamento for na tubulação, substitua a unidade
- Se for determinado que o vazamento é originário do paciente, entre em contato com o médico do paciente

## **A formação de bolhas é contínua ou intermitente?**

Observe o padrão do borbulhamento. Se flutuar com a respiração (ou seja, ocorrer na expiração em um paciente que respira espontaneamente), a fonte mais provável é a cavidade pleural.

Documente a magnitude de um vazamento de ar do paciente usando o medidor de vazamento de ar. Quanto maior a coluna numerada através da qual ocorre o borbulhamento, maior o grau de vazamento de ar.

Notifique o médico sobre qualquer vazamento de ar novo, aumentado ou inesperado que não seja corrigido pelas ações acima.

## **Câmara de controle de sucção seca**

### **O flutuador laranja está na janela do indicador?**

O flutuador laranja indica que o nível de sucção desejado foi alcançado. A fonte de sucção deve ser capaz de fornecer um fluxo de ar mínimo de 16 litros por minuto (LPM). Se o flutuador laranja cair devido a alterações na fonte de sucção de parede, você poderá ajustar a configuração de sucção de parede até que o flutuador volte a subir na janela. O aumento da sucção da parede provoca um maior fluxo de ar através da unidade. Isso não aumentará a negatividade do paciente além da configuração prescrita (registrada).

### **A água sobe no braço menor do medidor de vazamento de ar quando a configuração de sucção a seco é reduzida?**

A água que sobe no braço menor é normal e simplesmente reflete a configuração anterior mais alta. Se o paciente não tiver um vazamento de ar, ventile o excesso de negatividade pressionando a válvula manual de alívio de alta negatividade: o ar filtrado entrará na unidade e o nível de água na vedação de água cairá. Solte o botão quando o nível desejado de negatividade, conforme indicado pelo nível de água na escala de pressão de vedação de água, tiver sido atingido.

**CUIDADO:** Se a sucção não estiver funcionando, ou se estiver operando com drenagem por gravidade, pressionar a válvula de alívio de alta negatividade pode reduzir a pressão negativa dentro da câmara de coleta para zero (atmosfera), com a possibilidade resultante de um pneumotórax.

**OBSERVAÇÃO:** Este é apenas um guia de resolução de problemas. Consulte as instruções de uso para obter instruções completas de funcionamento e configuração.

# Sistemas de Drenagem Torácica Série Pleur-e

## Instruções de configuração

As instruções de configuração podem ser diferentes entre os dispositivos; consulte as Instruções de uso de cada unidade.

Se a sucção for prescrita, siga as etapas de 1 a 5. Se a sucção não for necessária, siga apenas as etapas 1 e 2.

### 1. Encher a câmara de vedação de água

- Um frasco de água estéril é fornecido para facilitar o enchimento.  
Para abrir, gire e rompa o lacre da garrafa
- Prenda a extremidade exposta ao conector na porta de sucção (**FIGURA K**).
- Aperte a garrafa. A garrafa contém água suficiente para encher a câmara de vedação de água. Preencha até a "linha de preenchimento"
- Depois de cheia, a água ficará azul.

### 2. Conectar o tubo do paciente

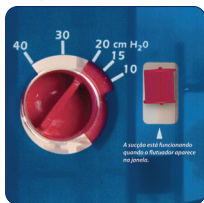
Conecte o tubo longo do paciente (**FIGURA H**) da câmara de coleta ao cateter torácico do paciente. O paciente agora está protegido da atmosfera.

### 3. Conectar a fonte de sucção

Conecte a fonte de sucção à porta de sucção. (**FIGURA K**)

### 4. Controle de sucção

O seletor de controle de sucção é predefinido em  $-20 \text{ cm H}_2\text{O}$  (**FIGURA 1**). Para ajustar a configuração do controle de sucção, gire o seletor até que a faixa vermelha apareça na janela semicircular na linha do nível de sucção prescrito e encaixe no lugar. A sucção pode ser ajustada para  $-10$ ,  $-15$ ,  $-20$ ,  $-30$  e  $-40 \text{ cm H}_2\text{O}$ .



**FIGURA 1**

### 5. Fonte de sucção

Ligue e aumente a fonte de sucção até que o flutuador laranja apareça na janela do indicador de sucção. A posição do seletor de controle de sucção determina a quantidade aproximada de sucção imposta, independentemente da quantidade de sucção da fonte, desde que o flutuador laranja apareça na janela do indicador. A **FIGURA 1** mostra o seletor de controle de sucção regulado para  $-20 \text{ cm}$  de água e o flutuador na janela do indicador.

# evac® Cactus – Sucção seca, vedação úmida

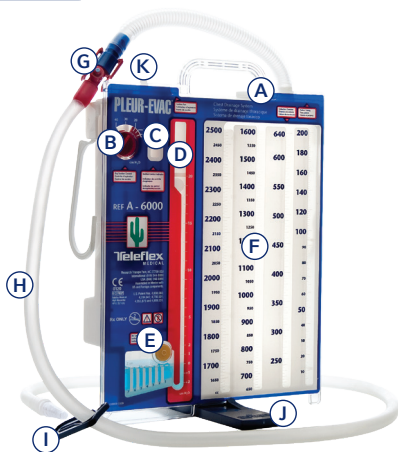
**OBSERVAÇÃO:** A fonte de sucção deve ser capaz de fornecer um fluxo de ar mínimo de 16 litros por minuto (LPM).

**CUIDADO:** Mantenha a unidade Pleur-evac sempre abaixo do nível do tórax do paciente.

**EVITAR:** Loops dependentes no tubo do paciente.

**NÃO FAZER:** Prenda a tubulação do paciente durante o transporte (o paciente está protegido pela vedação de água).

## Visão geral



Pleur-evac® A-6000-08LF

- A** **Válvula de alívio de alta negatividade filtrada:** Fornecida para ventilar a negatividade excessiva. Pressione o botão para aliviar a negatividade. O ar filtrado entrará na unidade e o nível de água na vedação de água cairá. Solte o botão quando o nível desejado de negatividade, conforme indicado pelo nível de água na escala de pressão de vedação de água, tiver sido atingido.

- B Seletor de controle de sucção seca:** Nível de sucção determinado pela posição da borda da faixa vermelha. Gire e clique para definir a configuração prescrita.
- C Indicador de controle de sucção:** Quando a sucção é aplicada e o flutuador laranja aparece na janela do indicador de sucção, a sucção aproximada imposta é determinada pela configuração do seletor (faixa vermelha). Enquanto o flutuador aparecer na janela, a unidade está operando na configuração de sucção que aparece na janela de controle de sucção.
- D Válvula de flutuação de alta negatividade:** A água flutua a válvula para a posição fechada quando ocorre negatividade excessiva; a válvula se abre quando a negatividade diminui.
- E Medidor de vazamento de ar do paciente:** Quantifica o tamanho (1) baixo a (7) alto e o progresso do vazamento de ar. Quanto maior a coluna numerada através da qual ocorre o borbulhamento, maior o grau de vazamento de ar.
- F Câmara de coleta:** As superfícies de marcação servem para fazer anotações. Use caneta ou lápis.
- G Desconexão rápida com porta de amostra sem agulha:** Os conectores de travamento (vermelho e azul) são fornecidos no tubo do paciente para conexão rápida a um novo sistema de drenagem torácica. Use apenas uma seringa luer lock padrão para retirar amostras do conector.
- H Tubulação do paciente:** Não possui látex de borracha natural.
- I Braçadeira do tubo do paciente:** A braçadeira do tubo do paciente deve ser colocada longe do paciente, evitando o fechamento acidental.
- J Suporte de chão:** Ajuda a evitar o tombamento. Gira para fora para maior estabilidade durante o uso. O suporte de chão contém um mecanismo de travamento automático que trava o suporte de chão na posição aberta. Para fechar, pressione a aba de travamento para recolher o suporte de piso.
- K Porta de sucção:** Use para encher a câmara de vedação de água para estabelecer a proteção do paciente. Se a sucção for prescrita, conecte-a à fonte de sucção. Se a drenagem por gravidade for prescrita, a porta deve permanecer ABERTA e livre de obstruções.

### Câmara de coleta

#### Medição da drenagem

Ao ler as calibrações da câmara de coleta, observe que pode haver uma diminuição no volume original da primeira seção depois que os fluidos transbordarem para a próxima. (Isso pode ser atribuído ao "acúmulo" de tensão superficial.) O volume real da(s) seção(ões) anterior(es) deve, portanto, ser verificado se a precisão da leitura total for crítica. O "transbordamento" de uma seção para outra também deve ser observado após a unidade Pleur-evac ter sido movida ou manuseada.

#### Câmara de coleta completa

Quando a drenagem atinge 2500 cc, a unidade está cheia até a capacidade máxima. Substitua a unidade. Prepare a nova unidade antes de trocar a unidade atual.

#### AVISO:

- O conteúdo coletado da unidade Pleur-evac não deve ser usado para reinfusão.
- Os tubos torácicos não devem ser presos, exceto durante a troca da unidade Pleur-evac. No caso de um vazamento de ar do paciente, ter os tubos torácicos presos pode levar a um pneumotórax hipertensivo
- A retirada do tubo de drenagem do paciente deve ser feita com a braçadeira do tubo do paciente ABERTA. A remoção com as braçadeiras fechadas pode resultar no acúmulo de pressão positiva excessiva

**Descarte:** A unidade Pleur-evac deve ser manuseada e descartada de acordo com todas as regulamentações aplicáveis, incluindo, sem limitação, aquelas relativas à saúde e segurança humana e ao meio ambiente.

#### Alterações na drenagem

Entre em contato imediatamente com o médico se qualquer um dos itens a seguir for observado:

- Alterações na cor da drenagem
- A taxa de drenagem aumenta ou diminui repentinamente
- A drenagem para repentinamente

*As considerações de enfermagem e solução de problemas continuam no verso.*



A Lei Federal (EUA) restringe a venda desses dispositivos por um médico ou a pedido de um médico.

É possível que nem todos os produtos estejam disponíveis em todos os países. Para obter informações do produto, entre em contato através do e-mail [la.cs@teleflex.com](mailto:la.cs@teleflex.com) ou contate seu representante local. Consulte as Instruções de Uso aplicáveis para obter as indicações aprovadas na sua região. Consulte o status da aprovação regulatória local.

Teleflex, o logotipo da Teleflex e Pleur-evac são marcas comerciais ou marcas comerciais registradas da Teleflex Incorporated ou de suas afiliadas nos EUA e/ou em outros países. ©2023 Teleflex Incorporated. Todos os direitos reservados. Revisado: 06/2023.

MC-009001 LA PT