

CATHETERS POUR EMBOLECTOMIE ARTERIELLE SIMPLE ET DOUBLE VOIE

Marquage CE : 2000

Référence des produits :

- Cathéters simple voie : gamme 300000
- Cathéters double voie : gamme 500000

Produit stérilisé à l'oxyde d'éthylène. Produit stérile tant que l'emballage n'a pas été ouvert, endommagé ou brisé. Produit à usage unique.

ATTENTION : Ne pas restériliser

ATTENTION : Conserver dans un endroit frais et sec a température ambiante. Eviter les températures extrêmes (< -15°C et >+50°C) et l'humidité. Eviter l'exposition à des sources de lumières intenses (lumière solaire, tube fluorescent,...) pour préserver le ballonnet.

Conserver dans l'emballage d'origine.

ATTENTION : Lire soigneusement les consignes avant emploi.

ATTENTION : Délai de péremption - Utiliser ce cathéter avant la date de péremption indiquée sur l'emballage.

AVERTISSEMENT N°1 : Ce cathéter n'est pas conçu pour diagnostiquer, surveiller ou corriger une défaillance du cœur ou du système circulatoire central par contact direct avec arteriae pulmonales, aorta ascendens, arteriae coronariae, arteria carotis communis, arteria carotis externa, arteria carotis interna, arteria cerebrales, truncus braciocephalicus, venae cordis, venae pulmonales, vena cava superior, vena cava inferior.

USAGE DU CATHETER D'EMBOLECTOMIE.

Le cathéter d'embolectomie est destiné aux interventions visant le repérage et l'ablation d'embolies artérielles dans le système artériel périphérique. Le cathéter sera introduit par artériotomie (le ballonnet étant gonflé) puis acheminé le long de l'artère jusqu'à ce que l'on atteigne le site de l'occlusion soupçonnée.

Dans le cas des cathéters à double voie, on peut alors rendre l'embolie radio visible en gonflant le ballonnet puis en injectant un produit de contraste par l'orifice distal. Si cela n'est pas nécessaire, on peut continuer à pousser l'embout du cathéter sans gonfler le ballonnet afin de passer le site d'occlusion. L'ablation de l'embolie se fait en gonflant le ballonnet avec du sérum physiologique stérile puis en retirant la pointe du cathéter par l'artériotomie. Dans le cas des cathéters à double voie, on peut réinsérer le cathéter pour irriguer le segment embolectomisé en injectant un liquide stérile par l'orifice distal et, le ballonnet étant

gonflé, retirer l'embolie résiduelle par l'artériotomie. On peut également procéder à l'infusion de tout liquide stérile, le ballonnet étant gonflé ou non, par l'orifice distal.

Nous vous conseillons d'irriguer avec un agent fibrinolytique si l'embolie est dure afin de passer l'extrémité du cathéter sans dommages.

DESCRIPTION DU CATHETER D'EMBOLECTOMIE

Les cathéters d'embolectomie simple et double voie portent des marques repérées de longueur tous les 10 centimètres pour indiquer la profondeur d'insertion et, inscrit sur le tube à proximité de l'embase, leur désignation, charrière et le volume maximal à injecter dans le ballonnet. La partie distale du cathéter comporte une section en latex qui se gonfle et forme un ballonnet.

Pour les cathéters à double voie, la branche de dérivation (blanche) est raccordée au ballonnet et la branche principale (dont le code couleur indique la charrière du cathéter) permet l'injection des solutés nécessaires.

ATTENTION : Le but des nos cathéters est d'offrir diverses options fonctionnelles au chirurgien pour une large gamme de procédures chirurgicales. Par conséquent le choix des procédures, des techniques chirurgicales, du liquide injecté et de la méthode d'utilisation doivent être laissés à la discrétion et sous la responsabilité du chirurgien qui s'en sert.

Le praticien devra sans cesse exercer son propre jugement.

Les cathéters sont disponibles en diverses tailles afin de s'adapter aux différents diamètres et longueurs des segments artériels (voir tableau A)

ATTENTION : Les cathéters d'embolectomie de 40 cm ne doivent être utilisés exclusivement pour le système artériel périphérique des membres supérieurs.

Les cathéters d'embolectomie de 80 cm doivent être utilisés exclusivement pour le système artériel périphérique des membres inférieurs. Voir Avertissement N°1.

PREPARATION A L'EMPLOI : AMORÇAGE DU CATHETER

Le cathéter doit obligatoirement être amorcé avant l'emploi.

A. BALLONNET

1. Choisir une seringue Luer Lock de capacité adaptée au volume maximum du ballonnet (inscrit près de l'embase).

2. Employer un liquide d'amorçage stérile et hémocompatible (le sérum physiologique stérile répond parfaitement à ces exigences). Remplir la seringue.
3. Fixer la seringue au raccord Luer Lock du cathéter. Dans le cas des doubles voies, se raccorder à l'embase de la branche de dérivation blanche.
4. En tenant le cathéter en position verticale, pointe distale vers le bas, injecter lentement le liquide d'amorçage dans le cathéter.
5. Expulser l'air du cathéter en le tapotant pour faire remonter l'air dans la seringue.
6. Lorsque le cathéter est complètement amorcé, séparer la seringue du cathéter et expulser le contenu résiduel de la seringue
7. Remplir alors la seringue du volume de liquide nécessaire (voir tableau A) et raccorder la seringue. Le cathéter est désormais prêt à l'emploi.

ATTENTION : Il existe un risque accru de rupture du ballonnet si l'on dépasse le volume maximum recommandé pour chaque taille de cathéter. La rupture du ballonnet se reconnaît à une diminution de la résistance de la seringue durant le gonflement. Dans un tel cas, on devra retirer le cathéter.

ATTENTION : Avant utilisation, tester le ballonnet à 100% du volume indiqué dans le tableau A.

Vérifier que le cathéter ne comporte pas de fuites au moment où on l'amorce avec le volume maximal recommandé. Ne pas l'utiliser si des fuites sont décelées.

B. INJECTION DE SOLUTE (DANS LE CAS DES CATHETERS A DOUBLE VOIE)

1. Emplir la seringue du volume de soluté nécessaire et expulser l'air.
2. Fixer la seringue à l'embase Luer Lock de la branche de dérivation blanche.
3. Remplir la longueur du tube avec le soluté pour amorcer la lumière du cathéter. Veiller à ce qu'il ne reste aucune bulle d'air dans la lumière du tube. Tapoter doucement celui-ci pour les faire remonter à la surface.
4. Si des injections successives de liquides différents sont nécessaires, il est recommandé d'effectuer entre chacune d'entre elles un rinçage de la seringue et du cathéter au sérum physiologique, pour éviter tout risque d'interaction médicamenteuse néfaste

CATHETERS POUR EMBOLECTOMIE ARTERIELLE SIMPLE ET DOUBLE VOIE
TABLEAU A : CATHETERS D'EMBOLECTOMIE STANDARDS

D'autres dimensions peuvent être réalisées sur demande

REFERENCE	CODE COULEUR DU TUBE PRINCIPAL	DIAMETRE EXTERIEUR	LONGUEUR UTILE	VOLUME MAX. CONSEILLE DU BALLONNET	DIAMETRE MAX. DU BALLONNET GONFLE
CATHETERS D'EMBOLECTOMIE SIMPLE VOIE					
300240 – 300260 - 300280	Gris	2F (0,70 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	0,05 ml	4 mm
300340 – 300360 - 300380	Vert	3F (1,00 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	0,20 ml	5 mm
300440 – 300460 - 300480	Rouge	4F (1,35 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	0,75 ml	8 mm
300540 – 300560 - 300580	Blanc	5F (1,70 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	1,50 ml	10 mm
300640 – 300660 - 300680	Bleu	6F (2,00 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	2,00 ml	13 mm
300740 – 300760 - 300780	Jaune	7F (2,35 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	2,50 ml	14 mm
300840 – 300860 - 300880	Marron	8F (2,70 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	3,00 ml	15 mm
CATHETERS D'EMBOLECTOMIE DOUBLE VOIE					
500440 – 500460 - 500480	Rouge	4 F (1,35 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	0,75 ml	8 mm
500540 – 500560 - 500580	Blanc	5 F (1,70 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	1,50 ml	10 mm
500640 – 500660 - 500680	Bleu	6 F (2,00 mm)	40 cm - 60 cm - 80 cm	2,00 ml	13 mm
500740 – 500760 - 500780	Jaune	7 F (2,33 ml)	40 cm - 60 cm - 80 cm	2,50 ml	14 mm