

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 H₂O 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 $-40 \text{ cm H}_2\text{O}$.

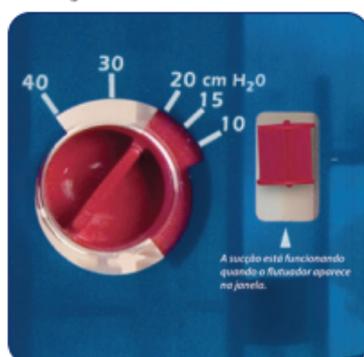


FIGURA 1

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 cm de água e o flutuador na janela do indicador.

evac® Cactus – Sucção seca, vedação úmida

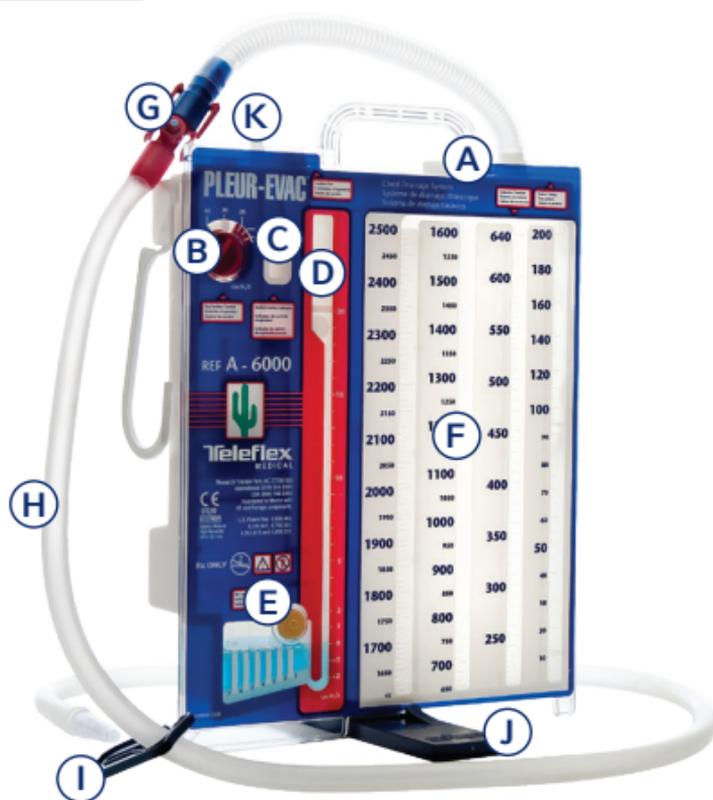
OBSERVAÇÃO: A fonte de sucção deve ser capaz de fornecer um fluxo de ar mínimo de 16 litros por minuto (LPM).

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 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