AVANOS*

CORTRAK*2
ENTERALES ZUGANGSSYSTEM (EAS)

Kontraindikationen
Das CORTRAK* 2 Enterale Zugangssystem DARF NICHT bei Patienten mit implantierten Medizinprodukten angewendet werden, die durch elektromagnetische Felder negativ beeinflusst werden könnten.

CORTRAK* 2 DARF NUR VON GESCHULTEN FACHKRÄFTEN VERWENDET WERDEN

WARNUNG: Der CORTRAK* 2 ersetzt keine qualifizierten Kliniker bei der Überwachung von Ernährungssondenplatzierungen.

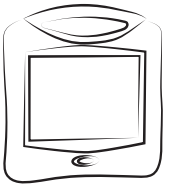
Nur qualifizierte Kliniker, die nach Avanos Training geschult sind, sollten das CORTRAK* 2 verwenden.

Die Protokolle der Institution haben grundsätzlich Vorrang vor der Verwendung des CORTRAK*2. Die klinische Beurteilung muss immer Vorrang haben.

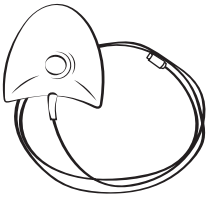
WARNUNG: Die Nichtbeachtung von Anweisungen beim Einrichten von CORTRAK* 2 einschließlich der Empfängereinheit kann zu Verletzungen und/oder zum Tod führen. Die Position und die Spur der Sender-Mandrin-Spitze auf dem CORTRAK* 2 Bildschirm werden von vielen Variablen beeinflusst, beispielsweise von der Positionierung der Empfängereinheit (RU) am Patienten, der Größe und Statur des Patienten, anatomischen Varianzen und der Bewegung der Empfängereinheit relativ zum Patienten.

Rx Only

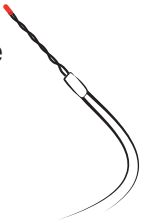
Zubehör



- CORTRAK* 2 EAS Monitoreinheit (MU)



- CORTRAK* 2 EAS Empfängereinheit (RU)
- CORTRAK* 2 EAS Netzkabel
- CORTRAK* 2 EAS Netzteil
- CORTRAK* 2 EAS Verbindungskabel

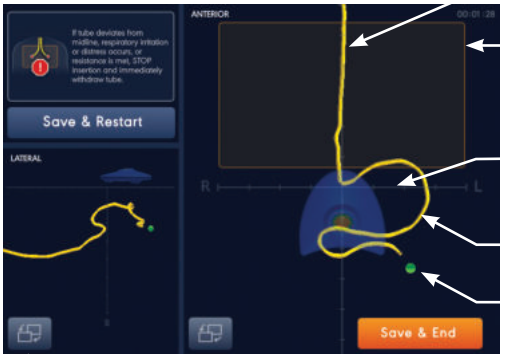


- CORTRAK* 2 Ernährungssonde
- Sender-Mandrin
- Wasserlösliches Gleitmittel
- Wasser zum Spülen der Ernährungssonde und zum Aktivieren des hydrophilen Gleitmittels
- Spritze

- Pflasterstreifen zur Fixierung des Empfängers
- Handtuch oder Nivelliergerät (falls zum Nivellieren des Empfängers erforderlich)

Bildschirmanzeigen

CORTRAK* 2 Platzierungsbildschirm



Anzeige wechseln

Y-Achse: Stellt bei korrekt positioniertem Empfänger die Patientenmittellinie dar (siehe Einrichtungsanweisungen in Schritt 4)

Fixierte schattierte Überlappung: Hebt bei korrekt platziertem und ausgerichtetem Empfänger die erwartete Brustregion entlang der vertikalen Mittellinie hervor. (siehe Einrichtungsanweisungen in Schritt 4).

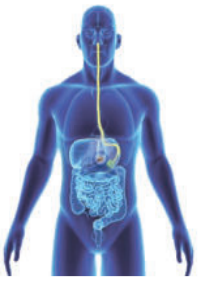
X-Achse: Stellt bei korrekt positioniertem Empfänger das Zwerchfell dar (siehe Einrichtungsanweisungen in Schritt 4)

Gelbe Spur: Stellt den Bewegungsverlauf der Sendermandrin-Spitze im Körper dar.

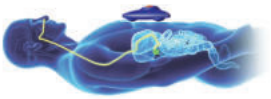
Grüner Ball: Stelllt die Sender-Mandrin-Spitze dar. Wenn die Sendemandrin fest in der NG-Sonde sitzt, stellt der grüne Ball die Sondenspitze dar.

VORSICHT: Der CORTRAK* 2 Monitor zeigt eine Darstellung des Weges der Spitze des Sender-Mandrins relativ zum Empfänger. Diese Darstellung ist KEINE Abbildung der tatsächlichen Position der Ernährungssonde.

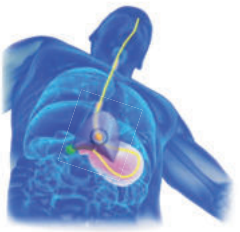
Vorderansicht

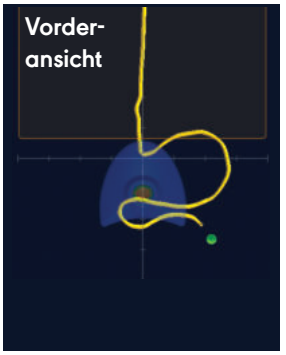


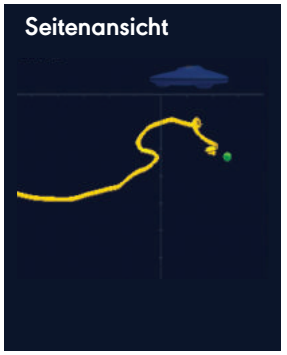
Seitenansicht

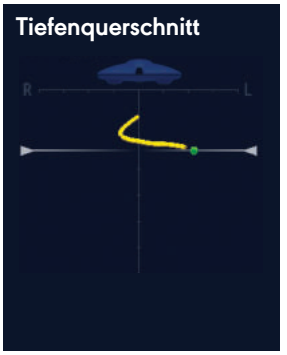


Tiefenquerschnitt





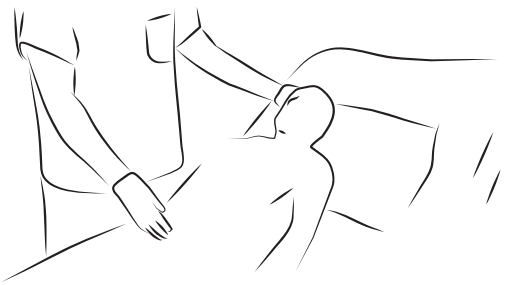




WARNUNG: Verwenden Sie den CORTRAK* 2 NICHT mit anderen Kathetern als Avanos CORTRAK* 2 Ernährungssonden, die mit diesem System kompatibel sind. Die potenziellen Komplikationen bei Anwendung des CORTRAK* 2 sind dieselben, die üblicherweise mit den Risiken bei der Platzierung von Ernährungssonden verbunden sind (z. B. Lungenintubation und Pneumothorax).

Positionierung und Einrichtung

Patient entsprechend dem klinischen Protokoll positionieren.

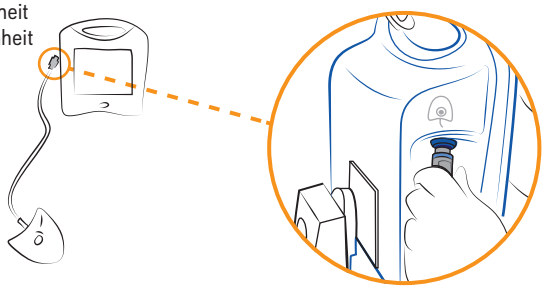


Monitor positionieren
Mindestabstand zwischen Empfänger und Monitor: 60 cm.

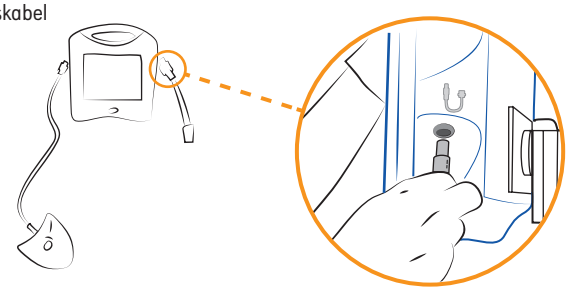


Verbinden und prüfen

Empfängereinheit zur Monitoreinheit



Verbindungskabel an Monitor anschließen



Einschalten und anmelden

Monitor einschalten

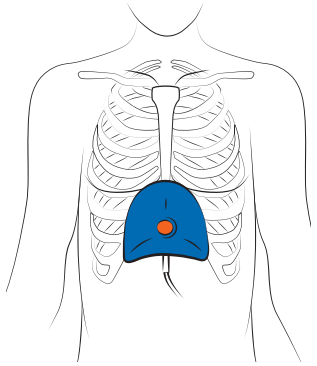
- Ein-/Aus-Schalter ca. 5 Sekunden gedrückt halten, bis LED grün leuchtet.
- Benutzername und Passwort eingeben.



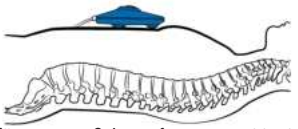
Auf „New Placement" (Neue Platzierung) drücken. Patientendaten eingeben (Vor- und Nachname, Kennnummer).



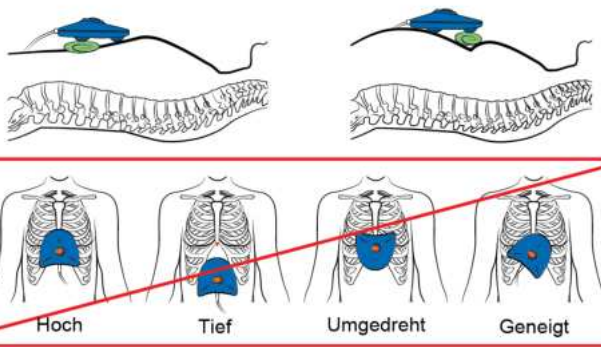
Vorderende des Empfängers am Schwertfortsatz positionieren

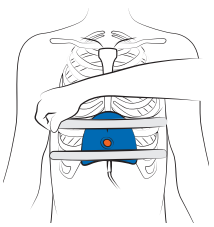


Unteres Brustbein palpieren und ihm bis zum Schwertfortsatz folgen.



Vorderende des Empfängers am Schwertfortsatz positionieren und vertikal zur Mittellinie des Patienten und parallel zur Wirbelsäule ausrichten. Zur Nivellierung für den Patienten ein Handtuch unter den Empfänger legen.





Empfänger mit Pflasterstreifen (direkt auf der Haut) fixieren.

VORSICHT: Seien Sie äußerst vorsichtig bei Patienten, die sich gegen die Prozedur wehren oder sich während der Platzierung übermäßig bewegen, da Bewegungen zwischen Empfängereinheit und Patient die angezeigte Spur beeinträchtigen. Der Empfänger sollte am Patienten befestigt sein.

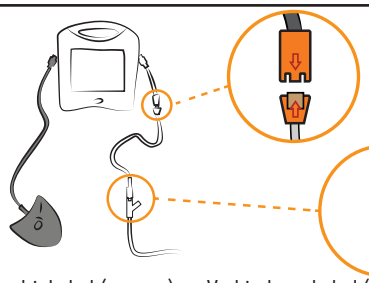


Tipp: Drücken Sie die Empfänger-Taste oder auf „Next" (Weiter), um zum jeweils nächsten Bildschirm zu gelangen.

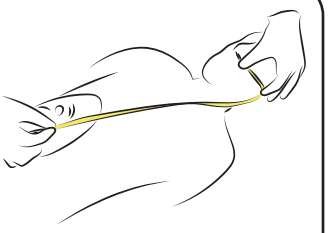


Sondenvorbereitung

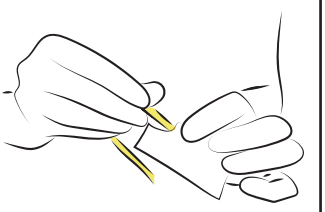
VORSICHT: Der Umgang mit dem Sender-Mandrin erfordert stets besondere Vorsicht. Wenn die Mandrinleitungen brechen, muss der Sender-Mandrin entsorgt werden.



Mandrinkabel (orange) an Verbindungskabel (orange) anschließen und Mandrin mit Sonde verbinden.



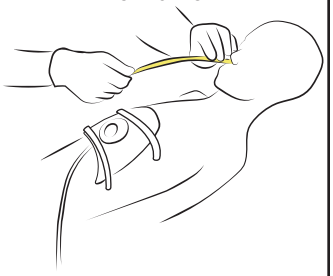
Sonde gemäß klinischem Protokoll messen.



Sonde mit Gleitmittel bestreichen.

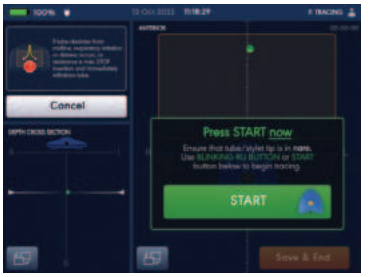
Einführen starten

Sonde und Mandrin einführen

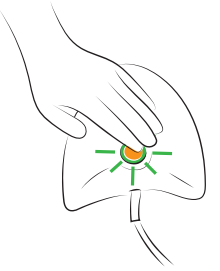


Sonde in Nasenloch platzieren.





Sonde langsam einführen, bis sich der Ball (Sondenspitze) innerhalb des Bereichs befindet. Sonde langsam vorschieben, bis Sondenspitze erkannt wird.



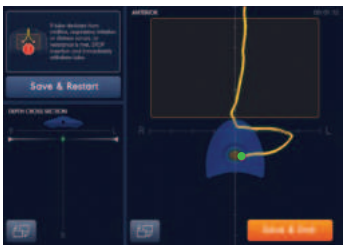
„Start" am Monitor oder **grün blinkende** Taste am Empfänger drücken

Einführen

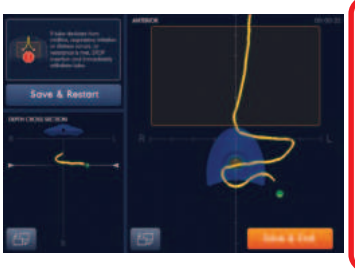
Sonde durch den Ösophagus in den Magen oder Dünndarm gemäß ärztlicher Anordnung vorschieben.

STOP

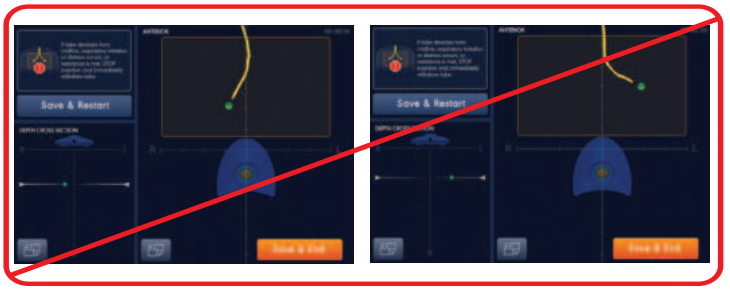
Wenn die Sonde von der vertikalen Mittellinie abweicht, Atemwegsreizungen oder -belastungen auftreten oder ein Widerstand auftritt, **STOPPEN SIE DAS EINFÜHREN** und **ziehen Sie die Sonde sofort zurück.** Bewerten Sie den Patienten neu und benachrichtigen Sie den Arzt gemäß Klinikprotokoll.



Magen



Dünndarm



Beobachten und beurteilen Sie kontinuierlich sowohl den Patienten als auch die Nachverfolgung, während Sie mit der Sonde vorrücken, um das ordnungsgemäße Einführen der Sonde sicherzustellen. Ein grüner Ball auf der Spur weist auf eine aktive Spitze hin. Ein roter Punkt zeigt an, dass die Platzierung beendet wurde.

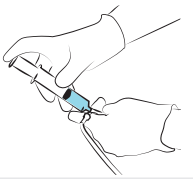
VORSICHT: Das CORTRAK* 2 verhindert keine Patientenverletzungen aufgrund einer Fehlverlegung einer Ernährungssonde in die Luftröhre oder Lunge.

Beenden und drucken

VORSICHT: Halten Sie sich an das klinische Protokoll, um die endgültigen Position einer Ernährungssondenspitze zu bestimmen. Weder Verlaufsspuren auf dem CORTRAK* 2 noch Zentimetermarkierungen an der Sonde sollten als alleinige Bestätigungsmethode herangezogen werden. Klinische Beobachtung und Protokolle müssen Bestandteil einer erfolgreichen Platzierung der Sonde sein.

Nachdem die gewünschte Sondenspitzenposition erreicht ist:

- Drücken Sie „End" (Ende) auf dem Monitor oder die orangefarbene Taste am Empfänger.
- Sichern Sie die Sonde und bestätigen Sie die Platzierung der Sonde nach Klinikprotokoll.
- Sonde zur Aktivierung des internen Gleitmittels spülen.
- Den Mandrin abtrennen, entfernen und reinigen† und lose aufgewickelt in der mitgelieferten Tasche gemäß dem Institutionsprotokoll aufbewahren.

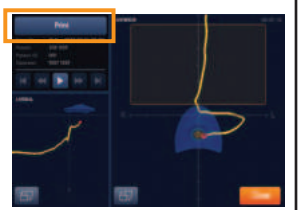


VORSICHT: Vor dem Spülen mit Wasser muss die richtige Platzierung der Sonde nach Klinikprotokoll bestätigt werden.

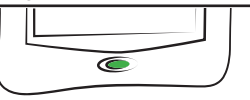
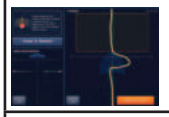
Drucken

- Im Hauptbildschirm auf „Print" (Drucken) drücken, um alle 3 Ansichten zu drucken.
- Den bzw. die Ausdrucke gemäß klinischem Protokoll ablegen.





† Siehe Gebrauchsanweisung, die mit der Avanos CORTRAK* 2 Ernährungssonde verpackt ist

	Situation	Lösung
Monitor	Der Monitor lässt sich nicht einschalten.	Ca. 5 Sekunden gedrückt halten, bis LED grün leuchtet. 
	Der Sender-Mandrin/Treiber gibt eine Fehlermeldung aus.	Mandrin erneut an Verbindungskabel anschließen. Auf „Try Again" (Erneut versuchen) drücken. 
	Meldung „Out of Range" (Außer Reichweite) wird angezeigt.	Die Sender-Mandrin-Spitze befindet sich noch nicht im Erfassungsbereich des Empfängers. Beobachten und beurteilen Sie kontinuierlich sowohl den Patienten als auch die Nachverfolgung in Echtzeit, während Sie mit der Sonde vorrücken, um das ordnungsgemäße Einführen der Sonde sicherzustellen.
Empfänger	LED am Empfänger leuchtet grün.	Das System verfolgt die Sender-Mandrin-Spitze nicht. Anweisungen befolgen und Taste drücken, um die Einrichtungsbildschirme zu durchlaufen.
	LED am Empfänger blinkt grün.	Das System verfolgt die Sender-Mandrin-Spitze nicht. Das System verfolgt (Aufzeichnung) erst, wenn „Start" gedrückt wird.
	LED blinkt rot oder Empfänger gibt Fehlermeldung aus bzw. Selbsttest ist fehlgeschlagen.	Darauf achten, dass sich der Empfänger mindestens 60 cm vom Monitor entfernt befindet. Empfänger vom Monitor abziehen und erneut anschließen. Falls das Problem weiterhin besteht, muss der Empfänger möglicherweise ausgetauscht werden. 
	Die Spur macht während der Platzierung abrupte Wendungen oder Sprünge.	STOP Empfänger bewegte sich relativ zur Platzierung am Patienten. **EINFÜHREN STOPPEN** und Sonde sofort herausziehen. Überprüfen Sie den Standort des Empfängers auf Bewegung. Positionieren und sichern Sie das Vorderende des Empfängers neu auf dem Schwertfortsatz. Setzen Sie die Sonde gemäß den Anweisungen wieder ein.
	 Die Spur beginnt seitlich, nicht in der Mitte des Bildschirms.	STOP Empfänger nicht richtig am Patienten positioniert. **EINFÜHREN STOPPEN** und Sonde sofort herausziehen. Positionieren und sichern Sie das Vorderende des Empfängers neu auf dem Schwertfortsatz. Setzen Sie die Sonde gemäß den Anweisungen wieder ein.
Sender-Mandrin	Nachverfolgung folgt nicht dem erwarteten Pfad, die Meldung „Out of Range" (Außer Reichweite) bleibt bestehen oder die Meldung über einen Fehler des Sender-Mandrins/Treibers wird angezeigt.	STOP Schaden an Sender-Mandrin vermutet. **EINFÜHREN STOPPEN** und Sonde sofort herausziehen. Überprüfen Sie vor dem weiteren Einführen die Verbindungen und wählen Sie „Try Again" (Erneut versuchen) oder „End" (Beenden).
Sondenplatzierung	  Spur macht oberhalb der horizontalen Achse eine scharfe Wende nach rechts oder links (obere Bildschirmquadranten).	STOP Lungenplatzierung vermutet. **EINFÜHREN STOPPEN** und Sonde sofort herausziehen. Bewerten Sie den Patienten neu und benachrichtigen Sie den Arzt nach Klinikprotokoll.
	 Die Spur folgt nicht dem erwarteten Verlauf.	STOP **EINFÜHREN STOPPEN** und Sonde sofort herausziehen. Bewerten Sie den Patienten neu und benachrichtigen Sie den Arzt nach Klinikprotokoll.
	Der grüne Punkt bewegt sich auf dem Display des Monitors nicht weiter, wenn die Sonde vom Magen in den Dünndarm vorgeschoben wird.	Verdacht auf Einrollen im Magen – Ernährungssonde langsam zurückziehen, bis sich der grüne Punkt rückwärts bewegt. Anschließend fortfahren.
Einführung des Sender-Mandrins	Der Sender-Mandrin bewegt sich beim Einführen in die Ernährungssonde nicht vorwärts.	Entfernen Sie den Sender-Mandrin, schmieren Sie ihn mit wasserlöslichem Gleitmittel, versuchen Sie erneut, das Einführen gemäß dem Institutionsprotokoll durchzuführen. STOP **VORSICHT:** Das Einführen des Sender-Mandrins bei liegender Sonde sollte von einem Kliniker durchgeführt werden, der von seiner Institution dafür qualifiziert wurde, Ernährungssonden neu zu positionieren oder sie in das Jejunum zu bringen, wenn dies klinisch notwendig ist. Wenden Sie NIEMALS starke Kraft während des Einführens des Sender-Mandrins an. Verwenden Sie den Sender-Mandrin NIEMALS, um eine Ernährungssonde von einer Verstopfung zu befreien.
Entfernen des Sender-Mandrin	Sender-Mandrin scheint festzustecken oder lässt sich schwer herausziehen.	Um den Sender-Mandrin zu entfernen, aktivieren Sie das interne Gleitmittel, indem Sie die Ernährungssonde mit 10 ml Wasser spülen. **VORSICHT:** Vor dem Spülen mit Wasser muss die richtige Platzierung der Sonde nach Klinikprotokoll bestätigt werden.

Vertrieb in den USA durch Avanos Medical Sales, LLC,
5405 Windward Parkway, Alpharetta, GA 30004, USA.
Telefon in den USA: +1 844 4AVANOS (+1 844 428 2667) www.avanos.com

Avanos Medical, Inc.,
5405 Windward Parkway,
Alpharetta, GA 30004 USA.

EC REP Avanos Medical Belgium BV,
Leonardo da Vincilaan 1,
1930 Zaventem, Belgium.

Gesponsert in Australien durch Avanos Medical
Australia Pty Ltd, 475 Victoria Avenue, Chatswood,
NSW 2067, Australien.

* Eingetragene Marke oder Marke von Avanos Medical, Inc. oder verbundenen Unternehmen. © 2018 AVNS. Alle Rechte vorbehalten. 2024-07-19 15-M1-1898-02