

**INTRODUCTEURS ARTERIELS A VALVE HEMOSTATIQUE**

Marquage CE: 2000

Référence des produits :  
4530xx : Introducteurs artériels à valve hémostatique

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. Conserver dans l'emballage d'origine. ATTENTION : Lire soigneusement les consignes ci-après avant emploi.**

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

**ATTENTION : A n'utiliser qu'avec des accessoires à terminaison Luer Lock.**

**DESCRIPTION ET USAGE DES INTRODUCTEURS ARTERIELS**

L'introducteur artériel est conçu pour permettre d'introduire un cathéter dans le flux sanguin artériel. Il est constitué d'un dilateur et d'une gaine en tube polyéthylène. La gaine possède à son extrémité proximale une embase a valve hémostatique, raccordée à un prolongateur à robinet. Il est fourni en standard avec 1 aiguille de ponction et un guide spiralé en J. Cette aiguille sert à introduire le guide correspondant dans la veine choisie (voir tableau 1).

**PRECAUTIONS D'EMPLOI**

**ATTENTION : ne JAMAIS utiliser ce produit en terrain SEPTIQUE.**

**MISE EN PLACE : METHODE DE SELDINGER**

**ATTENTION : La plus grande attention doit être portée à l'ASEPSIE de la manipulation.**

**ATTENTION : Vérifier l'intégrité de l'emballage primaire protecteur de stérilité. Ne JAMAIS utiliser un dispositif dont l'emballage primaire est endommagé.**

**ATTENTION : Vérifier que la zone d'introduction ne présente aucun signe d'infection (rougeur, inflammation locale ou douleur à la palpation).**

**1. Préparation de l'introducteur**

Brancher une perfusion (sérum hépariné si possible s'il n'existe pas de contre-indication) sur le prolongateur à robinet et purger l'air de l'ensemble de la valve hémostatique et de la gaine, puis maintenir un petit débit de perfusion (utiliser un limiteur de débit auto-régulé).

**2. Ponction vasculaire**

Monter l'aiguille de ponction fournie sur une seringue Luer-Lock. La remplir à moitié de sérum physiologique stérile. Par un mouvement continu, introduire l'aiguille à une profondeur suffisante pour atteindre le vaisseau à ponctionner. Exercer une légère traction sur le piston de la seringue pour maintenir celle-ci en dépression. Dès que le biseau de l'aiguille atteint la lumière vasculaire, un afflux de sang apparaît dans la seringue.

**ATTENTION : Vérifier le type de vaisseau abordé (artériel ou veineux), en contrôlant la coloration et la pression du reflux du sang.**

**3. Mise en place du guide spiralé**

Après déconnexion de la seringue, introduire par son extrémité souple le guide spiralé correspondant à l'aiguille (voir tableau 1) dans la lumière de cette aiguille, sur quelques centimètres.

**4. Retrait de l'aiguille**

On retire l'aiguille tout en immobilisant le guide spiralé, de manière à ce qu'il ne soit pas entraîné lors du retrait de celle-ci (maintenir l'extrémité proximale du guide libre).

Immédiatement après le retrait de l'aiguille, on exerce une compression au niveau du point de ponction pour réaliser l'homéostasie.

Si nécessaire, on peut effectuer une courte incision de la peau sur 2 à 3 mm, pour faciliter ultérieurement la pénétration de l'introducteur artériel.

**5. Mise en place de l'introducteur**

L'introducteur est enfilé sur le guide jusqu'à ce qu'il vienne en butée sur la peau.

**ATTENTION : Dès cet instant et tout au long des gestes qui vont suivre, on veillera à ce que le guide dépasse toujours d'au moins quelques centimètres de l'embase proximale.**

Le dilateur pris en main à quelques centimètres de la peau est poussé peu à peu au travers des tissus dans un mouvement de vrille autour du guide. Puis la gaine est poussée à son tour dans un mouvement de vrille autour du dilateur pour venir cathétériser le vaisseau. Tandis que l'on retient la gaine, le guide puis le dilateur sont retirés.

**6. Rinçage final**

Réaliser alors un rinçage de l'ensemble de la valve hémostatique et de la gaine, puis maintenir un petit débit de perfusion (utiliser un limiteur de débit auto-régulé).

L'abond vasculaire est désormais libre d'accepter le(s) cathéter(s) prévus

TABLEAU 1 : AIGUILLE DE PONCTION (MODELES STANDARDS)

REFERENCES	DIMENSIONS DE LA CANULE (MM) Ø INTERNE X Ø EXTERNE X LONGUEUR	DIAMETRE MAXI DU GUIDE CONSEILLE (INCH)
100930	0,62 x 0,9 x 30	0,018"
101050	0,7 x 1,0 x 50	0,018"
101150	0,8 x 1,1 x 50	0,025"
101475	1,1 x 1,4 x 75	0,035"
101675	1,3 x 1,6 x 75	0,035"

**INTRODUCTEURS ARTERIELS A VALVE HEMOSTATIQUE**

TABLEAU 2 : INTRODUCTEUR ARTERIEL A VALVE HEMOSTATIQUE (MODELES STANDARDS)

REFERENCES	CHARRIERE	LONGUEUR UTILE DILATATEUR (MM)	DIAMETRE EXTERIEUR DILATATEUR (MM)	LONGUEUR UTILE GAINÉ (MM)	DIAMETRE INTERNE GAINÉ (MM)
453005	5F	155	1,67	100	1,86
453006	6F	155	2,05	100	2,17
453007	7F	155	2,37	100	2,61
453008	8F	155	2,67	100	2,74
453009	9F	155	3,05	100	3,21