

Introduction:

Your doctor has requested that a Midline be inserted for your medical treatment. This booklet has been given to you to provide information about the Arrow® Midline. Use it in addition to the directions you have received from your healthcare provider.

A midline is a small tube that is placed into a blood vessel in one of your arms and the tip is advanced to a position just below your shoulder. Medications or fluids can be given through the catheter for an illness that requires treatment over a period of time. A midline is an alternative to having repeated needle sticks or surgery to place another kind of intravenous (IV) device.

The midline consists of a long, hollow tube (lumen) with one (or more) holes at the tip that lies within the body and a hub at the other end that is outside of the body on the arm surface (refer to Figure 1). Medications or fluids can be given through the hub continuously or injected periodically.

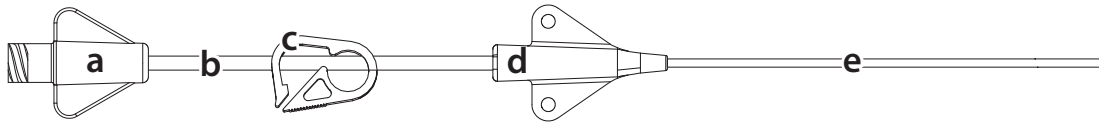


Figure 1: a) Infusion Hub b) Extension Line c) Clamp d) Anchoring Hub e) Catheter Tube (Lumen)

Catheter Care and Maintenance:

Dressings:

The insertion site and external portion of the midline should be covered with a protective dressing. The dressing will help to hold the catheter in place and keep the area clean and protected from germs.

Because the catheter is small and pliable, the catheter body can be anchored in place by using stitches, sterile tape strips or a special anchoring device. The special anchoring device consists of a catheter clamp and a crescent-shaped adhesive strip. The strip is placed on the arm and the catheter clamp that has been applied to the catheter is snapped into place (refer to Figures 2 and 3). Another dressing, either gauze or a transparent sheet, is placed over the site as a final protective measure.

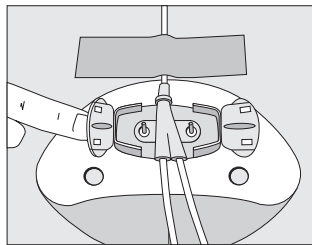


Figure 2

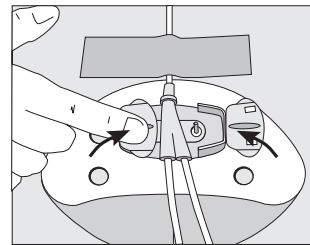


Figure 3

If you or a family member have been trained to redress your catheter, follow the directions given by your healthcare provider. Be sure to wash your hands prior to starting the procedure and use sterile technique as you have been instructed. As a safeguard, do not use sharp instruments such as scissors during the dressing change to avoid accidentally cutting your catheter. Inspect the insertion site regularly for any redness or drainage, and watch the catheter to make sure it does not move in or out further than when it was inserted. If the dressing becomes loose, make sure that it is changed. If your catheter is accidentally removed, immediately cover the site with an occlusive dressing and contact your healthcare provider.

Flushing:

To keep your midline open to flow, it may be flushed and filled with sterile normal saline or an anti-clotting solution. The solution keeps blood from backing up into the lumen and forming a clot. When the catheter is not in use the extension line should be clamped or the infusion hub should be capped with an add-on device provided by your healthcare provider. If you or a family member are caring for your catheter, follow the directions given by your healthcare provider. They will tell you what solution should be used as well as the amount that should be given and how often the catheter should be flushed.

Complications:

Although you should not expect a problem to occur that is related to your midline, it is important that you become familiar with the signs and symptoms that might signal such a problem. See the following table.

Signs and Symptoms	Possible Cause	Directions	Prevention
Your midline catheter has the special infection protection coating of chlorhexidine, you need to be aware of the possible allergic reaction(s) associated with the use of chlorhexidine Redness at insertion site, hives, itching, anxiety, chest discomfort or tightness, cough, difficulty breathing, difficulty swallowing, abnormal (high-pitched) breathing sounds, dizziness or light-headedness, flushing or redness of the face, nausea or vomiting, palpitations, swelling of the face, eyes, or tongue, unconsciousness, wheezing	Allergic reaction to chlorhexidine Most severe allergic reactions occur within seconds or minutes after catheter insertion when you will be in the presence of the nurse or doctor, however, some reactions can occur after several hours Anaphylaxis is the severest reaction which can occur It occurs suddenly and within minutes of catheter insertion and immediate medical attention is needed	Tell the nurse or doctor about any of these symptoms while the catheter is being inserted or as they occur	Inform the doctor or nurse of any allergies associated with chlorhexidine before having the catheter inserted
Drainage, redness, pain, swelling around insertion site, fever and chills	Infection	Call doctor or nurse	Use sterile technique Keep sterile dressing over site Wash hands prior to procedures
Arm or shoulder swelling, swishing in ear on same side of body where catheter is located while medication given	Catheter position change	Call doctor or nurse Do not inject any solutions into catheter until talking with doctor or nurse	Inject flushing/locking solution slowly
Inability to inject	Catheter clotted or kinked	Call doctor or nurse	Completely fill catheter lumen with locking solution between treatments Flush catheter well before and after medications
Catheter leaking	Break in catheter material, hub separation, loose connection to infusion hub	Call doctor or nurse Fold catheter together below leaking area and tape securely	Do not remove clamps from extension lines, where provided Do not use alcohol or acetone (as in nail polish or tape remover) on catheter Do not pull on catheter Do not clamp extension line too close to infusion hub Properly tighten connectors to infusion hub Do not use a syringe smaller than 10 mL with your catheter
Pain on injection	Inflammation of vein	Call doctor or nurse	Medications should be given slowly

Questions:

The following questions cover topics concerning your daily routine while your midline is in place. You may want to discuss these and other topics with your healthcare provider.

- May I bathe/shower and swim while my catheter is in place? ***It is recommended that you do not submerge your catheter site in water. An occlusive dressing should be used to ensure the site remains dry.***

- How often should my dressing be changed? ***Your dressing should be changed every 7 days or immediately if soiled or wet.***

- How often should my catheter be flushed and what solution should be used? ***Your catheter should be flushed before and after each use. Or at a minimum of once per week when not in use.***

To be filled in if necessary, by your healthcare provider:

Patient's Name: _____

Midline Catheter Insertion Date: _____ Product No.: _____ Lot No.: _____

Catheter Length: _____ Size (Fr.): _____ Exposed Catheter Length: _____

Upper Arm Circumference: _____

Location: Right Left Basilic Cephalic Other _____

Notes:



<https://www.teleflex.com/ifu>



Symbol Glossary: Symbols are in compliance with ISO 15223-1.
Some symbols may not apply to this product. Refer to product labeling for symbols that apply specifically to this product.

Manufacturer	Patient Information Website	MR safe

*The Midline is MR Safe.

Arrow, the Arrow logo, Arrow+ and Blue Advance, Teleflex, and the Teleflex logo are trademarks or registered trademarks of Teleflex Incorporated or its affiliates, in the U.S. and/or other countries. © 2021 Teleflex Incorporated. All rights reserved.

Livret d'informations destiné au patient portant sur le cathéter mi-long Arrowgard Blue Advance®

Introduction :

Votre médecin a demandé qu'un cathéter mi-long soit inséré pour votre traitement médical. Le présent livret vous a été remis pour vous fournir des informations au sujet du cathéter mi-long Arrow. Utilisez ce livret en complément des directives que vous avez reçues de votre professionnel de la santé.

Un cathéter mi-long est un petit tube qui est inséré dans un vaisseau sanguin de l'un de vos bras et dont la pointe est avancée jusqu'à une position située tout juste sous votre épaule. Des médicaments ou des liquides peuvent être administrés par le cathéter pour une maladie qui nécessite un traitement pendant une certaine période. Un cathéter mi-long est une solution de rechange aux piqûres d'aiguilles répétées ou à une intervention chirurgicale pour mettre en place un autre type de dispositif intraveineux (i.v.).

Le cathéter mi-long se compose d'un long tube creux (lumière) doté d'un ou de plusieurs trous à l'extrémité qui se trouve à l'intérieur du corps et d'une embase à l'autre extrémité qui est à l'extérieur du corps sur la surface du bras (voir la Figure 1). Les médicaments ou les liquides peuvent être administrés par l'embase en continu ou injectés périodiquement.

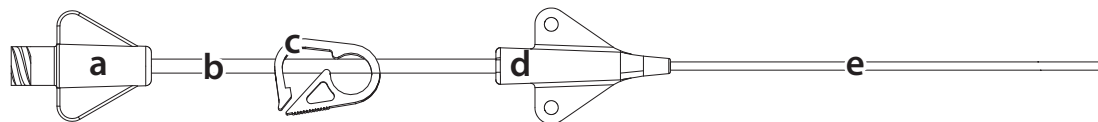


Figure 1 : a) embase de perfusion, b) tube de rallonge du cathéter, c) pince, d) embase d'ancrage, e) tube du cathéter (lumière)

Soins et entretien du cathéter :

Pansements :

Le site d'insertion et la portion externe du cathéter mi-long doivent être couverts d'un pansement de protection. Le pansement aidera à maintenir le cathéter en place et à garder la zone propre et exempte de germes.

Étant donné que le cathéter est petit et pliable, le corps du cathéter peut être ancré en place à l'aide de points de suture, de ruban adhésif stérile ou d'un dispositif d'ancrage particulier. Le dispositif d'ancrage particulier consiste en un clamp de cathéter et un ruban adhésif en forme de croissant. Le ruban est placé sur le bras et le clamp de cathéter qui a été appliqué au cathéter est enclenché en place (voir les Figures 2 et 3). Un autre pansement, soit une gaze ou une pellicule transparente, est placé sur le site comme mesure de protection finale.

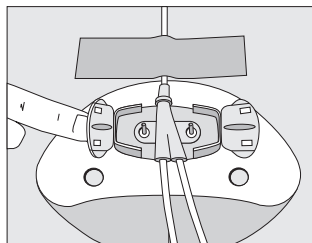


Figure 2

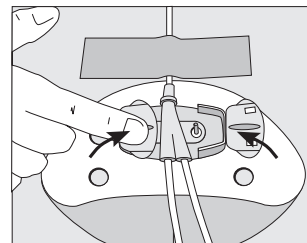


Figure 3

Si vous ou un membre de votre famille avez été formé(e) pour refaire le pansement de votre cathéter, suivez les directives que vous a données votre professionnel de la santé. Assurez-vous de vous laver les mains avant de commencer la procédure et d'utiliser une technique stérile comme on vous l'a enseignée. Par mesure de protection, n'utilisez pas d'instruments tranchants comme des ciseaux durant le changement de pansement pour éviter de couper accidentellement votre cathéter. Examinez périodiquement le site d'insertion pour déceler toute rougeur ou tout écoulement, et surveillez le cathéter pour vous assurer qu'il n'est pas

plus avancé ou plus reculé par rapport à sa position au moment de son insertion. Si le pansement se décolle, assurez-vous qu'il soit changé. Si votre cathéter est accidentellement retiré, couvrez immédiatement le site d'un pansement occlusif et communiquez avec votre professionnel de la santé.

Irrigation :

Pour que les liquides circulent bien dans votre cathéter mi-long, il peut être irrigué et rempli d'un soluté physiologique stérile ou d'une solution anticoagulante. La solution empêche le sang de remonter dans la lumière et de former un caillot. Lorsque le cathéter n'est pas utilisé, le tube de rallonge doit être fermé à l'aide d'un clamp ou l'embase de perfusion bouchée à l'aide d'un dispositif d'appoint fourni par votre professionnel de la santé. Si vous ou un membre de votre famille prenez soin du cathéter, suivez les directives que vous a données votre professionnel de la santé. Il ou elle vous indiquera la solution à utiliser et la quantité à administrer ainsi que la fréquence à laquelle le cathéter doit être irrigué.

Complications :

Bien que vous ne deviez pas vous attendre à ce qu'un problème se produise avec votre cathéter mi-long, il est important de connaître les signes et symptômes qui pourraient indiquer un problème. Consultez le tableau suivant.

Signes et symptômes	Cause possible	Directives	Prévention
Comme votre cathéter mi-long comporte un revêtement spécial de protection contre les infections à la chlorhexidine, vous devez connaître les réactions allergiques possibles associées à l'utilisation de la chlorhexidine Rougeur au site d'insertion, urticaire, démangeaisons, anxiété, malaise ou oppression thoracique, toux, difficulté à respirer, difficulté à avaler, bruits respiratoires anormaux (aigus), étourdissements ou vertiges, bouffées vasomotrices ou rougeur du visage, nausées ou vomissements, palpitations, enflure du visage, des yeux ou de la langue, perte de conscience, respiration sifflante	Réaction allergique à la chlorhexidine Bien que les réactions allergiques les plus graves se produisent dans les premières secondes ou minutes suivant l'insertion du cathéter, lorsque vous serez en présence du personnel infirmier ou du médecin, certaines réactions peuvent survenir après plusieurs heures Le choc anaphylactique constitue la réaction la plus grave qui puisse survenir Il se produit subitement, dans les premières minutes suivant l'insertion du cathéter, et des soins médicaux doivent être prodigués immédiatement	Informez le personnel infirmier ou le médecin de la présence de l'un ou l'autre de ces symptômes pendant l'insertion du cathéter ou dès leur apparition	Informez le médecin ou le personnel infirmier de toute allergie associée à la chlorhexidine avant de subir l'insertion du cathéter
Écoulement, rougeur, douleur, enflure autour du point d'insertion, fièvre et frissons	Infection	Appeler le médecin ou le personnel infirmier	Utiliser une technique stérile Garder le pansement sur le site stérile Se laver les mains avant les procédures
Enflure au bras ou à l'épaule, gargouillement près de l'oreille, du même côté du corps où le cathéter est mis en place, pendant l'administration de médicaments	Changer la position du cathéter	Appeler le médecin ou le personnel infirmier N'injecter aucune solution dans le cathéter avant d'avoir parlé au médecin ou au personnel infirmier	Injecter la solution d'irrigation/verrou lentement
Incapacité à injecter	Cathéter obstrué ou déformé	Appeler le médecin ou le personnel infirmier	Remplir entièrement la lumière du cathéter avec une solution verrou entre les traitements Bien irriguer le cathéter avant et après l'administration de médicaments
Fuite du cathéter	Bris dans le matériau du cathéter, détachement de l'embase, raccord desserré à l'embase de perfusion	Appeler le médecin ou le personnel infirmier Replier le cathéter sur lui-même en amont de la zone de fuite et le fixer solidement à l'aide de ruban adhésif	Ne pas retirer les clamps des tubes de rallonge, le cas échéant Ne pas utiliser d'alcool ou d'acétone (comme dans le dissolvant de vernis à ongles ou de ruban adhésif) sur le cathéter Ne pas tirer sur le cathéter Ne pas serrer sur le tube de rallonge trop près de l'embase de perfusion Serrer adéquatement les raccords à l'embase de perfusion Ne pas utiliser une seringue de moins de 10 ml avec le cathéter

Signes et symptômes	Cause possible	Directives	Prévention
Douleur à l'injection	Inflammation d'une veine	Appeler le médecin ou le personnel infirmier	Les médicaments doivent être administrés lentement

Questions :

Les questions suivantes couvrent les sujets concernant votre routine quotidienne pendant que votre cathéter mi-long est en place. N'hésitez pas à discuter de ces questions et d'autres sujets avec votre professionnel de la santé.

- Puis-je prendre un bain ou une douche ou nager pendant que mon cathéter est en place? **Il est recommandé de ne pas submerger le site de votre cathéter dans l'eau. Un pansement occlusif doit être utilisé pour vous assurer que le site reste sec.**
-
- À quelle fréquence mon pansement doit-il être changé? **Votre pansement doit être changé tous les 7 jours ou immédiatement s'il est sali ou mouillé.**
-
- À quelle fréquence mon cathéter doit-il être irrigué et quelle solution dois-je utiliser? **Votre cathéter doit être irrigué avant et après chaque utilisation. Ou au minimum une fois par semaine lorsqu'il n'est pas utilisé.**
-

À remplir s'il y a lieu, par votre professionnel de la santé :

Nom du patient : _____

Date d'insertion du cathéter mi-long : _____ Numéro de produit : _____ Numéro de lot : _____

Longueur du cathéter : _____ Taille (Fr.) : _____ Longueur du cathéter exposée : _____

Circonférence de l'avant-bras : _____

Région : Droite Gauche Basilique Céphalique Autre _____



Notes :



<https://www.teleflex.com/ifu>

fr-CA

Glossaire des symboles : Les symboles sont conformes à ISO 15223-1. Certains symboles pourraient ne pas s'appliquer à ce produit. Consulter l'étiquette du produit pour les symboles qui s'appliquent spécifiquement à ce produit.

		
Fabricant	Site Web pour informations destinées aux patients	IRM sans danger

*La ligne médiane est sans danger pour les IRM.

Arrow, le logo Arrow, Arrow+ard Blue Advance, Teleflex et le logo Teleflex sont des marques de commerce ou des marques de commerce déposées de Teleflex Incorporated ou de ses filiales, aux É.-U. et/ou dans d'autres pays. © 2021 Teleflex Incorporated. Tous droits réservés.

Livreto de informações para o paciente sobre o cateter periférico Arrowg+ard Blue Advance®

Introdução:

O médico solicitou a inserção de um cateter periférico para o seu tratamento médico. Este livreto foi entregue a você para fornecer informações sobre o cateter periférico Arrow. Use-o juntamente com as instruções que recebeu de seu médico.

O cateter periférico é um pequeno tubo que é colocado em um vaso sanguíneo em um de seus braços, e a ponta é avançada para uma posição logo abaixo do ombro. Medicamentos ou fluidos podem ser administrados através do cateter para uma doença que requer tratamento por um período. O cateter periférico é uma alternativa a repetidas inserções de agulha ou cirurgia para colocar outro tipo de dispositivo intravenoso (IV).

O cateter periférico consiste em um tubo longo e oco (lúmen) com um (ou mais) orifícios na ponta, que fica dentro do corpo e um conector na outra extremidade, que está fora do corpo na superfície do braço (consulte a Figura 1). Medicamentos ou fluidos podem ser administrados através do conector continuamente ou injetados periodicamente.

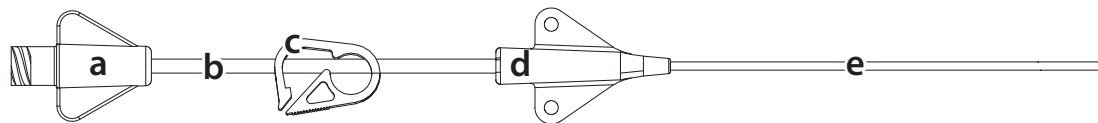


Figura 1: a) Conector de infusão b) Linha de extensão c) Grampo d) Conector de fixação e) Tubo de cateter (lúmen)

Cuidados e manutenção do cateter:

Curativos:

O sítio de inserção e a parte externa do cateter periférico devem ser cobertos com um curativo protetor. O curativo ajudará a segurar o cateter no lugar e a manter a área limpa e protegida contra germes.

Como o cateter é pequeno e flexível, o corpo do cateter pode ser fixado no lugar usando pontos, fitas adesivas esterilizadas ou um dispositivo de fixação especial. O dispositivo de fixação especial consiste em um grampo de cateter e uma fita adesiva em forma de meia-lua. A fita é colocada no braço, e o grampo de cateter que foi aplicado ao cateter é encaixado no lugar (consulte as Figuras 2 e 3). Outro curativo, de gaze ou película transparente, é colocado sobre o local como medida de proteção final.

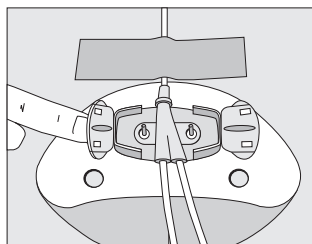


Figura 2

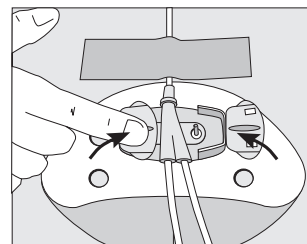


Figura 3

Se você, ou um membro da família, recebeu treinamento para refazer o curativo do cateter, siga as instruções fornecidas pelo seu médico. Certifique-se de lavar as mãos antes de iniciar o procedimento e usar uma técnica estéril, conforme instruído. Como proteção, não use instrumentos afiados, como tesouras, durante a troca do curativo, para evitar cortar acidentalmente o cateter. Inspeção o sítio de inserção regularmente, para ver se há vermelhidão ou drenagem, e observe o cateter, para se certificar de que não se mova para dentro ou para fora, além da posição de inserção. Se o curativo se soltar, certifique-se de trocá-lo. Se o cateter for removido acidentalmente, cubra imediatamente o local com um curativo oclusivo e entre em contato com o seu médico.

Irrigação:

Para manter o cateter periférico aberto ao fluxo, ele pode ser irrigado e preenchido com solução salina normal estéril ou uma solução anticoagulante. A solução impede que o sangue volte para o lúmen e forme um coágulo. Quando o cateter não está em uso, a linha de extensão deve ser pinçada com um grampo, ou o conector de infusão deve ser tampado com um dispositivo adicional fornecido pelo seu médico. Se você, ou um membro da família, são responsáveis pelos cuidados com o seu cateter, siga as instruções fornecidas pelo seu médico. Ele dirá qual solução deve ser usada, bem como a quantidade que deve ser administrada e com que frequência o cateter deve ser irrigado.

Complicações:

Embora você não deva esperar que ocorra um problema relacionado ao cateter periférico, é importante que você se familiarize com os sinais e sintomas que podem indicar problemas. Consulte a tabela a seguir.

Sinais e sintomas	Possível causa	Orientações	Prevenção
Seu cateter periférico tem o revestimento especial de clorexidina para proteção contra infecções, você precisa estar ciente das possíveis reações alérgicas associadas ao uso de clorexidina. Vermelhidão no local de inserção, urticária, coceira, ansiedade, desconforto ou aperto no peito, tosse, dificuldade em respirar, dificuldade em engolir, sons respiratórios anormais (agudos), tontura ou desmaio, rubor ou vermelhidão do rosto, náuseas ou vômitos, palpitações, inchaço da face, olhos ou língua, inconsciência, respiração ofegante	Reação alérgica à clorexidina As reações alérgicas mais graves ocorrem segundos ou minutos após a inserção do cateter, quando você estará na presença do profissional de enfermagem ou do médico; no entanto, algumas reações podem ocorrer após várias horas. A anafilaxia é a reação mais grave que pode ocorrer. Ocorre repentinamente e em poucos minutos após a inserção do cateter e é necessária assistência médica imediata.	Diga ao profissional de enfermagem ou médico sobre qualquer um desses sintomas enquanto o cateter está sendo inserido ou à medida que ocorrem.	Informe ao médico ou ao profissional de enfermagem sobre quaisquer alergias associadas à clorexidina, antes de colocar o cateter inserido.
Secreção, vermelhidão, dor, inchaço ao redor do sítio de inserção, febre e calafrios	Infecção	Entre em contato com o médico ou profissional de enfermagem.	Use técnica estéril. Mantenha um curativo estéril sobre o local. Lave as mãos antes dos procedimentos.
Edema no braço ou ombro, inchaço na orelha do mesmo lado do corpo onde o cateter está localizado durante a administração da medicação	Alteração da posição do cateter	Entre em contato com o médico ou profissional de enfermagem. Não injete qualquer solução no cateter até falar com o médico ou profissional de enfermagem.	Injete solução de lavagem/bloqueio lentamente.
Incapacidade de injetar	Cateter com coágulo ou dobrado	Entre em contato com o médico ou profissional de enfermagem.	Preencha completamente o lúmen do cateter com solução de bloqueio entre os tratamentos. Irrigue de forma apropriada o cateter antes e depois das medicações.
Vazamento do cateter	Quebra no material do cateter, separação do conector, conexão solta no conector de infusão	Entre em contato com o médico ou profissional de enfermagem. Dobre o cateter abaixo da área de vazamento e prenda com fita adesiva.	Não remova os grampos das linhas de extensão, quando fornecidos. Não use álcool ou acetona (como a de esmalte de unha ou removedor de fita adesiva) no cateter. Não puxe o cateter. Não prenda a linha de extensão muito perto do conector de infusão. Aperte adequadamente os conectores no conector de infusão. Não use uma seringa menor que 10 ml com seu cateter.
Dor no local de injeção	Inflamação na veia	Entre em contato com o médico ou profissional de enfermagem.	Os medicamentos devem ser administrados lentamente.

Perguntas:

As perguntas a seguir cobrem tópicos relacionados à sua rotina diária enquanto o cateter periférico estiver implantado. Você pode querer discutir esses e outros tópicos com seu médico.

- Posso tomar banho de chuveiro/banheira e nadar enquanto meu cateter estiver implantado? **Recomenda-se que você não mergulhe o local do cateter na água. Um curativo oclusivo deve ser usado para garantir que o local permaneça seco.**
- Com que frequência meu curativo deve ser trocado? **Seu curativo deve ser trocado a cada 7 dias ou imediatamente se estiver sujo ou molhado.**
- Com que frequência meu cateter deve ser irrigado e qual solução deve ser usada? **Seu cateter deve ser irrigado antes e depois de cada uso. Ou, pelo menos, uma vez por semana quando não estiver em uso.**

Para ser preenchido, se necessário, pelo seu médico:

Nome do paciente: _____

Data de inserção do cateter periférico: _____ Número do produto: _____ Número do lote: _____

Comprimento do cateter: _____ Tamanho (Fr.): _____ Comprimento do cateter exposto: _____

Circunferência da parte superior do braço: _____

Localização: Lado direito Lado esquerdo Basílica Cefálica Outra _____




Observações:



<https://www.teleflex.com/ifu>

pt-BR

Glossário de símbolos: Os símbolos estão em conformidade com a norma ISO 15223-1. Alguns símbolos podem não se aplicar a este produto. Consulte o rótulo do produto para ver os símbolos que se aplicam especificamente a este produto.

		
Fabricante	Site de informações para o paciente	Seguro para RM

*O cateter periférico é Seguro para RM.

Arrow, o logotipo Arrow, Arrow+ard Blue Advance, Teleflex e o logotipo Teleflex são marcas comerciais ou marcas comerciais registradas da Teleflex Incorporated ou suas afiliadas nos EUA e/ou outros países. © 2021 Teleflex Incorporated. Todos os direitos reservados.

Folleto de información sobre el catéter de línea media Arrowg+ard Blue Advance® para pacientes

Introducción:

Su médico ha solicitado que se le coloque un catéter de línea media para su tratamiento. En este folleto, encontrará información sobre el catéter de línea media Arrow. Úselo para complementar las instrucciones que recibió de su profesional médico.

Un catéter de línea media es un tubo pequeño que se coloca en un vaso sanguíneo en uno de los brazos y cuya punta se hace avanzar hasta quedar ubicada apenas por debajo del hombro. El catéter sirve para administrar medicamentos o líquidos para el tratamiento de una enfermedad durante cierto tiempo. Un catéter de línea media es una alternativa a la aplicación de inyecciones repetidas o a una cirugía para colocar otra clase de dispositivo intravenoso (IV).

El catéter de línea media consta de un tubo hueco largo (luz) con un orificio (o más) en la punta que se encuentra dentro del cuerpo, y un conector en el otro extremo que está fuera del cuerpo, sobre la superficie del brazo (vea la figura 1). Los medicamentos y los líquidos se pueden administrar a través del conector de manera continua o en inyecciones periódicas.

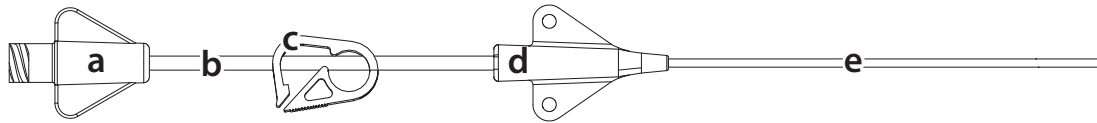


Figura 1: a) Conector de infusión b) Tubo de extensión c) Pinza d) Conector de anclaje e) Tubo del catéter (luz)

Cuidado y mantenimiento del catéter:

Apósitos:

El lugar de introducción del catéter de línea media y la parte externa del catéter deben cubrirse con un apósito protector. El apósito ayuda a impedir que el catéter se mueva y a mantener la zona limpia y protegida de los microbios.

Como el catéter es pequeño y maleable, su cuerpo se puede fijar en su lugar mediante puntos, tiras adhesivas estériles o un dispositivo de anclaje especial. El dispositivo de anclaje especial consiste de una pinza del catéter y una tira adhesiva con forma de medialuna. La tira se coloca sobre el brazo y la pinza del catéter que se ha aplicado al catéter se encaja en su lugar (vea las figuras 2 y 3). Otro apósito, que puede ser gasa o una lámina transparente, se coloca sobre el lugar como medida de protección final.

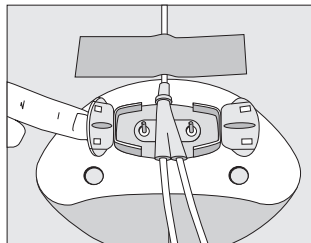


Figura 2

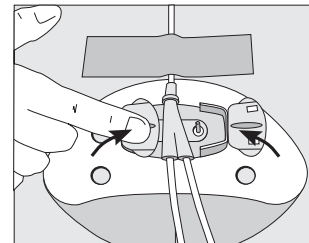


Figura 3

Si a usted o a un familiar se le ha enseñado cómo volver a cubrir el catéter, siga las instrucciones que le dio su profesional médico. No olvide lavarse las manos antes de comenzar el procedimiento, y use la técnica estéril que le hayan enseñado. Como medida de protección, cuando cambie el apósito, no use instrumentos punzocortantes, como tijeras, para evitar cortar el catéter por accidente. Revise el lugar de introducción del catéter con frecuencia para descartar enrojecimiento o secreción, y controle que el catéter no se haya desplazado más hacia dentro o hacia fuera que cuando se colocó. Si el apósito se afloja, es imprescindible cambiarlo. Si el catéter se extrae accidentalmente, cubra el lugar de inmediato con un apósito oclusivo y comuníquese con su profesional médico.

Irrigación:

Para mantener el catéter de línea media abierto para el flujo, se puede irrigar y llenar con solución salina normal estéril o con una solución anticoagulante. La solución impide que la sangre se acumule en la luz del catéter y se forme un coágulo. Cuando el catéter no está en uso, el tubo de extensión se debe pinzar o el conector de infusión se debe tapar con un dispositivo complementario proporcionado por el profesional médico. Si a usted o a un familiar se le ha enseñado cómo cuidar el catéter, siga las instrucciones que le dio su profesional médico. Le indicará qué solución se debe usar, así como la cantidad que se debe aplicar y con qué frecuencia se debe irrigar el catéter.

Complicaciones:

Aunque no se debería prever que ocurra algún problema relacionado con el catéter de línea media, es importante que conozca los signos y los síntomas que podrían señalar la existencia de un problema. Consulte la siguiente tabla.

Signos y síntomas	Causa posible	Instrucciones	Prevención
El catéter de línea media tiene un recubrimiento especial de clorhexidina que protege contra las infecciones, por lo que usted debe conocer las posibles reacciones alérgicas asociadas al uso de la clorhexidina Enrojecimiento en el lugar de introducción del catéter, urticaria, picazón, ansiedad, malestar u opresión en el pecho, tos, dificultad para respirar, dificultad para tragar, sonidos anormales (agudos) al respirar, mareo o aturdimiento, rubor o enrojecimiento de la cara, náuseas o vómitos, palpitaciones, hinchazón de la cara, los ojos o la lengua, pérdida del conocimiento, sibilancias	Reacción alérgica a la clorhexidina La mayoría de las reacciones alérgicas ocurren a los pocos segundos o minutos de la colocación del catéter, cuando estará en presencia de un médico o personal de enfermería; no obstante, algunas reacciones pueden ocurrir pasadas algunas horas La anafilaxia es la reacción más grave que puede ocurrir Se presenta repentinamente y a los pocos minutos de la colocación del catéter, y requiere atención médica inmediata	Dígale a un enfermero o al médico si tiene cualquiera de estos síntomas mientras le colocan el catéter o cuando ocurran	Informe al médico o a un enfermero si tiene alergias asociadas a la clorhexidina antes de que le coloquen el catéter
Secreción, enrojecimiento, dolor, hinchazón alrededor del lugar de introducción del catéter, fiebre y escalofríos	Infección	Llame al médico o al enfermero	Use técnica estéril Mantenga un apósito estéril sobre el lugar Lávese las manos antes de los procedimientos
Hinchazón en el brazo o el hombro, silbido en el oído del mismo lado del cuerpo en el que está ubicado el catéter mientras se administra el medicamento	Cambio de posición del catéter	Llame al médico o al enfermero No inyecte ninguna solución en el catéter hasta hablar con el médico o un enfermero	Injecte solución de irrigación/bloqueo lentamente
Imposibilidad de inyectar	Catéter con coágulo o torcedura	Llame al médico o al enfermero	Llene la luz del catéter por completo con solución de bloqueo entre tratamientos Irrigue bien el catéter antes y después de los medicamentos
Fugas del catéter	Rotura en el material del catéter, separación del conector, conexión floja al conector de infusión	Llame al médico o al enfermero Pliegue el catéter por debajo de la zona de fugas y fije bien con cinta adhesiva	No retire las pinzas de los tubos de extensión, cuando se proporcionen No use alcohol ni acetona (como quitaesmalte de uñas o removedor de cinta adhesiva) sobre el catéter No tire del catéter No pince el tubo de extensión demasiado cerca del conector de infusión Ajuste correctamente los conectores al conector de infusión No use una jeringa de menos de 10 ml con el catéter
Dolor al recibir la inyección	Inflamación de la vena	Llame al médico o al enfermero	Los medicamentos deben administrarse lentamente

Preguntas:

Las siguientes preguntas abarcan temas relacionados con su rutina diaria mientras tiene colocado el catéter de línea media. Es aconsejable que hable sobre estos y otros temas con su profesional médico.

- ¿Puedo bañarme/ducharme y nadar mientras tengo colocado el catéter? *Es recomendable que no sumerja el lugar de introducción del catéter en agua. Debe usarse un apósito oclusivo para asegurarse de que el lugar se mantenga seco.*

- ¿Con qué frecuencia debo cambiar el apósito? *El apósito se debe cambiar cada 7 días o de inmediato si se ensucia o se humedece.*

- ¿Con qué frecuencia se debe irrigar el catéter y qué solución se debe usar? *El catéter se debe irrigar antes y después de cada uso o, como mínimo, una vez por semana cuando no esté en uso.*

Para ser completado, de ser necesario, por el profesional médico:

Nombre del paciente: _____

Fecha de colocación del catéter de línea media: _____ N.º de producto: _____ N.º de lote: _____

Longitud del catéter: _____ Tamaño (Fr.): _____ Longitud del catéter expuesta: _____

Circunferencia de la parte superior del brazo: _____

Ubicación: Derecha Izquierda Basílica Cefálica Otra _____

Notas:



<https://www.teleflex.com/ifu>

es-MX

Glosario de símbolos: Los símbolos cumplen con la norma ISO 15223-1. Es posible que algunos símbolos no correspondan a este producto. Consulte la documentación técnica del producto para conocer qué símbolos corresponden específicamente a este producto.

Fabricante	Sitio web de información para pacientes	Seguro para su uso en resonancia magnética

*La línea media es segura para su uso durante la resonancia magnética.

Arrow, el logotipo de Arrow, Arrow+ard Blue Advance, Teleflex y el logotipo de Teleflex, son marcas comerciales o marcas comerciales registradas de Teleflex Incorporated o sus filiales, en los EE. UU. o en otros países. © 2021 Teleflex Incorporated. Todos los derechos reservados.

 Arrow International LLC
Subsidiary of Teleflex Incorporated

3015 Carrington Mill Blvd., Morrisville, NC 27560 USA
USA: 1 866 246 6990 | International: +1 919 544 8000

Teleflex®

P-15552-301D (2022-07)