

LIGNE DE RACCORDEMENT

Marquage CE : 2000

Référence des produits : LR xxxx

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.

DESCRIPTION ET USAGE DES LIGNES DE RACCORDEMENT

La ligne de raccordement est constituée d'une aiguille de Huber raccordée à un prolongateur de 20 cm terminé par une embase Luer Lock. Le prolongateur supporte un clamp de fermeture. Elle sert exclusivement à accéder aux chambres à cathéter implantables pour :

- l'injection ou la perfusion de fluides
- la nutrition parentérale

La forme de la canule permet d'accéder à la chambre à cathéter implantable en limitant au maximum les dommages au septum et la douleur du patient.

L'intégration du prolongateur à embase Luer Lock au dispositif amène des avantages vis-à-vis d'une simple aiguille de Huber :
- facilité d'utilisation (l'embase est beaucoup plus accessible)
- minimise le risque d'infection en éliminant une connexion (inutile de rajouter un prolongateur à une aiguille de Huber) et en assurant une parfaite étanchéité lors de tout changement de seringue,... (clamp)

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Ce dispositif n'est pas conçu pour être utilisé plus de 3 à 4 jours. Il est conseillé de le changer quotidiennement.

ATTENTION : ne JAMAIS utiliser ce produit en terrain SEPTIQUE.

ATTENTION : n'utiliser qu'avec des appareils à débit continu ou sous contrôle direct de l'opérateur (seringue,...).

Utiliser de préférence des lignes de raccordement de diamètre 22G (0,7 mm) ou moins pour toutes les applications ne nécessitant pas un gros débit (injection, perfusion médicamenteuse, héparinisation, rinçage...) afin de protéger le septum de la chambre à cathéter implantable.

Pour les applications à gros débit (nutrition parentérale, administration de sang ou de dérivés sanguins...), il est préférable d'utiliser des lignes de raccordement d'un diamètre 20G (0,9 mm) ou supérieur suivant le cas.

MISE EN PLACE DE LA LIGNE DE RACCORDEMENT

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'implantation de la chambre ne présente aucun signe d'infection (rougeur, inflammation locale ou douleur à la palpation).

1. Revêtir masque et gants stériles.
 2. Pratiquer une désinfection locale de la zone d'implantation.
 3. A l'aide d'une seringue Luer Lock emplie de la solution à injecter (ou de sérum physiologique stérile), effectuer un rinçage complet de la ligne de raccordement afin d'en expulser l'air.
 4. Localiser le boîtier par palpation.
 5. Maintenir fermement le boîtier entre 2 doigts
 6. Piquer entre les doigts au centre du septum perpendiculairement à la peau (le septum est rond).
 7. Traverser doucement la peau puis le septum (sensation caractéristique comme si l'on piquait une gomme) jusqu'à ce que l'aiguille touche le fond du boîtier (environ 10 mm + l'épaisseur de la peau).
 8. Fixer l'aiguille à la peau à l'aide d'un pansement hypoallergénique (de préférence lavable et transparent).
 9. Injecter doucement et sans à coup le soluté ou le sérum physiologique (rinçage).
 10. En fin d'intervention, rincez et hépariner la chambre. Retirer franchement l'aiguille en poussant le piston de la seringue.
- ATTENTION : Si vous sentez une résistance à l'injection ou si le soluté en poche ne s'injecte pas, ne surtout pas forcer : cela peut être le signe d'une thrombose du cathéter de la chambre. Vérifier en premier lieu si le clamp est ouvert. Sinon,**

prévenir le médecin responsable et préparer une héparinisation de la chambre (suivant décision du médecin).

INJECTION DE PLUSIEURS SOLUTES DIFFERENTS

ATTENTION : ne jamais injecter à la suite 2 produits pouvant précipiter ou interagir entre eux sans un rinçage intermédiaire au sérum physiologique stérile (risque de thrombose). En cas de doute, effectuer un rinçage.

1. Fermer le clamp de la ligne de raccordement.
 2. Retirer la 1ère seringue ou tubulure de poche
 3. Adapter la 2ème seringue ou tubulure de poche
- ATTENTION : Veillez à ne pas introduire d'air ou de contaminants lors du changement**
4. Rouvrir le clamp.

PRELEVEMENTS SANGUINS

1. Prélever 5 ml de sang et jeter ce prélèvement (car le sang est mélangé au verrou hépariné)
2. Faire le prélèvement proprement dit.
3. Rincer immédiatement avec 10 ml de sérum physiologique.
4. Hépariner

RINCAGE :

Injection de 3 à 5 ml de sérum physiologique stérile.

HEPARINISATION :

Injection de 3 à 5 ml d'une solution contenant de l'héparine (100 U/ml).

Héparinisation de routine (à titre indicatif : suivre l'avis du médecin):

- Cathéter artériel : tous les 7-15 jours.
- Cathéter veineux : tous les 15-30 jours.

CONTRE-INDICATIONS

Certains solvants ont été identifiés comme étant incompatibles à haute concentration :

- Diméthyl-sulfoxyde
- Amines aromatiques
- Chloroforme
- Phénol 5%
- Dichlorométhane

LIGNE DE RACCORDEMENT

LIGNE DE RACCORDEMENT : MODELES STANDARDS

| REFERENCE | DIAMETRE CANULE | LONGUEUR CANULE |
|-----------|-----------------|-----------------|
| LR 1920 | 19 G (1.1 mm) | 20 mm |
| LR 1925 | 19 G (1.1 mm) | 25 mm |
| LR 2015 | 20G (0.9 mm) | 15 mm |
| LR 2020 | 20 G (0.9 mm) | 20 mm |
| LR 2025 | 20 G (0.9 mm) | 25 mm |
| LR 2215 | 22G (0.7 mm) | 15 mm |
| LR 2220 | 22 G (0.7 mm) | 20 mm |
| LR 2225 | 22 G (0.7 mm) | 25 mm |